

**Regierungserklärung von  
Herrn Staatsminister Jürgen Banzer**

**zum Thema:**

**„Vorbeugen, vorsorgen und Verantwortung  
übernehmen – Impfung ist der beste Schutz“**

**am Dienstag, 17. November 2009**

**um 15 Uhr**

**(Redezeit: 20 Minuten)**

Herr Landtagspräsident,  
meine sehr geehrten Damen und Herren,

### **Einleitung**

sicherlich ist der Hessische Landtag die Bühne für wichtige kontroverse Fragen. Aber sicher auch die Plattform für uns gemeinsam betreffende Fragen. Die „Neue Grippe“ ist eine solche Fragestellung, die uns alle gemeinsam betrifft und daher bin ich sehr dankbar, dass dieses Thema bisher in parteiübergreifender Zusammenarbeit bearbeitet werden konnte.

## **Chronologie**

Ende April 2009 erfolgten die ersten Veröffentlichungen, dass bei zwei Kindern in Kalifornien ein neues Influenzavirus vom Subtyp A/H1N1 identifiziert wurde, bei dessen genetischer Zusammensetzung sowohl Anteile von aviären als auch von porcinen Viren („Schweine-Influenza“) angegeben wurden.

Bereits im März und April hatte es Ausbrüche von Atemwegserkrankungen in Mexiko und in Kalifornien gegeben, die mit diesem Virus in Zusammenhang gebracht wurden.

In kurzer Zeit wurde bekannt, dass sich das Virus nicht nur in Nordamerika, sondern auch in anderen Erdteilen ausbreitete, so dass die Weltgesundheitsorganisation (WHO) wegen des Auftretens der Neuen Influenza A/H1N1 am 11. Juni 2009 das erste Mal seit dem Jahr 1968 wieder die Pandemie (Stufe 6) ausgerufen hat.

In Europa traten die ersten Fälle in Spanien auf, am 28. April 2009 der erste deutsche Fall.

In Deutschland zeigt sich mittlerweile ein massiver Anstieg mit mehr als einer Verdopplung der übermittelten Fälle für

die 44. Kalenderwoche (26. Oktober 2009). Lag die Zahl der labordiagnostisch oder epidemiologisch bestätigten Fälle in der 44. Kalenderwoche (26. Oktober 2009) bei 7.822 Fällen bundesweit, hat sich diese in der 45. Kalenderwoche (2. November 2009) auf 40.271 Fälle erhöht.

Bundesweit gibt es mit Stand 13. November 2009 16 Todesfälle, die im Zusammenhang mit einer Infektion mit der „Neuen Grippe“ zu sehen sind.

Auch an „Hessen führt kein Weg – bzw. Virus – vorbei“. Für Hessen wurden mit Stand 13. November 2009 3.273 Fälle gemeldet sowie ein Todesfall, der eventuell im Zusammenhang mit der „Neuen Grippe“ steht.

Inzwischen kann aus den gemeldeten Zahlen keine realistische Lageeinschätzung mehr abgebildet werden.

### **Risikoabschätzung bei der Bestellung (Alternativen)**

Vor diesem Hintergrund hatten der Bund und die Länder eine Risikoabschätzung zum Zeitpunkt der Bestellung von

Impfstoff gemäß dem nationalen Pandemieplan Deutschlands vorzunehmen.

Zunächst war die aktuelle Situation zu bewerten, die überwiegend milde Verläufe erwarten ließ, jedoch eine höhere Komplikationsrate bei Menschen mit Vorerkrankungen und bei Schwangeren – die betroffene Altersgruppe war jedoch im Vergleich zur saisonalen Influenza deutlich jünger. Ältere Menschen schienen möglicherweise über frühe Kontakte mit einem ähnlichen Virus besser geschützt zu sein.

Schätzungen aufgrund der verfügbaren Daten ergaben für Deutschland, dass die aktuelle Pandemie bis zu 80.000 Todesfälle sowie ohne Gegenmaßnahmen einen Rückgang des Bruttoinlandsproduktes um 2,3 Prozent zur Folge haben könnte.

In dieser Situation wurde von der WHO und auch anderen Expertengremien wie der Ständigen Impfkommission (12. Oktober 2009) eine Impfung empfohlen, die prioritär die besonders betroffenen Bevölkerungsgruppen erreichen sollte. Da jedoch auch Komplikationen bei völlig gesunden Personen auftraten, sollte letztlich allen Bevölkerungsgruppen die Impfung ermöglicht werden. Die Nutzen–Risiko-Bewertung – die auch abhängig war von den

jeweils zur Verfügung stehenden Impfstoffen – war jedoch für bestimmte Risikogruppen deutlich positiver zu bewerten.

### **Wahl des Impfstoffherstellers**

Zum Zeitpunkt der Risikoabschätzung fiel die Wahl der Länder auf die Firma GlaxoSmithKline (GSK). Der Impfstoff dieses Herstellers sollte zum einen deutlich früher als die der anderen Hersteller (Novartis und Baxter) zur Verfügung stehen und zum anderen sollten damit 16 Prozent der wöchentlichen Produktionskapazität des Werkes in Dresden an die Länder gehen. Mit der Bestellung bei GSK mussten die Länder gleichzeitig die 10er Dosierung akzeptierten.

Leider kann der Hersteller GSK die in den Raum gestellten Impfstoffmengen pro Woche – für Hessen sollten zum Beginn der Impfkation am 26. Oktober 2009 ungefähr 471.000 Dosen zur Verfügung stehen – nicht in dem angekündigten Umfang zur Verfügung stellen.

Der Hersteller GSK begründet dies im Wesentlichen mit dem langsameren Wachstum des Saatvirus und der damit einhergehenden langsameren Gewinnung der Antigene.

## **Impfstoff und Nebenwirkungen**

Der geordnete Impfstoff Pandemrix ist sicher, verträglich und in ausreichendem Maße in präklinischen Studien getestet. Er unterliegt, wie alle zugelassenen Impfstoffe, der Zulassungspflicht nach dem Arzneimittelgesetz und musste ein Zulassungsverfahren durchlaufen. Darin werden neben der pharmazeutischen Qualität die Wirksamkeit und Unbedenklichkeit überprüft. Der Impfstoff Pandemrix wurde am 1. Oktober 2009 zugelassen.

Gegenüber den anderen zugelassenen Impfstoffen handelt es sich bei Pandemrix um einen sog. Spaltvirus. Dieser

bietet nach Auskunft von Experten einen breiteren Schutz als beispielsweise Ganzviren-Impfstoffe.

Hier sei angemerkt, dass es entgegen der Diskussionen der vergangenen Tage und Wochen keine Bevorzugung des Bundes mit Impfstoff gibt. Der Bund hatte mit dem Hersteller Baxter bereits Ende 2007 einen Rahmenvertrag zum Kauf von Impfstoff geschlossen, unter den auch der Impfstoff Celvapan gegen die Neue Influenza A/H1N1 zu subsumieren ist.

Grundsätzlich kann niemand ausschließen, dass bei einer breiten Anwendung eines neuen Arzneimittels bislang unbeobachtete Nebenwirkungen auftreten. Erfahrungsgemäß sind anaphylaktische Reaktionen nach Impfungen ausgesprochen seltene Ereignisse mit einer geschätzten Häufigkeit zwischen 1-10 Fälle pro 1.000.000 Dosen – und falls es welche gibt, werden sie wie bei anderen Arzneien seit Jahren üblich durch ein etabliertes Meldeverfahren an das renommierte Paul-Ehrlich-Institut erfasst. Informationen darüber können über die Website des Paul-Ehrlich-Instituts unter [www.pei.de](http://www.pei.de) abgerufen werden.

Am häufigsten werden Lokalreaktionen an der Injektionsstelle (z.B. Schmerzhaftigkeit, Rötung, Schwellung) und Allgemeinreaktionen, die bekanntermaßen nach einer Impfung auftreten können (z.B. Kopfschmerzen, Fieber, Müdigkeit, Muskel- oder Gliederschmerzen, Übelkeit, Lymphknotenschwellung) berichtet. Diese Reaktionen sind in der Fach- und Gebrauchsinformation aufgeführt.

Ich habe mich im Wege des Selbstversuches impfen lassen. Nebenwirkungen hatten sich bei mir nicht gezeigt.

Auch bei Schwangeren ist der Impfschutz grundsätzlich wichtig und mit dem Impfstoff Pandemrix möglich. Jedoch sollte nach Empfehlung des Robert-Koch-Instituts im Gespräch mit dem Arzt oder der Ärztin in jedem Fall gesondert entschieden werden.

Zu dem ist auch bei Kindern der Impfschutz grundsätzlich wichtig und mit dem Impfstoff Pandemrix möglich. Es gibt hierzu bereits eine Impfempfehlung der Ständigen Impfkommission, vorzugsweise chronisch kranke Kinder zu impfen.

## **Impfstrategie**

Das Hessische Impfkonzept sieht vor, dass zunächst das Schlüsselpersonal (z.B. Gesundheitspersonal, Polizei, Feuerwehr) über den Öffentlichen Gesundheitsdienst geimpft wird und die chronisch Kranken über die niedergelassenen Haus- und Kinderärzte, da diese Ihre Patienten am besten kennen. Diese Impfstrategie entspricht den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission und wird, entgegen aller öffentlichen Behauptungen, von allen Bundesländern verfolgt.

## **Akzeptanz und Impfbereitschaft**

Zu Beginn der Impfkaktion am 26. Oktober 2009 gab es eine äußerst geringe Impfbereitschaft in der Bevölkerung und auch nur etwa ein Sechstel der Haus- und Kinderärzte hatte sich an der Impfung beteiligt.

Nach zunächst zögerlichem Beginn hat die zunehmende Zahl an Infektionen dazu geführt, dass sich immer mehr hessische Bürgerinnen und Bürger impfen lassen und immer mehr hessische Ärzte impfen wollen. Eine stichprobenartige Auswertung aus 11 Landkreisen zeigt, dass in der ersten Impfwoche vom 26. Oktober bis 1.

November 2009 nur 871 Impfungen in den Gesundheitsämtern stattfanden.

Gegen Ende dieser Woche werden, legt man die bis einschließlich 16. November 2009 528.500 gelieferten Impfdosen abzüglich der noch in den Kühlschränken liegenden aber geringer werdenden Mengen zu Grunde, etwa 8,5 Prozent der hessischen Bürgerinnen und Bürger geimpft sein. Das ist meines Erachtens ein gutes Ergebnis.

Um sicherzustellen, dass möglichst zügig der gesamte zur Verfügung stehende Impfstoff verimpft werden kann,

werden künftig auch Fachärzte, die chronisch Kranke behandeln, in die Belieferung einbezogen werden, wenn die Menge des zur Verfügung stehenden Impfstoffs dies zulässt. Dies trifft insbesondere Lungenfachärzte, HNO-Fachärzte und Nephrologen.

Da die Impfaktion über einen von der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen eingerichteten und verwalteten Fonds abgewickelt wird, konnten Ärzte in privater Praxis bisher an der Impfaktion nicht teilnehmen.

Wenn künftig der jeweilige Arzt der Impfvereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, dem Land Hessen und den Kostenträgern beitrifft, die Voraussetzungen zur Teilnahme am Abrechnungssystem der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen schafft und ausreichend Impfstoff zur Verfügung steht, kann auch dieser seine Patientinnen und Patienten impfen.

### **Ausblick**

Die Gesundheitsministerinnen und Gesundheitsminister des Bundes und der Länder haben ihre Erfahrungen auf dem „Impfgipfel“ im Bundesgesundheitsministerium am 11.

November 2009 zum Thema „Neue Grippe“ ausgetauscht. An den Beratungen waren die Präsidenten des Paul-Ehrlich-Instituts, Prof. Löwer und des Robert-Koch-Instituts, Prof. Hacker sowie Herr Marshall, der Chef des Herstellers GSK, beteiligt.

Der Erfahrungsaustausch hat zu folgenden Erkenntnissen und Ergebnissen geführt:

1. Einfach- oder Zweifachimpfung

Ursprünglich ging man davon aus, dass zum Erzielen eines ausreichenden Impfschutzes eine zweimalige Impfung

erforderlich sei. Zwischenzeitlich zeigen neuere wissenschaftliche Arbeiten, dass bereits mit einer einmaligen Impfung ein ausreichender Schutz erzielt werden kann. Eine Entscheidung soll es Ende November geben.

## 2. Schwangere

Da sich für Schwangere die Datenlage für adjuvantierten Impfstoff nach Meinung der Ständigen Impfkommission hoch komplex darstellt, soll es für Schwangere voraussichtlich in sehr begrenzter Menge (ca. 150.000 Dosen) Ende November/Anfang Dezember einen anderen

Impfstoff der Firma CSL Biotherapies geben. Er wird, nicht wie Pandemrix in 10-er Dosen, als Einzelimpfung zur Verfügung stehen. Dieser Impfstoff enthält keine Adjuvantien.

### 3. Kinder

Ebenfalls Ende November soll es eine Empfehlung der Ständigen Impfkommission für gesunde Kinder von 6 Monaten bis 9 Jahren geben.

#### 4. Liefermenge

Der Hersteller GSK hat auf intensives Drängen zugesagt, sein Produktionsverfahren zu verbessern, um demnächst mehr Impfstoff pro Woche zur Verfügung stellen zu können. Bis Ende November 2009 soll Impfstoff für etwa 12,5 Prozent und bis Ende Dezember 2009 für etwa 25 Prozent der Bevölkerung zur Verfügung stehen. Das wird die Situation entspannen.

Aber auch nach den zugesagten Verbesserungen seitens des Herstellers GSK und optimaler Ausbeute an Impfstoff sind immer wieder Wartezeiten zur Abwicklung der

Impfungen möglich. Deswegen werbe ich auch an dieser Stelle und in diesem Haus bei den Bürgerinnen und Bürgern in solchen Fällen um Geduld.

#### 5. Informationen für die Bürgerinnen und Bürger

Solange Menschen nicht geimpft sind, gilt es ganz besonders die notwendigen, einfachen Hygienemaßnahmen einzuhalten, mit denen man sich und andere schützen kann: zum Beispiel mehrfach täglich Hände waschen.

Entsprechende Informationen zur Neuen Influenza stehen auf den Seiten des Hessischen Ministeriums für Arbeit, Familie und Gesundheit unter <http://www.hmafg.hessen.de> für alle Bürgerinnen und Bürger, insbesondere auch Menschen mit Migrationshintergrund, zur Verfügung.

Zudem wird es für Menschen mit Migrationshintergrund, insbesondere Menschen türkischer Herkunft, in Kürze eine Sonderkommunikationsstrategie geben.

## 6. Betriebe

Auch die hessischen Betriebe haben die Möglichkeit, sich an der Impfkampagne zu beteiligen. Eine Belieferung kann jedoch erst dann erfolgen, wenn das Gesundheitspersonal, das strategische Personal sowie die Risikopatienten geimpft sind.

## 7. Kindergärten und Schulen

Für Kindergärten und Schulen ist es wichtig, mit den Gesundheitsämtern eng zusammenzuarbeiten, damit situationsgerecht die erforderlichen Maßnahmen ergriffen werden. Es sollte in jedem Einzelfall eine Entscheidung in

örtlichem Ermessen sein. Primär gilt auch hier: Hygienemaßnahmen schützen. Kindergärten und Schulen sollten Eltern und Kinder gezielt informieren und die einfachen Hygienemaßnahmen mit den Kindern einüben. Die „Neue Grippe“ lässt sich durch das Schließen von Schulen und Kindergärten nicht mehr eindämmen, so dass diese Konsequenz auch nicht mehr gezogen werden muss. Vielmehr sollten Eltern ihre Kinder bei Krankheit zu Hause auskurieren lassen. Das Robert-Koch-Institut empfiehlt beispielsweise Schulschließungen nicht mehr bei Einzelfällen.

## 8. Praxisquote

Die Intensität und Verbreitung des Virus wird an der sog. Praxisquote gemessen. Das heißt dem Anteil der vorgestellten Patienten mit der Neuen Influenza A/H1N1.

Nach Informationen der beiden Fachinstitute beträgt diese Praxisquote in Großbritannien stetig seit Wochen etwa 48 Prozent. In Deutschland liegt sie mittlerweile ebenfalls bei etwa 48 Prozent.

Dieser Indikator zeigt deutlich, dass die „Neue Grippe“ angekommen ist. Ihr Verlauf hängt nun von der Wirksamkeit der Impfung ab.

Die saisonale Grippe spielt dagegen keine Rolle. Dies wird anhand der eingesandten Sentinelpollen deutlich. Bei diesen Proben hat die saisonale Grippe einen Anteil von 1 Prozent.

#### 9. Internationaler Vergleich

Es muss damit gerechnet werden, dass, wie in den USA, eine zweite Infektionswelle eintritt und es ist nicht

auszuschließen, dass die Pathogenität des Virus sich erhöht. Mittlerweile stagniert die Krankheitswelle in den USA bei etwa 1.000 Todesfällen, darunter viele Kinder.

Und auch die Beispiele in der Ukraine und Bulgarien zeigen, dass sich die „Neue Grippe“ sehr schnell verbreitet.

Zudem sind im Gegensatz zur saisonalen Grippe viermal so viele Schwangere betroffen und die Zahl der Krankenhausaufenthalte von Kindern liegt massiv über dem Durchschnitt der saisonalen Grippe.

## 10. Impfung

Die Impfung möglichst großer Teile der Bevölkerung ist die einzige effektive Möglichkeit, die Bevölkerung insgesamt zu schützen, aber auch im Übrigen größeren volkswirtschaftlichen Schaden abzuwenden.

### **Herausforderungen einer pluralistischen Gesellschaft**

Wir leben in einer pluralistischen Gesellschaft mit völliger Transparenz. Daher ist es das gute Recht jedes Einzelnen, sich zu äußern. Es sollte sich aber jeder Einzelne gut überlegen, wie er sich zu dem Thema „Neue Grippe“ äußert. Denn in den vergangenen Wochen und Monaten

war viel zu lesen und zu hören über die „Neue Grippe“. Und da kann man sich die Frage stellen, ob sich wirklich jeder Einzelne verantwortlich, insbesondere gegenüber den sog. Risikogruppen, verhalten hat.

Ich bin davon überzeugt, dass eine rechtzeitige Impfung der beste Schutz gegen die sich unverändert ausbreitende „Neue Grippe“ ist. Daher kann ich nur appellieren, dass möglichst viele Menschen das jetzt zur Verfügung stehende Angebot nutzen und sich durch die kontroversen Diskussionen der vergangenen Tage und Wochen nicht

haben verunsichern lassen. Es handelt sich um ein freiwilliges Angebot. Es besteht keine Impfpflicht.

An dieser Stelle bedanke ich mich ausdrücklich bei allen Mitwirkenden, besonders bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Gesundheitsämter der Kommunen, den Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen sowie den niedergelassenen Ärztinnen und -ärzten. Ohne ihre tatkräftige Mitarbeit wäre diese Impfkampagne nicht zu leisten. Sie sind der Beweis für ein auch in außergewöhnlichen Situationen gut funktionierendes Gesundheitssystem in Hessen.

Zudem richtet sich mein Dank an die Politik, die bisher sehr solidarisch reagiert hat.

### **Schlussbemerkung**

Eine engere, mobilere Welt bringt große Chancen und birgt auch neue Risiken, auf die wir freiheitlich, gelassen, konsequent, souverän und verantwortlich, ja solidarisch reagieren sollten.

Bisher haben wir in dieser Weise gehandelt und daher bin ich sehr zufrieden mit dem bisherigen Verlauf. Wir sollten jedoch weiter engagiert und aufmerksam bleiben.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!