

Auszug aus dem Protokoll des Stadtrates von Zürich

vom 8. Mai 2002

616. Interpellation von Heidi Bucher-Steinegger und 5 Mitunterzeichnenden betreffend Grippeinfektion, Aussage zur Impfkation des Pflegepersonals. Am 30. Januar 2002 reichte Heidi Bucher-Steinegger (Grüne) folgende Interpellation GR Nr. 2002/47 ein:

Dr. Albert Wettstein hat sich am 27. Januar 2002 zu Grippeinfektionen in Institutionen des Gesundheitswesens in der Mittags-Nachrichten-Sendung von Radio 24 und in der Sonntagspresse geäußert. Dabei hat er Pflegende als ÜberbringerInnen der Grippeviren identifiziert und die möglich tödlichen Folgen für betagte Patienten und Patientinnen beschrieben. Seine Aussagen haben sich ausschliesslich auf diese Berufsgruppe bezogen.

Ich bitte den Stadtrat, in diesem Kontext folgende Fragen zu beantworten:

1. Laut meinem Wissensstand schützen Grippe-Impfungen nur gegen einen Teil (Influenza A und Influenza B) der kursierenden pathogenen Virenstämme. Zudem passen sich die Influenzaviren ständig an und verändern sich. Sie zeigen sich also in jedem Jahr neu und anders. Damit ist die Wirksamkeit der Impfungen eingeschränkt. Stimmen diese Annahmen? Wie wahrscheinlich ist es, mit der Grippeimpfung gegen jene Viren impfen zu können, die dann wirklich die Ursache der Infektionen sind?
2. Wie ist der Zusammenhang zwischen Schwäche, die durch Alter und/oder Krankheiten hervorgerufen wird und dem Infektionsrisiko für Grippe?
3. Welche Grundlagen erlauben es, die komplexen Zusammenhänge zwischen Anfälligkeit für Grippeinfektion und Allgemeinzustand der Patienten und Patientinnen in Institutionen des Gesundheitswesens so weit zu reduzieren, dass schliesslich die Überbringung der tödlichen Krankheit den Pflegenden in die Schuhe geschoben werden kann? Teilt der Stadtrat diesbezüglich die Einschätzung des Stadtarztes?
4. Welche wissenschaftliche Grundlage gibt dem Stadtarzt die Sicherheit, Pflegende als ÜberbringerInnen der manchmal tödlich verlaufenden Infektion zu bezeichnen? Zitieren Sie bitte unter Angabe der Quelle!
5. Der Stadtarzt behauptet in dieser Radiosendung, Pflegende seien der Schulmedizin gegenüber kritisch eingestellt, weshalb sie sich nicht impfen liessen und damit den Tod von PatientInnen in Kauf nähmen. Welche Erfahrungen erlauben es dem Stadtarzt, dies zu behaupten, und unterstützt der Stadtrat dieses Vorurteil? Wenn der Stadtrat diese Haltung nicht teilt, was unternimmt er zur Rehabilitation einer grosser Gruppe von städtischen Mitarbeitenden?
6. Dr. Wettstein macht in seinem Interview die Pflegenden für 100 bis 300 Todesfälle im Jahr verantwortlich, nur weil sich diese angeblich nicht impfen liessen. Teilt der Stadtrat den Mythos von pflegenden Todesengeln, wie ihn Dr. Wettstein mit seinen ungläublichen Äusserungen suggeriert?
7. Woher hat Dr. Wettstein die Informationen, wie viele städtisch angestellte Pflegepersonen sich gegen Grippe geimpft haben?
8. Wie hoch ist die Grippeimpfrate bei behandelnden ÄrztInnen, bei MitpatientInnen, bei besuchenden Angehörigen, beim Putzpersonal oder bei anderen Personen, die Kontakt mit betagten Patienten und Patientinnen haben? Warum kann Herr Dr. Wettstein diese möglichen InfektionsträgerInnen aus seinen Betrachtungen so einfach ausschliessen?
9. Welche Massnahmen gedenkt der Stadtrat bezüglich den Äusserungen von Herrn Dr. Wettstein zu ergreifen, damit a) die tendenziösen, undifferenzierten Aussagen relativiert werden und b) Herr Dr. Wettstein künftig fachlich kompetentere Aussagen macht?

Auf den Antrag des Vorstehers des Gesundheits- und Umweltdepartements beantwortet der Stadtrat die Interpellation wie folgt:

Zu Frage 1: Tatsache ist, dass die Grippeimpfstoffe, wie sie in der Schweiz verwendet werden, ständig den sich verändernden Influenzaviren angepasst werden. Dabei stützen sich die Impfstoffhersteller auf die Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation, die sich wiederum auf die Erfahrungen der weltweiten Grippemeldestellen stützen kann. Dabei kommt der WHO zugute, dass auf der Südhalbkugel die Grippe in Bezug auf die Nordhalbkugel ein halbes Jahr zeitlich vorverschoben ist. In den letzten 10 Jahren hat deshalb die Grippeimpfung immer zu einem weitgehenden Schutz vor der herrschenden Grippe geführt.

Anders wäre die Situation lediglich bei einem völlig neuen Grippevirustyp, wie beispielsweise die Vogelgrippe in Hongkong, die vor zwei Jahren nachgewiesen werden konnte. Glücklicherweise war jedoch dieser äusserst gefährliche Grippevirus nur von Hühnern auf Menschen, nicht jedoch von Mensch zu Mensch übertragbar und deshalb ist eine Pandemie ausgeblieben.

Alle Wissenschaftler rechnen jedoch damit, dass eine Pandemie alle paar Jahrzehnte ausbrechen kann. Dann werden die bekannten Grippeimpfstoffe keine genügende Impfung bieten, ganz im Gegensatz zu den leichten Variationen der Grippeeigenschaften, die zwischen den eigentlichen Grippepandemien passieren, für welche die Grippeimpfungen vorgesehen sind. Vorgesehen ist in solchen Fällen eine präferenzuelle Impfung des Gesundheitspersonals. Auf die konkrete Frage muss geantwortet werden, dass in den letzten 10 Jahren jedes Jahr die Grippeimpfung gegen die Viren, die tatsächlich ausgebrochen sind, gut bis sehr gut geschützt hat.

Zu Frage 2: Das Infektionsrisiko für Grippe ist für alle Bevölkerungsgruppen gleich gross. Ob angesteckte Personen jedoch an Grippe erkranken oder nicht, hängt von der Antikörperlage und von der allgemeinen Immunkompetenz der entsprechenden Person ab. Viele vitale Menschen erkranken jahrzehntelang nicht an Grippe, können jedoch plötzlich, aus unerklärlichen Gründen, schwere Grippe bekommen. Dies ist insbesondere dann zu erwarten, wenn ein völlig neuer Grippestamm auftritt, wie er bei einer Pandemie zu erwarten ist. Jedoch können auch gesunde Vitale bei gewöhnlichen Grippewellen unerwartet schwer erkranken. Mit zunehmendem Alter und abnehmender Vitalität steigt das Risiko, sich lebensgefährliche Komplikationen von einer Grippe zuzuziehen und im Extremfall sogar daran zu sterben. Jedes Jahr sterben in der Schweiz einige 100 bis 1200 Menschen an Grippe. Die Rate an Todesfällen durch Grippe schwankt von Jahr zu Jahr von 25 bis über 150 Todesfälle pro 100 000 der über 65-Jährigen, je nach Schweregrad der entsprechenden Grippewellen. Des Weiteren ist bekannt, dass die Grippeimpfung gesunde Menschen unter 65 zu 90 Prozent vor Grippe schützt, Betagte, vor allem hochbetagte Gebrechliche jedoch nur zu etwa 50 Prozent. Eine komplette Durchimpfung aller lebenswilligen Hochbetagten schützt deshalb Hochbetagte nicht genügend. Deshalb sind zusätzliche Massnahmen zu deren Schutz zu treffen, insbesondere die Impfung der möglichen Kontaktpersonen, die das Grippevirus anderen übertragen können.

Zu Frage 3: Es ist eine unbestrittene Tatsache, dass enge Sozialkontakte aller Art, insbesondere aber pflegerische Kontakte, Grippeviren vermehrt auf empfängliche Personen übertragen können. Die Grippeviren vermehren sich im Nasen-Rachen-Raum von Nicht-

geimpften und produzieren infektiöse Tröpfchen während der Phase der Vermehrung, bis der Organismus genügend hohe Spiegel von Antikörpern gegen das Virus gebildet hat, um die Viren zu neutralisieren oder an der Vermehrung zu hindern. Deshalb sind geimpfte Personen, die einen hohen Antikörperschutz gegen Grippeviren durch die Impfung haben, kaum ansteckend. Dies im Gegensatz zu gesunden, vitalen, jüngeren Personen, die nicht geimpft sind, welche wegen guter allgemeiner Immunlage auch nicht an Grippe erkranken, aber doch ansteckend wirken können. Zwei Studien haben gezeigt, dass in Langzeitpflegeeinrichtungen, bei denen ein Grossteil des Personals geimpft war (etwa 60 Prozent versus 10 Prozent), die Sterblichkeit von 17 Prozent auf 10 Prozent beziehungsweise in der 2. Studie von 22 auf 14 Prozent gesenkt werden konnte. Dies entspricht einer massiven Risikominderung.

Aufgrund dieser wissenschaftlich klaren Lage teilt auch der Stadtrat die Meinung, dass auf freiwilliger Basis möglichst viele Mitarbeitende in Alterseinrichtungen und Einrichtungen des Gesundheitswesens sich jährlich gegen Grippe impfen lassen sollten. Dadurch kann mit hoher Wahrscheinlichkeit die Sterblichkeit auch von weiterhin lebenswilligen Betagten und Hochbetagten deutlich reduziert werden kann.

Zu Frage 4: Wissenschaftliche Untersuchungen zu Ausbrüchen von Grippe in Institutionen haben immer wieder gezeigt, dass Pflegende einige Tage vor den Patienten oder Heimbewohnern erkranken. Bei der Grippewelle im Januar/Februar 1998 im Krankenhaus Entlisberg waren es 4 Tage (siehe Dissertation Ott, 2002, Seiten 3 und 4, sowie Kälin und Groth, 1986, Literatur: J. Potter und Mitarbeitende, *Journal infect diss.*, 1997 Januar, 175: 1 bis 6, sowie WF Carman und Mitarbeitende, *The Lancet* Vol. 355: 93 bis 97; 2000).

Zu Frage 5: Die stadtärztliche Behauptung fusst auf der obgenannten Dissertation Ott, die auf einer grossen Umfrage bei 607 Mitarbeitenden in Institutionen des Zürcher Gesundheitswesens im Jahre 1998 durchgeführt worden war. Ähnliche Feststellungen wurden auch anderswo in der Schweiz und im Ausland gemacht (Zusammenfassung in der Dissertation Ott).

Zu Frage 6: Es war keineswegs die Absicht von Dr. Wettstein die Verantwortung allein und direkt den Pflegenden anzulasten. Er hat sich bei denjenigen, die diesen Eindruck gewannen, ausdrücklich entschuldigt. Jedoch ist nach verbreiteter wissenschaftlicher Meinung davon auszugehen, dass jedes Jahr eine bedeutende Anzahl von Todesfällen vermieden werden könnte, wenn in Alterseinrichtungen eine so genannte Herdimmunität erreicht würde, das heisst, wenn 80 Prozent des Personals geimpft wäre.

Sich impfen zu lassen oder nicht, bleibt aber ein individueller Entscheid mit der damit verbundenen Verantwortung.

Zu Frage 7: In der genannten Dissertation von Martin Ott sind die detaillierten Impfdaten in den städtischen Heimen aufgeführt. Die höchste Impfquote wurde mit 94 Prozent Impfung erreicht, die zweithöchste mit 82,9 Prozent. Auch in den übrigen Krankenheimen wurde mit zwei Ausnahmen eine Impfquote von über 50 Prozent erreicht, in den Altersheimen eine solche von 40 Prozent. Es gab jedoch

trotz grosser Impfkampagne auch eine Institution mit nur 3 Prozent Impfquote. Leider konnten die guten Resultate der Impfkampagne in den folgenden Jahren nicht gehalten werden: Die Impfquote sank von 81 Prozent im Jahre 1998 auf 73 Prozent im Jahre 1999, 58 Prozent im Jahre 2000 und 59 Prozent im Jahr 2001. In einem Krankenhaus sank die Rate in der gleichen Zeitperiode von 69 Prozent auf 40 Prozent. In beiden nahm die Impfbereitschaft vor allem beim Pflegepersonal ab und lag beim übrigen Personal höher.

Dieses Absinken erfolgte trotz besonders intensiver Kampagne im Jahre 2001, unterstützt auch durch diejenige des Bundesamtes für Gesundheitswesen. Dennoch sind die Zürcher Zahlen im Vergleich zu Zahlen in anderen Gemeinden und der übrigen Schweiz wesentlich besser, besonders in den Institutionen, die vom Stadtärztlichen Dienst direkt betreut werden. Gesamtschweizerisch sind Impfquoten von 10 bis 20 Prozent festgestellt worden.

Zu Frage 8: Die Impfquote bei Besuchern und Besucherinnen in den Heimen ist nicht bekannt. Die Impfquote bei den Stadtärztinnen und Stadtärzten beträgt 100 Prozent. Sie sind sich ihrer Vorbildfunktion bewusst. Tatsächlich lässt sich im Einzelfall nie festlegen, welches Individuum einem Grippekranken den Virus weitergegeben hat. Entscheidend ist jedoch – und dies ist unbestritten – die Häufigkeit der nahen Kontakte. Diese sind in der Regel vor allem beim Pflegepersonal gegeben. Selbstverständlich empfehlen sowohl der Stadtärztliche Dienst wie der Stadtrat allen Besuchenden und allen Personalkategorien in Betagteinrichtungen die jährliche Grippeimpfung.

Zu Frage 9: Es mag zutreffen, dass differenziertere Aussagen von Dr. Wettstein der Sache möglicherweise gerechter geworden wären. Sein unbestritten grosses Engagement zugunsten der Betagten «brannte ein wenig mit ihm durch». Bezüglich der fachlichen Kompetenz kann der Stadtrat dem Stadtarzt jedoch keinerlei Vorwurf machen. Die Antworten und Begründungen zu dieser Interpellation belegen, dass die Aussagen von Dr. Wettstein in der Sache korrekt, vertretbar und kompetent waren.

Mitteilung an den Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements, die übrigen Mitglieder des Stadtrates, den Stadtschreiber, den Rechtskonsulenten, das Stadtspital Waid, das Stadtspital Triemli, das Amt für Krankenhäuser, das Amt für Altersheime und den Gemeinderat.

Für getreuen Auszug
der Stadtschreiber