
Nationaler Influenzapanidemieplan

Stand der Umsetzung und Aktualisierung

Prof. Dr. Bijan Kouros
Ministerium für Arbeit und Soziales
Baden-Württemberg



Influenzapandemie

Unter einer Influenzapandemie versteht man das weltweite massenhafte Auftreten schwerer Erkrankungs- und Todesfälle, die durch einen neuen Subtyp des Influenzavirus hervorgerufen werden, gegen den in der Bevölkerung keine Immunität vorliegt.



Pandemie im 20. Jahrhundert

- **1918/1919 Spanische Grippe Virustyp H1 N1**
- **1957 Asiatische Grippe Virustyp H2 N2**
- **1968 Hongkong Grippe H3 N2**



Interpandemische Periode

- **Phase 1:**
**Kein Nachweis neuer Influenza-Subtypen beim Menschen.
Ein Subtyp, der zu einem früheren Zeitpunkt Infektionen
beim Menschen verursacht hat, zirkuliert möglicherweise in
Tieren.
Das Risiko menschlicher Infektionen wird als niedrig
eingestuft.**
- **Phase 2:**
**Kein Nachweis neuer Influenza-Subtypen beim Menschen.
Zirkulierende Influenzaviren bei Tieren stellen ein erheb-
liches Risiko für Erkrankungen beim Menschen dar.**



Pandemische Warnperiode

Phase 3:

**Menschliche Infektionen mit einem neuen Subtyp,
aber keine Ausbreitung/ Übertragung von Mensch
zu Mensch oder nur in äußerst seltenen Fällen zu
engen Kontaktpersonen.**



Phase 4:

Kleine(s) Cluster mit begrenzter Übertragung von Mensch zu Mensch; sehr eng begrenzte räumliche Ausbreitung, so dass von einer unvollständigen Anpassung des Virus an den Menschen ausgegangen werden kann.



Phase 5:

Große(s) Cluster; die Ausbreitung von Mensch zu Mensch ist weiter begrenzt; es muss davon ausgegangen werden, dass das Virus besser an den Menschen angepasst, jedoch nicht optimal übertragbar ist.



Pandemische Periode

Phase 6:

**Zunehmende und anhaltende
Übertragung in der Allgemeinbevölkerung.**

Postpandemische Periode:

Rückkehr zur interpandemischen Phase



Entstehung des Nationalen Influenzapandemieplans

- **1999: Empfehlung der WHO, nationale Pläne für eine Influenzapandemie zu erarbeiten**
- **Juni 2001: Bitte der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) an das BMG, in Abstimmung mit den Ländern einen Nationalen Influenzapandemieplan zu erarbeiten**
- **Februar 2004: Erster Entwurf eines Influenzapandemieplans durch das RKI**
- **Überarbeitung in einer Sonderarbeitsgruppe von Bund und Ländern (BL-AL-AG) unter Vorsitz Baden-Württembergs**



**April 2005 Veröffentlichung aller drei Teile des
nationalen Influenzapandemieplans nach
vorheriger Kenntnisnahme und Freigabe durch
die GMK**



Beschluss der GMK vom 15.12.2005:

„Die GMK appelliert an alle verantwortlichen Institutionen und Ebenen, insbesondere die Ärzteschaft, die Krankenhäuser, Rettungs- und Hilfsdienste, sich mit der Möglichkeit einer Pandemie auseinander zu setzen und eigene Vorbereitungen in Abstimmung mit den Gesundheitsbehörden zu treffen ...“



Ziel des Nationalen Pandemieplans

- **Sicherstellung der Versorgung erkrankter Menschen**
- **Reduktion von Morbidität und Mortalität (Erkrankungs- und Sterblichkeitsrate)**
- **Aufrechterhaltung essentieller öffentlicher Dienstleistungen**
- **zuverlässige und zeitnahe Information für politische Entscheidungsträger, Fachpersonal, Öffentlichkeit und Medien**



Der fortgeschriebene Nationale Pandemieplan besteht aus drei Teilen:

- Teil I Überblick über die Maßnahmen**
- Teil II Phasenorientierte Aufgaben und Handlungsempfehlungen
(bis jetzt Teil III)**
- Teil III Wissenschaftliche Zusammenhänge
(bis jetzt Teil II)**

Technischer Anhang



Stand der Aktualisierung:

Teil I und II sind bereits aktualisiert und durch die Bund-Länder-Arbeitsgruppe am 22.02.2007 gebilligt worden. Die fachliche Abstimmung des Teils III wird in Kürze abgeschlossen sein. Anschließend soll der fortgeschriebene Pandemieplan von Bund und Ländern einschließlich des technischen Anhangs veröffentlicht werden.



Inhalt des fortgeschriebenen Nationalen Pandemieplans

Teil I: Maßnahmen und ihre Durchführung

- **Strukturen des Krisenmanagements**
- **Versorgung mit antiviralen Arzneimitteln und Impfstoffen**
- **Überwachung (Surveillance) und Meldewesen**
- **Anpassung der Meldepflichten**
- **Internationale Maßnahmen im Reiseverkehr**
- **Krisenkommunikation im Pandemiefall**
- **Forschung und Forschungs koordinierung**



Strukturen des Krisenmanagements bei einer Influenzapandemie

Sonderarbeitsgruppe von Bund und Ländern (BL-AL-AG)

Ab der Phase 4:

- **Krisenstab des BMG**
- **Gemeinsamer Krisenstab des BMI und des
BMG**
- **Interministerielle Koordinierungsgruppe**



Inhalt des fortgeschriebenen Nationalen Pandemieplans

Teil II: Phasenorientierte Aufgaben und Handlungsempfehlungen

Das Zusammenwirken von Bund und Ländern wird durch die Zuordnung der erforderlichen Maßnahmen in den verschiedenen pandemischen Phasen dargestellt.



Interpandemische Periode: Phasen 1 und 2 (Kein Fall von neuem Influenzasubtyp beim Menschen)

Vorbereitungen auf Bundesebene

- **Berufung einer Influenzakkommission für den Pandemiefall**
 - **Fortsetzung der Arbeit der RKI-Expertengruppe**
 - **Schaffung der rechtlichen Grundlage für die Meldepflicht bei aviärer und pandemischer Influenza**
 - **Aufbau eines Überwachungssystems für Influenzaviren bei Tieren**
- u.a.**



Interpandemische Periode: Phasen 1 und 2 (Kein Fall von neuem Influenzasubtyp beim Menschen)

Vorbereitungen auf Bundesebene

- **Konzeptentwicklung für den Einsatz antiviraler Arzneimittel zur**
 - **Erhebung der klinischen Wirksamkeit,**
 - **der Resistenzentwicklung und der**
 - **Überwachung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen**
- **Unterstützung und Förderung klinischer Studien zu und Entwicklung von Pandemie- „Mock-up“-Impfstoffen**



Interpandemische Periode: Phasen 1 und 2 (Kein Fall von neuem Influenzasubtyp beim Menschen)

Vorbereitungen auf Bundes- und Länderebene

- **Aktualisierung, Weiterentwicklung, Überprüfung der Umsetzbarkeit des Nationalen Pandemieplans**
 - **Konzeptentwicklung zur Bevorratung, Lagerung, Abgabe und Verteilung antiviraler Medikamente**
 - **Erarbeitung von Kriterien für eine Impfpriorisierung**
 - **Aktionen zur Erhöhung der Durchimpfungsraten**
- u.a.**



Maßnahmen zur Bekämpfung der Influenzapandemie

Die wichtigste Maßnahme stellt die Impfung dar. Bis ein entsprechender Impfstoff zur Verfügung steht, kann der Krankheitsverlauf heute mit Medikamenten (antiviralen Arzneimitteln) beeinflusst werden. Diese Arzneimittel sind insbesondere in der ersten Phase einer Pandemie von Bedeutung, da es einige Monate dauern wird, bis ein Impfstoff zur Verfügung steht.



Antivirale Arzneimittel

Lagerung, Herstellung, Verteilung (Oseltamivir)

- **zentrale Lagerung bis zum Ausrufen der Pandemie**
- **im Pandemiefall Verteilung des Wirkstoffpulvers über den pharmazeutischen Großhandel an die Apotheken**
- **vorherige Portionierung des Wirkstoffpulvers bei Lohnhersteller in Gebinde für je 50 TE**
- **Herstellung der Oseltamivirlösung in Apotheken, Zusatz von Konservierungsmitteln, Abfüllung in 50 ml Flaschen**
- **Landesapothekerkammer stellt den Apotheken fachliche Detailinformationen zur Verfügung**



Relenza®
149.334 Einheiten
zentral eingelagert

Lieferung nach
Anforderung
des SM

**pharmazeutische
Großhandlungen**



Auslieferung an öffentliche und
Krankenhausapotheken aufgrund
von Bestellungen
(Mengenbegrenzung je
Apotheke)



**öffentliche und
Krankenhausapotheken**
Abgabe an Patienten/Stationen
aufgrund ärztlicher Verordnungen

**Oseltamivirphosphat
Wirkstoffpulver
651.000 Einheiten
zentral eingelagert
(7 kg-Gebinde)**

Lieferung nach
Anforderung
des SM

**Pharmazeutischer
Hersteller
Auseinzelung in 50g-
Gebinde**

SM: Auftrag
zum Beginn
der Auseinzelung

48 h nach Auftrag zur Auseinzelung:
Beginn der Abholung der 50g-
Gebinde durch pharmazeutische
Großhandlungen

**pharmazeutische
Großhandlungen**

Auslieferung an öffentliche und
Krankenhausapotheken aufgrund
von Bestellungen
(Mengenbegrenzung je
Apotheke)

**öffentliche und
Krankenhausapotheken**
rezepturmäßige Anfertigung der
einnahmefähigen
Oseltamivirphosphat-Lösung und
Abgabe an Patienten/Stationen
aufgrund ärztlicher Verordnungen

Impfstoffe

- **Gespräche mit Impfstoffherstellern zur Sicherung der Produktionskapazität für die gesamte Bevölkerung**
- **Entwicklung von Kriterien für Priorisierung**
- **Koordinierung durch den ÖGD**



Aktionen zur Erhöhung der Influenza- Durchimpfungsraten

Am Beispiel des Impfförderpreises Baden-Württemberg

Ziel der Aktion:

**Hebung der Durchimpfungsrate bezüglich der Influenzaschutzimpfung
beim Personal in Krankenhäusern der Maximal- und Zentral-
versorgung und Einrichtungen der Altenpflege**

**50,3 % Durchimpfungsrate beim Preisträger in der Kategorie
„Krankenhäuser“**



Interpandemische Periode: Phasen 1 und 2 (Kein Fall von neuem Influenzasubtyp beim Menschen)

Vorbereitungen auf Länderebene

- **Erstellung der Pandemiepläne**
 - **Überprüfung und Anpassung der bestehenden Katastrophenpläne**
 - **Sicherung des infektiologischen und infektionsepidemiologischen Fachwissens in den Krisenstäben**
 - **Definition geeigneter Krankenhäuser zur Behandlung der Influenza-Erkrankten**
- u.a.**



Struktur des Pandemieplans für Baden-Württemberg

Der Influenzapandemieplan ist in zwei Teile gegliedert:

- **Allgemeiner Teil**
- **Spezieller Teil**



Inhalte des Pandemieplans für Baden-Württemberg

Der allgemeine Teil befasst sich u.a. mit:

- **Management einer Influenzapandemie**
- **Abschätzung der Auswirkungen einer Influenzapandemie auf Landesebene**
- **Epidemiologischer Überwachung (Surveillance)**
- **Impfung**
- **Antiviralen Arzneimittel**
- **Bevölkerungsbezogenem Infektionsschutz (Allgemeine Hygienemaßnahmen, Antiepidemische Maßnahmen, Kontrolle des Reiseverkehrs)**



Inhalte des Pandemieplans für Baden-Württemberg

Der Spezielle Teil enthält Planungshilfen, Informationen, Hinweise und Empfehlungen insbesondere für

- untere Verwaltungsbehörden**
- Krankenhäuser**
- Altenheime**
- Rettungsdienste**
- Betriebe**



Inhalt des technischen Anhangs

- **Epidemiologie**
- **Influenzapandemieplanung im Gesundheitswesen**
- **Einsatz antiviraler Arzneimittel in der Influenzapandemie**
- **Kommunikation**



Kommunikation

- Pandemiespezifische Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Organisatorischer, personeller und materieller Bedarf zum Aufbau eines pandemiespezifischen Informationssystems für die Fachöffentlichkeit durch Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes



Einsatz antiviraler Arzneimittel in der Influenza- pandemie

- Empfehlungen zur Therapie mit antiviralen Substanzen bei Ausbreitung eines neuen Influenzavirus
- Empfehlungen zur Postexpositionsprophylaxe mit antiviralen Arzneimitteln in der Frühphase einer Pandemie (Phase 3-5)
- Empfehlungen zur Langzeitprophylaxe mit antiviralen Arzneimitteln



Influenzapandemieplanung im Gesundheitswesen

- Modell Krankenhauseinweisungen
- Checkliste für die regionale Planung zur Struktur und Organisation der ambulanten medizinischen Versorgung im Pandemiefall
- Beispiele für Algorithmen für patientenorientierte ärztliche Entscheidungen im Pandemiefall
- Leitgedanken hinsichtlich Entlastungsmöglichkeiten für die medizinische Versorgungsstruktur
- Patiententransport
- Schutz- und Hygienemaßnahmen auf der stationären Ebene
- Checkliste zur Vorbereitung von Krankenhäusern für eine Influenza-Pandemie
- Flussdiagramm als Hilfe für die Planung des stationären Managements von Influenza-Verdachtsfällen bei gehäuften Auftreten zu Beginn einer Pandemie



Epidemiologie

Modellrechnungen zu den Auswirkungen einer Influenzapandemie



**„Wer nicht weiß, wo er hin will, darf sich
nicht wundern, wenn er woanders
ankommt.“**

**Samuel Langhorne Clemens, bekannt als
Mark Twain**



Vergleich der EU-Pandemiepläne

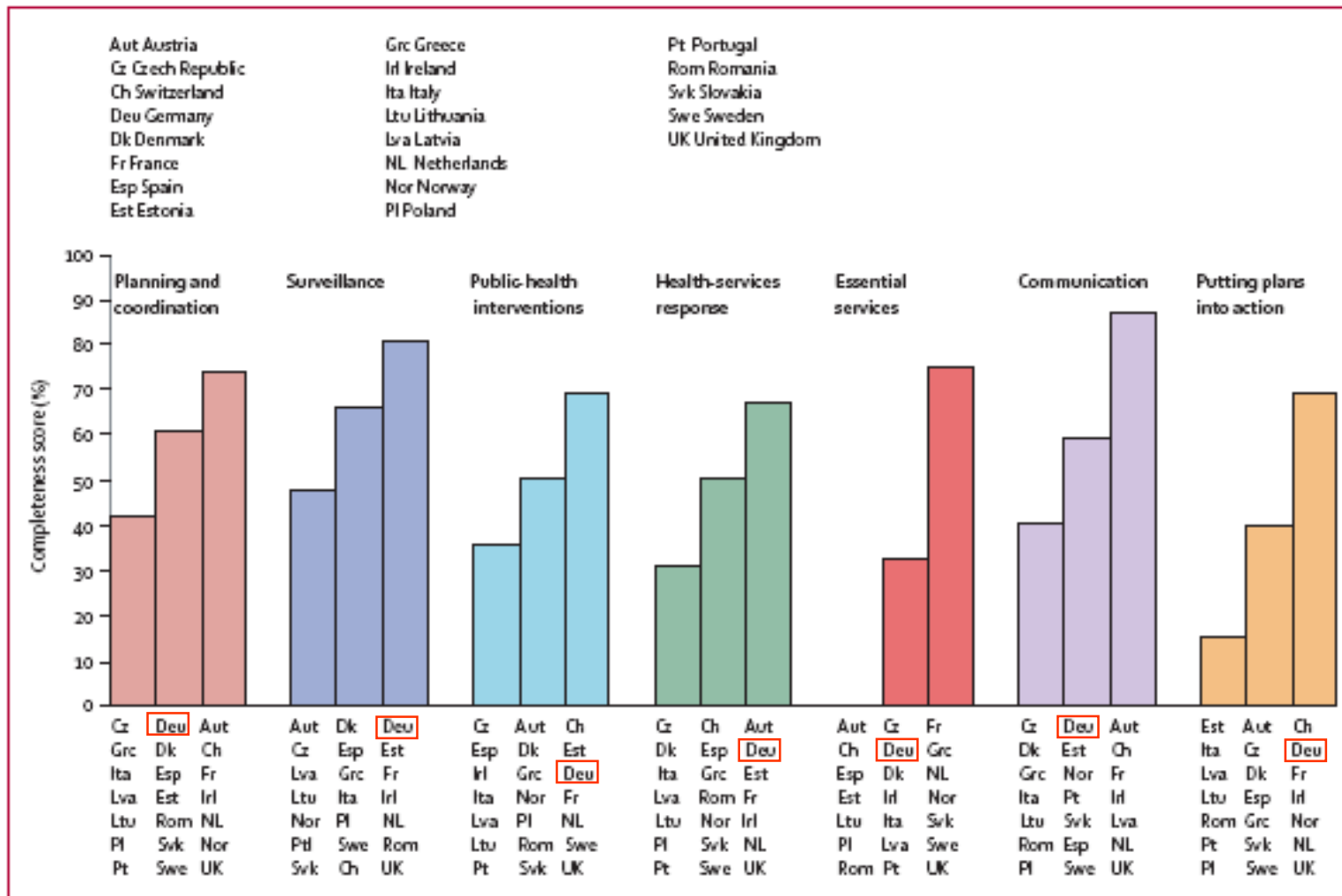


Figure 2: Completeness of preparedness plans by country group and thematic area