

Ursula Laubscher, Ueli Grüniger

Grippeimpftag 2010

Die Grippe ist und bleibt eine unberechenbare Erkrankung



Am Freitag, 5. November 2010 findet zum siebten Mal der Nationale Grippeimpftag der Schweizer Hausärztinnen und -ärzte statt. Als Leuchtturm-Event erinnert dieser Tag alle Impfindressierten landesweit daran, dass es wieder Zeit ist, sich impfen zu lassen.

Impftag und Impfung sind in der kommenden Grippezeit wichtiger denn je: Die Grippezeit 2009/2010 ist in mancher Hinsicht turbulent verlaufen und hat gezeigt, dass die wandlungsfähigen Grippeviren immer für Überraschungen gut sind. Das gilt für Art und Zeitpunkt des Auftretens, für Krankheitsbild und Verlauf wie auch für die Pandemiebewältigung. Obwohl die Folgen der Pandemie 2009 in Europa glücklicherweise weniger schwerwiegend waren als anfänglich befürchtet, so ist und bleibt die Grippe eine häufige, teilweise gefährliche und oft unberechenbare Krankheit. Aus diesem Grunde kann die Grippeprävention nicht als Routine betrachtet werden, und es gilt, ihr weiterhin die notwendige Aufmerksamkeit zu schenken.

Dabei spielt der Grippeimpftag der Schweizer Hausärztinnen und -ärzte eine wichtige Rolle, sowohl als mediatischer Leuchtturm-Event wie als konkretes, niederschwelliges Angebot zur individuellen Prävention. Am Freitag, den 5. November 2010 führen deshalb die Organisationen der hausärztlichen Grundversorger (KHM, SGAM, SGIM, SGP und FMP) zum siebten Mal den Nationalen Grippeimpftag für die ganze Bevölkerung durch. An diesem Tag bieten die teilnehmenden Hausarztpraxen all jenen die Grippeimpfung an, die sich und ihre Mitmenschen schützen möchten, und dies einfach und ohne grossen Aufwand.

Rückblick auf die Grippezeit 2009/2010

Das überraschende Auftreten des neuen Grippevirus H1N1 in Mexiko hat weltweit sehr rasch Alarm ausgelöst und die Reaktionsfähigkeit unseres Gesundheitssystems auf die Probe gestellt und teilweise auch stark strapaziert. Nachdem erstmals am 18. April 2009 Häufungen von verdächtigen Fällen in Mexiko-Stadt auftraten, sprach die WHO sieben Tage später von einem «Public health emergency of international concern». Zu diesem Zeitpunkt war bereits erwiesen, dass sich das H1N1-Virus von Mensch zu Mensch überträgt. Gestützt auf die Ankündigung der WHO und der Influenza-Pandemieverordnung informierte der Bundesrat am 25.4.09 die Schweizer Bevölkerung über die Pandemiegefahr¹.

Zwar waren flächendeckend Pandemiepläne für diese Situation vorbereitet worden, und sie wurden auch in Aktion gesetzt. Allerdings sind dann bei deren Umsetzung sehr viele praktische Schwierigkeiten und Komplikationen aufgetreten. Rückblickend ist klar festzustellen, dass der Ernstfalltest nicht auf Anhieb funktioniert hat. Eine Rolle spielten sicherlich die sehr unterschiedlichen und schwerfälligen föderalistischen Strukturen im schweizerischen Gesundheitswesen. Es zeigte sich aber auch, dass die Planung die effektiven Praxisbedingungen nicht genügend berücksichtigte, dass einzelne Richtlinien widersprüchlich waren und dass die Kommunikation und Koordination zwischen den verschiedenen Akteuren und Organisationen zum Teil nicht optimal funktionierte.

Eine Schwierigkeit in logistischer wie auch in kommunikativer Hinsicht war der Umstand, dass die Virulenz des pandemischen Grippepestammes erst im August, d.h. bei Ende der Epidemie im Winter auf der Südhemisphäre eingeschätzt werden konnte. Zudem konnten sich diesmal die in einer üblichen Grippezeit auftretenden, saisonalen Grippeviren, welche meist mit stärkeren Symptomen einhergehen, im letzten Winter kaum ausbreiten. Dadurch unterlief das H1N1-Pandemievirus mit damals noch unbekannter Virulenz die vorsichtigen Warnungen der Gesundheitsbehörden und die hektischen Impfvorbereitungsarbeiten. Als die Impfung gegen die pandemische Grippe dann verfügbar war, hatte sich die Grippegefahr für die Bevölkerung bereits so relativiert, dass die Durchimpfung für die Pandemiezeit sehr niedrig ausfiel (14%).

Lehren aus der Grippezeit 2009/2010

Die vergangene Grippezeit mit dem Auftreten des neuen H1N1-Virus war sehr hektisch und die Medien hatten viel zu berichten, obwohl die ganze Grippezeit rückblickend aus epidemiologischer und Public-Health-Sicht sehr glimpflich verlaufen ist.

Hervorragend funktioniert hat die Arbeit der Hausärztinnen und Hausärzte, welche reibungslos den überwiegenden Teil aller Impfungen durchführten, zuerst gegen die saisonale Grippe und dann – sobald der Impfstoff endlich zur Verfügung stand – auch gegen die pandemische Grippe. Dies all den erwähnten Schwierigkeiten und der Logistik für die Impfung mit zehner Packungen zum Trotz und unter Inkaufnahme des zusätzlichen Beratungsaufwands wegen der vielen verunsicherten Patienten respektive Impfwilligen. Trotz den vielen unerwarteten, oben dargestellten Problemen in der Pandemiebewältigung gibt es auch positive Wirkungen: Es kann festgehalten werden, dass die Bevölkerung vermehrt für die Grippeprävention und die Grippeimpfung sensibilisiert wurde. Die intensive Informationsarbeit und die breit gestreute Werbekampagne via Ärzteschaft über die Grippe und über die Hygienemassnahmen (Händewaschen, Regeln für Niesen, Husten usw.) wie auch die Berichterstattung in den Medien haben den Entschluss zur Impfung und die Anwendung der Hygienemassnahmen gefördert. Eine frühere und allem Anschein nach auch vermehrte Impfung gegen die saisonale Grippe wurde begünstigt durch das Herannahen der pandemischen Grippe bei mit Beginn der Saison noch nicht verfügbarem pandemischem Impfstoff.

Die Grippeimpfung erscheint nach der Saison 2009/10 in der Bevölkerung besser bekannt und akzeptiert zu sein als bisher angenommen; daraufhin weist die Tatsache, dass die verfügbaren Impfstoffvorräte für die saisonale Grippe praktisch vollständig und schon recht früh aufgebraucht waren. Zu einer Impfstoffknappheit (saisonale Grippe) kam es zum Glück nicht, obwohl einige Praxen schon um den Grippeimpftag herum über ungenügenden Impfstoffnachschub berichtet hatten.

Allerdings bleibt die Impfstoffverteilung weiterhin ein Sorgenkind, wie die speziellen Erfahrungen der beiden Grippezeiten belegen:

¹ Sentinella, BAG Grafik «Chronologie der H1N1-Krisenbewältigung» vom 16. März 2010.

Weder die marktwirtschaftlichen (beim saisonalen Grippeimpfstoff) noch die staatlichen Kanäle (für den pandemischen Grippeimpfstoff) haben eine hinreichende und zeitgerechte Produktion, Verteilung und Abdeckung mit dem jeweiligen Impfstoff gewährleistet. Verbesserte Lösungsansätze sind hier dringend zu entwickeln, wenn wir gerüstet sein wollen für einen wirklich schwerwiegenden Pandemiefall oder für eine Grippewelle mit einem speziell aggressiven Virus. Dazu braucht es eine Kombination von Massnahmen auf allen Ebenen und Kanälen. Der Vorschlag zur Schaffung eines Impfstoffpools mit zentralen strategischen Reserven, die Engpässe rasch zu beheben erlauben, ist zu prüfen, unter Einbezug aller Verteilungskanäle. Wichtig und absolut notwendig wäre ebenso die Schaffung eines raschen, umfassenden und sicheren Informationswegs zwischen den Behörden und wirtschaftlichen Akteuren einerseits und den Akteuren vor Ort, insbesondere den hausärztlichen Grundversorgern, um eine optimale, zeitgerechte Durchimpfung der Risikogruppen einerseits und möglichst grosser Teile der Gesamtbevölkerung zu garantieren. In diesem Zusammenhang ist begrüssenswert, dass das BAG eine breitangelegte Evaluation in Auftrag gegeben hat, um aus den Erfahrungen des Ablaufs der Pandemiesaison 2009/10 Lehren und entsprechende Massnahmen zu generieren.

Was ist wichtig zu wissen für die kommende Grippesaison?

Zum heutigen Zeitpunkt lassen sich für die kommende Grippesaison drei wichtige Aussagen machen:

- **Ein einziger Grippeimpfstoff und eine einzige Grippeimpfkampagne:** Gemäss den Empfehlungen der WHO vom 18. Februar 2010 wird der pandemische Virenstamm A(H1N1) 2009 in den saisonalen trivalenten Impfstoff 2010–2011 integriert.²
- **Zielgruppen für die Grippeimpfempfehlungen:** Die Impfempfehlungen werden nur leicht modifiziert werden. Unter anderem werden neu auch schwangere Frauen (insbesondere im zweiten und dritten Trimenon) zur Gruppe der Risikopersonen zählen, statt wie bisher nur als Kontaktpersonen zu gelten.
- **Impfsaison:** Theoretisch besteht die Möglichkeit, dass die Grippewelle auch dieses Jahr etwas früher als normal auftritt.

² BAG-Bulletin 10, 8. März 2010:334; Strategischer Ausblick 2010.

³ Demoscope-Umfrage des BAG im Rahmen der Pandemieevaluation inklusive spezifischen Fragen zum Grippeimpftag 2009.

7. Nationaler Grippeimpftag der Hausärztinnen und Hausärzte am 5. November 2010

Der Nationale Grippeimpftag ist und bleibt im Rahmen der Grippepräventionskampagne unverändert wichtig. Mitten in der Grippeimpfsaison ist er zum «Leuchtturm-Event» geworden, macht landesweit auf die Grippeimpfung aufmerksam und bietet allen Impfinteressierten einen einfachen und niederschweligen Zugang zur Impfung an.

Erfreulich ist, dass auch die neueste Bevölkerungsumfrage³ anfangs Dezember 2009 bestätigt, dass sich der Grippeimpftag als präventivmedizinisches Gesundheitsangebot der Hausärztinnen und Hausärzte etabliert hat. Mehr als zwei Drittel der Bevölkerung kennen den Grippeimpftag, bei den für die Grippeimpfung besonders wichtigen 55 bis 75-Jährigen ist dieser Tag sogar zu drei Vierteln bekannt (1023 Befragte). Die Informationen darüber entnehmen die Befragten mehrheitlich aus den Printmedien wie Zeitungen und Fachzeitschriften (27%) und von der Ärzteschaft (21%). Ausserdem meldet eine erhebliche Zahl von Personen, dass sie sich durch den Grippeimpftag zur Impfung inspirieren lasse, entweder am Grippeimpftag selber (10%) oder in dessen zeitlichem Umfeld (14%).

Das Ziel des Grippeimpftages ist es, zu einem optimalen Impfschutz bei den Risikogruppen und in der Gesamtbevölkerung beizutragen, um die medizinischen Komplikationen, die finanziellen Konsequenzen, die wirtschaftlichen Kosten und letztlich auch menschliches Leid und Leiden zu reduzieren, die die Infektionskrankheit Grippe verursacht. Die vergangene Saison hat uns gelehrt, dass die Entwicklung der Grippeviren unvorhersehbar bleibt. Deshalb ist und bleibt die Grippe unverändert eine unberechenbare, häufige und potentiell sehr gefährliche Krankheit. Aus diesem Grunde erfordert die Grippeprävention weiterhin unsere Wachsamkeit und Vorbereitung; die hausärztlichen Grundversorger haben dabei eine zentrale Rolle.

Korrespondenz:

Geschäftsstelle Kollegium für Hausarztmedizin
 Ursula Laubscher, Koordinatorin Grippeimpftag
 Landhausweg 26
 3007 Bern
 ursula.laubscher@kollegium.ch