



# HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER

A-1031 WIEN

KUNDMANNGASSE 21

POSTFACH 600

TELEFAX 711 32 3838

DVR 0024279

VORWAHL Inland: 01, Ausland: 43-1

TEL. 711 32 / Kf. 3801

Zl. 21-VPM-68.2/09 Nae:Sey

Wien, 1. Dezember 2009

An alle  
Leitenden Angestellten und  
Leitenden Ärzte aller  
Krankenversicherungsträger

**DRINGEND**

per e-mail

Betr.: Grippewelle: (H1N1)  
Tamiflu **30 mg** und **45 mg** Hartkapseln;  
Tamiflu 12 mg/ml Pulver z. Herstellung einer Susp. zum Einnehmen:  
Vorgangsweise beim Eintritt der Grippewelle

Sehr geehrte Damen und Herren!

Im Zusammenhang mit der derzeitigen Grippewelle (H1N1) informierte die Roche Austria GmbH per e-mail, dass es für die Kinderform „Tamiflu 12 mg/ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen“ zu Lieferengpässen gekommen ist, die Lieferfähigkeit jedoch voraussichtlich (lt Angaben des vertriebsberechtigten Unternehmens) ab Mitte Dezember 2009 wieder gegeben ist.

Für Kinder sind in Österreich derzeit Tamiflu **30 mg** und **45 mg** Hartkapseln verfügbar. Diese sind jedoch nicht im Erstattungskodex angeführt. Aus rein rechtlicher Sicht bedarf die Verschreibung dieser Mittel daher einer vorhergehenden Bewilligung des ärztlichen Dienstes. Eine am 18. November 2009 durchgeführte Kasenumfrage sowie die daraufhin geführte Besprechung im Rahmen der letzten Sitzung der Leitenden ÄrztInnen am 26. November 2009 hat ergeben, dass alle Krankenversicherungsträger bis zur wieder hergestellten Lieferfähigkeit von „Tamiflu 12 mg/ml Pulver z. Herstellung einer Susp. zum Einnehmen“ die ärztliche Bewilligung gänzlich durch eine Dokumentation (in Analogie zu Tamiflu 75 mg Hartkapseln) ersetzen bzw ersetzt haben.


Abschließend erlaubt sich der Hauptverband darauf hinzuweisen, dass er die einheitliche Vorgehensweise aller Krankenversicherungsträger unterstützt, damit sowohl für Kinder als auch Erwachsene die gleichen Bedingungen für die Kosten-  
erstattung herrschen.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Christoph Klein  
Generaldirektor-Stv.

Kopie: - an die Österreichische Ärztekammer  
- an die Österreichische Apothekekammer

  
11.12  
Sey



# HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER

A-1031 WIEN

KUNDMANNGASSE 21

POSTFACH 600

TELEFAX 711 32 3777

DVR 0024279

VORWAHL Inland: 01, Ausland: 43-1

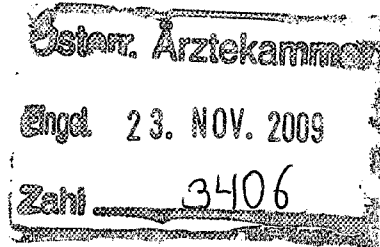
TEL. 711 32 / KI. 3201

→ BKWJ

Zl. 32-MVB-54.103/09 Rj

Wien, 19. November 2009

An die  
Österreichische Ärztekammer  
Weihburggasse 10-12  
1010 Wien



**DRINGEND !**

und an die  
Österreichische Apothekerkammer  
Spitalgasse 31  
1091 Wien

→ BKNA-BS!

Betr.: Befreiung von der Rezeptgebühr  
für Infektionen mit dem H1N1-Virus

Sehr geehrte Damen und Herren!

Gemäß § 136 Abs. 4 ASVG in Verbindung mit § 2 Abs. 1 der Richtlinien für die Befreiung von der Rezeptgebühr darf von Personen, die an einer anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheit leiden, keine Rezeptgebühr eingehoben werden.

Nach der Verordnung des Bundesministers für Gesundheit vom 13. November 2009, BGBl. II Nr. 363/2009, (siehe Beilage) unterliegen der Anzeigepflicht nach dem Epidemiegesetz 1950:

1. Erkrankungen an einer Infektion mit dem Influenzavirus A(H1N1), sofern die Erkrankung eine stationäre Behandlung erfordert und der Infektionsnachweis durch eine Laborbestätigung erbracht wird;
2. Todesfälle, wenn diese nachweislich im Zusammenhang mit einer laborbestätigten A(H1N1) Infektion stehen.

Dies stellt eine massive Einschränkung der Anzeigepflicht gegenüber der bisherigen Rechtslage dar, nach der alle Verdachts- Erkrankungs- und Todesfälle der Infektion mit dem Influenzavirus A(H1N1) der Anzeigepflicht unterlagen. Es stellt sich daher die Frage, ob und wenn ja, welche Auswirkung dies auf die Befreiung von der Rezeptgebühr hat.

Nach Ansicht des Hauptverbandes kann die Verpflichtung zur Zahlung der Rezeptgebühr nur in jenen Fällen wegfallen, in denen aufgrund des Vorliegens der in der Verordnung festgelegten Voraussetzungen eine Anzeigepflicht für die Infektion mit dem Influenzavirus A(H1N1) besteht.

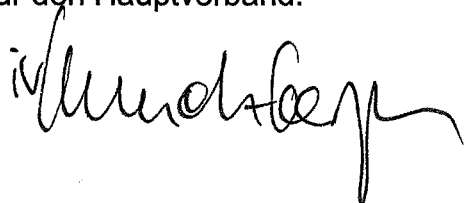
Erfordert die Erkrankung mit dem Influenzavirus A(H1N1) keine stationäre Behandlung oder ist der Infektionsnachweis nicht durch eine Laborbestätigung erbracht worden, besteht keine Anzeigepflicht und damit auch keine Befreiung von der Rezeptgebühr. Die Rezeptgebühr ist in diesen Fällen einzuheben. Der verordnende Arzt darf das Rezept nicht als „befreit“ kennzeichnen.

Befindet sich der mit A(H1N1)-infizierte Erkrankte in stationärer Behandlung, erhält er die entsprechenden Arzneimittel im Rahmen der Anstaltspflege. Wird einem Patienten, der aus einer stationären Behandlung einer Infektion mit A(H1N1) entlassen wurde, ein antivirales Medikament verordnet, so ist dafür keine Rezeptgebühr zu zahlen, wenn der Infektionsnachweis durch eine Laborbestätigung erbracht wurde. Dies deshalb, weil der Betroffene in diesen Fällen an einer anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheit leidet (stationäre Behandlung war notwendig).

Wir ersuchen um entsprechende Information Ihrer Mitglieder.

Hochachtungsvoll

Für den Hauptverband:



Beilage



# BUNDESGESETZBLATT

## FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

---

Jahrgang 2009

Ausgegeben am 13. November 2009

Teil II

---

363. Verordnung: Änderung der Verordnung betreffend anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten 2009

---

### 363. Verordnung des Bundesministers für Gesundheit, mit der die Verordnung betreffend anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten 2009 geändert wird

Gemäß § 1 Abs. 2 des Epidemiegesetzes 1950, BGBl. Nr. 186, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 76/2008 und durch die Bundesministeriengesetz-Novelle 2009, BGBl. I Nr. 3, wird verordnet:

Die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit betreffend anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten 2009, BGBl. II Nr. 359/2009, wird wie folgt geändert:

§ 1 lautet:

„§ 1. Der Anzeigepflicht nach dem Epidemiegesetz 1950 unterliegen:

1. Erkrankungen an einer Infektion mit dem Influenzavirus A(H1N1), sofern die Erkrankung eine stationäre Behandlung erfordert und der Infektionsnachweis durch eine Laborbestätigung erbracht ist;
2. Todesfälle, wenn diese nachweislich im Zusammenhang mit einer laborbestätigten Influenza A(H1N1) Infektion stehen.“

Stöger

## **INFOS bezüglich Influenza A(H1N1)**

Die Landessanitätsdirektion leitet die Information des Bundesministeriums für Gesundheit betreffend Mitigation Stufe 2, welche am 11.11.2009 in Kraft tritt, mit dem Ersuchen um Kenntnisnahme und Beachtung weiter.

Ergänzend wird angemerkt:

Die Gesundheitsämter stellen den niedergelassenen Ärzten ab sofort Probeabnahmesets für die PCR-Diagnostik ausschließlich in jenen Ausnahmefällen zur Verfügung, die im Rundschreiben des Ministeriums unter Punkt 4 beschrieben sind:

"Falls es zur Abklärung einer spezifischen Situation in bestimmten Einrichtungen (z.B. Schulen, Kindergärten, Seniorenheimen oder anderen Gemeinschaftseinrichtungen) notwendig ist, einen Erstfall (Indexfall) zu diagnostizieren, kann die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt eine spezifische PCR-Diagnostik (Rachenspülflüssigkeit/Rachenabstrich) veranlassen."

Probenahmegefäße stehen in Kürze zur Verfügung. NaCl 0,9 % als Rachenspülflüssigkeit möge von der Arztordination beige-steuert werden.

Durch die aktuelle Neuregelung des BMG tritt die am 2.11. seitens der Landessanitätsdirektion getroffene Regelung, wonach es bei restriktiver Handhabung letztlich im Ermessen des behandelnden Arztes steht, ob eine PCR-Diagnostik in Einzelfällen durchgeführt wird, außer Kraft.

Für diagnostische Proben, welche nicht einer Ausnahme gemäss Punkt 4 in beiliegendem Schreiben des BMG entsprechen, trägt der Einsender die gesamten Kosten.

Auf die am 2.11. mitgeteilten Standards zur korrekten Durchführung der Probeabnahme wird erneut verwiesen.

Das LKH Klagenfurt-Zentrallabor führt seit 2.11. die PCR-Diagnostik für ganz Kärnten durch. Ein Probenversand an die Virologie der Meduni Wien ist daher nicht erforderlich.

Weiters wird auf die Impfzentren im Bundesland Kärnten hingewiesen.

Die aktuelle Liste finden Sie auf [www.kgkk.at](http://www.kgkk.at)

**Die Info-Hotline der Kärntner GKK gibt zu Fragen rund um die Pandemieimpfung Auskunft:  
Tel. 050 5855 2311**

Um genaue Beachtung wird ersucht.

Mit freundlichen Grüßen  
Dr. Elisabeth Oberleitner

Amt der Kärntner Landesregierung  
Abteilung 12 ISD / Informationstechnologie  
A-9020 Klagenfurt, Hasnerstrasse 8  
Tel.: +43 (0) 50536 - 31261  
Fax: +43 (0) 50536 - 31210  
email: [abt12.isd@ktn.gv.at](mailto:abt12.isd@ktn.gv.at)  
Homepage: <http://www.ktn.gv.at>

Organisationseinheit: BMG - III (Öffentliches Gesundheitswesen und Arzneimittelwesen)  
Sachbearbeiter/in: Nina Wagner  
E-Mail: nina.wagner@bmg.gv.at  
Telefon: +43 (1) 71100-4719  
Fax:  
Geschäftszahl: BMG-21754/0126-III/2009  
Datum: 18.11.2009

## **Umlaufbeschluss Wissenschaftlicher Beirat Pandemie über Impfung Stillender Mütter; Impfung Frühgeburten; Verschiebung Impfkation Schulen; Empfehlung Vorgangsweise Schulschließungen**

Sehr geehrte Damen und Herren!  
Liebe Kolleginnen und Kollegen!

In Ergänzung zu den bisher im Informationsschreiben vom 11.11.2009 ausgesprochenen Empfehlungen dürfen wir Ihnen weitere Empfehlungen übermitteln, die vom Impfausschuss des OSR ausgearbeitet und auch vom wissenschaftlichen Beirat Pandemie zustimmend zur Kenntnis genommen wurden.

### **Stillende Mütter, Frühgeborene und Influenza:**

- Stillende Mütter können gegen Influenza (saisonale Impfung und Pandemieschutzimpfung) geimpft werden.
- Frühgeborene Kinder (Schwangerschaftsdauer bis 36 Wochen plus 6Tage), Kinder mit niedrigem Geburtsgewicht (<2.500 g) sollen ab dem Erreichen des 7. Lebensmonats geimpft werden.
- Bei akuter Erkrankung einer stillenden Mutter an Influenza sollten Neugeborene und Säuglinge, welche in den ersten sechs Lebensmonaten nicht durch Impfung geschützt werden können oder danach nicht geimpft worden sind, durch Hygienemaßnahmen vor Ansteckung geschützt werden.

Der wirksamste Schutz durch Trennung von Mutter und Kind während der ersten vier Krankheitstage der Mutter ist nur ausnahmsweise zumutbar und umsetzbar. Häufiges ausreichendes Händewaschen insbesondere vor jedem Kontakt mit dem Kind und konsequentes Tragen einer Mund-Nasen-Maske bei Annäherung an das Kind stellen in dieser Situation die beste Vorsichtsmaßnahme dar.

### **Kinderimpfkonzert:**

Durch die pandemische Ausbreitung der Influenza H1N1v ist es heuer in Österreich - früher als in anderen Jahren - schon im Oktober und November zum epidemischen Auftreten von Influenzaerkrankungen auch in Schulen gekommen. Die üblicherweise in dieser Jahreszeit durchgeführten allgemeinen Impfungen in Schulen (z.B. DTP-IPV, MMR, HepB) können wahrscheinlich durch krankheitsbedingtes Fehlen von Schülern bzw. auch Schulschließungen nur unvollständig durchgeführt werden.

Außerdem könnten durch das gleichzeitige Auftreten von fieberhaften H1N1-Infektionen und ev. fieberhaften Impfreaktionen Missverständnisse hinsichtlich der Deutung von Fieber und anderen Symptomen entstehen. Es wird daher für sinnvoll gehalten, dass **die für November und Dezember geplanten Impfkonzerte in Gemeinschaftseinrichtungen bis nach Abklingen der Influenza-Epidemie in Österreich verschoben werden.**

### **Influenza A/H1N1 in Österreich Schulschließungen nicht mehr sinnvoll!**

Durch Schul- oder Klassenschließungen wurde die Ausbreitung der Influenza in Österreich verlangsamt. Da seit Anfang/Mitte November 2009 das Virus in der Bevölkerung praktisch überall vorkommt, sind Kinder und Lehrpersonen der Ansteckung mit dem Influenzavirus im täglichen Leben wiederholt ausgesetzt. Daher kann die Maßnahme von Schulschließungen die Virusausbreitung nicht mehr einschränken. Schulschließungen sind aus diesem Grund nicht mehr allgemein sinnvoll und daher auch nicht empfohlen.

In Ausnahmefällen können Schul- oder Klassenschließungen trotzdem von der Schulbehörde überlegt und dann **nach Abstimmung durch die Gesundheitsbehörde angeordnet werden:**

- wenn in der Schule Kinder unterrichtet oder betreut werden, welche durch eine Ansteckung mit dem Influenzavirus gesundheitlich besonders gefährdet sind, oder

### **Schließung durch die Schulbehörde:**

- wenn aus organisatorischen Gründen durch krankheitsbedingte Abwesenheit von vielen Kindern oder Lehrpersonen, die Abhaltung des Unterrichts nicht möglich oder nicht sinnvoll ist bzw. eine ausreichende Betreuung der Kinder nicht gewährleistet werden kann

Für den Bundesminister:  
Prof. MedR Dr. Hubert Hrabcik

Beilage: 0

Elektronisch gefertigt

**Information des Bundesministeriums für  
Gesundheit an die Landessanitätsdirektionen,  
österreichische Krankenanstalten,  
niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, den  
Hauptverband der österreichischen  
Sozialversicherungsträger sowie die  
Krankenversicherungsträger**

**Influenza A(H1N1) – Mitigation Stufe 2**

Wien, 10. November 2009

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!  
Sehr geehrte Damen und Herren!

Das Fortschreiten der Pandemie 2009 macht es notwendig, die Vorgangsweise den Verhältnissen anzupassen. Die nachstehenden Ausführungen berücksichtigen wie schon bisher die Erkenntnisse von WHO, CDC, EMEA und ECDC sowie die Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes (RKI) und des Wissenschaftlichen Pandemie-Beirates im Bundesministerium für Gesundheit.

Epidemiologie: Die Influenza-Referenzzentrale und das DINÖ (= Diagnostisches Influenza Netzwerk Österreich, Sentinellasystem) registrieren derzeit einen Anstieg der Infektionen mit Influenza A(H1N1) in Österreich. Der Großteil der Neuerkrankungen ist ohne Reisebezug aufgetreten. Die langjährige Erfahrung zeigt, dass sowohl das sporadische Auftreten von Grippeviren als auch der Beginn und das Ende von saisonalen Grippewellen mit dem Sentinellasystem sehr gut erfasst werden. Auf Basis der Sentinellazahlen und der Krankenstandstage der Sozialversicherungsträger erfolgt ab nun die Hochrechnung über die Zahl der Erkrankungsfälle.

**Wichtige Änderungen in der Mitigation Stufe 2 betreffen:**

- Die **spezifische PCR-Diagnostik** (Rachenspülflüssigkeit/ Rachenabstrich) **wird eingeschränkt** und soll grundsätzlich – analog zu der saisonalen Grippe - nur mehr im Rahmen des DINÖ-Sentinellasystems erfolgen. Die daran teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte wurden bereits benannt. Die Ausnahmen (Indexfälle und hospitalisierte Fälle) werden unter Punkt 4 erklärt. Auf Basis der Sentinellazahlen und der Krankenstandstage der Sozialversicherungsträger erfolgt ab nun die **Hochrechnung über die Zahl der Erkrankungsfälle**.
- Im Gegensatz zur Mitigation Stufe 1 sind in der Stufe 2 nur noch folgende Fälle **meldepflichtig**:
  - **Laborbestätigte hospitalisierte Erkrankungsfälle**
  - **Todesfälle**
- Die **Falldefinition** wurde geändert:
  - Wegen der weltweiten Ausbreitung von Influenza A(H1N1) ist es nicht mehr zielführend, den Aufenthalt in bestimmten Ländern als epidemiologisches Kriterium zu verwenden.
  - Verdachtsfälle werden als Erkrankungsfälle gewertet.
- Die Primärversorgung erfolgt im Regelfall durch **niedergelassene Ärztinnen und Ärzte**.
- Die Therapie mit **Neuraminidasehemmern** ist, entsprechend der aktuellen Fachinformation der jeweiligen Arztspezialität, wie bei der saisonalen Grippe möglich.
- Dass Meldeformular „Meldung Verdacht/Erkrankung Influenza A(H1N1)“ entfällt.

## 1. Was ist ein Erkrankungsfall?

Eine Person mit

- Fieber (über 38 ° C) UND
  - ZWEI ODER MEHRERE der folgenden Symptome: Husten, Halsschmerzen, Rhinitis, Muskel-, Glieder- und Kopfschmerzen, Erbrechen oder Durchfall, ODER
  - eine schwere bis lebensbedrohliche Erkrankung, die auf einen entzündlichen Prozess der Atemwege hinweist.

Diese Falldefinition ist mit den entsprechenden Definitionen der WHO, des CDC und des ECDC abgestimmt.

Die Diagnose einer Erkrankung an Influenza A(H1N1) wird in der Pandemie nur mehr aufgrund der klinischen Symptomatik gestellt. Daher soll, außer bei den später unter Punkt 4 angeführten Ausnahmen, keine spezifische PCR-Diagnostik (Rachenspülflüssigkeit/Rachenabstrich) mehr durchgeführt werden und Verdachtsfälle werden als Erkrankungsfälle gewertet.

### HINWEIS:

Wegen der weltweiten Ausbreitung von Influenza A(H1N1) ist es nicht mehr zielführend, den Aufenthalt in bestimmten Ländern als epidemiologisches Kriterium zu verwenden.

## 2. Wie sollen sich Personen mit Grippe-symptomen verhalten?

Diese Patientinnen und Patienten sollen sich bei der niedergelassenen Ärztin/dem niedergelassenen Arzt telefonisch voranmelden.

Bei der Fahrt zur Ärztin/zum Arzt oder zur Krankenanstalt sind Massentransportmittel und Menschenansammlungen nach Möglichkeit zu meiden.

## 3. Wie erfolgt der Umgang mit Erkrankungsfällen in medizinischen Einrichtungen?

Alle Patientinnen und Patienten, die in der Praxis/Krankenanstalt erscheinen, sollen beim Empfang nach Grippe-symptomen befragt und, wenn möglich, separiert werden. Gemeinsames Warten mit anderen Patientinnen und Patienten in Warteräumen soll, wenn möglich, vermieden werden.

Medizinisches Personal (in der Praxis, beim allfälligen Krankentransport, in den Ambulatorien oder in den Krankenanstalten) sollte bei direktem Patientenkontakt die von der jeweiligen Gesundheitseinrichtung vorgegebene Schutzausrüstung tragen.

Die geltenden Hygienevorschriften sind beim Umgang mit den Patientinnen und Patienten unbedingt und ständig einzuhalten, dazu zählen besonders:

- Händehygiene
- Entsorgung von infektiösem Material
- Desinfektion von patientennahen Oberflächen

Zur Pflege und Behandlung von Patientinnen und Patienten soll möglichst Personal eingesetzt werden, welches bereits mit dem Pandemieimpfstoff Celvapan geimpft wurde bzw. bei dem keine Kontraindikation gegen eine antivirale Therapie besteht.

### HINWEIS:

**Seit 27. Oktober 2009 besteht für in Gesundheitseinrichtungen tätige Personen die Möglichkeit der Impfung mit dem Pandemieimpfstoff Celvapan.**

#### **4. Bei welchen Erkrankungsfällen ist eine spezifische PCR-Diagnostik (Rachenspülflüssigkeit/Rachenabstrich) notwendig?**

In der Mitigation Stufe 2 soll eine spezifische PCR-Diagnostik (Rachenspülflüssigkeit/Rachenabstrich) grundsätzlich – analog zu der saisonalen Grippe - nur im Rahmen des DINÖ-Sentinellasystems erfolgen. Die daran teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte wurden bereits benannt.

##### AUSNAHMEN:

- Falls es zur Abklärung einer spezifischen Situation in bestimmten Einrichtungen (z.B. Schulen, Kindergärten, Seniorenheimen oder anderen Gemeinschaftseinrichtungen) notwendig ist, einen Erstfall (Indexfall) zu diagnostizieren, kann die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt eine spezifische PCR-Diagnostik (Rachenspülflüssigkeit/Rachenabstrich) veranlassen.
- Bei hospitalisierten Patientinnen und Patienten soll im Rahmen der Abklärung eine spezifische PCR-Diagnostik (Rachenspülflüssigkeit/Rachenabstrich) durchgeführt werden.

#### **5. Wer führt die labordiagnostische Absicherung durch?**

In der Mitigation Stufe 2 soll eine spezifische PCR-Diagnostik (Rachenspülflüssigkeit/Rachenabstrich) grundsätzlich – analog zu der saisonalen Grippe - nur im Rahmen des DINÖ-Sentinellasystems erfolgen. Die dafür vorgesehenen Ärztinnen und Ärzte wurden bereits benannt. Auf Basis der Sentinellazahlen und der Krankenstandstage der Sozialversicherungsträger erfolgt ab nun die Hochrechnung über die Zahl der Erkrankungsfälle.

In den Bundesländern Oberösterreich, Salzburg, Tirol, Vorarlberg, Kärnten und Steiermark erfolgt eine allfällige spezifische PCR-Diagnostik (Rachenspülflüssigkeit/Rachenabstrich) durch das jeweils vom zuständigen Bundesland festgelegte Labor. Die regional zuständigen Labors wurden von den Landessanitätsdirektionen bereits bekannt gegeben. Die genauen Kontaktdetails sind bei der jeweiligen Landessanitätsdirektion zu erfragen. In den Bundesländern Wien, Niederösterreich und Burgenland erfolgt die spezifische PCR-Diagnostik (Rachenspülflüssigkeit/Rachenabstrich) auch weiterhin am Klinischen Institut für Virologie der Medizinischen Universität Wien.

##### HINWEIS:

**Der Hinweis „Erstfall“ oder „Indexfall“ sowie eine FAX-Nummer der Einsenderin/des Einsenders ist zwecks sofortiger Befundübermittlung der Einsendung unbedingt beizufügen!**

#### **6. Gibt es Risikogruppen?**

Der Begriff Risikogruppe bedeutet, dass Personen mit den genannten Grunderkrankungen in einem erhöhten Ausmaß Komplikationen im Krankheitsverlauf aufweisen. Folgende Personen sind nach bisherigen Erfahrungen einer Risikogruppe zuzuordnen:

- **Schwangere**

In Übereinstimmung der Fachgesellschaft für Gynäkologie wird die Impfung mit dem Pandemieimpfstoff Celvapan ab der 15. Schwangerschaftswoche empfohlen. Auch Frauen vor einer geplanten Schwangerschaft sollten sich impfen lassen. Bei Schwangeren, die in Unkenntnis einer bestehenden Gravidität vor der 15. Schwangerschaftswoche geimpft wurden, besteht kein erhöhtes Risiko für Mutter und Fötus.

- **Personen mit folgenden Grunderkrankungen (insbesondere bis zum 49. Lebensjahr):**

- chronische Krankheiten des Atmungssystems
- chronische Krankheiten des Herzkreislaufsystems,
- chronische neurologische und neuromuskuläre Erkrankungen,
- andere Grundkrankheiten, die die Immunität schwächen oder die

- Atmungsfunktion beeinträchtigen (inklusive Fettleibigkeit),
- chronische Stoffwechselerkrankungen (insbesondere Diabetes mellitus),
- chronische Leber- und Nierenerkrankungen,
- Immunschwäche (angeboren oder erworben),
- Krebserkrankungen

Die Impfung mit dem Pandemieimpfstoff Celvapan wird für Kinder mit diesen Grunderkrankungen ab dem sechsten Lebensmonat empfohlen. Bei Kindern unter 6 Monaten mit oben genannten Grunderkrankungen sollen sich enge Familienangehörige und Betreuungspersonen impfen lassen, da der Impfstoff bei Kindern unter dem 6. Lebensmonat nicht zugelassen ist.

Grundsätzlich kann sich aber jeder, der sich vor der neuen Influenza schützen will, auch impfen lassen. Die Impfung erfolgt immer auf freiwilliger Basis.

## **7. Wie ist bei Patientinnen und Patienten (inklusive Kindern) vorzugehen**

**Eine spezifische PCR-Diagnostik (Rachenspülflüssigkeit/Rachenabstrich) wird außer bei den unter Punkt 4 definierten Ausnahmen nicht mehr empfohlen.**

Sofern nicht die Schwere der Erkrankung oder Komplikationen eine Einweisung in ein Krankenhaus erforderlich machen, ist die häusliche Pflege ausreichend. Die Dauer der häuslichen Pflege ist abhängig vom Krankheitsverlauf.

**Bei Kindern (insbesondere bis zum 4. Lebensjahr) ist eine engmaschige Überwachung durch die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt notwendig, um auf allfällige Komplikationen rechtzeitig reagieren zu können.**

Bei einem komplikationslosen Verlauf ist die Patientin/der Patient in der Regel nach 7 Tagen wieder gesund bzw. arbeitsfähig.

Im Gegensatz zur Mitigation Stufe 1 sind in der Stufe 2 nur noch folgende Fälle meldepflichtig:

- Laborbestätigte hospitalisierte Erkrankungsfälle
- Todesfälle

### HINWEIS:

im Gegensatz zur Mitigation Stufe 1 sind Patientinnen und Patienten, die einer Risikogruppe angehören, engmaschig durch die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt zu überwachen und nur mehr im Fall des Auftretens von Komplikationen in eine Krankenanstalt einzuweisen. Vor Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit sollte eine abschließende Untersuchung durch die betreuende Ärztin/den betreuenden Arzt erfolgen.

## **8. Welche Behandlungsoptionen gibt es?**

### **8.1. Therapie mit antiviral wirkenden Arzneimitteln**

Das Virus ist derzeit empfindlich auf die Neuraminidasehemmer Relenza (Zanamivir) oder Tamiflu (Oseltamivir). Daher ist die Behandlung, entsprechend der aktuellen Fachinformation der jeweiligen Arzneispezialität, wie bei der saisonalen Grippe möglich.

Bei der Verschreibung einer antiviralen Therapie (Oseltamivir - Tamiflu; Zanamivir - Relenza) ist die Patientin/der Patient über die richtige Anwendung der Arzneispezialität zu informieren. Bei der Anwendung von Neuraminidasehemmern zur Therapie und Prophylaxe von Influenza sind die

aktuellen Fach- und Gebrauchsinformationen der Arzneispezialitäten (Relenza oder Tamiflu) zu beachten.

Ist die Entscheidung für eine antivirale Therapie gefallen, so ist diese raschest, spätestens innerhalb von 48 Stunden, einzuleiten.

Bei der Entscheidung über eine Anwendung bei Schwangeren, Stillenden und Kindern unter 1 Jahr ist das Nutzen-Risiko-Verhältnis im Einzelfall abzuwägen. Schwangere, Stillende, bzw. bei Kindern unter 1 Jahr die Erziehungsberechtigten, sind über die Vorteile und Nachteile der Anwendung entsprechend der aktuellen Gebrauchsanweisung und Fachinformation zu informieren. Bei der Verschreibung ist die Patientin/der Patient über die korrekte Anwendung der Arzneispezialität aufzuklären. Die Therapieentscheidung ist gemeinsam zu treffen und im Falle von Schwangeren, Stillenden bzw. bei Kindern unter 1 Jahr von der Ärztin/dem Arzt zu dokumentieren.

## **8.2 Prophylaxe und Postexpositions-Prophylaxe mit antiviral wirkenden Arzneimitteln**

Derzeit wird eine Prophylaxe und Postexpositions-Prophylaxe mit antiviralen Arzneimitteln (Relenza oder Tamiflu) nicht empfohlen. Nur in Ausnahmefällen ist eine Postexpositions-Prophylaxe bei engen Kontaktpersonen, die immunsupprimiert sind, sofern nicht kontraindiziert, und bei Schwangeren nur nach Prüfung der Einzelsituation gemäß aktueller Fachinformation, anzuwenden. Bei einer allfälligen Postexpositions-Prophylaxe ist die aktuelle Fachinformation der zum Einsatz kommenden Arzneispezialität (Relenza oder Tamiflu) zu beachten.

### **8.3. Was ist bei der Verschreibung von antiviralen Arzneimitteln zu beachten?**

Bis zur Aufhebung der Chefarztpflicht ist auf dem Rezept der Vermerk „Influenza A(H1N1)“ anzubringen.

## **8.4 Prophylaxe mittels Impfung (Celvapan)**

Aufgrund der Empfehlungen der WHO und des ECDC hat das Bundesministerium für Gesundheit die Schutzimpfung mit einem Pandemieimpfstoff (in Österreich: Celvapan) empfohlen. Am 27. Oktober 2009 wurde die Impfung der in Gesundheitseinrichtungen tätigen Personen begonnen und ab 9. November 2009 erfolgt die Impfung der dafür definierten Risikogruppen. Grundsätzlich kann sich aber jede/jeder, die/der sich vor der Influenza A(H1N1) schützen will, ab 9. November 2009 impfen lassen.

## **9. Allgemeines**

### **9.1 Was ist beim Umgang mit Patientinnen und Patienten zu beachten?**

Die geltenden Hygienevorschriften sind beim Umgang mit den Patientinnen und Patienten unbedingt und ständig einzuhalten, dazu zählen besonders:

- Händehygiene
- Verwendung der von der jeweiligen Gesundheitseinrichtung vorgegebenen Schutzausrüstung durch das behandelnde medizinische Personal
- Entsorgung von infektiösem Material
- Desinfektion von patientennahen Oberflächen

### **9.2 Wie erfolgt der Schutz des medizinischen Personals?**

Medizinisches Personal (in der Praxis, beim allfälligen Krankentransport, in den Ambulatorien oder in den Krankenanstalten) sollte bei direktem Patientenkontakt die von der jeweiligen Gesundheitseinrichtung vorgegebene Schutzausrüstung tragen.

Die geltenden Hygienevorschriften sind beim Umgang mit den Patientinnen und Patienten unbedingt und ständig einzuhalten, dazu zählen besonders:

- Händehygiene
- Entsorgung von infektiösem Material
- Desinfektion von patientennahen Oberflächen

#### HINWEIS:

Seit 27. Oktober 2009 besteht für die in Gesundheitseinrichtungen tätigen Personen die Möglichkeit der Impfung mit dem Pandemieimpfstoff Celvapan.

### **9.3 Besteht eine Meldepflicht?**

Im Gegensatz zur Mitigation Stufe 1 sind in der Stufe 2 nur noch folgende Fälle meldepflichtig:

- Laborbestätigte hospitalisierte Erkrankungsfälle
- Todesfälle

Amtsärztinnen und Amtsärzte können erforderliche zusätzliche Daten mittels Fragebogen, telefonisch oder auf anderen Wegen einholen.

Die eingehenden Meldungen sind von den Amtsärztinnen und Amtsärzten der zuständigen Behörde unverzüglich in das EMS einzutragen.

### **9.4 Wie erfolgt die Meldung an die Gesundheitsbehörde?**

Die Influenza A(H1N1)-Meldungen sind wie bei allen anderen meldepflichtigen Infektionskrankheiten an das Gesundheitsamt der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde bzw. des zuständigen Magistrates durchzuführen. Das in der Mitigationstufe 1 eingeführte Meldeformular „MELDUNG Verdacht/Erkrankung Influenza A(H1N1)“ entfällt.

Die Krankmeldung erfolgt wie üblich durch die zuständige Hausärztin/den zuständigen Hausarzt an die jeweilige Krankenversicherung.

### **9.5. Wo sind weitere Informationen zu erhalten?**

Auf der Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit ([www.bmg.gv.at](http://www.bmg.gv.at)) werden Informationen zum Influenzavirus A(H1N1) publiziert.

Das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen stellt eine Reihe von Informationen und Formulare für Nebenwirkungsmeldungen und Meldungen von Qualitätsmängel zur Verfügung (<http://www.basg.at/news-center/news/>).

Das Klinische Institut für Virologie der Med. Univ. Wien gibt eine Reihe von Auskünften auf seiner Homepage (<http://www.virologie.meduniwien.ac.at/home/>).

Das ECDC (EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL) veröffentlicht auf seiner Homepage regelmäßig neue Mitteilungen (<http://ecdc.europa.eu/>).

Die WHO präsentiert Daten im Internet (<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>).

Nachrichten über Influenza-Impfstoffe und (antiviral wirksame) Arzneimittel sind auf der Homepage der EMEA - European Medicines Agency zu finden (<http://www.emea.europa.eu/>)

Für den Bundesminister:

Prof. Dr. Hubert Hrabcik  
Generaldirektor für öffentliche Gesundheit

**RUNDSCHREIBEN**

**ergeht an alle niedergelassenen ÄrztInnen für Allgemeinmedizin sowie  
Fachärzte für Innere Medizin, HNO, Lungenkrankheiten und Kinder- und Jugendheilkunde**

Klagenfurt, 10.11.2009  
KAD-Stv. Mag. Mitterdorfer/tc

Sehr geehrte Frau Kollegin,  
Sehr geehrter Herr Kollege,

It. Auskunft der Kärntner Gebietskrankenkasse ist es (nach telefonischer Rücksprache mit Prof. Dr. HEINZ, dem Vorstand des Virologischen Instituts der Medizinischen Universität Wien) in den nationalen Referenzlabors zur Diagnostik von H1N1-Verdachtsfällen seit 28. Oktober 2009 mit einer sprunghaften Zunahme an Einsendungen und an positiv diagnostizierten Proben gekommen, wobei an einzelnen Tagen zwischen 50 und 100 % der Proben positiv waren. Auch die epidemiologischen Daten sprechen für den Beginn einer durch H1N1v („Schweinegrippe-Virus“) verursachten Grippewelle.

Damit sind **ab 9. November 2009**, die Kriterien für das Vorliegen der durch H1N1 verursachten Grippewelle in Österreich erfüllt.

Somit können ab sofort von den niedergelassenen ÄrztInnen "Tamiflu" und "Relenza" ohne chefärztliche Bewilligung verordnet werden. Der Einsatz dieser Medikamente erfolgt bei Risikogruppen. Ein Arztkontakt muss erfolgen, Vorratsverschreibungen gibt es keine. Eine Abgabe auf Kassenkosten ist ausschließlich für hoch fiebernde PatientInnen binnen 48 Stunden nach Auftreten der klinischen Symptome möglich.

Über das Ende der H1N1-Grippewelle werden Sie durch die gesetzlichen Krankenversicherungsträger bzw. die Ärztekammer informiert.

Mit der Bitte um Kenntnisnahme!

Mit freundlichen Grüßen!  
Für die Ärztekammer für Kärnten:

Der Obmann der Kurie  
niedergelassene Ärzte:

Der Präsident:

Dr. Gert Wiegele e.h.

Dr. Othmar Haas e.h.



Betreff:  
Pandemie-Impfaktion

Datum:	22.10.2009
Zahl:	12-KAIT-26/38-09

(Bei Eingaben bitte Geschäftszahl anführen!)

Auskünfte:	Dr. Wallenko
Telefon:	050 536 – 31225
Fax:	050 536 – 31230
e-mail:	Heimo.wallenko@ktn.gv.at

Das Land Kärnten führt im Auftrag des Bundesministers für Gesundheit gemeinsam mit der Kärntner Gebietskrankenkasse, den Städten Klagenfurt und Villach und einigen Krankenanstaltenträgern sowie dem Roten Kreuz eine Impfaktion gegen die Neue Grippe (Influenza A/H1N1) durch.

Diese Impfung wird grundsätzlich einem bestimmten Personenkreis angeboten und ist nicht für die breite Anwendung in der Allgemeinbevölkerung gedacht.

Als fachliche Grundlagen der Impfung gelten die Dokumente zur offiziellen Zulassung des Impfstoffes, Link siehe Ende des Dokuments. Diese Fachinformationen wurden seitens des BMG am 21. Oktober aktualisiert. Diese Aktualisierung befindet sich im Anhang zu diesem Schreiben und möge von allen mit der Impfung oder mit der Empfehlung und Beratung zur Impfung befassten Personen beachtet werden.

### **Impfaufklärung und -einwilligung**

Das BMG hat entsprechende Drucksorten herausgegeben. Ein Muster befindet sich in der Anlage.

### **Gesundheitsberufe:**

Ab Ende Oktober ist die Impfung für Berufstätige in Gesundheitseinrichtungen über den jeweiligen Dienstgeber in definierten öffentlichen bettenführenden Krankenanstalten erhältlich und empfohlen. Selbständig tätige Gesundheitsberufe, alle ambulanten Sanitäts- und Pflegedienste sowie MitarbeiterInnen von Rettungsorganisationen (Rotes Kreuz, Arbeiter-Samariterbund, Johanniter-Unfallhilfe) haben ebenfalls die Möglichkeit zur Impfung in den Impfzentren. Die meisten Impfzentren nehmen den Betrieb ab 2. November auf.

### **Risikopersonen:**

Ab **9. November 2009** wird die Impfung den Risikopersonen in Impfzentren laut Anhang angeboten.

Die Impfung wird in Kärnten **ausschließlich** in den unten aufgelisteten Impfzentren sowie in öffentlichen bettenführenden Krankenanstalten für das Personal angeboten.

Allfällige Änderungen der Impfempfehlung werden nach Bekanntwerden gesondert mitgeteilt.

Folgende **Verordnung gemäß Impfschadengesetz** wurde erlassen:

### **Verordnung des Bundesministers für Gesundheit, mit der die Verordnung über empfohlene Impfungen 2006 geändert wird**

Gemäß § 1b Abs. 2 des Impfschadengesetzes, BGBl. Nr. 371/1973, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 2/2008 und die Bundesministeriengesetz-Novelle 2009, BGBl. I Nr. 3, wird verordnet:

Die Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über empfohlene Impfungen 2006, BGBl. II Nr. 526/2006, wird wie folgt geändert:

*1. Nach § 3 wird folgender § 3a eingefügt:*

„§ 3a. Eine Impfung im Sinne des § 1b Abs. 2 des Impfschadengesetzes ist eine Impfung gegen Neue Influenza A(H1N1), sofern diese mit einem für Österreich zugelassenen Impfstoff erfolgt und wenn und solange die Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine Influenzapandemie ausgerufen hat.“

*2. Nach § 4 wird folgender § 5 angefügt:*

„§ 5. § 3a tritt mit 27. Oktober 2009 in Kraft.“

### **Dienstgeber von Einrichtungen des Gesundheitswesens**

Im Zusammenhang mit den Impfstoffkosten für einzelne Berufsgruppen stellt das BMG fest, dass nach der Rechtsprechung bei bestimmtem Personal die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin nicht außer Acht gelassen werden darf: bei entsprechender beruflicher Exposition trifft demnach die Kostentragungspflicht für eine Schutzimpfung den Dienstgeber (siehe OLG Wien, 9 Ra173/98x, vom 21.8.1998).

Für das in der Prioritätenreihung erstgereichte Gesundheitspersonal bedeutet das, dass bei entsprechender Exposition die Kosten für die Impfung der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin zu tragen hätte.

In diesem Sinne ergeht das Ersuchen an die Dienstgeber, für das impfwillige Personal die Rezeptgebühr zu übernehmen.

### **Verrechnung:**

Für sozialversicherte Impflinge entstehen Kosten in Höhe der Rezeptgebühr von € 4,90 pro Impfung. Die Rezeptgebühr ist vom Impfling selbst oder vom Dienstgeber (gilt für bestimmte Gesundheitsdiensteanbieter, Klärung vorab erforderlich – s. oben, Fürsorgepflicht, Details werden den Impfstellen bekanntgegeben) zu tragen.

Rezeptgebührenbefreite Personen bekommen die Pandemieimpfung gratis.

Nichtversicherte Privatpersonen haben einen Kostenbeitrag von € 8,00 zu entrichten.

### **Ärzte- und Apothekerkammer**

Es ergeht das Ersuchen an alle niedergelassenen ÄrztInnen und ApothekerInnen,

- im Kontext ihrer beruflichen Tätigkeit Angehörige von Risikogruppen auf die Möglichkeit der Impfung hinzuweisen,
- sowie sich selbst und die MitarbeiterInnen in Arztpraxen und Apotheken impfen zu lassen.

Vorherige Terminvereinbarung mit einem Impfzentrum wird empfohlen.

### **Einrichtungen der Pflege und der Behindertenhilfe**

Es ergeht das Ersuchen an die **Abteilung 13**, alle Betreiber von Einrichtungen der Pflege und der Behindertenhilfe von dieser Impfkaktion zu informieren.

### **Tierärzte und deren Hilfspersonal:**

Impfwillige Tierärztinnen und Tierärzte sollen geimpft werden, sie werden aber nicht, so wie das Gesundheitspersonal, eigens eingeladen.

### **Hygienemerkbblatt:**

Dieses Blatt wurde von der Landessanitätsdirektion gemeinsam mit dem Magistrat der Stadt Wien entwickelt und kann interessierten Bürgerinnen und Bürgern gegeben werden. Es dient auch als Zusatzinformation für Personen, die an Grippe Erkrankte zu Hause pflegen und enthält u.a. eine Anleitung zur Verwendung von Schutzmasken.

### **Hotline**

Für Fragen zur Pandemieimpfung hat die GKK eine Hotline eingerichtet:

**050 5855 2311**  
**Mo. bis Do. von 08:00 bis 15:00 Uhr**  
**Fr. von 08:00 bis 12:00 Uhr**

### **Internet**

Zur weiterführenden Information wird auf folgende Ressourcen im Internet hingewiesen:

Website des Bundesministeriums für Gesundheit (Aktualisierungen beachten!)  
<http://www.bmg.gv.at>

Formblätter für Meldungen von Nebenwirkungen an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen:  
<http://www.basg.at/pharmakovigilanz/formulare/humanarzneimittel/>

Website der Europäischen Zulassungsbehörde mit der Fachinformation zu Celvapan:  
[http://www.emea.europa.eu/influenza/vaccines/celvapan/celvapan\\_pi.html](http://www.emea.europa.eu/influenza/vaccines/celvapan/celvapan_pi.html)

Aktuelle Informationen zu Impfzentren in Kärnten:  
[www.gesundheit-kaernten.at](http://www.gesundheit-kaernten.at)

Täglich aktualisierte Informationen des European Centre for Disease Prevention and Control zur Influenza A/H1N1:  
[http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Pages/Influenza\\_A\(H1N1\)\\_Outbreak.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Pages/Influenza_A(H1N1)_Outbreak.aspx)

Wild, C., Piribauer, F. und Stergner, A. (2009): Neue Influenza (Schweinegrippe) - Daten, Fakten zur Entscheidungsunterstützung. Decision Support Document 35,  
<http://eprints.hta.lbg.ac.at/845/>

Für den Landeshauptmann:

Dr. Oberleitner

Beilage: Aktualisierung der Fachinformation zur Vorbereitung der Pandemieimpfung  
Influenza A(H1N1), Hrsg. BMG, 21.10.2009  
Auflistung der Impfzentren  
Impfaufklärungs- und Einverständniserklärung  
Hygienemerkbblatt für Influenza

**Versand erfolgt per e-mail**

Ergeht an:

Ärztchammer für Kärnten  
Landeszahnärztekammer Kärnten  
Österreichische Apothekerkammer - Landesgeschäftsstelle Kärnten  
Rotes Kreuz – Landesverband  
Kabeg  
Bettenführende Krankenanstalten die impfen  
Pensionsversicherung  
UKH - Klagenfurt  
Abteilung 13  
Abteilung 14

Nachrichtlich an:

Bezirkshauptmannschaft, Gesundheitsamt  
9560 Feldkirchen  
9620 Hermagor  
9020 Klagenfurt  
9300 St. Veit/Glan  
9800 Spittal/Drau  
9500 Villach  
9100 Völkermarkt  
9400 Wolfsberg

Magistrat der Landeshauptstadt, Abteilung Gesundheit  
9020 Klagenfurt am Wörthersee, Bahnhofstraße

Magistrat der Stadt, Gesundheitsamt  
9500 Villach, Rathausplatz 1

Kärntner Gebietskrankenkasse  
Kempfstraße 8  
9020 Klagenfurt

Ergeht an LandessanitätsdirektorInnen, Hauptverband, Krankenversicherungsträger,  
Krankenhausträger, ÄrztInnen, ApothekerInnen

**Aktualisierung der Fachinformation zur Vorbereitung der  
Pandemieimpfung Influenza A(H1N1)**

21. Oktober 2009

Der **Wissenschaftliche Beirat Pandemie** hat unter Berücksichtigung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse am 20. Oktober 2009 eine Aktualisierung der Fachinformation vom 15. Oktober 2009 empfohlen. Diese bringen wir Ihnen hiermit zur Kenntnis.

Die europäische Zulassungsbehörde EMEA hat insgesamt drei gegen das neue H1N1-Virus wirksame Impfstoffe zugelassen. In Österreich kommt die zugelassene Arzneispezialität Celvapan für die Impfung gegen die neue Grippe A(H1N1) zum Einsatz. Die Zulassung erfolgte am 06. Oktober 2009.

Celvapan enthält keine Adjuvantien und Konservierungsmittel, insbesondere kein Thiomersal und keine Nanopartikel und ist daher gut verträglich. Der Impfstoff ist auch für Kinder ab dem 6. Lebensmonat und für Schwangere zugelassen. Zur Erreichung eines vollen Impfschutzes sind gemäß der aktuellen (!) Zulassungsbedingungen zwei Teilimpfungen mit je 7,5µg Wirkstoff in einem Mindestabstand von 3 Wochen erforderlich.

**Ab 27. Oktober 2009** ist die Impfung für **Berufstätige in Gesundheitseinrichtungen** über den jeweiligen Dienstgeber in definierten Krankenanstalten, Pflegeheimen etc. erhältlich und empfohlen. Selbständig tätige Gesundheitsberufe, alle ambulanten Sanitäts- und Pflegedienste etc. haben ebenfalls die Möglichkeit zur Impfung. Details über die Durchführung werden jeweils vom zuständigen Bundesland in enger Zusammenarbeit mit den Berufsvertretungen und Dienstgebern geplant und bekanntgegeben. Ziel der Impfung ist neben dem eigenen Schutz auch der Schutz von besonders gefährdeten Patientinnen und Patienten vor der Ansteckung durch infiziertes Gesundheitspersonal.

**Ab 09. November 2009** wird die Impfung folgenden **Risikopersonen** in Impfzentren angeboten. Die Impfung ist bei diesen Risikogruppen empfohlen, um mögliche schwere Komplikationen im Erkrankungsfall zu minimieren.

---

### 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 EMA zweimal im Abstand von mindestens drei Wochen mit je 7,5µg Einzeldosis zu impfen. Auf die Bedeutung der Pneumokokkenimpfung bei den Kindern, welche einer Risikogruppe angehören, wird hingewiesen.

### 2. Schwangere (ab der 15. Schwangerschaftswoche)

In Übereinstimmung 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.

---

Grundsätzlich kann sich aber jeder, der sich vor der neuen Influenza schützen will, auch impfen lassen. Die Impfung erfolgt immer auf freiwilliger Basis. Personen ab dem 50. Lebensjahr wird wie bisher die Impfung gegen die saisonale Grippe angeraten.

### Zeitlicher Abstand zwischen Impfungen

Celvapan kann prinzipiell gleichzeitig mit einem saisonalen Grippeimpfstoff an unterschiedlichen Injektionsstellen (z.B. linker und rechter Oberarm) verabreicht werden, aber auch in jedem anderen beliebigen Zeitabstand. Auch jeder andere Tot- oder Lebendimpfstoff kann gleichzeitig oder in einem beliebigen Zeitabstand verabreicht werden.

### Dosierung:

Derzeit laufen Studien, die untersuchen, ob eine Einzelimpfung ausreicht. Diese Studien sind noch nicht abgeschlossen. Daher gilt derzeit für alle Impflinge das Schema von 2 Teilimpfungen mit je 7,5µg Einzeldosis im Abstand von mindestens 3 Wochen.

Nachdem Celvapan, sowie auch alle anderen vergleichbaren Produkte, nur in Durchstichfläschchen mit jeweils 10 Dosen verfügbar ist, wird die Impfung ausschließlich in lokalen Impfzentren erhältlich sein. Spritzen, Aufziehnadeln und Impfnadeln werden den Impfzentren zur Verfügung gestellt. Je nach Bundesland wird die Errichtung der Impfzentren unterschiedlich sein. In der Mehrheit der Fälle wird die Immunisierung in Bezirkshauptmannschaften, in Gesundheitsämtern, den Außenstellen der Krankenkassen und bei definierten niedergelassenen Ärzten durchgeführt.

Die Durchführung der Impfung selbst wird von den Landessanitätsdirektionen in Zusammenarbeit mit den Sozialversicherungen organisiert. Die Regelung, nach welcher die Rezeptgebühr bei meldepflichtigen Erkrankungen nach § 136 ASVG entfällt, wird im Falle einer pandemischen Influenza durch § 132c ASVG aufgehoben. Daher entstehen für den Impfling Kosten in Höhe der Rezeptgebühr von € 4,90 pro Impfung. Bei rezeptgebührenbefreiten Personen gilt diese Befreiung selbstverständlich auch für die pandemische Impfung. Nichtversicherte Privatpersonen haben einen Kostenbeitrag von € 8,00 zu entrichten.

Für diese Impfung gilt das Impfschadensgesetz. Eine entsprechende Verordnung wird erlassen. Die Sozialversicherungsträger sind entsprechend der einschlägigen Festlegung für die Abrechnung (Rezeptgebühr, Impfstoffkosten, Logistikkosten) verantwortlich. Bei der Durchführung der Impfung ist darauf zu achten, möglichst keinen Verwurf an Impfstoff entstehen zu lassen.

Die Impfung muss in einem mitgebrachten Impfpass oder auf den mit der Impfung bereitgestellten Impfkärtchen dokumentiert werden. Patienteninformationsmaterial wird in den Impfzentren individuell zur Verfügung gestellt. Mögliche anfallende Fragen können in den Impfzentren direkt abgeklärt werden.

Das Bundesministerium für Gesundheit wird Apotheken und Ordinationen Plakate zur Patienteninformation über Ablauf, Zielgruppen und weitere Informationsmöglichkeiten im Rahmen der Impfkampagne zur Verfügung stellen.

**Darüber hinaus werden die Ärztinnen und Ärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker gebeten, ihre Patientinnen und Patienten auf Basis dieses Schreibens über ihre Risikogruppenzugehörigkeit zu informieren und auf die Möglichkeit einer Impfung in den betreffenden Stellen (Impfzentren) hinzuweisen. Weitere Informationen zur Impfung finden Sie unter [www.bmg.gv.at](http://www.bmg.gv.at), [www.ages.at](http://www.ages.at) und [www.emea.europa.eu](http://www.emea.europa.eu).**

Diese Empfehlungen wurden einvernehmlich mit dem Wissenschaftlichen Beirat  
Pandemie und dem Impfausschuss des OSR am 20. Oktober 2009 erarbeitet.

Für den Bundesminister

SC Dr. Clemens Martin Auer

SC Dr. Hubert Hrabcik

## **Details zur Handhabung des Impfstoffes Celvapan:**

### **1 Transport**

Der Impfstoff muss bei Kühlschranktemperatur (2°C - 8°C) in der Originalverpackung transportiert werden.

### **2 Verpackung**

Eine Packung Celvapan enthält 20 Multidosen-Durchstechflaschen. Eine Durchstechflasche enthält 5 ml Injektionssuspension für je 10 Dosen. Eine Dosis enthält 7,5 Mikrogramm HA Antigen eines pandemischen Influenza Virus. Der Impfstoff ist frei von Konservierungsstoffen. Daher muss jede Durchstechflasche nach dem ersten Durchstechen des Verschlusses innerhalb von 3 Stunden verwendet werden.

### **3 Wie ist Celvapan vorzubereiten?**

Der Impfstoff soll vor der Anwendung Raumtemperatur erreichen.

Vor der Anwendung soll die Durchstechflasche 5 bis 10 Sekunden geschüttelt werden, um die Suspension durchzumischen.

Vor Verabreichung sollte der Impfstoff visuell auf sichtbare Partikel und/oder Veränderung des Aussehens überprüft werden. Durchstechflaschen, die Partikel enthalten, gefärbt oder undicht sind, dürfen nicht verwendet werden.

Entnehmen Sie 0,5 ml (7,5 Mikrogramm Dosis) mit einer sterilen Spritze und Nadel. Retournieren Sie die Durchstechflasche nicht in den Kühlschrank, wenn sie einmal Raumtemperatur erreicht hat.

### **4 Wie ist Celvapan anzuwenden?**

Bereiten Sie die Injektionsstelle entsprechend klinischer Standardvorgangsweise vor.

Der Impfstoff wird in einen Muskel des Oberarms (Musculus deltoideus) injiziert.

Der Impfstoff darf niemals in eine Vene (intravaskulär) verabreicht werden.

Momentan wird die Impfung von Kindern mit einem Alter unterhalb von 6 Monaten nicht empfohlen.

**Impfbeginn für Gesundheitsberufe = 2.Nov. 2009**

**Impfbeginn für Risikogruppen und Bevölkerung = 9.Nov. 2009**

<u>Einrichtung, in der die Impfung stattfindet</u>	<u>Öffnungszeiten</u>	<u>Zielgruppe in dieser Einrichtung</u>
Magistrat Klagenfurt, Bahnhofstraße 35, 9020 Klagenfurt am Wörthersee	Mo. bis Fr. 10:00 bis 12:00 Uhr, Di. von 14:00 bis 17:00 Uhr	Gesundheitsberufe, Risikogruppen, Bevölkerung
Ambulatorium KGKK, Zeidler von Goerz Straße 3, 9500 Villach	Di. von 13:00 bis 16:00 Uhr Mi. von 08:00 bis 12:00 Uhr	Gesundheitsberufe, Risikogruppen, Bevölkerung
BH Feldkirchen / Gesundheitsamt, Milesistraße 10 9560 Feldkirchen	Mi. von 13:00 bis 16:00 Uhr	Gesundheitsberufe, Risikogruppen, Bevölkerung
BH Hermagor / Gesundheitsamt, Hauptstraße 44 9620 Hermagor	Di. von 08:00 bis 12:00 und von 13:00 bis 16:00 Uhr	Gesundheitsberufe, Risikogruppen, Bevölkerung
BH Spittal/Drau / Gesundheitsamt, Tiroler Straße 13, 9800 Spittal an der Drau	Mo. von 14:00 bis 17:00 Uhr Mi. von 08:00 Uhr bis 13:00 Uhr	Gesundheitsberufe, Risikogruppen, Bevölkerung
BH St. Veit/Glan / Gesundheitsamt, Marktstraße 15, 9300 St. Veit an der Glan	Di. von 08:00 bis 12:00 und von 13:00 bis 18:00 Uhr	Gesundheitsberufe, Risikogruppen, Bevölkerung
Ambulatorium KGKK, Herzog-Bernhard-Platz 11, 9100 Völkermarkt	Mo. von 13:00 bis 16:00 Uhr	Gesundheitsberufe, Risikogruppen, Bevölkerung
Ambulatorium KGKK, Wiener Straße 4, 9400 Wolfsberg	Di. von 13:00 bis 16:00 Uhr Mi. von 13:00 Uhr bis 16:00 Uhr	Gesundheitsberufe, Risikogruppen, Bevölkerung

# INFORMATIONEN ZUR SCHUTZIMPFUNG mit Celvapan®

Der **Impfstoff** ist ein inaktivierter Ganzvirus Impfstoff, der ein Antigen eines pandemischen Erregerstammes A/California/07/2009 (H1N1)\* enthält und auf Vero-Zellen angezüchtet wurde.

*Auszug aus der Packungsbeilage (Stand 09/2009):*

## **WAS IST CELVAPAN UND WOFÜR WIRD ES ANGEWENDET?**

Celvapan ist ein Impfstoff, um einer pandemischen Influenza (Grippe) vorzubeugen.

Eine pandemische Grippe ist eine Art der Influenza, die alle paar Jahrzehnte auftritt. Die pandemische Grippe breitet sich schnell über die Welt aus. Die Symptome einer pandemischen Grippe sind denen einer normalen Grippe ähnlich, sind aber möglicherweise schwerwiegender.

Wenn eine Person den Impfstoff erhält, wird das Immunsystem (das körpereigene Abwehrsystem) angeregt, einen eigenen Schutz (Antikörper) gegen die Krankheit aufzubauen. Keiner der im Impfstoff enthaltenen Bestandteile kann zu einer Grippeerkrankung führen.

## **WAS MÜSSEN SIE VOR DER ANWENDUNG VON CELVAPAN BEACHTEN?**

### **Sie sollten Celvapan nicht erhalten**

- wenn bei einer früheren Verabreichung eine plötzliche, lebensbedrohliche, allergische Reaktion gegen Celvapan oder einen der möglicherweise in Spuren enthaltenen Inhaltsstoffe wie folgt, aufgetreten ist: Formaldehyd, Benzonase, Sucrose. Eine allergische Reaktion kann sich durch juckende Hautausschläge, Atemnot und Anschwellen des Gesichtes oder der Zunge äußern. In einer pandemischen Situation kann es jedoch angebracht sein, dass Sie den Impfstoff auch im Falle einer allergischen Reaktion erhalten, sofern unverzüglich entsprechende Notfallmaßnahmen verfügbar sind.
- wenn Sie unsicher sind, befragen Sie Ihren Arzt oder das Krankenpflegepersonal, bevor Sie diesen Impfstoff erhalten

### **Besondere Vorsicht bei der Anwendung von Celvapan ist erforderlich**

- wenn Sie irgendeine allergische Reaktion oder eine lebensbedrohliche, allergische Reaktion auf einen in diesem Impfstoff enthaltenen Inhaltsstoffe, auf Formaldehyd, auf Benzonase oder auf Sucrose hatten (siehe Abschnitt 6 für weitere Informationen).
- wenn Sie eine schwerwiegende Infektion mit Fieber (über 38°C) haben. Trifft dies zu, so wird Ihre Impfung normalerweise verschoben, bis Sie sich besser fühlen. Leichtere Infektionen, wie etwa eine Erkältung, stellen für gewöhnlich kein Problem dar, besprechen Sie jedoch mit Ihrem Arzt oder dem Krankenpflegepersonal, ob dennoch eine Impfung mit Celvapan für Sie in Frage kommt.
- wenn bei Ihnen ein Bluttest zum Nachweis einer Infektion mit bestimmten Viren durchgeführt wird. In den ersten Wochen nach einer Impfung mit Celvapan werden unter Umständen diese Testergebnisse nicht korrekt sein. Informieren Sie den Arzt, der diese Tests vornehmen möchte darüber, dass Sie kürzlich Celvapan erhalten haben.

Sollten einer oder mehrere der obigen Punkte bei Ihnen zutreffen, **INFORMIEREN SIE IHREN ARZT ODER DAS KRANKENPFLEGEPERSONAL**, da eine Impfung möglicherweise nicht empfohlen wird oder zu einem späteren Zeitpunkt vorgenommen werden muss.

Informieren Sie Ihren Arzt oder das Krankenpflegepersonal, wenn Sie an einer Blutgerinnungsstörung leiden oder schnell zur Hämatombildung neigen.

### **Bei Anwendung von Celvapan mit anderen Arzneimitteln**

Bitte informieren Sie Ihren Arzt oder das Krankenpflegepersonal wenn Sie andere Arzneimittel einnehmen/anwenden bzw. vor kurzem eingenommen/angewendet haben, auch wenn es sich um nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel handelt, oder wenn sie kürzlich andere Impfungen erhalten haben.

Es liegen keine Daten zur gleichzeitigen Impfung mit Celvapan und anderen Impfstoffen vor. Falls dies jedoch nicht vermieden werden kann, sollten die Impfstoffe an verschiedenen Körperstellen injiziert werden. In diesen Fällen ist zu beachten, dass die Nebenwirkungen verstärkt sein können.

### **Schwangerschaft und Stillzeit**

Teilen Sie Ihrem Arzt mit, ob Sie schwanger sind, annehmen, dass Sie vielleicht schwanger sind oder eine Schwangerschaft planen. Sie sollten mit Ihrem Arzt besprechen, ob Celvapan bei Ihnen angewendet werden kann. Der Impfstoff kann während der Stillzeit verabreicht werden.

### **Verkehrstüchtigkeit und das Bedienen von Maschinen**

Einige der im Abschnitt 4 „Welche Nebenwirkungen sind möglich“ angegebenen Nebenwirkungen können Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen haben.

### **WELCHE NEBENWIRKUNGEN SIND MÖGLICH?**

Wie alle Arzneimittel kann Celvapan Nebenwirkungen haben, die aber nicht bei jedem auftreten müssen. In Folge der Impfung können allergische Reaktionen auftreten, die in seltenen Fällen zu einem Schock führen. Ihr Arzt weiß um dieses Risiko und kann in einem solchen Fall Notfallmaßnahmen einleiten. In den klinischen Studien mit einem ähnlichen Impfstoff waren die meisten Nebenwirkungen leichter Natur und von kurzer Dauer. Die Reaktionen ähneln im Allgemeinen denen, die durch saisonale Grippe-Impfstoffe hervorgerufen werden. Nach der zweiten Impfung traten im Vergleich zur ersten Applikation

weniger Nebenwirkungen auf. Die am häufigsten auftretende Nebenwirkung waren Schmerzen an der Injektionsstelle, die für gewöhnlich von leichter Natur waren.

Die Häufigkeit der unten aufgeführten Nebenwirkungen ist nach folgendem Schema aufgeführt:

Sehr häufig (bei mehr als 1 von 10 Anwendern)

Häufig (bei 1 bis 10 von 100 Anwendern)

Gelegentlich (bei 1 bis 10 von 1.000 Anwendern)

Selten (bei 1 bis 10 von 10.000 Anwendern)

Sehr selten (weniger als 1 von 10.000 Anwendern)

Die unten aufgeführten Nebenwirkungen traten in Klinischen Studien mit Celvapan (H5N1) an Erwachsenen, einschließlich der Älteren, auf

**Sehr häufig:**

- Schmerzen an der Injektionsstelle

**Häufig:**

- laufende Nase und Halsschmerzen,
- Kopfschmerzen, Schwindel, Drehschwindel (Bewegungskrankheit),
- übermäßiges Schwitzen,
- Gelenk- oder Muskelschmerz,
- Schüttelfrost, Ermüdung (Müdigkeitsgefühl), Unwohlsein (allgemeines Krankheitsgefühl), Fieber,
- Gewebeverhärtung, Rötung, Schwellung oder Bluterguss an der Injektionsstelle.

**Gelegentlich:**

- geschwollene Drüsen,
- Schlaflosigkeit (Schlafschwierigkeiten), Unruhe,
- eingeschränkte Wahrnehmung von Berührung, Schmerz, Wärme und Kälte, Schläfrigkeit,
- Bindehautentzündung (Konjunktivitis),
- Hörsturz,
- verringerter Blutdruck,
- Kurzatmigkeit, Husten, Verstopfung der Nase,
- Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Bauchschmerzen,
- Ausschlag, Juckreiz,
- Reizung an der Injektionsstelle.

**Diese Nebenwirkungen verschwinden normalerweise ohne Behandlung innerhalb von 1-2 Tagen. Sollten sie andauern, INFORMIEREN SIE IHREN ARZT.**

Die unten aufgeführten Nebenwirkungen traten innerhalb von Tagen oder Wochen nach der Impfung auf, die routinemäßig mit saisonalem Grippe-Impfstoff durchgeführt wurde. Diese Nebenwirkungen können auch bei Celvapan auftreten:

**Gelegentlich:**

- allgemeine Hautreaktionen einschließlich Urtikaria (Nesselsucht)

**Selten:**

- Allergische Reaktionen, die zu einem dramatischen Blutdruckabfall führen können, der unbehandelt zum Schock führen kann. Die Ärzte sind sich dieser Gefahr bewusst und halten für solche Fälle Notfallmaßnahmen bereit.
- Krampfanfälle
- Stechende oder hämmernde Schmerzen entlang einer oder mehrerer Nervenbahnen,
- Niedrige Anzahl an Blutplättchen, was zu Blutungen oder Blutergüssen führen kann.

**Sehr selten:**

- Vaskulitis (Entzündung von Blutgefäßen die Hautrötungen, Gelenkschmerzen oder Nierenprobleme verursachen kann)
- Neurologische Störungen wie Enzephalomyelitis (Entzündung von Gehirn und Rückenmark), Neuritis (Nervenentzündungen) und eine Art von Lähmung, bekannt als Guillain-Barré-Syndrom.

**Wenn eine dieser Nebenwirkungen auftritt, informieren Sie Ihren Arzt oder Ihr**

**Krankenpflegepersonal.** Wenn eine dieser Nebenwirkungen Sie erheblich beeinträchtigt oder Sie Nebenwirkungen bemerken, die nicht in dieser Gebrauchsinformation angegeben sind informieren Sie Ihren Arzt.

## Einverständniserklärung zur Impfung mit **Celvapan®**

Der **Impfstoff** ist ein inaktivierter Ganzvirus Impfstoff, der ein Antigen eines pandemischen Erregerstamms A/California/07/2009 (H1N1)\* enthält und auf Vero-Zellen angezüchtet wurde.

	<b>Bei Impfung von Erwachsenen</b>	<b>Bei Impfung von Kindern</b>
<b>Hatten Sie/Ihr Kind bereits einmal nach einer Impfung Beschwerden oder Nebenwirkungen?</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Haben Sie/Ihr Kind derzeit oder in den letzten 2 Wochen Fieber gehabt? Leiden Sie/Ihr Kind derzeit an Husten, Schnupfen, Halsschmerzen? Besteht derzeit eine andere Infektion?</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Leiden Sie/Ihr Kind an einer Allergie? Wenn ja, an welcher?</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Liegt bei Ihnen/Ihrem Kind eine angeborene oder erworbene Immunerkrankung vor? (Nehmen Sie/Ihr Kind Medikamente zur Beeinflussung des Immunsystems ein, z.B. Cortison? Befinden Sie/Ihr Kind sich in einer Chemotherapie oder Bestrahlungstherapie?</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Leiden Sie/Ihr Kind an einer schweren oder chronischen Erkrankung und/oder machen Sie gerade oder haben sie eine eingreifende Therapie durchgemacht?</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Nehmen Sie/Ihr Kind ein Medikament zur Blutverdünnung ein? Wenn ja, welches?</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Leiden Sie/Ihr Kind an einer chronisch entzündlichen Erkrankung des Gehirns oder Rückenmarks? Hatten Sie/Ihr Kind je epileptische Anfälle?</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Sind Sie schwanger?</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

**Für den Fall eventuell auftretender Reaktionen (Übelkeit, Kollaps, Allergie) verbleiben Sie bitte zu Ihrer eigenen Sicherheit nach der Impfung noch 20 Minuten in Reichweite des Arztes.**

**Hinweis:**

Die Schutzimpfung vor der Neuen Influenza schützt nicht vor der „saisonalen Influenza“, die durch andere Influenzaviren ausgelöst wird.

*Bitte wenden*

**Ich bestätige, dass ich dieses Informationsblatt sorgfältig gelesen und zur Kenntnis genommen habe. Ich wurde dort über mögliche Nebenwirkungen der Impfung aufgeklärt und habe diese Informationen verstanden. Ich hatte Gelegenheit, offene Fragen mit einem Arzt abzusprechen und habe dazu keine weiteren Fragen.**

**Ich bin mit der Durchführung der Impfung einverstanden.**

ja  nein

**Ich bin mit der Durchführung der Impfung bei meinem Kind einverstanden**

ja  nein

*Vom Impfling in Blockschrift auszufüllen*

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Sozialversicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Sozialversicherungsträger: \_\_\_\_\_ --

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift des Impflings oder Erziehungsberechtigten:

\_\_\_\_\_  
Name der Impfstelle

Dieser Fragebogen dient zur Unterstützung des ärztlichen Gesprächs, kann dieses jedoch nicht ersetzen. Ich habe dem Impfling die Gelegenheit zu einem persönlichen Gespräch gegeben.

Unterschrift u. Stempel des Arztes:

Chargenaufkleber

Datum \_\_\_\_\_

**VOM ARZT AUSZUFÜLLEN**

# Neue Influenza A/H1N1 (2009) – neue Grippe

## Was ist die neue Influenza?

Das A/H1N1 Virus gehört zur Familie der Influenza-Viren (Grippe-Viren) und stellt eine neue genetische Variante dar. Erstmals wurde dieser neue Virustyp im April 2009 nachgewiesen und enthält Erbgut aus Schweine-, Vögel- und Menschenvirus. Die neue Influenza hat sich mittlerweile weltweit verbreitet. Die Erkrankung zeigt bislang die üblichen Symptome einer saisonalen Grippeerkrankung. Im Gegensatz zur saisonalen Influenza erkranken Kinder und junge Erwachsene häufiger.

## Wie erfolgt die Ansteckung?

Die Übertragung erfolgt von Mensch zu Mensch durch Tröpfcheninfektion. Erkrankte Personen scheiden die Viren beim Husten, Niesen und Sprechen aus. Im Abstand bis zu 2 Metern ist die Luft besonders virushaltig. Durch Einatmen des Virus oder durch Berühren von Mund, Nase oder Augen mit verunreinigten Händen (z.B. nach Händeschütteln mit einer erkrankten Person) gelangt das Virus über die Schleimhaut in den Körper. Das Infektionsrisiko wird dabei von der übertragenen Virusmenge beeinflusst.

Das Virus kann außerhalb des Körpers nicht lange überleben und ist hitzeempfindlich.

## Welche Schutzmöglichkeiten gibt es?

Persönliche Hygienemaßnahmen können dazu beitragen, das Erkrankungsrisiko zu senken.

- Regelmäßiges Händewaschen mit Seife und warmem Wasser.
- Berühren von Augen, Nase oder Mund mit ungewaschenen Händen vermeiden.
- Händeschütteln oder Begrüßungsküsse während der Grippezeit einschränken.
- Bei der Pflege von Erkrankten besonders auf Hygienemaßnahmen achten.
- Ein gesundheitsbewusster Lebensstil (Ernährung, Bewegung, Erholung) wirkt sich positiv auf das Immunsystem aus und kann damit die körpereigene Abwehr erhöhen.

Bei Vorliegen eines geeigneten Grippeimpfstoffes kann die Impfung gemäß den Empfehlungen einen zeitlich begrenzten Schutz von einigen Monaten bieten. Der Impfschutz ist von der Menge der gebildeten Antikörper und deren Verweildauer im Körper abhängig.

## Wie äußert sich die Erkrankung?

Von der Infektion bis zum Auftreten der ersten Erkrankungszeichen dauert es im Durchschnitt 1-3 Tage, maximal bis zu 7 Tagen (Inkubationszeit). Die Symptome sind: plötzlich beginnendes starkes Krankheitsgefühl mit hohem Fieber, Husten, Muskel-, Glieder- und Kopfschmerzen. Zusätzlich können Atemwegsbeschwerden, Halsschmerzen oder Durchfall und Erbrechen auftreten. Komplikationen können insbesondere bei Personen mit Grundkrankheiten wie etwa mit chronischen Herz- oder Lungen-Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen wie z.B. Diabetes) oder Störungen des Immunsystems auftreten. Dabei ist die Lungenentzündung eine der häufigen Folgeerkrankungen, die manchmal auch sehr schwer oder tödlich verlaufen kann.

## Was ist bei einer Erkrankung zu beachten?

Bei Auftreten der typischen Symptome soll der Arzt/die Ärztin kontaktiert werden. Eine telefonische Anmeldung in der Ordination mit Hinweis auf eine mögliche Infektion wird empfohlen. Bei Kindern und Erwachsenen mit chronischen Grunderkrankungen, abwehrgeschwächten Personen, Schwangeren und Säuglingen soll jedenfalls frühzeitig bei den ersten Symptomen ein Arzt/eine Ärztin kontaktiert werden. Der Arzt/ die Ärztin stellt die Diagnose aufgrund der klinischen Beschwerden und entscheidet entsprechend über die notwendige Therapie. Die Heimisolierung von erkrankten Personen mit Bettruhe und ausreichende Flüssigkeitszufuhr sind wesentliche Maßnahmen. Erst nach vollständiger Gesundung ist der Arbeitsplatz, die Schule oder

Kindergarten wieder zu besuchen. Folgende Hygienemaßnahmen sollten unbedingt von der erkrankten Person eingehalten werden:

- Händegeben und Begrüßungsküsse vermeiden
- Andere Personen nicht Anhusten und Anniesen
- In den Ärmel oder Taschentuch und nicht in die Hände husten oder niesen
- Verwenden von Einmaltaschentüchern und hygienische Entsorgung in einem Müllsack .
- Regelmäßiges gründliches Händewaschen.
- Häufig stoßweises Lüften des Raumes vermindert die Virusmenge in der Luft.
- Falls vorhanden, Tragen von Hygienemasken (Mund-Nasenschutz) während sich anderen Personen in engster Nähe aufhalten. Beim Ausatmen werden die Keime durch die Schutzmaske zurückgehalten und das Virus gelangt nicht in die Raumluft.

### **Was ist für enge Kontaktpersonen zu beachten?**

Enge Kontaktpersonen sind Personen, die mit Erkrankten im selben Haushalt leben oder Erkrankte ohne Hygieneschutz pflegen/gepflegt haben oder Intimkontakte mit Erkrankten hatten. Folgende Verhaltensempfehlungen werden gegeben:

- Auf erste Krankheitszeichen achten und tägliches Temperaturmessen
- Regelmäßiges Händewaschen insbesondere nach Kontakt mit der erkrankten Person
- Kontakte zu Personen mit chronischen Grunderkrankungen oder Schwangere sollten nach Möglichkeit während der Inkubationszeit (Zeitraum zwischen Infektionsrisiko und möglichem Erkrankungsbeginn) eingeschränkt werden.
- Die Anwendung einer antiviraler Therapie bei Verdacht einer Infektion wird nur eingeschränkt empfohlen und bedarf einer ärztlichen Beratung und Abklärung.

### **Was ist für pflegende Angehörige zu beachten?**

Bei der Heimisolierung der erkrankten Person sollten folgende Verhaltensweisen berücksichtigt werden:

- Unterbringung des Erkrankten in einem eigenen Raum, falls möglich.
- Bei Übernahme der Pflege durch Angehörige, wenn möglich, durch eine bestimmte Person.
- Für die Dauer der Heimisolierung keine Besuche einladen oder Feste veranstalten.
- Geschirr der erkrankten Person im Geschirrspüler oder mit heißem Wasser und Geschirrspülmittel reinigen.
- Wäsche der erkrankten Person regelmäßig wechseln und in der Waschmaschine waschen. Eine Wäschentrennung ist nicht erforderlich.
- Auf gründliche Händehygiene achten! Besonders nach Kontakt mit Gegenständen oder Materialien, die Sekrete von Erkrankten enthalten (z.B.: Bett- oder Leibwäsche, Essgeschirr, Taschentücher, patientennahe Flächen), nach Benutzung der Toilette und vor dem Essen.
- Patientennahe Flächen täglich mit üblichen Reinigungsmitteln reinigen und allenfalls ergänzend mit einem wirksamen Flächendesinfektionsmittel (aus der Apotheke oder dem Sanitätsfachhandel) desinfizieren. Bei nahem Kontakt mit der erkrankten Person (Abstand unter 2 Meter) schützen Hygienemasken (Mund-Nasenschutz) vor dem Einatmen von Keimen. Bei der Verwendung von Hygienemasken ist auf die sachgerechte Anbringung der Maske zu achten. Die Hinweise in der Gebrauchsanweisung daher beachten. Empfohlen wird ein regelmäßiges Wechseln der Hygienemaske nach 2-3 Stunden oder spätestens nach Durchfeuchtung. Das Händewaschen/die Händedesinfektion vor dem Aufsetzen und vor und nach dem Abnehmen der Hygienemaske ist für eine optimale Anwendung erforderlich.