

Der Influenza-Pandemieplan Schweiz 2006, Version Juli 2006, kann ab sofort im Internet abgerufen werden. In diesem rund 250-seitigen Dokument wird die Vorbereitung der schweizerischen Gesundheitsbehörden auf eine Influenzapandemie beschrieben. Angesichts der Bedrohung, die vom Vogelgrippevirus ausgeht, stützt sich das Dokument auf den Plan zur Pandemievorbereitung der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der im Mai 2005 aktualisiert wurde. Für jede Phase sind die durchzuführenden Massnahmen, deren Ziel sowie die Rolle der Beteiligten beschrieben. Der Influenza-Pandemieplan Schweiz 2006 dient den verschiedenen Akteuren (Bund, Kantone, Private) als wichtiges Planungsinstrument zur Vorbereitung auf eine Pandemie und unterstützt die internationale Koordination.

An der 7. Europäischen Konferenz über Influenza und deren Prävention, die 1993 in Berlin stattfand, wurden die Staaten aufgefordert, sich auf eine Influenzapandemie vorzubereiten. Unter der Federführung des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) nahm die Arbeitsgruppe Influenza unverzüglich ihre Tätigkeit auf. Im Jahr 2000 konnte eine erste Version eines schweizerischen Pandemieplans veröffentlicht werden. Mehrere wichtige Ereignisse führten 2005 zu einer Revision dieses Plans: Die Ausbreitung der Vogelgrippe von Asien nach Europa und Afrika, der Aufruf der WHO an die internationale Gemeinschaft die Pandemievorbereitungen anzupassen und das Inkrafttreten der Influenza-Pandemieverordnung. Ab 2005 wurden daher in Absprache zwischen den Bundes- und Kantonsbehörden sowie den Akteuren des Gesundheitswesens, aber auch weiterer Bereiche der Wirtschaft und der Gesellschaft, die Arbeiten zur Festlegung von Massnahmen für die Bekämpfung einer Pandemie intensiviert. Der Influenza-Pandemieplan Schweiz 2006 ist keine abschliessende Version, sondern wird künftig an die Entwicklung der Situation sowie an neue Erkenntnisse und Erfahrungen inhaltlich angepasst.

Die empfohlenen Massnahmen sind auf die Nutzung von bestehenden Strukturen und Synergien sowie auf eine interdisziplinäre und partnerschaftliche Zusammenarbeit ausgerichtet. Die Probleme, die sich stellen, können nicht innerhalb unserer Landesgrenzen gelöst werden. Wichtige Aspekte sind daher auch die Komplementarität und die Interoperabilität mit anderen Staaten und mit internationalen Institutionen. Zwar lässt sich eine Pandemie möglicherweise nicht verhindern, doch ihre Folgen und ihr Schweregrad können voraussichtlich gestützt auf die derzeitigen Kenntnisse mit geeigneten Massnahmen verringert werden. Der Bund, die Kantone und die beauftragten Expertinnen und Experten haben deshalb den Influenza-Pandemieplan Schweiz 2006 erarbeitet, der folgende strategische Schwerpunkte vorsieht: Verhinderung der Einschleppung eines neuen Virus in die Schweiz, Verhinderung der Anpassung eines Tiervirus an den Menschen, Vorbereitung des Gesundheitssystems, Sicherstellung der Versorgung mit Impfstoffen und antiviralen Medikamenten, Sicherstellung der grundlegenden Dienstleistungen für die Gesellschaft und Gewährleistung der Information von

Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen und anderen betroffenen Bereichen sowie der Behörden und der Bevölkerung.

ALLE BEREICHE DER GESELLSCHAFT BETROFFEN

Das Auftreten eines neuen Influenzavirus kann eine Pandemie auslösen, deren Schweregrad von den Merkmalen des Virus, insbesondere von seinen viralen Fähigkeiten, abhängt. Das Influenzavirus kann potenziell mehr Todes- und Krankheitsfälle verursachen als jede andere Infektion. Würde heute in der Schweiz eine pandemische Grippe gleicher Stärke wie die Spanische Grippe von 1918 ausbrechen, hätte dies ohne Massnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit gegen zwei Millionen Erkrankungen und rund 10 000 Todesfälle zur Folge. Die saisonale Grippe verursacht in unserem Land jedes Jahr 400 bis 1000 Todesfälle sowie rund 5000 Spitaleinweisungen; eine Infektion mit dem Influenzavirus ist also keineswegs harmlos. Bei einem neuen Virus, gegen das die Bevölkerung nicht immun ist, könnten die Folgen gravierend sein.

Unter gewissen Umständen könnte eine Influenzaepidemie in der Schweiz und auf der ganzen Welt eine Krisenlage in den Gesundheitssystemen auslösen, und in allen Bereichen der Gesellschaft zu einer Notsituation führen. Auf nationaler und internationaler Ebene mussten rechtzeitig, in Zusammenarbeit mit allen zuständigen Stellen, realistische Szenarien und angemessene Massnahmen erarbeitet werden, damit eine derartige Situation bewältigt werden kann.

Mit dem Influenza-Pandemieplan Schweiz 2006 verfügt unser Land nun über eine Strategie, die von den Behörden und den Fachleuten getragen wird. Der Plan ist als dynamisches Arbeitsinstrument zu verstehen, das in die Verantwortung der Arbeitsgruppe Influenza übergeht. Künftig überprüft diese den Pandemieplan periodisch und passt diesen inhaltlich an die neuesten Erkenntnisse und Situationen an.

Der Influenza-Pandemieplan Schweiz 2006 entstand in intensiver Zusammenarbeit zwischen den

Expertinnen und Experten der Arbeitsgruppe Influenza, den Kantonen und dem Bund. Er stützt sich auf die zurzeit verfügbaren wissenschaftlichen Daten, die Empfehlungen der WHO und die Erfahrungen, die im Rahmen früherer Pandemien gemacht wurden. Diese strategischen Grundlagen zur Vorbereitung auf eine Influenzapandemie konnten unter Mitwirkung der Behörden der Kantone und des Bundes, der Mitglieder der Arbeitsgruppe Influenza, der Eidgenössischen Kommission für Impffragen und der Nationalen Ethikkommission sowie verschiedener Institutionen und Einzelpersonen festgelegt werden.

ZIEL DES INFLUENZA-PANDEMIE-PLANS SCHWEIZ 2006

Ziel des Pandemieplans ist es, sich auf das Auftreten einer Influenza-Pandemie und die Bewältigung ihrer Folgen vorzubereiten. Dabei geht es darum, alle nationalen Partner wie die Akteure aus Wirtschaft und Gesellschaft für die Dringlichkeit einer angemessenen Vorbereitung zu sensibilisieren und zu überzeugen. Der Influenza-Pandemieplan Schweiz 2006 ermöglicht unseren nationalen Partnern, ihre eigenen Vorkehrungen zu treffen und insbesondere die kantonalen Pandemiepläne zu erarbeiten. Zudem werden auch unsere internationalen Partner wie die WHO, die Europäische Union und die Nachbarländer über den Stand der Vorbereitungen in der Schweiz informiert.

DIE STRATEGISCHEN GRUNDSÄTZE

Verhinderung der Viruseinschleppung. Wird mittels der Überwachungssysteme für Tier- und Humankrankheiten in einem Drittland ein neues Virus entdeckt, müssen seine Einschleppung in die Schweiz und insbesondere der ungeschützte Kontakt mit erkrankten Menschen oder angesteckten Tieren verhindert werden.

Verhinderung der Anpassung des Virus an den Menschen. Im Fall einer Tierinfektion geht es darum, jeden Virusherd zu beseitigen, dem Auftreten von Sekundärherden vor-

zubeugen und Situationen zu vermeiden, in denen das Virus direkt mit dem Menschen in Kontakt kommt.

Mobilisierung der öffentlichen Gesundheit. Es werden alle geeigneten Massnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit ergriffen, um die Ausbreitung unter Menschen zu verlangsamen und zu begrenzen und den Betrieb der Gesundheitsversorgungseinrichtungen zu gewährleisten.

Bereitstellung von spezifischen Medikamenten. Durch die Lagerhaltung von antiviralen Medikamenten, Antibiotika, Impfstoffen und verschiedenen Schutzausrüstungen wird einem Versorgungsengpass vorgebeugt.

Impfung der Bevölkerung. Die einzige Massnahme für die gesamte Bevölkerung, mit der die Zahl der Erkrankten und der Schweregrad der Erkrankungen verringert werden können, ist die Verabreichung eines präpandemischen Impfstoffs, gefolgt von einem Pandemieimpfstoff.

Sicherstellung der grundlegenden Dienstleistungen für die Gesellschaft. Es werden Vorbereitungen getroffen, um die wesentlichen Aktivitäten für die Gemeinschaft zu gewährleisten, damit Institutionen und die Wirtschaft trotz einer hohen Absenkrate weiter funktionieren.

Sicherstellung der Kommunikation. Bei der Vorbereitung auf eine Influenzapandemie wird der zeitgerechten, transparenten Information der Gesundheitsfachleute, der Behörden, der Akteure der wesentlichen Bereiche der Gesellschaft und der Bevölkerung besondere Bedeutung beigemessen.

DIE WICHTIGSTEN SANITARISCHEN MASSNAHMEN

Die medizinischen Massnahmen beruhen auf spezifischen Medikamenten und Impfstoffen. Die nichtmedizinischen Massnahmen sind auf das Übertragungsrisiko ausgerichtet. Diese beiden Massnahmentypen, die sich ergänzen, sind im Verlauf der Warn- und Pandemiephasen von unterschiedlicher Bedeutung. Ihre Umsetzung ist im Influenza-Pandemieplan Schweiz 2006

sowie in verschiedenen Publikationen, Empfehlungen und Fachinformationen detailliert beschrieben.

Die Impfung der gesamten Bevölkerung mit dem Präpandemie- und dem Pandemieimpfstoff ist indiziert, um die Zahl der Erkrankten und den Schweregrad der Erkrankungen zu verringern. Die medizinischen Massnahmen umfassen auch den kurativen oder präventiven Einsatz antiviraler Medikamente.

Es sind folgende nichtmedizinische Massnahmen vorgesehen, die generell zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten eingesetzt werden: Isolation der Patientinnen und Patienten; Kontaktmanagement und Quarantäne; Social Distancing, u. a. durch Einschränkung und Verbot von nationalen oder internationalen Veranstaltungen, Schliessung von Schulen; Überwachung an den Grenzen; Schulung in Bezug auf das persönliche Schutzverhalten; persönliche Schutzmassnahmen wie das Tragen von Handschuhen und Schutzmasken in bestimmten Situationen.

FÜHRUNG AUF NATIONALER EBENE

Gemäss der Epidemien-gesetzgebung übernehmen der Bund und die Kantone in enger Zusammenarbeit die Verantwortung für die Bekämpfung der Pandemie. Auf Bundesebene koordiniert das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) die Bekämpfung der Pandemie. Auf Antrag des Vorstehers des EDI setzt der Bundesrat einen interdepartementalen Sonderstab ein. Dieser Krisenstab steht unter der Leitung des Generalsekretärs des EDI.

Die sanitärischen Massnahmen, die den internationalen Bereich betreffen, werden nach Möglichkeit in bi- oder multilateraler Absprache mit der internationalen Gemeinschaft getroffen. In Übereinstimmung mit dem Internationalen Gesundheitsvorschriften beteiligt sich die Schweiz an den Anstrengungen der Europäischen Union und der WHO. Die WHO gibt die Phasen und das Ende der Pandemie bekannt, dient als Anlaufstelle für Informationen über den weltweiten Stand der Pandemie und gibt Empfehlungen und fachliche Richtlinien heraus.

VERSORGUNG UND LAGERHALTUNG

Impfstoffe: Im Juni 2006 hat der Bundesrat beschlossen, acht Millionen Dosen eines neuen präpandemischen Impfstoffs zu beschaffen und mit der Industrie Reservationsverträge für einen Pandemieimpfstoff abzuschliessen. Die beiden Impfstoffe sind für die gesamte Bevölkerung bestimmt. Der präpandemische Impfstoff ist ein H5N1-Impfstoff, der einen Zusatzstoff enthält, der die Wirksamkeit des Impfstoffs auf Virenstämme ausdehnt, die mit dem aviären H5N1-Virus verwandt sind. Falls sich die Pandemiebedrohung verstärkt, insbesondere falls sich die Mensch-zu-Mensch-Übertragung bestätigen sollte, kann der Bevölkerung somit ein erster Schutz angeboten werden, bis der Pandemieimpfstoff produziert werden kann. Die Lagerung dieser Impfstoffe in der Schweiz und ihre Verteilung im Bedarfsfall müssen von den beteiligten Akteuren noch festgelegt werden.

Der Pandemieimpfstoff wird das Virus enthalten, das eine Influenzapandemie auslöst. Er kann allerdings erst nach dem Auftreten eines neuen, von Mensch zu Mensch übertragbaren Virus entwickelt werden. Ab dem Zeitpunkt, an dem ein Pandemievirus und seine Merkmale bekannt sind, ist mit rund sechs Monaten für die Entwicklung und die Massenproduktion dieses Impfstoffs zu rechnen.

Es sind keine Zwangsimpfungen vorgesehen.

Antivirale Medikamente: Die Schweiz verfügt seit Ende 2005 über eine Reserve an Oseltamivir (Tamiflu®). Mit dieser können über zwei Millionen Erkrankte behandelt und das medizinische Personal prophylaktisch geschützt werden. Diese von der WHO empfohlene Abdeckung von 25% der Bevölkerung deckt den Bedarf während einer ersten Pandemiewelle. Sobald eine Pandemie unausweichlich erscheint, werden 10% dieser Reserve an die Kantone verteilt. Dies damit keine Engpässe entstehen, wenn das Arzneimittel auf dem freien Markt nicht mehr erhältlich ist. Zusätzlich legt der Bund eine Notreserve für 10 000 rasch durchführbare Behandlungen an.

KOMMUNIKATION UND ETHIK

Die Bekanntgabe der Entwicklung der Pandemie und der Warnphasen stellt eine heikle Situation dar, bei der die Kommunikation eine entscheidende Rolle spielt. Alle Bevölkerungsgruppen und die internationalen Partner müssen kompetent und transparent informiert werden. Die Kommunikation soll der Bevölkerung in erster Linie ermöglichen, in einem Klima des Vertrauens zu agieren und die Akteure aktiv mit einbeziehen.

Eine Konstante in der Kommunikation ist die klare und systematische Unterscheidung zwischen saisonaler Grippe, Vogelgrippe und der durch das Pandemievirus verursachten Grippepandemie. Die Pandemie kann zu Verwirrung, Panikmache und Spekulationen verleiten. Derartige Situationen sollen durch eine Verbesserung des Kenntnisstands vermieden werden, wobei die emotionale Dimension nicht unterschätzt werden darf.

Die Instrumente für die Kommunikation im Zusammenhang mit der Vogelgrippe liegen unterdessen vor. Zurzeit wird die Kommunikation für die späteren Phasen der Pandemie vorbereitet. Die zuständigen Bundesämter unterhalten, wie auch weitere Akteure aus Wirtschaft und Gesellschaft, Websites und Hotlines, die sich an die Fachpersonen und die Bevölkerung richten.

Das Kapitel «Ethik» des Pandemieplans wurde von der Nationalen Ethikkommission verfasst. Da Versorgungsengpässe und eine ungleiche Risikoexposition nicht auszuschliessen sind, schliesst der Influenza-Pandemieplan Schweiz 2006 mit einem Aufruf zu Gleichbehandlung, Verhältnismässigkeit der Massnahmen der öffentlichen Gesundheit und Achtung der Individualrechte.

DIE WHO-PANDEMIEPHASEN 1-6

Der Influenza-Pandemieplan Schweiz 2006 übernimmt die von der WHO festgelegten Pandemiephasen. Angesichts der Verbreitung des aviären H5N1-Virus befinden wir uns zurzeit in der Phase 3, d. h. in der ersten Phase der pandemischen Warnperiode.

Phase 1

Keine neuen Influenzavirus-Subtypen beim Menschen entdeckt.

Phase 2

Keine neuen Influenzavirus-Subtypen beim Menschen entdeckt; jedoch stellt ein im Tierreich zirkulierender neuer Subtyp für den Menschen ein substantielles Krankheitsrisiko dar.

Phase 3

Menschen werden mit dem neuen Subtyp angesteckt. Es findet jedoch keine Übertragung von Mensch zu Mensch statt, oder, wenn überhaupt, nur in sehr seltenen Einzelfällen bei engem Kontakt mit einem/einer Patient/in.

Phase 4

Ausbrüche beim Menschen, mit beschränkter Übertragung von Mensch zu Mensch, geographisch klar lokalisiert.

Phase 5

Ausbrüche bei einer grösseren Anzahl von Personen mit Übertragung von Mensch zu Mensch, aber auf ein bestimmtes Gebiet beschränkt.

Phase 6

Pandemie – verbreitete und anhaltende Übertragung des pandemischen Virus in der Bevölkerung.

PUBLIKATION DES INFLUENZA- PANDEMIEPLANS SCHWEIZ 2006

Die deutsche und französische Version des Influenza-Pandemieplans Schweiz 2006 sind ab sofort auf dem Internet verfügbar, eine italienische und englische Version wird im Herbst 2006 folgen.

Auf Grund des dynamischen Charakters dieses Arbeitsdokumentes ist eine gedruckte Version nicht geplant. Als Alternative werden deshalb alle vier Sprachversionen (d, f, i und e) ab Herbst 2006 auf einer CD verfügbar sein. Auf künftige Anpassungen und Änderungen des Planes, wie z.B. der Neuveröffentlichung des jetzt noch fehlenden Kapitels Impfungen, wird zu gegebener Zeit im BAG Bulletin aufmerksam gemacht.

DANK

Wie bereits erwähnt, wäre die Erstellung eines derartigen Dokuments ohne intensive Zusammenarbeit auf allen Ebenen nicht möglich gewesen. Das BAG dankt deshalb allen Personen, die in der einen oder anderen Form zur Erarbeitung des Influenza-Pandemieplans Schweiz 2006 beigetragen haben und auch künftig zu seiner Aktualisierung beitragen werden. ■

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon 031 323 87 06

Der Influenza-Pandemieplan Schweiz 2006 kann auf der Website des BAG abgerufen werden:
<http://www.bag.admin.ch/influenza/01120/01134/index.html?lang=de>