

## Aktenvermerk

**Thema:** Information durch das BMG zur „Neuen Grippe“ (H1N1) am 1.9.2009  
**Ergeht an:** Präs. MR Dr. Dorner, KAD Dr. Kux, Teilnehmer der Besprechung  
**Erstellt von:** Mag. Zahl/Ha  
**Datum:** 2009-09-01  
**Teilnehmer:**

- **BMG:** SL Dr. Auer, GD Dr. Hrabcik, Dr. Leisch, Dr. Klein
- **ÖÄK:** Prim. Univ.-Doz. Dr. Hawliczek, MR Dr. Lohninger, MR Dr. Sedlak, Mag. Zahl

Die Vertreter des BMG haben uns über Folgendes informiert:

### 1. Epidemiologie (Status quo):

- Bis dato gab es in Österreich knapp 1.100 Verdachtsfälle; davon waren 310 tatsächlich positiv (4 davon sind in Österreich „entstanden“ – Sekundärinfektionen); es gab bisher keinen einzigen Komplikationsfall.
- Als worst case wird eine attack rate von ca. 30 % befürchtet; dabei könnte es in 5 % der Fälle zu Komplikationen kommen.
- Durchschnittlich gibt es 2 bis 4 Neuerkrankungen in Österreich pro Tag.

### 2. Derzeitige Maßnahmen:

- Tamiflu ist in ausreichenden Mengen (tw. als Kapseln, tw. als Fassware) vorhanden.

### 3. Impfstoffsituation:

- Folgende Firmen arbeiten an der Herstellung eines geeigneten Impfstoffes: gsk, Sanofi, Novartis und Baxter.
- Da das Virus auf Zellkulturen nicht wächst, wird es eine geringe Ausbeute an Impfstoff geben, d.h. insbesondere nicht annähernd in jenem Ausmaß, welches in vorhandenen Pandemieplänen vorgesehen wäre.
- Österreich hat einen Vorvertrag mit Baxter geschlossen: Baxter kann ca. 300.000 Dosen pro Woche produzieren, Österreich hat sich 30 % davon reserviert.
- Derzeit ist kein einziger Impfstoff behördlich zugelassen; die Verfahren laufen; Baxter rechnet damit, Mitte September als erste Firma die entsprechende Zulassung zu haben (diese wird in einem sog. „pandemischen Zulassungsverfahren“, d.h. in einem beschleunigten Verfahren erteilt; der Impfstoff ist dann nicht für Kinder und Schwangere zugelassen).
- Der früheste Zeitpunkt für mögliche Impfungen wird in der Zeit zwischen 12. und 19. Oktober 2009 liegen.
- Laut den derzeitigen Plänen sollen ausschließlich Gesundheitspersonal (Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung!) und bestimmte Hochrisikogruppen (Eltern von Kindern, die jünger als 6 Monate sind; junge Erwachsene mit chronischen Bedingungen, wie etwa onkologischen Erkrankungen, stroke-gefährdete Personen mit Stoffwechsel- oder kardiovaskulären Erkrankungen etc.) geimpft werden.
- Bis Ende 2009 werden maximal 1 Mio. Impfdosen zur Verfügung stehen, sodass maximal 500.000 Personen (erforderlich sind 2 Impfungen) geimpft werden können.

- Gem. § 132 c ASVG werden die Kosten für die Impfungen von der Sozialversicherung zu übernehmen sein.
- Es wird keine Abgabe des Impfstoffes in Apotheken und keine Impfungen bei niedergelassenen Ärzten geben. Vielmehr sollen „Impfstraßen“ in Krankenhäusern, Bezirksgesundheitsbehörden und in eigenen Einrichtungen von Sozialversicherungsträgern installiert werden; hier wird es zu einem erhöhten Bedarf an Impfähzten kommen.
- Die ÖÄK soll hinkünftig in alle Logistikbesprechungen, insbesondere auch mit den Länderbehörden, eingebunden werden.
- Bezüglich der Informationspolitik wird eine Kooperation der Pressestellen vom BMG und ÖÄK zugesagt.

#### **4. Sonstiges:**

- Im Falle einer Pandemie werden die PCR-Tests eingestellt.
- Ebenso wird es im Falle einer Pandemie Tamiflu auf Kassenrezept geben; außerdem wird man diesfalls von einer Meldepflicht im Sinne von Einzelmeldungen abgehen.
- Für die derzeitige Situation hat jedes Bundesland den Auftrag, ein Speziallabor für PCR-Tests zu nominieren (Wien, Niederösterreich und Burgenland werden ein gemeinsames Labor haben); die Kosten hat gem. Epidemiegesetz der Bund zu tragen.

Wir werden ausdrücklich eingeladen, an einer Sitzung mit Vertretern der Länder zur Klärung der weiteren logistischen Maßnahmen am **10.9., 11.00 – 15.00 Uhr**, Festsaal des BMG, teilzunehmen.