

Der Landesfeuerwehrarzt informiert ...

... über die Impfung gegen die Neue Grippe“

Hierzu verweise ich grundsätzlich auf meine Informationsschreiben zur „Neuen Grippe“ (A) H1N1.

„Im April 2009 ist ein neues Influenzavirus A (H1N1) aufgetreten, das sich leicht von Mensch zu Mensch verbreitet. Bei diesem Virus handelt es sich, unabhängig von der derzeitigen Pathogenität, definitionsgemäß um ein neues pandemisches Influenzavirus, da es innerhalb kurzer Zeit bereits auf allen Kontinenten aufgetreten ist und derzeit praktisch keine nennenswerte schützende Immunität in der menschlichen Population besteht.“ (STIKO)

Der Verlauf der Neuen Grippe zeigt, beginnend im April 2009, dass es sich grundsätzlich um eine Pandemie handelt, eine weitere massive Verbreitung in Verbindung mit einer immunologischen Problemzeit (Herbst/Winter), assoziiert mit der saisonalen Grippe kann nicht ausgeschlossen werden.

Bis jetzt konnte bei ca 20.000 Patienten in Deutschland H1N1 nachgewiesen werden, allerdings fast ausschließlich mit einem milden, klinischen Verlauf.

In der jetzigen Phase der Pandemie ist in der Mehrzahl der Fälle, die Infektionsquelle in Deutschland selbst zu finden.

Als besonders betroffen und gefährdet stellt sich die Personengruppe mittleren Alters dar, identisch mit der Altersstruktur der aktiven Feuerwehrdienstleistenden.

Überschattet wird diese Aussage durch einen Todesfall am 25.09.09 einer multimorbiden Patienten, in dessen Kausalitätskette für das Ableben der Patientin, H1N1 anzuführen ist.

Seit Oktober 2009 stehen nun Impfstoffe zur Prophylaxe der „Neuen Grippe“ zur Verfügung, hieraus wurden nun Empfehlungen zur Impfung durch die zuständigen Behörden (Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit), aber vor allem der entsprechenden Fachgremien (STIKO-Ständige Impfkonzferenz am Bundesgesundheitsministerium, RKI –Robert Koch Institut und PEI- Paul-Ehrlich Institut) vorgestellt.

Hieraus wurde durch das Bay.Staatsministerium in einem Eckpunktepapier folgendes festgelegt:

Das Bundeskabinett hat am 19.08.2009 mit einer auf das Infektionsschutzgesetz gestützten Rechtsverordnung (Verordnung über die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung bei Schutzimpfungen gegen die Neue Influenza A/H1N1 2009 - Influenzaschutzimpfung - GKVLeistungspflichtverordnung – ISchGKVLV) beschlossen, dass die gesetzlich Versicherten Anspruch auf die Impfung gegen die Neue Influenza A/H1N1 2009 und die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten hierfür zu tragen haben. Zur Umsetzung haben insbesondere die Krankenkassen Vereinbarungen mit den Leistungserbringern zu schließen.

Um die Versorgung der deutschen Bevölkerung mit Impfstoff im Pandemiefall sicherzustellen, haben die Länder bei GlaxoSmithKline (GSK) Impfstoff (Pandemrix ®) gekauft, um für rund 30% der Bevölkerung eine (zweimalige) Impfung zu ermöglichen.

Die EU-Kommission hat am 29.09.2009 die Zulassung für Pandemrix ® zum

01.10.2009 erteilt.

Die Ständige Impfkommission beim Robert-Koch-Institut kommt nach Bewertung aller vorliegenden

Daten zu dem Ergebnis, dass alle Bevölkerungsgruppen von der Impfung gegen die Neue Influenza profitieren können.

Die Impfung steht deshalb grundsätzlich jedermann offen.

Vorrangig sollen folgende Personengruppen geimpft werden:

1. Personen mit

- a) chronischen Krankheiten der Atmungsorgane einschließlich Asthma und chronisch obstruktiver Bronchitis,
- b) chronischen Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten,
- c) Diabetes und anderen Stoffwechselkrankheiten,
- d) schwerer Fettleibigkeit (Adipositas),
- e) Multipler Sklerose mit durch Infektionen ausgelösten Schüben,
- f) angeborenen oder erworbenen Immundefekten mit T-zellulärer oder Bzellulärer Restfunktion,
- g) HIV-Infektion oder andere Infektionskrankheiten, die eine Schwächung des Immunsystems verursachen,
- h) vergleichbar schweren Erkrankungen, bei denen zu erwarten ist, dass eine Erkrankung an Influenza A(H1N1) schwer verläuft.

2. Schwangere

3. Personen, die in Krankenhäusern, Arzt- und Zahnarztpraxen, Einrichtungen der stationären

und ambulanten Pflege, Einrichtungen der stationären Rehabilitation, Apotheken, im Rettungsdienst, im Krankentransport, in Gesundheitsämtern oder in weiteren nach Infektionsschutzgesetz zuständigen Behörden tätig sind, sowie

4. Personen, die bei den Vollzugspolizeien und den Feuerwehren tätig sind.

Im Rahmen des Erwerb ist die Haftung für den Impfstoff vom Hersteller auf den Freistaat Bayern übergegangen.

Wenngleich die STIKO die vorrangige Impfung von Feuerwehrdienstleistende nicht extra beschreibt, da hier Aspekte der öffentlichen Sicherheit unberücksichtigt bleiben, gehören sie dennoch nach den Fachempfehlungen zu der Gruppe der vorrangig zu impfenden Personen nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 - 4 ISchGKVLV.

Hierbei wurde auch festgelegt, dass die Mitarbeiter von Berufsfeuerwehren von den zuständigen Betriebsärzten und Angehörigen von Freiwilligen Feuerwehren von niedergelassenen Ärzten (Hausärzte) zu impfen sind.

Zunächst erfolgt eine einmalige Impfung, die Notwendigkeit einer 2.Impfung kann zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht abschließend bestätigt werden.

Wenngleich nach dem Infektionsschutzgesetz (ISG) keine Impfpflicht besteht, ist doch aus rein sachlichen Überlegungen eine Impfung für Personen, die als Träger der öffentlichen Sicherheit zu betrachten sind, dringend empfohlen.

Sollte die pandemische Ausbreitung des H1N1 Virus großflächig die Feuerwehren erreichen, ist die öffentliche Sicherheit erheblich gefährdet, oder gar nicht mehr gegeben.

Im Rahmen der Impfung gegen die Neue Influenza A (H1N1) werden von der STIKO folgende Impfziele als wesentlich angesehen:

- _ Reduktion von Morbidität und Mortalität,
- _ Verminderung der Viruszirkulation durch Induktion einer Grundimmunität.

Für die pandemischen H1N1-Impfstoffe Focetria® (Novartis) und Pandemrix® (GSK) wurde am 24. September 2009 eine Empfehlung ... durch den Ausschuss für Humanarzneimittel (CHMP) aus gesprochen.

Nach Empfehlung des CHMP ist Pandemrix® indiziert zur Prophylaxe gegen Influenza in einer offiziell deklarierten Pandemie.

Pandemrix® (A/California/7/2009 (H1N1)-ähnlicher Stamm (X-179A)) ist ein auf Hühnereiern gezüchteter, inaktivierter, adjuvantierter Spaltimpfstoff, der pro Dosis 3,75 µg Hämagglutinin (HA) enthält.

Die Antigenherstellung entspricht der des in Dresden produzierten saisonalen Impfstoffs Influsplit®.

Das Adjuvanz AS03 besteht aus Squalen (10,69 mg), DL- α -Tocopherol (11,86 mg) und Polysorbat 80 (4,86 mg). Eine Impfdosis enthält 5 µg Thiomersal.

Der nicht-adjuvantierte Neue Influenza A (H1N1)-Ganzvirus- Impfstoff Celva pan® der Firma Baxter ist derzeit noch nicht zugelassen, die Zulassung wird im Oktober erwartet.

Eine Sorge, bzgl einer Quecksilberaufnahme durch einen adjuvierten Impfstoff kann als unbegründet bezeichnet werden.

STIKO 12.10.09: Im Vergleich zur lebenslangen Aufnahme von quecksilberhaltigen Verbindungen mit der Nahrung erscheint die ein- oder zweimalige Applikation von Thiomersal-haltigen Impfstoffen im Abstand von zwei oder mehr Wochen somit vernachlässigbar.

Zusammenfassend kann die Impfung gegen Influenza A H1N1 Ihnen aus meiner Sicht nicht nur aus dienstlichem Interesse, sondern auch zu Ihrem persönlichem Vorteil, Sicherheit und Schutz Ihrer Angehörigen und Familien empfohlen werden.

Für weitere Fragen stehe ich unter 0911/4810121 oder 0172/8808508 gerne zur Verfügung.

Nürnberg, 16.10.09

Klaus Friedrich
Medizinaloberrat
Landesfeuerwehrarzt