

DIE JOHANNITER 		Aushang	Kurzbez. WSTF- TOP- PUBLIC- 003
gültig ab 01.10.2004	Änd. Stand 01.10.2005	Ge Geltungsbereich: OV Wunstorf-Steinhuder Meer	Seite 1 von 1

Liebe Kolleginnen und Kollegen des OV Wunstorf – Steinhuder Meer !

Da in Kürze mit einer neuen Grippewelle (Neue Influenza A/H1N1) zu rechnen ist und es demnächst möglich sein wird, sich dagegen impfen zu lassen, halten wir einige Aspekte hierzu für wichtig und möchten euch hiermit darüber informieren.

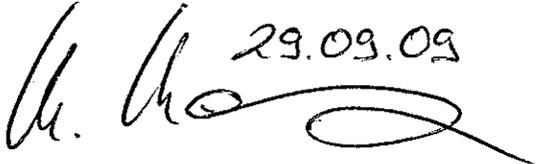
Beiliegend befindet sich ein Informationsschreiben über Pro und Kontra zur Impfprophylaxe, welches sich jede(r) Mitarbeiter(in) im Vorfeld gut durchlesen sollte.

Diejenigen Kolleginnen und Kollegen, die sich gegen die Neue Influenza A/H1N1 (ehemals Schweinegrippe) impfen lassen möchten, sollten sich in die ebenfalls beiliegende Liste eintragen, so dass wir einen entsprechenden Impftermin mit unserem zuständigen Betriebsarzt, Herrn Dr. Mohtadi, vereinbaren können.

Selbstverständlich ist die Impfung für jeden kostenfrei.

Für eventuelle Rückfragen stehen wir euch selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichem Gruß

 29.09.09

M. Merz
(Rettungswachenleiter)

DIE JOHANNITER 		Aushang	Kurzbez. WSTF- TOP- PUBLIC- 003
gültig ab 01.10.2004	Änd. Stand 01.10.2005	Geltungsbereich: OV Wunstorf-Steinhuder Meer	Seite 1 von 1

Liebe Kolleginnen und Kollegen des OV Wunstorf – Steinhuder Meer !

Da in Kürze mit einer neuen Grippewelle (Neue Influenza A/H1N1) zu rechnen ist und es demnächst möglich sein wird, sich dagegen impfen zu lassen, halten wir einige Aspekte hierzu für wichtig und möchten euch hiermit darüber informieren.

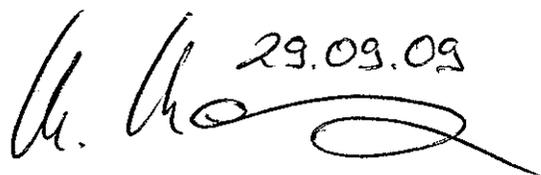
Beiliegend befindet sich ein Informationsschreiben über Pro und Kontra zur Impfprophylaxe, welches sich jede(r) Mitarbeiter(in) im Vorfeld gut durchlesen sollte.

Diejenigen Kolleginnen und Kollegen, die sich gegen die Neue Influenza A/H1N1 (ehemals Schweinegrippe) impfen lassen möchten, sollten sich in die ebenfalls beiliegende Liste eintragen, so dass wir einen entsprechenden Impftermin mit unserem zuständigen Betriebsarzt, Herrn Dr. Mohtadi, vereinbaren können.

Selbstverständlich ist die Impfung für jeden kostenfrei.

Für eventuelle Rückfragen stehen wir euch selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichem Gruß

 29.09.09

M. Merz
(Rettungswachenleiter)

oststadtaerzte

Von: Praxis [praxis@oststadtaerzte.de]
Gesendet: Montag, 28. September 2009 18:13
An: dr.mohtadi@t-online.de
Betreff: WG: Neue Influenza A/H1N1

Von: HB-LV Niedersachsen [mailto:LV.Niedersachsen@HARTMANNBUND.DE]
Gesendet: Montag, 28. September 2009 12:43
Betreff: Neue Influenza A/H1N1

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

im Nachgang zu der vor vier Wochen angestoßenen Diskussion über die Sinnhaftigkeit des neuen Impfstoffes möchten wir Ihnen heute die lesenswerte Pro- und Kontra- Argumentation aus der „Welt“ vom 28. September 2009 zur Verfügung stellen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Bernd Lücke
Vorsitzender im Hartmannbund Landesverband Niedersachsen

Artikel aus der „Welt“ vom 28. September 2009

Soll ich mich gegen Schweinegrippe impfen?

Von Alexander S. Kekulé, Chef der Medizinischen Mikrobiologie, Halle, Wolfram Hartmann ist Präsident des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte, Michael Wojcinski, AG Impfen des Berufsverbandes der Frauenärzte, Wolfgang Becker-Brüser, Arzt und Apotheker, Redaktion arznei-telegramm, Tom Jefferson, Arzt und Epidemiologe, Peter Schönhöfer, Pharmakologe, zum Sender Radio Bremen 28. September 2009, 04:00 Uhr

Ende Oktober ist der Impfstoff gegen H1N1 da: Risikogruppen rät die Regierung zur Spritze - manche Experten raten aber ab

Berlin - Die in Essen gestorbene Patientin, die mit dem H1N1-Virus infiziert war, ist womöglich das erste Todesopfer der Schweinegrippe in Deutschland. Nach dem derzeitigen Stand müsse man davon ausgehen, dass das Schweinegrippe-Virus "ursächlich für den Tod" gewesen sei, sagte der behandelnde Arzt im WDR. Die 36-jährige, 180 Kilo schwere Patientin war am Freitag den Folgen einer Infektion mit akutem Lungen- und Multiorganversagen und einer Blutvergiftung erlegen.

Unterdessen hat die EU den Weg frei gemacht für Massenimpfungen gegen die Schweinegrippe. Die Europäische Arzneimittelbehörde hat jetzt zwei Impfstoffe europaweit zugelassen. Nun muss noch die EU-Kommission die neuen Impfstoffe genehmigen. Erst dann kann mit den Impfungen in Europa begonnen werden. In Deutschland ist das wahrscheinlich ab Ende Oktober der Fall. Eine Impfempfehlung will das Robert Koch-Institut in dieser Woche aussprechen. Die Arzneimittelbehörde rät zu zwei Impfungen. Diese sollten Erwachsenen - darunter auch Schwangeren - und Kindern ab sechs Monaten im Abstand von drei Wochen verabreicht werden. Ist es wirklich nötig, sich impfen zu lassen? Oder sind wir alle hysterisch? *DW*

Pro Zwei Spritzen, nacheinander

Für die Impfung gegen die saisonale Grippe sind die Empfehlungen der Ständigen Impfkommision sehr vernünftig: Menschen, für die diese Impfung empfohlen ist, sollten sich jetzt impfen lassen und nicht warten, bis auch der pandemische Impfstoff da ist. Die Meinung des Robert-Koch-Instituts, dass man beide Impfungen gleichzeitig machen sollte, teile ich nicht. Erstens kann es noch dauern, bis für alle der pandemische Impfstoff da ist. Zweitens ist nicht klar, ob sich die Spritzen gegenseitig abschwächen. Drittens wirkt die pandemische Impfung besser, wenn vorher gegen die saisonale Grippe geimpft wurde.

Die Schweinegrippe verläuft bei Menschen mit Asthma und anderen chronischen Krankheiten sowie Schwangeren manchmal sehr schwer, sogar tödlich. Auch Gesunde sterben (sehr selten), weil das neue Virus eine "virale Lungenentzündung" verursachen kann. Jeder Ungeimpfte ist Ausgangspunkt einer kleinen Infektionslawine, in deren Verlauf Menschen sterben können. Deshalb sollten sich so viele wie möglich impfen lassen, auch Ältere und Kinder.

Für Schwangere und Kinder (bis drei Jahre) haben die USA extra Impfstoff ohne quecksilberhaltigen Konservierungsstoff und ohne Adjuvans bestellt. Ich habe das auch für Deutschland empfohlen, dem wurde (bisher) nicht gefolgt. Laut Tierversuchen ist zwar kein Schaden zu erwarten, der bestellte Impfstoff wurde jedoch weder an Schwangeren noch an Kleinkindern getestet. Da H1N1 für Schwangere besonders gefährlich ist, sollten sich diese ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel trotzdem impfen lassen. Bei Kindern ab drei Jahren habe ich wegen der Nebenwirkungen keine Bedenken. Kleinere Kinder sollten sich besser impfen lassen, wenn sie in einer Kita sind. Dass man die Entscheidung den Eltern hier so schwer macht, statt spezielle Impfstoffe für Kinder zu bestellen, ist aber wirklich ärgerlich.

Kinder zur Impfung!

Man sollte auf jeden Fall sein Kind impfen lassen, weil Kinder zu den Hauptüberträgern des Influenzavirus gehören. Um diese Kette zu unterbrechen, ist die Spritze wichtig. Für die Schweinegrippe gilt das prinzipiell auch, allerdings ist hier der Impfstoff noch nicht ausreichend getestet. Man sollte hier auf die abschließende Beurteilung und damit auch auf die Freigabe bis Ende Oktober warten. Wenn sich herausstellt, dass der Impfstoff gut verträglich ist, dann sollte man seine Kinder impfen lassen. Erfahrungsgemäß ist die Impfung die beste Waffe gegen Grippe, denn andere Mittel - Tamiflu, Relenza - wirken bei Kindern schlecht und rufen zum Teil auch starke Nebenwirkungen hervor. Wichtig: Vor der Impfung sollte man den Hausarzt oder Kinderarzt fragen. Auf keinen Fall sollte man sich anderswo - etwa beim örtlichen Gesundheitsamt (wie es teilweise empfohlen wird) - impfen lassen. Dort gibt es niemanden, der beurteilen kann, ob das Kind gesund genug ist für die Spritze, ob es keinen Infekt hat oder anderweitig geschwächt ist. Auch die Nachsorge kann dort niemand übernehmen. Bei Nebenwirkungen kann dort keiner helfen.

Spritze ab der 14. Woche

Im Auto schnalle ich mich an, auch wenn es unwahrscheinlich ist, dass ich verunglücke. Wenn dann das Risiko einer Impfung geringer ist als das der Krankheit, sollte es keine Frage sein, ob man sich impfen lässt oder nicht. Die jährliche Impfung gegen die saisonale Influenza sollte möglichst frühzeitig erfolgen.

Bislang ist die Schweinegrippe in Deutschland relativ mild verlaufen, ein erster Todesfall ist noch unbestätigt. Da man von früheren Pandemien weiß, dass sie in Wellen verläuft, befürchten die Wissenschaftler eine zweite und dritte Welle, die viel schwerer verlaufen wird als die erste. Aus Mexiko erreicht uns heute die Meldung einer erneuten Häufung von Grippeerkrankungen: Über 400 neue Meldungen an einem Tag. Die Ausbreitung der Viren muss gebremst werden - durch eine Impfung. Wir empfehlen diese Impfung den Schwangeren ab der 14. SSW oder auch früher, falls noch andere Risikofaktoren bestehen. Dies kann eine Risiko-Nutzen-Abwägung beim Frauenarzt abklären. Übrigens sollten alle Schwangeren die Impfung gegen die saisonale Grippe erhalten, denn auch die "normale" Influenza ist in späterer Schwangerschaft komplikationsreicher als außerhalb einer Schwangerschaft.

Contra

Unkalkulierbare Risiken

Eine Notwendigkeit für Massenimpfungen gegen Schweinegrippe sehe ich nicht. Der relativ geringen Gefährdung durch die Erkrankung selbst - sie verläuft nach wie vor milde - stehen unkalkulierbare Risiken der Impfstoffe entgegen. Angeblich um Produktionszeit zu sparen, enthalten die neuen Impfstoffe eine nur geringe Antigenmenge, dafür aber so genannte Wirkverstärker. Ausreichende Erfahrungen fehlen hierfür: Die im 50-millionenfach bestellten Impfstoff enthaltene Wirkverstärkermischung gab es zuvor in keinem handelsüblichen Impfstoff. Das Problem: Wirkverstärker verstärken nicht nur die erwünschten Wirkungen, sondern auch die unerwünschten. Das kann auch für die sehr seltenen lebensbedrohlichen Folgen von Impfungen wie aufsteigende Lähmungen gelten. Mit den neuen Impfstoffen ist die Strategie verlassen worden, möglichst gut verträgliche Impfstoffe zu produzieren. Stattdessen setzt man auf billiger herzustellende, schlechter verträgliche Produkte. Dadurch wird die Abwägung von Nutzen und Schaden negativ. Besonders deutlich wird dies am Beispiel schwangerer Frauen: Einerseits werden klinische Studien bei Schwangeren mit den neuen Impfstoffen als unethisch abgelehnt, andererseits wird empfohlen, Schwangere gegen Schweinegrippe zu impfen, eine unhaltbare Situation! Denn Schwangere sind nicht nur besonders durch eine Virusgrippe gefährdet, sondern möglicherweise auch besonders durch die Wirkverstärker-bedingten bedenklichen Nebenwirkungen der Impfstoffe. Es geht auch anders: In den USA werden Schweinegrippeimpfstoffe ohne Wirkverstärker produziert. Glücklicherweise sind wir angesichts des milden Verlaufs der Grippe in Deutschland nicht auf die Massenimpfung mit den hierzulande produzierten, potenziell riskanten Seren angewiesen.

Lieber Hände waschen

Eine gewisse Vorsicht vor der Schweinegrippe ist wichtig. Es hat aber keinen Sinn, sich dagegen zu impfen. Eine Influenza-Impfung hat keine oder fast keine Wirkung, weltweit ist keine belastbare Studie zu finden, die das Gegenteil belegt. Dass die Spritze besonders ältere Menschen über 65 schützen kann, ist wissenschaftlich nicht haltbar. Natürlich muss man vor Grippeviren, also auch vor dem Schweinegrippe-Virus, auf der Hut sein, weil sie instabil sind und leicht mutieren können. Es herrscht aber ein großes Ungleichgewicht zwischen der Empfehlung pharmazeutischer Gegenmaßnahmen wie Arzneien und eben dem Grippe-Impfstoff und dem Hinweis auf effektive, billige und harmlose Gegenmaßnahmen. Zum Beispiel Hände waschen, das kann in diesem Fall Leben retten. Meine Familie und ich waschen uns möglichst oft die Hände. Dabei geht es nicht nur um die Schweinegrippe. Hände waschen schützt auch vor anderen Viren, die grippeartige Symptome verursachen, und ebenso vor Magen-Darm-Infektionen. Außerdem sollte man bedenken, dass nur sieben Prozent aller grippalen Infekte tatsächlich durch Influenza-Viren ausgelöst werden. Die Bedeutung der Grippe wird immer wieder völlig überschätzt. Es gibt über 200 verschiedene Viren und Bakterien, die grippeähnliche Symptome hervorrufen können, darunter sind sehr häufig auch Schnupfenviren - auch diese können übrigens tödlich sein. Gegen diese vielen verschiedenen grippalen Infekte, die jedes Jahr im Herbst und Winter über die Menschheit hereinbrechen, kann eine Grippeimpfung rein gar nichts ausrichten. Denn die enthält ja nur das Serum gegen die (relativ seltenen) Influenza-Viren. Gegen diese Erreger hilft vor allem das: Sauberkeit, Vorsicht und eben auch Hände waschen.

Gutes Geschäft für Hersteller

Die Gefahr der Schweinegrippe wird übertrieben dargestellt. Die Grippe ist zwar hoch infektiös, in ihrer Auswirkung aber nicht schwer und bedrohlich. Für die Pharmabranche geht es um ein großes Geschäft, mit einer Impfkampagne kann man viel Geld verdienen. Wir wissen gar nicht, wie schädlich der Impfstoff sein kann. In den USA musste bereits in den Siebzigerjahren ein Impfstoff gegen Schweinegrippe zurückgezogen werden, da es dort zu einer auffälligen Häufung überschießender Immunreaktionen mit Nervenlähmungen gekommen sei. Der Impfstoff, mit dem die neue Grippe bekämpft werden sollte, ist nach demselben Strickmuster gebaut.

Unsere Mail vom 26. August 2009

Aktuelle Situationseinschätzung Neue Influenza A/H1N1 (Stand 13.08.09)

Information zum Umgang mit Verdachtsfällen und Erkrankten in Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen KVN www.kvn.de

1. Labortests und Meldung an das Gesundheitsamt

- Im Hinblick auf die Durchführung von Grippestchnelltests ist zu beachten, dass diese bezüglich des Virus A/H1N1 in mehr als der Hälfte der Fälle falsche negative Ergebnisse ausgewiesen haben!

- Der spezifische PCR-Labortest mit gleichzeitiger Meldung an das Gesundheitsamt wird nur noch bei begründeten Verdachtsfällen und Risikogruppen empfohlen. Informationen zur Probenentnahme, zu Einzelheiten der Kostenübernahme, zum Infektionsschutz des medizinischen Personals bei der Probenentnahme sowie zur Meldung mittels der Erhebungsbögen sind im Merkblatt zur Neuen Grippe Influenza A/H1N1 (bisher: Schweinegrippe) der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen zusammen gestellt. (http://www.kvn.de/kvn/content/internet/kvs/hauptgeschaeftsstelle/041/Merkblattschweinegrippe10_08_2009.pdf)

Begründete Verdachtsfälle liegen vor bei der Kombination folgender Krankheitszeichen

- Plötzlich beginnendes Krankheitsgefühl mit Fieber über 38 Grad Celsius, teilweise mit Schüttelfrost
- UND mindestens einem der folgenden Krankheitszeichen
 - o Husten oder Atemnot
 - o Muskel-, Glieder- und/oder Kopfschmerzen
 - o Halsschmerzen

Risikogruppen sind

- Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko im Falle einer Erkrankung mit der Neuen Grippe A/H1N1, insbesondere Patienten mit chronischen Erkrankungen (Atemwegserkrankungen wie Asthma bronchiale, chronische Bronchitis COPD oder zystischer Fibrose, kardiovaskuläre Krankheiten, Stoffwechselkrankheiten wie Diabetes mellitus, Nierenkrankheiten), Personen mit angeborener oder erworbener Immunschwäche oder medikamentöser Immunsuppression, Schwangere, Kleinkinder, Ältere ab 65 Jahren sowie Bewohner von Altenheimen und Pflegeeinrichtungen.
- Personen mit schweren Grippe-symptomen oder Symptomen, die rasch zunehmen.
- Personen mit beruflichen Kontakten zu Patienten mit erhöhtem Komplikationsrisiko (Gesundheitseinrichtungen, Kindertagesstätten, Pflegeheime).

2. Therapeutisches Vorgehen

• Antivirale Behandlung

Eine antivirale Behandlung z.B. mit Tamiflu oder Relenza ist bei Patienten mit Grippe-symptomen und einem erhöhten Komplikationsrisiko oder schweren oder sich verschlimmernden Symptomen in Betracht zu ziehen. Insbesondere bei Kindern ist hier eine strenge Risikoabwägung von Nutzen und Nebenwirkungen einer antiviralen Therapie durchzuführen. Grundsätzlich sollte diese Behandlung innerhalb von 48 Stunden nach Einsetzen der Symptome eingeleitet werden.

• Isolierung von Erkrankten und Kontaktpersonen

Die Organisation des Kontaktmanagements fällt primär in die Zuständigkeit des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Sollte der zuständige Amtsarzt nicht direkt erreichbar sein, kann vorläufig wie folgt verfahren werden:

- o Erkrankte (Symptomkombination: plötzlich beginnendes Krankheitsgefühl mit Fieber über 38 Grad Celsius, teilweise mit Schüttelfrost UND mindestens einem der folgenden Krankheitszeichen: Husten oder Atemnot, Muskel-, Glieder- und/oder Kopfschmerzen, Halsschmerzen) bleiben zuhause, bis sie mindestens 24 Stunden völlig beschwerdefrei sind.
- o Gesunde Geschwisterkinder dürfen bis zum Auftreten von ersten Symptomen (siehe oben) weiter in die Schule oder die Kindertagesstätte gehen.
- o Medizinisches Personal darf bis zum Auftreten erster Symptome weiterarbeiten mit folgender Einschränkung: Bei gesicherter Exposition (enge Kontaktperson eines begründeten Verdachtsfalles) dürfen keine Risikogruppen betreut werden bzw. nur unter strenger Einhaltung der erforderlichen Hygienemaßnahmen.

• Reguläre saisonale Gripeschutzimpfung

Die reguläre Gripeschutzimpfung sollte unverändert, wie jedes Jahr, im Herbst durchgeführt werden

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Was bleibt ? Ein Grippevirus, das nach bisherigem Verlauf nicht gefährlicher für die Menschen war, als jeder andere saisonale Grippeerreger auch.

Richtig war, dass diesem neuen Virustyp eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt wurde und wird.

Nicht richtig ist jedoch die von interessierten Kreisen (Gesundheitsämter, Politik und Pharmaindustrie...) verbreitete Panik. Einhergehend mit massivem Aktionismus des Landesgesundheitsamtes und der Gesundheitsämter, die hiermit einmal mehr ihre personelle Überbesetzung begründen konnten, bzw. schon mitgeteilt haben, dass Sie noch mehr Personal benötigen.

Richtig war es auch, einen neuen Impfstoff für dieses mutierte Virus zu entwickeln, sind doch weitere Virusmutationen in Zukunft möglich.

Sehr vorsichtig sollten wir Ärzte jedoch bei Impfstoffen sein, die mit Adjuvantien zur Verstärkung der Impfreaktion gekoppelt sind (dadurch wird die Dosis halbiert), die aber nicht hinreichend getestet sind (siehe auch Reaktion der US Behörde CDC).

Richtig mag es sein, ein derartiges Konzept für den Fall einer verheerenden Pandemie (wie 1918) im Hintergrund zu haben. Bei 50 Millionen bestellter Impfdosen und damit wohl auch 50 Millionen Impfungen, könnte es durchaus sein, dass die Zahl der zu erwartenden Nebenwirkungen die Zahl der Komplikationen einer A/H1N1 Grippewelle übersteigt.

Wenn ich die Zeitungsmeldungen richtig interpretiere sollte es für die Risikogruppen genügend herkömmlichen Impfstoff geben.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, es gilt Besonnenheit zu wahren. In den Zeitungen publizierte Artikel mit dem "Hintergrundwissen" der Pharmedien dienen nicht unbedingt der Gesundheit der Gesellschaft. Die vermeintliche "Vogel-Grippewelle" vor 2 Jahren diente vielmehr dazu, die Lager mit "Tamiflu" zu räumen. Gleiches haben wir akut erlebt: die "Grippe-Schnelltests" dienten nur den Laboren und Herstellern, nicht aber einer verbesserten medizinischen Versorgung der Gesellschaft.

Ihr Dr. med. Bernd Lücke
Vorsitzender des Hartmannbundes Niedersachsen

Landesverband Niedersachsen
Hartmannbund - Verband der Ärzte Deutschlands e. V.

Berliner Allee 20
30175 Hannover

Telefon 0511 / 34 49 00
Telefax 0511 / 3 48 18 33

lv.ns@hartmannbund.de

www.hartmannbund.de
www.lungemediziner.de