

Hier die FAQ: AGES/BMG/RKI- Antworten

1. Allgemeines

Was ist das "Neue Grippe"-Virus (Influenza A/H1N1)? (AGES)

Bei der weltweit auftretenden sogenannten "Schweinegrippe" handelt es sich primär um eine akute Virusinfektion der Atemwege, welche meist gutartig verläuft, ausgelöst durch einen neuen Grippevirus des Genus A (H1N1). Die Symptome sind ähnlich einer herkömmlichen saisonalen Grippe, wie hohes Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen, Husten, Halsschmerzen und Schwächegefühl. Durchfall und Übelkeit können zusätzlich auftreten. Die neue Grippe wurde möglicherweise ausgelöst durch die Übertragung eines H1N1-Erregers vom Schwein auf den Menschen. Es weist eine neue genetische Konstellation auf und überträgt sich von Mensch-zu-Mensch.

Wie gefährlich ist die Neue Grippe? (RKI- Deutschland)

Bei der jährlichen Grippewelle kennt man die zirkulierenden Viren gut, die Viren verändern sich stetig in geringem Maße, der Impfstoff wird jährlich angepasst, und es gibt in der Bevölkerung einen gewissen Immunschutz. Bei der „Neuen Grippe“ gibt es dagegen einige Unterschiede:

- Es handelt sich um ein neues Influenzavirus, dessen weitere Entwicklung und Folgen in Deutschland zur üblichen Grippezeit im Herbst und Winter unbekannt sind. In früheren Pandemien gab es häufig eine zweite, schwerere Welle.
- Die Erkrankung verläuft bislang zwar häufig mild, hat aber in vielen Staaten auch schon schwere Verläufe und Todesfälle verursacht, auch bei jungen und gesunden Menschen (was in einer saisonalen Welle seltener vorkommt).
- Das Virus hat sich außerhalb der üblichen Grippesaison verbreitet.
- Es existiert keine oder nur eine beschränkte Immunität in der Bevölkerung.
- Es steht Impfstoff zur Verfügung
- Es erkranken bisher vorwiegend jüngere Menschen.
- Das neue Virus ist ansteckender als die saisonalen Influenzaviren, und es könnte daher eine größere Zahl von Menschen als in einer saisonalen Welle betreffen. So könnten sich auch vergleichsweise geringe Anteile schwerer Erkrankungen (bisher einer saisonalen Influenza vergleichbar) zu einer großen Zahl schwerer Erkrankungen summieren.
- Bei einem gleichzeitigen Zirkulieren von saisonaler und neuer Influenza addieren sich die besonders gefährdeten.
- Das pandemische Virus hat das Potenzial, durch genetische Veränderungen seine krankmachende Wirkung zu verstärken.

Welche Symptome löst die "Neue Grippe" beim Menschen aus? (AGES)

Die Inkubationszeit bei der neuen Grippe beträgt 1-3 Tage (Zeitraum bis 7 Tage nach dem Kontakt mit einer angesteckten Person). Beim Menschen verlaufen die Symptome normalerweise wie bei einer herkömmlichen saisonalen Grippe, mit plötzlich auftretendem hohem Fieber, Kopfschmerzen, Husten und allgemeinem Schwächegefühl.

Wie kann man sich vor einer Ansteckung schützen? (AGES)

Der derzeitige saisonale Grippeimpfstoff enthält zwar H1N1, schützt aber nicht vor dem neuen H1N1-Virus. Allgemeine Hygienemaßnahmen senken jedoch die Infektionsmöglichkeit. Dazu zählen häufiges Händewaschen, das Bedecken von Mund und Nase bei Husten oder Niesen, die Benutzung von Papiertaschentüchern und das Vermeiden von Kontakt mit offensichtlich erkrankten Personen.

Zusätzlich besteht die Möglichkeit sich gegen den Erreger impfen zu lassen

Was bedeutet eine Grippe-Pandemie? (AGES)

Als Grippe-Pandemie wird eine weltweite Epidemie bezeichnet, die von einem neuen Grippevirus ausgelöst wird und große Teile der Weltbevölkerung infiziert, die gegenüber diesem neuen Virus nicht immun sind. Im 20. Jahrhundert gab es in den Jahren 1918, 1957 und 1968 Grippe-Pandemien. Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat in ihrem weltweiten Grippe-Vorbereitungsplan sechs Pandemie-Warnstufen definiert. In Europa gab es in den vergangenen 10 Jahren in allen EU-Mitgliedstaaten große Anstrengungen zur Vorbereitung auf einen Pandemiefall. Auch in Österreich wurde ein nationaler Pandemieplan erarbeitet.

Welche Bedeutung hat die Warnstufe 6 des WHO-Pandemieplans? (AGES)

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat wegen der sich ausbreitenden neuen Grippe das Pandemie-Risiko auf die höchste Warnstufe 6 angehoben. Phase 6 signalisiert den Beginn einer Pandemie: „Ein Virus wird weltweit in der gesamten Bevölkerung von Mensch zu Mensch übertragen.“ Die Ausrufung der Phase sechs ergab sich für die Gesundheitsexperten aus der flächigen Verbreitung der neuen Influenza in zwei Kontinenten, in Nordamerika und Australien, sowie durch dort bestehende Infektionsketten von Mensch zu Mensch. Die WHO betonte aber, noch nie in der Geschichte sei die Welt so gut auf eine Grippe-Pandemie vorbereitet gewesen.

Welche Vorkehrungen trifft man in Österreich bei Phase 6? (AGES)

Phase 6 des österreichischen Influenza-Pandemieplans bedeutet keine Änderungen für die Bürgerinnen und Bürger. Alle bisher von den österreichischen Behörden getroffenen Maßnahmen bleiben aufrecht. Das gilt für die Meldepflicht von Erkrankungen und die Unterbringung von schweren Erkrankungsfällen in Spitälern. Phase 6 heißt, dass von einer "zunehmenden und anhaltenden Ausbreitung in der Bevölkerung" ausgegangen wird. Seitens des Gesundheitsministeriums wurde sichergestellt, dass die österreichische Bevölkerung mit antiviralen Mitteln ("Tamiflu", "Relenza") und ausreichend Impfstoff versorgt ist.

Wie ist die derzeitige Situation? (WHO)

Weltweit gibt es derzeit ca. 600.000 Erkrankte und ca. 6000 Todesfälle (11.11.09).

Gab es in der Vergangenheit schon Pandemien? (RKI- Deutschland)

Im 20. Jahrhundert gab es drei Influenzapandemien: 1918, 1957 und 1968. Die schwerste davon war die so genannte Spanische Grippe 1918/19, die weltweit zwischen 20 und 50 Millionen Todesopfer forderte. Warum damals die Todesrate so hoch war, ist nicht ganz klar. Vermutlich spielten mehrere Faktoren eine Rolle. Das Virus war möglicherweise besonders aggressiv, es gab keine Antibiotika gegen bakterielle Folgeinfektionen und nicht die heutige Intensivmedizin. In den USA waren z.B. viele junge Rekruten betroffen, die auf sehr engem Raum zusammenlebten. 1957/58 und 1968/69 folgten zwei weitere, schwächere Pandemien mit schätzungsweise jeweils einer Million Todesopfern weltweit. Auch vor dem 20. Jahrhundert gab es immer wieder Influenzapandemien.

Wie ist das Pandemievirus H1N1/2009 entstanden? (AGES)

Für die Entstehung von Pandemieviren gibt es zwei Mechanismen: Ein nicht in der menschlichen Bevölkerung vorkommendes Virus, zum Beispiel ein Vogel-Influenzavirus, verändert sich durch genetische Veränderungen in der Art, dass es Menschen nicht nur krank machen kann, sondern auch effektiv von Mensch zu Mensch übertragen werden kann. Dieser Mechanismus liegt wahrscheinlich der Entstehung des Pandemievirus 1918 zugrunde. Der zweite Mechanismus: Influenzaviren verschiedener Subtypen infizieren gleichzeitig eine Zelle. Die daraus hervorgehenden Viren können Bestandteile beider Ursprungsviren enthalten. Dieser Mechanismus wird als Reassortment bezeichnet. So geht man heute davon aus, dass das H3N2-Virus der Pandemie 1968 aus einem menschlichen H2N2-Virus und einem von einem Vogel stammenden H3-Virus mit unbekanntem N-Subtyp hervorgegangen ist.

Das pandemische Virus aus dem Jahr 2009 ist wahrscheinlich durch solche Reassortments entstanden, es enthält genetische Abschnitte von Influenzaviren, die bei Vögeln, Schweinen und Menschen vorkommen. Bekannt ist, dass in den USA seit einigen Jahren unter Schweinen ähnliche H1N1-Viren zirkulierten. Diese Vorläufer-Viren enthielten Gene von Influenzaviren aus Schwein, Vogel und Mensch. Sie haben aber damals nur in einzelnen Fällen Menschen infiziert und es gab nur in Ausnahmefällen eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung. Das im April 2009 erstmals nachgewiesene neue H1N1-Virus enthielt zusätzlich noch ein Gen von Influenzaviren, das man aus Schweinen in Europa und Asien kennt und das ursprünglich auch aus einem Vogel-Influenzavirus stammt. Schweine gelten als klassische Mischgefäße, weil sie sich mit Vogel-, Mensch- und Schweine-Influenzaviren anstecken können.

Mit H und N werden die beiden Eiweiße der Virushülle Hämagglutinin und Neuraminidase abgekürzt. Es gibt 16 H und 9 N-Subtypen in verschiedenen Kombinationen. Sämtliche Subtypen kommen bei Wasservögeln vor, die das Reservoir für Influenzaviren darstellen. In der menschlichen Bevölkerung tritt die Influenza saisonal auf und wurde in den letzten Jahrzehnten von Influenza A-Viren der Subtypen H1N1 und H3N2 sowie von Typ B-Viren hervorgerufen.

2. Impfung

Wer wird als priorisierte Personengruppe geimpft? (AGES)

Seit 27. Oktober 2009 wurden Personen in Gesundheitsberufen geimpft werden, vom niedergelassenen Arzt bis zu den Beschäftigten in Krankenhäusern, Pflegeheimen, Rettung und mobile Krankendienste. Diese „Schlüsselberufe“ dienen zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Gesundheit. Am 9. November 2009 begann die Immunisierung der Bevölkerung - vornehmlich Risikogruppen wie chronisch Kranke oder Schwangere. Geimpft werden nur Personen, die sich impfen lassen möchten.

Wer soll sich impfen lassen?

Wer ist besonders gefährdet? (BMG 21.10.2009)

1. Personen ab dem 6. Lebensmonat bis zum 49. Lebensjahr mit folgenden Grunderkrankungen:

- chronische Krankheiten des Atmungssystems,
- chronische Krankheiten des Herzkreislaufsystems,
- chronische neurologische und neuromuskuläre Erkrankungen,
- andere Grundkrankheiten, die die Immunität schwächen oder die
- Atmungsfunktion beeinträchtigen (inklusive Fettsucht),
- chronische Stoffwechselerkrankungen (insbesondere Diabetes mellitus),
- chronische Leber- und Nierenerkrankungen,
- Immunschwäche (angeboren oder erworben),
- Krebserkrankungen

Die Impfung von Kindern mit diesen Grunderkrankungen wird ab dem sechsten Lebensmonat empfohlen. Auch Kinder sind gemäß Zulassung der EMEA zweimal im Abstand von mindestens drei Wochen mit je 7,5µg Einzeldosis zu impfen.

2. Schwangere (ab der 15. Schwangerschaftswoche)

In Übereinstimmung mit der Fachgesellschaft für Gynäkologie wird die Impfung ab dem

zweiten Trimenon (d.h. ab der 15. Schwangerschaftswoche) empfohlen. Auch Frauen vor einer geplanten Schwangerschaft sollten sich impfen lassen (prepare for pregnancy). Bei Schwangeren, die in Unkenntnis einer bestehenden Gravidität im ersten Trimenon geimpft wurden, besteht kein erhöhtes Risiko für Mutter und Fötus. Auch für Schwangere gilt das Impfschema mit zwei Impfungen zu je 7,5µg pro Einzeldosis im Abstand von mindestens drei Wochen.

3. Enge Familienangehörige und Betreuungspersonen von Kindern unter 6 Monaten mit oben genannten Grunderkrankungen

Diese Personen sollen geimpft werden, da der Impfstoff bei Kindern unter dem 6. Lebensmonat nicht zugelassen ist.

Was ist der Impfstoff Celvapan®?

inaktivierter Ganzvirusimpfstoff, ohne Konservierungsmittel, ohne Adjuvantien, ohne Quecksilber (Thiomersal), gut verträglich, 2- malige Impfung (Tag 0 und 21)

Wer impft Kinder und wie?

Kinder werden von den Fachärzten für Kinderheilkunde mit demselben Impfstoff, in derselben Dosierung, auch 2 mal geimpft.

Kann ich mich als ausländischer Staatsbürger in Österreich impfen lassen? (BMG- Erlass vom 13.11.2009)

Anspruch auf die Influenza A(H1N1)- Impfung haben:

1. Alle im System der österreichischen Krankenversicherung versicherten oder als Angehörige anspruchsberechtigten Personen (unabhängig von der Staatsbürgerschaft) gegen Entrichtung der Rezeptgebühr in der Höhe von € 4,90;
 2. Alle nichtversicherten, aber in Österreich wohnhafte Personen (wiederum unabhängig von deren Staatsbürgerschaft) gegen Bezahlung von € 8,--;
 3. Jene EU-Bürgerinnen und EU-Bürger, die sich - etwa auf Grund einer dienstlichen Entsendung - längere Zeit in Österreich aufhalten und für die sich unter Berücksichtigung der voraussichtlichen Aufenthaltsdauer die Impfung im Sinne des Art. 22 Abs. 1 lit. a der VO 1408/71 des Rates der Europäischen Union als medizinisch notwendig erweist gegen Vorlage der Europäischen Krankenversicherungskarte und Entrichtung der Rezeptgebühr.
- Alle Personen hingegen, die nur zum Zweck der Impfung nach Österreich einreisen, haben aus (sozialversicherungs)rechtlicher Sicht keinen Anspruch auf die Pandemieimpfung und sind daher abzuweisen.

Wo kann man Grippeimpfstoff kaufen? (AGES)

Der Pandemie-Impfstoff ist nicht frei verkäuflich, sondern wird im Rahmen eines gesamt-staatlichen Plans in Arztpraxen an Patienten/-innen verabreicht. Laut Gesundheitsministerium sichert ein Vorvertrag der Republik Österreich mit dem Pharmaunternehmen einen gewissen Anteil an der wöchentlichen Impfstoffproduktion von rund 200.000 Dosen. Der Vertrag beläuft sich auf maximal 16 Mio. Dosen, es können aber je nach Bedarf auch weniger bestellt werden.

Wie wird der Impfstoff verteilt? (AGES)

Der Bund ist für die Vakzine-Lieferung sowie die zur Verfügungsstellung von Einwegspritzen zuständig und koordiniert die Impfkation mit den Bundesländern sowie den Krankenversicherungs-Trägern. Geimpft wird in Vorarlberg durch die Ärzte für Allgemeinmedizin (siehe Plan) und die Kinderärzte. Es wurde von der Ärztekammer in Zusammenarbeit mit der VGKK (gesetzlich für die Impfung zuständig ist die Sozialversicherung) ein Impfstellen-Plan bis Jahresende ausgearbeitet. Grundlage für diesen Impfplan sind die 27 Bereitschaftsdienst-Sprengel in Vorarlberg. In jedem dieser 27 Sprengel ist jede Woche zumindest 1 (teilweise sogar mehr) Praxis(en) zur Impfung eingeteilt. Die Aufteilung auf bestimmte Praxen hat den Grund darin, dass der Impfstoff nur in 10 er-Dosen erhältlich und nur drei Stunden haltbar ist, weshalb eine entsprechende Frequenz organisiert werden muss. Der Impfstoff ist nicht in der Apotheke zu kaufen und es wird nicht an den Gesundheitsämtern geimpft.

Was kostet die Impfung? (AGES)

Die Kosten für die Immunisierung gegen die Neue Influenza werden von den Krankenversicherungsträgern übernommen. Für die Versicherten fällt lediglich die Rezeptgebühr (4,90 Euro) an, dies zweimal.

Kann man schon etwas über mögliche Nebenwirkungen sagen? (AGES)

Es ist mit den für Grippeimpfungen üblichen Nebenwirkungen zu rechnen: so z. B. häufig geringe Schmerzen an der Einstichstelle, Kopfschmerzen, erhöhte Temperatur; selten können Allergien auf Inhaltsstoffe des Impfstoffes auftreten.

Wie sieht es derzeit mit der Zulassung des Impfstoffes in Österreich aus? (AGES)

Grundsätzlich wird ein Pandemie-Impfstoff auf gleichem Weg wie jeder andere Impfstoff zugelassen. Es gilt auch im Pandemiefall, dass kein Impfstoff ohne entsprechende Daten (etwa zu Nebenwirkungen oder Verunreinigungen) zugelassen wird. Keine Genehmigung wird erteilt, wenn das Nutzen-Risiko Verhältnis des Impfstoffes negativ ist - also entweder Sicherheitsbedenken herrschen oder die Wirksamkeit nicht entsprechend ist. Je nach Pandemiestufe kommen folgende zwei Möglichkeiten zum Einsatz: Es existiert ein bereits zugelassener Pandemie-Impfstoff für das H5N1-Virus. Im Zuge einer sogenannten „fast track“-Variation wird das Virus-Antigen ausgetauscht und die Zulassung auf dieser Basis ausgesprochen. Doch muss gezeigt werden, dass die H1N1- mit H5N1-Daten vergleichbar sind, es sich - abgesehen vom Antigen - um den gleichen Impfstoff handelt. In diesem Fall kann man auf bereits vorhandene Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit mit dem H5N1 Stamm zurückgreifen. Noch nicht zugelassene Impfstoffe werden im Zuge eines „rolling procedures“ zugelassen. Dabei erfolgt die Begutachtung der Daten schneller als üblicherweise, da die Unternehmen die Daten nicht gesammelt zur Begutachtung einreichen müssen, sondern diese Daten schrittweise vorlegen können. Damit wird die behördliche Begutachtungszeit verkürzt."

Wie läuft ein solcher Zulassungsprozess grundsätzlich ab? (AGES)

Ein Impfstoff wird in Europa unter anderem im Rahmen von zentralen Zulassungen nach einem streng reglementierten Verfahren innerhalb gesetzlicher Fristen für alle EU-Länder gleichzeitig auf den Markt gebracht. Im Gegensatz zum früheren einfachen Registrierungsverfahren bilden die heutigen behördlichen Aktivitäten ein sehr komplexes Sicherheitsnetz auf allen Ebenen im Lebenszyklus eines Impfstoffes bzw. eines Arzneimittels: Klinische Prüfung, wissenschaftliche Beratung, Zulassungsverfahren, behördliche Inspektionen, Chargenprüfung und der Pharmakovigilanz. Bevor eine Impfstoff-Charge in Österreich in Verkehr gebracht werden darf, muss diese von einem staatlichen Arzneimittelkontrolllabor (OMCL, Official Medicines Control Laboratory) eines EU/EWR-Mitgliedstaates geprüft worden sein. Die Ergebnisse müssen den in der österreichischen Zulassung genehmigten Spezifikationen entsprechen. Bei jeder Produkt-Charge werden die Chargenherstellungs- und Prüfprotokolle kontrolliert. Zusätzlich werden die eingereichten Prüfmuster den vorgeschriebenen Analysen unterzogen. Es ist die Regel, dass Impfstoffe im OMCL des Herstellerlandes zur Chargenprüfung eingereicht und freigegeben werden. Da in Österreich zurzeit nur wenige Impfstoffe hergestellt werden, hat sich das OMCL der AGES PharmMed in den vergangenen Jahren auf die Testung von FSME- und Influenza-Impfstoffen (auch Pandemieimpfstoffe) spezialisiert.

Warum ist es für gesunde Personen über 60 Jahren wichtiger, sich gegen die saisonale Influenza impfen zu lassen als gegen die Neue Influenza? (RKI-Deutschland)

Personen über 60 Jahre haben ein deutlich erhöhtes Risiko für schwere Verläufe durch eine saisonale Influenza. Dieses besteht unabhängig von der pandemischen Influenzaaktivität. Zum aktuellen Zeitpunkt deuten die Ergebnisse einiger Studien darauf hin, dass gesunde Personen über 60 Jahre möglicherweise vor der Neuen Influenza auf Grund einer gewissen vorbestehenden Immunität teilweise geschützt sind. Die Impfung von gesunden Personen über 60 Jahre mit dem Impfstoff gegen die Neue Influenza wird daher voraussichtlich aus Zeit- und Kapazitätsgründen erst nach anderen Personengruppen erfolgen, die stärker durch diesen Virus gefährdet sind.

Schützt die saisonale Influenzaimpfung auch gegen die Neue Influenza? (RKI-Deutschland)

Die Impfung gegen saisonale Influenza schützt nach aktuellem Kenntnisstand nicht gegen Neue Influenza. Da das Neue Influenzavirus erst im Frühjahr 2009 aufgetreten ist, konnten die für die Influenzasaison 2009/2010 hergestellten Impfstoffe nicht mehr an die neue Variante des Influenza A (H1N1)-Virus angepasst werden. Gegen Neue Influenza schützt somit nur eine Impfung mit dem pandemischen Influenza A (H1N1)-Impfstoff.

Warum sollten sich Schwangere und Wöchnerinnen gegen Neue Influenza impfen lassen? (RKI- Deutschland)

Die Impfung von Schwangeren und Wöchnerinnen gegen Neue Influenza wird empfohlen, weil bei diesen Personengruppen ein erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe bei einer Infektion mit Neuer Influenza beobachtet werden konnte. Das erhöhte Erkrankungs- und Komplikationsrisiko hängt vermutlich mit verschiedenen Veränderungen, die während einer Schwangerschaft im Körper ablaufen, zusammen. Diese Veränderungen können schwangere Frauen für virale Erreger wie das Influenzavirus empfänglicher machen. Nach der Entbindung erfolgt die physiologische Umstellung des mütterlichen Organismus schrittweise. Für Wöchnerinnen kann somit ebenfalls wie für Schwangere ein erhöhtes Risiko eines schweren Verlaufs einer Influenza angenommen werden. Bei der Impfung von Wöchnerinnen spielt zudem auch die Überlegung eine wesentliche Rolle, das Neugeborene vor einer Infektion durch die Mutter zu schützen, da der pandemische Impfstoff gegen die Neue Influenza nicht für Kinder < 6 Monate zugelassen ist.

Kann man gleichzeitig gegen saisonale und pandemische Influenza geimpft werden bzw. welche Impfung sollte zuerst erfolgen.

Ja. Abstände zwischen den Impfungen sind nicht erforderlich.

Kann man trotz einer Impfung gegen die saisonale oder die Neue Influenza Viren ausscheiden und damit andere Menschen anstecken? (RKI- Deutschland)

Bei dem in Österreich verwendeten Impfstoffen handelt es sich um Totimpfstoffe. Das bedeutet, dass durch die Impfung selbst weder die Krankheit hervorgerufen noch Impfviren an Dritte weitergegeben werden können. Die Impfung schützt vor einer Erkrankung an Neuer Influenza und verringert das Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs oder Todesfalles. Die Wahrscheinlichkeit einer Übertragung von Influenzaviren auf Dritte wird dadurch erheblich verringert. Es ist jedoch nicht in allen Fällen auszuschließen, dass es auch bei geimpften Personen zu leichten Symptomen einer Influenza und zur Übertragung von Influenzaviren auf andere Personen kommen kann. Auch bei sogenannten Impfversagern oder bei einer Infektion mit Influenzaviren, wenn nach Impfung der Impfschutz noch nicht vollständig ausgebildet ist, kann es zur Übertragung von Influenzaviren auf andere Personen kommen. Sollten bei geimpften Personen typische Krankheitssymptome einer Influenza auftreten, so sollten trotz Impfung auf jeden Fall alle bekannten infektionsvermeidenden Verhaltensweisen beachtet werden, um weitere Ansteckungen zu vermeiden.

3. Behandlung

Wie kann die "Neue Grippe" beim Menschen behandelt werden? (AGES)

Das neue Grippe-Virus (Influenza A/H1N1) ist empfindlich gegenüber antiviralen Medikamenten wie neuen Neuraminidasehemmern (Oseltamivir® und Zanamivir®), aber resistent gegenüber alten Substanzen wie Amantadin und Rimantadin. Die Neuraminidasehemmer hemmen die Infektion des Bronchialepithels und die Ausbreitung des Erregers im Gewebe. Wie Amantadin und Rimantadin können auch die neuen Neuraminidasehemmer nur innerhalb eines schmalen Zeitfensters sinnvoll eingesetzt werden.

Wirkt der herkömmliche Grippeimpfstoff auch bei der "Neuen Grippe"? (AGES)

Die jährliche Grippeimpfung bietet wegen der ständigen Veränderung der Grippeviren nur Schutz gegen bereits bekannte Erreger. Obwohl eine der Komponenten der Gripeschutzimpfung gegen ein Virus H1N1 wirkt, ist gegen den neuen Subtyp die Wirkung – sofern überhaupt gegeben - sehr gering.

Wie werden „Tamiflu®“ und „Relenza®“ verabreicht? (AGES)

Tamiflu und Relanza sind jeweils „scharf“ rezeptpflichtig, d.h. wiederholte Abgaben sind verboten. Es wird nur eine Packung pro Rezept abgegeben. Das Rezept selbst ist seit dem 11. November 2009 nicht mehr chefarztpflichtig. Zur Verabreichung bitte Beipacktext beachten und diese Medikamente nur nach ärztlicher Anweisung nehmen. Vor einer eigenständigen Entscheidung ohne ärztliches Anraten zur Einnahme ist dringend abzuraten, da so die Gefahr besteht, dass das neue Virus rasch Resistenzen gegen die wirksamen Arzneimittel entwickelt und in Folge mit diesen Mitteln nicht mehr behandelbar ist.

Also unbedingt Beipacktext beachten! Und Medikament nur nach ärztlicher Anweisung nehmen!

Mögliche Abgabeform:

Tamiflu = 0 - 1 Jahre (Babys) = Saft, ab 1 Jahr = Kapseln

Relenza = ab 5 Jahren, ist zu inhalieren

Hilft es, Tamiflu prophylaktisch einzunehmen? (AGES)

Vor einer generellen Einnahme zur Prophylaxe wird dringend abgeraten, um einer Resistenz des Virus entgegenzuwirken. Bei besonderen Expositionen (z. B. exponiertes Pflegepersonal) kann eine Prophylaxe angezeigt sein. Tamiflu ist zur prophylaktischen (vorsorglichen) Einnahme zugelassen, somit sollte die Wirksamkeit von Tamiflu auch bei dem neuen Virusstamm gegeben sein. Konkrete Belege dafür gibt es, im Hinblick auf die noch "geringe" Fallzahl verständlicherweise, noch nicht.

Gibt es Anzeichen für eine Resistenz des Virus gegen Tamiflu / Relenza / Neuraminidasehemmer? (AGES)

Es existieren zwar einzelne Berichte über aufgetretene resistente Virusvarianten in Einzelfällen, das ist aber in diesem Ausmaß noch als normal anzusehen und war auch allen Experten von vornherein bekannt. Natürlich besteht die Gefahr, dass durch den sorglosen Umgang und einen sehr breiten Einsatz von Neuraminidasehemmern die Resistenzentwicklung beschleunigt werden könnte.

Könnte sich der Erreger im Herbst oder Winter verändern und gefährlicher werden? (AGES)

Derartige Anzeichen gibt es für H1N1 zur Zeit noch nicht, allerdings weiß man von Influenza-Viren, dass sie einer sehr starken Mutationshäufigkeit (u.a. Antigendrift, etc.) unterliegen, daher könnte sich das Virus jederzeit verändern, sowohl zum Guten als auch zum Schlechten. Die Wahrscheinlichkeit einer Veränderung des Virus im Laufe des kommenden Herbst/Winter wird für durchaus möglich gehalten.

4. Reisen

Dürfen Airlines Passagiere mit Grippe-symptomen einfach abweisen? (AGES)

Ein bloßer Verdacht auf eine Erkrankung mit der Neuen Grippe reicht nicht aus, dass Fluggesellschaften Passagieren mit Krankheitssymptomen die Beförderung verweigern können. Das stellte EU-Verkehrskommissar Antonio Tajani am 30.7.2009 in Brüssel klar. Dies sei nur bei einer eindeutigen ärztlichen Diagnose möglich, oder wenn die Gesundheitsbehörden den Fluggesellschaften ausdrücklich besondere Vorsichtsmaßnahmen auferlegt hätten, so Tajani. Seien diese Bedingungen nicht erfüllt, so hätten abgewiesene Passagiere Anspruch auf eine Entschädigung oder einen Ersatzflug.

Was kann ich unternehmen, wenn ich mich auf meiner Reise schützen will? Gibt es spezielle Hygienemaßnahmen? (AGES)

Händewaschen schützt vor Übertragung von Grippeviren. Waschen Sie sich die Hände regelmäßig mit Seife und warmem Wasser.

Alkoholische Desinfektionsmittel (Sprühflaschen oder Reinigungstücher) können bei Fehlen von Waschgelegenheiten eingesetzt werden. Berühren sie mit ungewaschenen Händen weder Augen, Nase noch Mund (Viren können auch durch Berührung viral verunreinigter Gegenstände auf Ihre Finger gelangen). Vermeiden Sie den Kontakt mit

erkrankten Menschen. Wenn Sie selbst krank sind, vermeiden auch Sie den Kontakt mit Gesunden, um andere nicht anzustecken. Wenn Sie krank sind, bleiben Sie zu Hause, gehen Sie weder in die Schule noch zur Arbeit. Sie beugen dadurch einer weiteren Übertragung vor. Bedecken Sie Mund und Nase, wenn Sie husten oder sich schnäuzen. Werfen Sie das Papiertaschentuch nach Gebrauch weg. Stofftaschentücher nach Möglichkeit nicht verwenden.

Bitte beachten Sie die Impfinformationen des Bundesministeriums für Gesundheit. Saisonale Grippeimpfstoffe: Der in der heurigen Saison verwendete Grippeimpfstoff schützt nicht vor dem Neuen Influenza A /H1N1 Virus.

Tragen von Schutzmasken:

Ein generelles Tragen von Schutzmasken bei Reisen in diese Regionen wird nicht empfohlen, wird aber für Situationen mit hoher Ansteckungsgefahr angeraten.

Prophylaxe mit Neuraminidasehemmern: Die generelle Einnahme einer Prophylaxe bei Reisen wird derzeit nicht empfohlen. Eine Einnahme dieser Produkte wird derzeit nur für Personen mit engen sozialen Kontakten zu manifest Erkrankten empfohlen.

Darf ich die Grippemedikamente bei Auslandsreisen auf Vorrat mitnehmen? (AGES)

Die Medikamentenausfuhr ist nach Rechtslage des jeweiligen Einfuhrlandes zu bewerten. Innerhalb der EWR/EU ist sie zum üblichen persönlichen Bedarf erlaubt (= 3 Packungen). Ebenso für österreichische Nicht-staatsbürger, die sich gegenwärtig in Österreich aufhalten, ist das Nachsenden per Post erlaubt (max. 3 Packungen). Staaten außerhalb der EU – Rechtslage des jeweiligen Einfuhrlandes in den jeweiligen Botschaften erfragen.

Kann man sich im Flugzeug schneller anstecken? (AGES)

NEIN, von Tuberkulose und Masern wissen wir, dass die Lüftungsanlagen von Verkehrsmaschinen Krankheitskeime sehr wirkungsvoll herausfiltrieren und nur unmittelbare Sitznachbarn von Infizierten gefährdet sind. Demnach ist es so, daß die Luftführung im Flugzeug von oben nach unten ebenfalls eher vor einer Infektion mit den neuen Grippeviren schützen sollte. Kritisch sind allerdings das Warten an den Abflug-Gates, bei den Sicherheits- und Paßkontrollen sowie den Gepäckausgaben, weil dort die Menschen eng gedrängt warten und es keine schützende Luftführung gibt.

5. Verhalten im Pandemiefall (AGES)

Geben die Behörden den Ausbruch einer Influenza-Pandemie bekannt, wird in den meisten Ländern eine Serie von Notfallmaßnahmen eingeleitet werden. Bevor Sie etwas unternehmen, sollten Sie deshalb die Vorschriften / Maßnahmen der lokalen Gesundheitsbehörden befolgen und sich über die Webseiten der Gesundheitsbehörden

und der AGES über die Symptome und die Verbreitung der Krankheit auf dem Laufenden halten.

Wenn Sie gesund sind

Waschen Sie ihre Hände regelmäßig mit Wasser und Seife, insbesondere wenn Sie nach Hause kommen oder bevor Sie essen oder Essen zubereiten. Benutzen Sie, wenn nötig, Wegwerfhandtücher auf Alkoholbasis oder Gel-Desinfektionsmittel (Seife und Wegwerfhandtücher auf Alkoholbasis wirken innerhalb von 30 Sekunden).

Duschen Sie, wenn Sie nach Hause kommen

Reinigen Sie sämtliche Oberflächen in Küche und Bad, insbesondere die Türklinken, regelmäßig

Reinigen Sie den Boden im Hauseingang

Betreuen Sie Kranke in separaten Zimmern. Tragen Sie eine Schutzmaske, wenn Sie Kranke pflegen. Messen Sie jeden Tag Fieber und folgen Sie den oben erwähnten Hygieneempfehlungen

Wenn Sie in sehr belebten Geschäften einkaufen gehen, tragen Sie eine Schutzmaske vor Nase und Mund

Vermeiden Sie es, anderen Personen zur Begrüßung die Hand zu schütteln

Vermeiden Sie, wenn möglich, öffentliche Verkehrsmittel

Verschieben Sie Geschäftsreisen

Verschieben Sie Urlaubsreisen

Wenn Sie krank sind

Vermeiden Sie Kontakt zu anderen Menschen während 7 Tagen nach dem Auftreten der ersten Symptome (Sie können das Virus über die Atemwege oder über den Magen-Darm-Trakt verbreiten)

Ziehen Sie, wenn möglich, in ein eigenes Zimmer

Gehen Sie nicht zur Arbeit, melden Sie sich krank

Gehen Sie nicht direkt zum Arzt, sondern rufen Sie ihn/sie an

Gehen Sie nicht zum Einkaufen und nicht auf Reisen; laden Sie während 7 Tagen niemanden zu sich nach Hause ein

Tragen Sie zu Hause eine Maske, wenn Sie ihr Zimmer verlassen

Waschen Sie ihre Hände häufig, duschen Sie regelmäßig, entsorgen Sie gebrauchte Taschentücher sofort und sicher

Reinigen Sie regelmäßig die Oberflächen (einschließlich Türklinken) in ihrem Zimmer, im Bad und in allen anderen Räumen, in denen Sie sich aufhalten, entweder mit Wasser und Seife oder mit Desinfektionsmitteln

Wechseln Sie häufig ihren Bettbezug

Stellen Sie sicher, dass die Menschen, die sich um Sie kümmern, die Hygieneanweisungen strikt befolgen (Schutzmaske tragen, Hände waschen)

6. Schutzmasken

Die wirksamste Verwendung von Schutzmasken(AGES)

Die Verwendung von Schutzmasken soll dazu beitragen, die Verbreitung von ansteckenden Krankheiten wie Influenzavirusinfektionen einzudämmen. Partikel filtrierende Halbmasken (filtering facepiece = FFP) nach EN 149:2001 gibt es in 3 Schutzstufen: FFP1, FFP2 und FFP3. Ursprünglich wurden diese Schutzmasken für den Arbeitnehmerschutz im gewerblichen Bereich entwickelt (FFP1 gegen ungiftige Stäube; FFP2 gegen mindergiftige Stäube; FFP3 gegen hochgiftige Stäube). Sie unterscheiden sich vor allem in ihrer Filterleistung. Eine FFP1-Maske muss mindestens 80 % der Partikel von Gefahrstoffen aus der Umgebungsluft herausfiltern, eine FFP2 mindestens 94 % und die höchste Schutzstufe FFP3 mindestens 99 %. Die wirksamsten Masken sind also mit einem FFP3-(oder HEPA)-Filter ausgestattet.

Masken mit FFP2-Filter sind weniger wirksam als FFP3-Masken, werden aber bereits im Hinblick auf den Tragekomfort besser toleriert. Masken mit FFP1-Filter sind im Hinblick auf die Filterleistung noch weniger wirksam, aber im Hinblick auf den Atemwiderstand werden sie am Besten toleriert. Chirurgische Mund-Nasen-Schutz-Masken (MNS) bestehen bei einzelnen Herstellern zwar auch aus leistungsfähigem Filtermaterial, jedoch findet sich aufgrund der äußeren Form der MNS eine unzulässig hohe Gesamtleckage: sie filtern im besten Fall nur rund 50 % der infektiösen Tröpfchen. Für Kranke sind sie geeignet, da sie die Bildung eines Nebels (Aerosols) verhindern, der die Viren über größere Distanzen transportiert.

Richtiges Tragen einer Maske(AGES)

Entnehmen Sie die Maske der Packung, ziehen Sie sie über Nase und Mund und befestigen Sie den Bügel über der Nase, damit die Maske eng genug anliegt und ziehen Sie zum Schluss die Bänder über den Kopf, um sie zu befestigen.

Absetzen der Maske

Waschen Sie sich zuerst die Hände; ziehen Sie dann die Bänder vom Kopf, entfernen Sie die Maske mit beiden Händen, legen Sie die Maske auf einen Teller, ein Stück Papier oder Ähnliches, um sie aufzubewahren und waschen Sie ihre Hände gründlich mit Seife, bevor Sie irgendetwas anderes berühren.

Pflege der Maske

Bewahren Sie die Maske an einem trockenen, sauberen Ort auf. Solange die Maske in Gebrauch ist, legen Sie sie zur Aufbewahrung stets an den selben Ort zurück und stellen Sie sicher, dass das Innere nicht verunreinigt wird. Lassen Sie die Maske über Nacht trocknen. Verwenden Sie nur vollständig getrocknete Masken.

Wie lange kann ich eine Maske tragen? (AGES)

Zum Schutz gegen Infektionskrankheiten können Sie die Maske jeweils mehrere Stunden tragen. Sobald sie vollständig nass ist, verliert sie jedoch ihre keimfilternde Fähigkeit.

Wie oft muss ich die Maske wechseln? (AGES)

Sie sollten die Maske auf jeden Fall wechseln, wenn sie nicht mehr richtig passt oder beschädigt ist (Schnitte, Löcher).

7. Schwangerschaft

Welche Maßnahmen sind für Schwangere? Darf Tamiflu überhaupt noch eingenommen werden? Gibt es ein anderes Medikament, das unbedenklich ist? (AGES)

Tamiflu® ist für die Therapie bei Schwangeren laut Empfehlung der EMEA (European Medicines Agency) freigegeben. Das US-Seuchenkontrollzentrum (CDC) in Atlanta (Georgia, USA) empfiehlt seit dem 27. Juli 2009 die medikamentöse Behandlung von Schwangeren, die sich mit der neuen Grippe infiziert haben, da Schwangere ein erhöhtes Risiko hätten an Lungenentzündung zu erkranken. Studien erbrachten keine direkten oder indirekten schädigenden Wirkungen in Bezug auf Schwangerschaft, embryonale/fetale oder postnatale Entwicklung.

Tamiflu darf ja für Kinder von 0 – 12 Jahren als Saft verabreicht werden - heißt dieser auch "Tamiflu"? (AGES)

„Tamiflu® 12mg/ml Pulver“ „Tamiflu® 12mg/ml Pulver steht im Pandemiefall für die Therapie sowie für die postexpositionelle Behandlung nach Kontakt mit Influenzapatienten für Kinder ab dem 1. Lebensjahr als Flasche mit Pulver zur Herstellung einer Suspension (12mg/ml) zur Verfügung. Es besteht die Möglichkeit bei Nichtverfügbarkeit des Saftes eine flüssige Darreichungsform aus den Kapseln entweder in der Apotheke zubereiten zu lassen oder, nach genauerer Instruktion durch die Gebrauchsanweisung, zu Hause herzustellen. Ab dem 2. Lebensjahr können die Tamiflu-Kapseln verabreicht werden.

Ich bin schwanger, überträgt sich das Virus auf mein Ungeborenes? (AGES)

Eine Übertragung des Influenzavirus von einer infizierten Mutter auf das ungeborene Kind ist grundsätzlich nicht zu befürchten. Influenzavirus wird intrauterin (= im Mutterleib) im Regelfall nicht übertragen. Unbestätigten Presseberichten zufolge haben thailändische Ärzte (Provinz Ratchaburi) erstmals eine Übertragung des H1N1-Virus im Mutterleib bestätigt. Ein am Samstag, 25.7.2009, frühzeitig zur Welt gekommenes Baby habe sich, nach Angaben der Ärzte, bereits vor der Geburt bei seiner erkrankten 24-jährigen Mutter angesteckt. Das Kind sei im siebenten Monat per Kaiserschnitt entbunden worden. Die Mutter sei schwer krank und werde weiterhin medizinisch behandelt. Die Ärzte suchen nach einer Erklärung, auf welche Weise sich das Kind infiziert haben könnte.

Gibt es Schutzmasken auch für Kinder? (AGES)

Da die Schutzwirkung von weichen Masken ("chirurgischer Mundschutz", "OP-Masken") sowie von Feinstaubmasken im üblichen sozialen Umgang nicht tatsächlich gesichert ist, sollte man deren Verwendung bei Kleinkindern kritisch hinterfragen und stattdessen die Vermeidung nicht notwendiger sozialer Kontakte bevorzugen. Besonders bei Kleinkindern und bei Behinderten kann es bei weichen Masken ("chirurgischer Mundschutz", "OP-Masken") zu einer Verlegung der Atemwege kommen. Grundsätzlich gibt es eigene Vollschutzmasken auch für Kleinkinder und Ganzkörpermasken auch für Säuglinge (sog. Gasschutzmasken). Derartige Produkte sind aber nicht frei erhältlich und deren Einsatz als Mittel zur Grippevorbeugung muß sehr kritisch hinterfragt werden.

8. Schweinefleisch und –produkte

Ist eine Infektion durch den Konsum von Schweinefleisch möglich? (AGES)

Es besteht keine Gefahr, dass sich Menschen durch den Genuss von Schweinefleisch oder von Würsten, die Schweinefleisch enthalten, mit der Schweinegrippe anstecken, weil

- Verbot der Verwendung von krank geschlachteten Tieren für die Nahrungskette
- Schlachttieruntersuchung in jedem Schlachthof (durch Tierarzt) – würde Erkrankung erkennen - gesunde Tiere sind keine Virenträger
- Durch übliche Erhitzungsprozesse im Laufe der Schweinefleischzubereitung bzw Weiterverarbeitung zu Fleischprodukten (zB Wurst) werden Viren abgetötet (Erhitzung auf 72 Grad Celsius tötet Viren).
- Import von Lebendschweinen und Schweinefleisch/-produkten aus Mexiko in EU ist nicht zulässig
- Import von Lebendschweinen aus USA in EU ist nicht zulässig.
- Import von Schweinefleisch aus USA in EU ist zulässig – aber nur mit Bescheinigungsmuster (Tier war gesund), auch hier Erhitzungsprozesse üblich in der Weiterverarbeitung

Ungeachtet dessen sollten Verbraucher/-innen grundsätzlich bei der Zubereitung von Fleisch immer auf bestimmte Hygienemaßnahmen achten. Wer Fleisch bei der Zubereitung mindestens zwei Minuten lang auf mindestens 70 Grad Celsius erhitzt, schützt sich grundsätzlich vor Erkrankungen, die durch Mikroorganismen übertragen werden. Dazu zählen nicht nur Viren, sondern beispielsweise auch Bakterien wie Salmonellen oder Listerien, sowie Urtierchen (wie Toxoplasmen).

Gibt es ein Infektionsrisiko für Mitarbeiter, die (Schweine-)Fleisch verarbeiten (sowohl in gefrorenem als auch in frischem Zustand)? (AGES)

Die bevorzugt verwendeten Materialien sind: Schweineleber, Herz, Milz, Lunge, Schweinemagen usw. Falls Schweinefleisch bzw. Organe von infizierten Schweinen nicht vor der Verarbeitung ausreichend erhitzt würden (siehe oben), wäre ein theoretisches Infektionsrisiko für den Menschen nicht auszuschließen. Grundsätzlich ist im Umgang mit Schweinefleisch und besonders deren Organen eine „Good hygiene practice“ (siehe WHO Homepage wie oben) einzuhalten.

9. Hygiene (BMG)

Händehygiene

- Waschen oder desinfizieren Sie sich regelmäßig die Hände.
- Verwenden Sie Wasser und Seife beim Händewaschen.

- Halten Sie die Hände vom Gesicht entfernt.

Husten/Niesen

- Husten/Niesen Sie nicht in die Hände, sondern in den Ärmel.
- Wenden Sie sich beim Husten/Niesen von anderen Personen ab.
- Verwenden Sie Papiertaschentücher und entsorgen Sie diese sofort nach Gebrauch.

Regelmäßig Lüften

- Lüften Sie mehrmals täglich jeweils zehn Minuten.

Krankheit zu Hause auskurieren

- Bei ersten Krankheitsanzeichen kontaktieren Sie unverzüglich Ihren Arzt.
- Bleiben Sie während der Krankheit zu Hause.

Was gilt es bei der Heimpflege zu beachten?

- Patientinnen, Patienten und Pflegepersonen sollen die Wohnung möglichst nicht verlassen.
- Besuche sollen auf das zur Versorgung notwendige Mindestmaß beschränkt werden.
- Schwangere, Säuglinge, immunabwegeschwächte, chronisch kranke und alte Menschen sollen sich nicht in der Wohnung der erkrankten Person aufhalten.
- Für die Pflege der erkrankten Person ist am Besten eine einzelne Person auszuwählen
- Die kranke Person soll das Zimmer möglichst wenig verlassen und in diesem Raum auch die Mahlzeiten einnehmen.
- Nach den Mahlzeiten sollen die benutzten Gegenstände (Teller, Messer, Gabel, Löffel, etc.) rasch gereinigt werden (warmes Wasser und Spülmittel oder Geschirrspüler).
- Die Räume sollen regelmäßig gelüftet und gereinigt werden.
- Die Sanitäreanlagen sollen nach der Benutzung gereinigt werden.
- Die Wäsche soll regelmäßig gewechselt und normal gewaschen werden.
- Es sollen Einmaltaschentücher verwendet werden. Diese Taschentücher sollen in dicht schließenden Plastiksäcken gesammelt und gut verschlossen mit dem Hausmüll entsorgt werden.
- Meiden Sie bei der Pflege der kranken Person direkte Berührungen der eigenen Augen, der Nase und des Mundes.
- Reinigen Sie nach jeder Berührung der erkrankten Person Ihre Hände mit Wasser und Seife oder verwenden Sie ein Händedesinfektionsmittel.
- Messen Sie mindestens einmal täglich sowie bei Anzeichen eines Fieberanstieges die eigene Körpertemperatur.
- Reduzieren Sie ab dem Zeitpunkt der Aufnahme der Pflege Tätigkeit möglichst sofort den Kontakt zu anderen, vor allem zu besonders krankheitsanfälligen und empfindlichen Menschen (das sind z.B. Schwangere, Säuglinge, pflegebedürftige Personen, Personen mit geschwächter Abwehr, Ältere, chronisch Kranke und Kinder).