

PRESSEMAPPE

**Virtuelles Pressegespräch:
Influenza-Impfung 2020 - Wie wir eine Epidemie während der
Pandemie verhindern könn(t)en**

Mittwoch, 21. Oktober 2020

9:30 Uhr

APA Pressezentrum

1060 Wien, Laimgrubengasse 10



INHALT

Überblick Sprecherinnen & Sprecher

Presseinformation

Statements

PRESSEKONTAKT & RÜCKFRAGEN

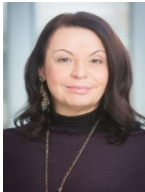
FINE FACTS Health Communication GmbH
Mag.^a Uta Müller-Carstanjen
mueller-carstanjen@finefacts.at
+436645153040



ÜBERBLICK SPRECHERINNEN & SPRECHER

in alphabetischer Reihenfolge

© maupi



Mag.a Renée GALLO-DANIEL

Präsidentin des Österreichischen Verbandes der Impfstoffhersteller (ÖVIH)
Senior Manager Public Affairs Vaccines bei Pfizer Österreich

© Hörmandinger



Priv. Doz.in Mag.a Dr.in Maria PAULKE-KORINEK, PhD, DTM

BMASGK; Sektion VIII – Gesundheitssystem; Gruppe C/Abteilung 10 – Impfwesen

© Rauchenberger



Dr. med. Rudolf SCHMITZBERGER

Leiter des Referats für Impfanlagen ÖÄK, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

© Dorothea Waiss



Prim. Univ. Doz. Dr. Christoph WENISCH

4. Med. Abteilung mit Infektiologie und Tropenmedizin,
SMZ Süd – KFJ-Spital der Stadt Wien

Presseinformation

Influenza: Impfstoffbedarf zeigt Notwendigkeit von besserer Planung auf

Kinder und Risikopersonen sollen heuer prioritär geimpft werden

Wien, 21. Oktober 2020. **Die Situation ist paradox: Trotz einer Rekordmenge an Influenza-Impfstoffen könnte es heuer erstmals zu einer Impfstoffknappheit kommen. Gründe dafür sind die in den letzten Jahren mangelnde Impfbereitschaft der ÖsterreicherInnen, die Notwendigkeit einer frühzeitigen Bestellung von zusätzlichen Impfstoffmengen und die Besonderheiten in der Produktion. Um zukünftig besser vorbereitet zu sein, braucht es eine langfristige Planung gemeinsam mit der öffentlichen Hand, der Ärztekammer, der Apothekerkammer und dem Großhandel. Doch auch bereits heuer werden die ÖsterreicherInnen besser als in den Vorjahren gegen Influenza geschützt sein. Denn erstmals wurde die Influenza-Impfung in das Gratiskinderimpfprogramm aufgenommen. Dadurch soll die Verbreitung der Influenza deutlich eingedämmt werden. Außerdem stehen spezielle Impfstoffe für SeniorInnen in Pflegeeinrichtungen zur Verfügung.**

Risikogruppen schützen

Wie bei Covid-19 geht es auch bei der Influenza vor allem darum, Risikogruppen vor der Erkrankung zu schützen. Das sind unter anderem Personen mit einer bekannten Herz-Kreislauf-Erkrankung, da eine Influenza bei ihnen oft schwerwiegende Komplikationen verursachen kann. „Die Influenza-Impfung reduziert dieses Risiko“, erläutert Prim. Univ. Doz. Dr. Christoph Wenisch von der 4. Medizinische Abteilung der Klinik Favoriten. Auch bei Personen mit Diabetes könne das Risiko an einer Influenza-bedingten Komplikation zu sterben, durch eine Influenza-Impfung deutlich gesenkt werden, so der Infektiologe. Einen doppelten Effekt hat die Influenza-Impfung bei Personen mit Asthma: Sie reduziert nicht nur die Wahrscheinlichkeit für so schwere Asthmaanfälle, dass eine Behandlung in einer Notaufnahme oder ein Spitalsaufenthalt notwendig wird, sondern auch jene für die Influenza-Erkrankung selbst.¹

„Besonders empfohlen ist die Impfung auch für Menschen ab dem 60. Lebensjahr“, ergänzt Priv. Doz.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Maria Paulke-Korinek, PhD, DTM von der Abteilung Impfwesen im Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK). Um diese Hochrisikogruppe optimal zu schützen, hätte das BMSGPK auch spezielle Impfstoffe für Personen in Alten- und Pflegeheimen bereitgestellt.

Erstmals „kostenfreie Kinderimpfung“

„Mit der kostenfreien Impfung im Kinderimpfprogramm verfolgen wir außerdem die Strategie, Herdeneffekte zu erreichen“, betont Paulke-Korinek. „Kinder spielen nämlich eine wichtige Rolle bei der Übertragung und Verbreitung der Influenza, sie sind „der Motor“ der Grippewelle.“

¹ Vasileiou E, et.al. Effectiveness of Influenza Vaccines in Asthma: A Systematic Review and Meta-Analysis. Clin Infect Dis. 2017 Oct 15;65(8):1388-1395.

Man wisse, dass die Impfung von Kindern auch Erkrankungen in anderen Altersgruppen verhindern könne. Modellrechnungen ergaben, dass bereits eine 20-prozentige Durchimpfung von Schulkindern mit einem besseren (Gemeinschafts-)Schutz vor schwerem Verlauf und Tod durch Influenza für über 60-Jährige einhergeht als eine Impfung von 90 % der SeniorInnen. Zudem könnten auch Kinder schwer an Influenza erkranken und sogar versterben.

Sonderfachregelung aufgehoben

„Neu ist dieses Jahr auch, dass erstmals alle ÄrztInnen impfen dürfen – und zwar unabhängig von ihrer Fachrichtung“, berichtet Dr. Rudolf Schmitzberger, Leiter des Referats für Impfsachen der Österreichischen Ärztekammer. In der Praxis bedeutet das zum Beispiel, dass der Kinderarzt oder die Kinderärztin die begleitenden Eltern oder Großeltern gleich mitimpfen kann.

Knappheit trotz Rekord-Impfstoffmenge

Gleichzeitig könnte heuer erstmals der Fall eintreten, dass nicht jeder oder jede Impfwillige eine Impfung erhalten kann. Zurückzuführen ist das unter anderem auf die bisher extrem niedrige Durchimpfungsrate. „In den letzten Jahren haben sich in Österreich nicht einmal 10 Prozent der Bevölkerung impfen lassen. Jedes Jahr mussten wir als Impfstoffhersteller Tausende nicht verwendete Influenza-Impfstoffdosen vernichten. In der letzten Saison (2019/2020) waren es 41.000 nicht verimpfte Dosen“, erläutert Mag.^a Renée Gallo-Daniel, Präsidentin des österreichischen Verbandes der Impfstoffhersteller. Die Hersteller gingen normalerweise in ihren Planungen von den Vorjahresmengen aus. Ist der Bedarf höher, müsse dies spätestens Anfang des Jahres an die Produktionsstätten gemeldet werden. Das liege an der komplexen Produktion solcher Impfstoffe, so Gallo-Daniel. „Produziert wird immer in zwei Zyklen, jeweils einer für die Nord- und für die Südhalbkugel. „Jetzt wird schon wieder auf die Produktion für die Südhalbkugel umgestellt. Die Produktion für unsere Breitengrade ist abgeschlossen“, stellt Gallo-Daniel klar. „Man kann auch die Produktionskapazitäten nicht so einfach erweitern, es dauert Jahre, eine neue Anlage in Betrieb zu nehmen. Auch für die Inhaltsstoffe, wie zum Beispiel Hühnereier und andere Anzuchtmedien, bis hin zu Spritzen ist eine längere Vorlaufzeit notwendig.“ Trotz der schwierigen Ausgangssituation habe man es geschafft, mehr Impfstoffdosen als im Vorjahr nach Österreich zu bringen. Erste Evaluierungen für Österreich lagen bei 1,25 Millionen Dosen. Den Herstellern der Influenza-Impfstoffe sei es aber gelungen, diese Kontingente auszuweiten. „Nun werden wir bis zum Ende der Influenza-Impfsaison 1,86 Millionen Influenza-Impfstoffdosen in Österreich haben - also mehr als das Doppelte im Vergleich zum im Vorjahr“, erläutert Gallo-Daniel. Diese 1,86 Millionen Impfstoffdosen würden die bereits ausgelieferten Mengen beinhalten, aber auch die noch zu liefernden. Wer jetzt keinen Impfstoff erhalten hat, sollte sich also im November noch einmal erkundigen. „Idealer Impfzeitpunkt ist ohnehin im November“, erklärt Infektiologe Wenisch, „dann reicht die Immunität auch für die gesamte Influenza-Saison.“ „Ob die Impfstoffmenge insgesamt reichen wird, kann aber aus heutiger Sicht niemand sagen“, stellt Gallo-Daniel fest.

Besondere Herausforderung für ÄrztInnen

„Deswegen kommt den Ärztinnen und Ärzten eine höhere Verantwortung zu als in Zeiten unbeschränkter Verfügbarkeit von Influenza-Impfstoffen“, betont Schmitzberger. Sie sollten daher manche ihrer PatientInnen diesmal auch darum bitten, auf ihre Impfung zugunsten jener zu verzichten, die ein höheres Risiko hätten. „Wichtig ist, dass wir die vorhandenen

Ressourcen bestmöglich zugunsten der Schutzbedürftigsten einsetzen und für größtmöglichen Gemeinschaftsschutz sorgen. Die wichtigsten Zielgruppen sind daher: Kindergartenkinder, Kinder mit Grundkrankheiten, Senioren, und da vor allem jene mit Risikofaktoren.“

Hersteller brauchen Planung

„Um eine Situation wie heuer zu vermeiden, brauchen wir für die Zukunft eine bessere Planung gemeinsam mit allen Playern, das heißt von der öffentlichen Hand über die Apothekerkammer bis hin zu den Großhändlern. Festgelegt werden müssen unter anderem konkrete Impfziele, Abnahmemengen und Distributionsmaßnahmen“, betont Präsidentin Gallo-Daniel. „Nur so können wir unser gemeinsames Ziel, eine Zurückdrängung der Erkrankung mit all ihren Folgen auch erreichen.“

Rückfragehinweis

FINE FACTS Health Communication GmbH
Mag.^a Uta Müller-Carstanjen
mueller-carstanjen@finefacts.at
+436645153040

Statement Priv. Doz. Mag. Dr. Maria Paulke-Korinek, PhD, DTM

Leitung Abteilung für Impfwesen, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Herdeneffekte durch Gratisimpfungen in entscheidenden Bevölkerungsgruppen

Kinder als Motor der Grippewelle verhindern

Österreich war bisher Schlusslicht in Europa, was die Influenza-Durchimpfungsraten betrifft. Damit sich das heuer ändert und die Influenza während der Covid-19-Pandemie nicht zum zweiten großen Problem wird, wurden vom Bund einige wichtige Maßnahmen getroffen. Dazu gehören Gratis-Impfungen bei Kindern und von Senioren in Pflegeeinrichtungen. Grundsätzlich wird die Influenza-Impfung jedem und jeder empfohlen, der oder die sich schützen will.

Hunderttausende Fälle pro Jahr

Mit starken jährlichen Schwankungen beträgt die Influenza-Mortalität in Österreich im Durchschnitt über 15 Fälle pro 100.000, das sind insgesamt über 1.000 Todesfälle pro Jahr. In der vergangenen Saison 2019/2020 schätzt man, dass es um die 330.000 an Influenza erkrankte Personen in Österreich gab. Genaue Zahlen zu Influenza-Todesfällen wurden bei Kindern analysiert und hier konnte man feststellen, dass in der Influenzasaison 2017/2018 neun und in der Saison 2018/2019 insgesamt mindestens fünf Kinder mit Influenza in Österreich verstorben sind.

Kostenfreie Impfungen in wichtigen Gruppen sollen Verbreitung bremsen

Man geht in Österreich von Influenza-Durchimpfungsraten von unter 10 % in den letzten Jahren aus. Wir hoffen, dass wir durch die kostenfreie Impfung im Kinderimpfprogramm und durch die kostenfreien Impfungen in Alten- und Pflegeheimen diese Zahl verbessern können. Mit der kostenfreien Impfung im Kinderimpfprogramm verfolgen wir die Strategie, Herdeneffekte zu erreichen. Kinder spielen nämlich eine wichtige Rolle bei der Übertragung und Verbreitung der Influenza, sie sind „der Motor“ der Grippewelle. Die Impfung von Kindern kann daher auch Erkrankungen in anderen Altersgruppen verhindern. Durch eine Impfung werden Ansteckungen verhindert und damit indirekt auch Personen geschützt, die nicht geimpft werden können. Modellrechnungen ergaben, dass bereits eine 20-prozentige Durchimpfung von Schulkindern mit einem besseren (Gemeinschafts-)Schutz vor schwerem Verlauf und Tod durch Influenza für über 60-Jährige einhergeht als eine Impfung von 90 % der Seniorinnen und Senioren. Zudem können auch Kinder schwer an Influenza erkranken und sogar versterben.

Impfung für Haushalts- und Kontaktpersonen von Risikogruppen empfohlen

Die Influenza-Impfung ist jeder Person, die sich schützen will, zu empfehlen. Als Personen mit hohem Risiko gelten einerseits Personen mit einem erhöhten Risiko, sich mit Influenzaviren anzustecken und andererseits Personen, die bei einer Influenza-Erkrankung ein erhöhtes Risiko für Komplikationen und schwere Verläufe haben. Um das Ansteckungsrisiko dieser Personen zu vermindern, ist auch eine Impfung der Haushalts- und Kontaktpersonen der Risikogruppen sowie Personen mit chronischen Erkrankungen und Neugeborenen besonders wichtig. Besonders empfohlen ist die Impfung daher unter

anderem für Kinder ab dem vollendeten 6. Lebensmonat, Personen mit chronischen Erkrankungen, Menschen ab dem 60. Lebensjahr, Personal des Gesundheits- und Pflegebereichs, in Gemeinschaftseinrichtungen betreute Personen und Personal (z.B. Kinderbetreuungseinrichtungen, Kindergarten, Schulen, soziale Einrichtungen/Sozialberufe, etc.), Schwangere und Frauen, die während der Influenzasaison schwanger werden wollen, Personen mit häufigen Publikumskontakten (z.B. Personal in Tourismus, Gastronomie, Handel, Friseur- und Kosmetikbetrieben, etc.) und noch einige weitere Personengruppen.

Zudem wird eine begrenzte Anzahl an Impfungen für Personen in Alten- und Pflegeheimen seitens des BMSGPK bereitgestellt, um diese Hochrisikogruppe optimal zu schützen.

Kontakt für Journalisten-Rückfragen:



Copyright: APA-Fotoservice/Hörmandinger

Priv. Doz. Mag. Dr. Maria PAULKE-KORINEK, PhD, DTM
Abteilung für Impfwesen, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und
Konsumentenschutz

E: maria.paulke-korinek@sozialministerium.at

T: +43 1 71100-64 4103

Statement Prim. Univ. Doz. Dr. Christoph Wenisch

Klinik Favoriten, 4. Medizinische Abteilung mit Infektions- und Tropenmedizin, Intensivstation

Vorbild Australien: Hohe Durchimpfungsrate mildert Influenza-Epidemie und schont Spitalsressourcen

Vulnerable Gruppen müssen direkt und indirekt geschützt werden

Im Frühjahr hat sich die jährliche Influenza-Saison nur noch leicht mit dem Ausbruch von Covid-19 überschritten. In der kommenden Saison könnte das anders sein, falls die notwendigen Vorsichtsmaßnahmen, allen voran die Influenza-Impfung, nicht in ausreichendem Maß eingehalten werden. Australien hat gezeigt, was zu tun ist, damit auch weiterhin ausreichend Krankenhauskapazitäten für Covid-19-PatientInnen vorhanden sind. Dort ist die Influenzaepidemie in der vergangenen Saison aufgrund einer sehr hohen Durchimpfungsrate praktisch ausgefallen. Das muss auch das Ziel für Österreich sein.

Jedes Jahr werden im Klinikum Favoriten 500 bis 600 Influenza-PatientInnen betreut. Momentan liegen dort auch zwischen 200 und 300 Personen mit Covid-19, die teilweise auch intensivmedizinisch behandelt werden müssen. Da nicht zu erwarten ist, dass Covid-19 bis zum Beginn der Influenza-Saison verschwunden ist, ist es wichtig, die Zahlen der Influenza-Erkrankten möglichst gering zu halten, um so weiterhin ausreichend Ressourcen für die Versorgung der Covid-19-PatientInnen zu haben.

Vorbild Australien

In Australien gab es heuer eine sehr schwache Influenza-Epidemie. Der Grund ist, dass nicht-pharmakologische Maßnahmen (Abstandsregeln, Ausgangssperren, Masken) verordnet wurden und hohe Anteile der Bevölkerung gegen das Influenza-Virus geimpft wurden.¹ Der relative Anteil einer Schutzmaßnahme ist im Rahmen der Pandemie allerdings nicht exakt zu beurteilen.² Bei der Influenza-Impfung ist jedenfalls ein Schutz nicht nur gegen die Erkrankung selbst, sondern auch gegen damit assoziierte Folgen wie Einschränkungen in der Lebensqualität, Krankstände, versäumte Schultage oder auch wirtschaftliche Kosten bekannt.

Asymptomatische Infektionen gefährden Compliance

Wir wissen, dass sich jedes Jahr ein Großteil aller Menschen mit Influenza infiziert, vermutlich hat etwa die Hälfte davon eine asymptomatische Infektion und merkt die Erkrankung nicht. Das ist zwar positiv für die Betroffenen selbst, gleichzeitig aber ein Problem für die Allgemeinheit. Denn: Asymptomatisch Infizierte haben keinen Erfahrungsschatz mit der Erkrankung und halten daher die Influenza-Impfung für sich selbst oft nicht für notwendig. Das bedeutet, dass sie aber – ähnlich wie bei Covid-19 – unwissentlich andere anstecken können und damit auch Personen, die zu einer vulnerablen Gruppe gehören. Um das zu vermeiden, sollte sich gerade heuer jeder und jede impfen lassen.

Risiko Grunderkrankungen

Dass es während einer Influenza-Epidemie zu einer erhöhten Zahl an Todesfällen durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen kommt, ist bereits während der Influenza-Epidemien 1918/19

¹ Olsen, SJ, et al. Decreased Influenza Activity During the COVID-19 Pandemic — United States, Australia, Chile, and South Africa, 2020. MMWR. 2020 Sept 18; 69 (37)

² Chu DK, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. Lancet. 2020 Jun 27;395(10242):1973-1987.

und 1920 aufgefallen.³ Daran hat sich nichts geändert. 2018 konnte in einer retrospektiven Analyse gezeigt werden, dass das Risiko innerhalb von sieben Tagen nach einer Influenza-Infektion einen Myokardinfarkt zu erleiden im Vergleich zu Personen ohne Influenza-Infektion um das Sechsfache erhöht ist.⁴ Dafür gibt es mehrere Ursachen. Zum Beispiel können bestehende arterielle Plaques durch eine Influenza-Erkrankung instabil werden und dadurch einen Infarkt auslösen. Das Problem dabei ist, dass oft weder Arzt/Ärztin noch PatientIn wissen, dass solche Plaques vorhanden sind. Influenzaviren können aber auch direkt den Herzmuskel angreifen.

Eine Influenza-Impfung reduziert das Risiko für kardiovaskuläre Begleiterkrankungen um fast 40 Prozent.⁵ Auch bei Personen mit bestehender Herzinsuffizienz, Bluthochdruck oder Diabetes kann das Risiko an einer Influenza-bedingten Komplikation zu sterben, durch eine Influenza-Impfung deutlich gesenkt werden. Einen doppelten Effekt hat die Influenza-Impfung bei Personen mit Asthma: Sie reduziert nicht nur die Wahrscheinlichkeit für so schwere Asthmaanfälle, dass eine Behandlung in einer Notaufnahme oder ein Spitalsaufenthalt notwendig wird, sondern auch jene für die Influenza-Erkrankung selbst.⁶

Junge schützen Alte

Ältere Menschen sind besonders gefährdet, Komplikationen durch eine Influenza-Erkrankung zu erleiden. Sie sollten sich daher unbedingt impfen lassen. Leider ist ihr Immunsystem auch mit einer Impfung nur noch begrenzt stimulierbar. Daher sind für sie mittlerweile auch Impfstoffe mit Wirkkraftverstärker oder mit höherer Dosierung verfügbar. Mindestens gleich wichtig wäre aber, diese Altersgruppe durch Herdenimmunität zu schützen. Das bedeutet, wenn sich jüngere Personen ohne bekanntes Komplikationsrisiko ebenfalls impfen lassen, können sie die älteren Menschen nicht mehr unbewusst anstecken.

Kinder als Infektionsverbreiter verhindern

Anders als bei Covid-19 gelten Kinder bei Influenza als Infektionsverbreiter. Deshalb setzt man in Ländern wie Großbritannien schon länger darauf, möglichst viele Kinder zu impfen, ganz besonders im Volksschulalter.⁷ Kleine Kinder können zudem auch sehr schwer erkranken, sodass es immer wieder zu Todesfällen kommt.

Nicht vergessen sollte man auch die Schwangeren, da sie, auch wenn sie gesund sind, ein hohes Risiko für schwere Krankheitsverläufe haben. 12 % aller Todesfälle in der Schwangerschaft sind auf Influenza-Erkrankungen zurückzuführen.⁸ Außerdem gibt es keinen Impfschutz für Neugeborene. Eine Impfung während der Schwangerschaft sorgt aber für einen Nestschutz während der ersten Lebensmonate.

Idealer Impfzeitpunkt November

2019/2020 sind in Österreich 834 Personen an den Folgen von Influenza gestorben.⁹ Viele dieser Todesfälle hätten sich wohl verhindern lassen, wäre Österreich nicht Schlusslicht in der EU, was die Durchimpfungsrate betrifft. Heuer sollten wir das besser machen, um die Zahl der durch die Influenza-Epidemie verursachten Erkrankten gering zu halten und

³ Collins SD. Excess mortality from causes other than influenza and pneumonia during influenza epidemics. Public Health Rep 1932; 47: 2159–81

⁴ Kwong JC, et. al. Acute Myocardial Infarction after Laboratory-Confirmed Influenza Infection. N Engl J Med. 2018 Jan 25;378(4):345-353.

⁵ Udell JA, et.al. Association between influenza vaccination and cardiovascular outcomes in high-risk patients: a meta-analysis. JAMA. 2013 Oct 23;310(16):1711-20.

⁶ Vasileiou E, et.al. Effectiveness of Influenza Vaccines in Asthma: A Systematic Review and Meta-Analysis. Clin Infect Dis. 2017 Oct 15;65(8):1388-1395.

⁷ Österreichischer Impfplan 2020

⁸ Callaghan WM, Creanga AA, Jamieson DJ. Pregnancy-Related Mortality Resulting From Influenza in the United States During the 2009-2010 Pandemic. Obstet Gynecol. 2015 Sep;126(3):486-90.

⁹ <https://www.ages.at/themen/krankheitserreger/grippe/mortalitaet/>, zuletzt abgerufen am 12. 10. 2020

dadurch mehr Ressourcen für Covid-Erkrankte zu haben. Der ideale Impf-Zeitpunkt ist im November, dann reicht die Immunität auch für die gesamte Influenza-Saison.

Kontakt für Journalisten-Rückfragen



Prim. Univ. Doz. Dr. Christoph Wenisch
Klinik Favoriten
4. Med. Abteilung mit Infektiologie und Tropenmedizin
E: christoph.wenisch@gesundheitsverbund.at
T: +43-1-60191-2401

© Dorothea Waiß, Sekretariat der 4. Med. Abteilung