



KANTON
OBWALDEN

***Pandemieplan
Kanton Obwalden***

Vom 8. April 2008

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Schweizerischer Pandemieplan	3
2.1 Die strategischen Grundsätze	3
2.2 Die wichtigsten sanitärischen Massnahmen	4
3. Pandemiephasen	4
4. Auswirkungen einer Grippe-Pandemie auf die Schweiz und auf Obwalden	9
5. Massnahmen während einer Pandemie in Obwalden	9
6. Führung vor und während der Grippepandemie	10
7. Kommunikation	10

1. Einleitung

Die internationale Fachwelt geht davon aus, dass es in den nächsten Jahren eine Grippe-Pandemie geben könnte. Wann diese Pandemie ausbrechen wird und in welchem Ausmass, kann niemand voraussagen. Mit grösster Wahrscheinlichkeit wären aber auch Europa und die Schweiz davon betroffen.

Das Influenzavirus, welches die Grippe-Pandemie verursacht, wird sich voraussichtlich aus dem seit 2003 zirkulierenden Vogelgrippevirus Influenza A H5N1 heraus entwickeln. Influenza A H5N1 ist ein Grippevirus, das in erster Linie Geflügel und Wildvögel, darunter vor allem Wasservögel, befällt. Bei der Vogelgrippe handelt es sich also um eine Tierseuche. Menschen werden nur äusserst selten und nur bei sehr nahem Kontakt zu infizierten Vögeln mit dem Influenza A H5N1 Virus angesteckt. Lediglich in ganz seltenen Fällen wurde das Virus von Menschen, die an Vogelgrippe erkrankt waren, auf andere Menschen übertragen. Man befürchtet aber, dass sich das Vogelgrippevirus plötzlich durch Mutation oder Neuzusammenstellung verändert und dass dadurch ein neues Influenzavirus entsteht, das leicht von Mensch zu Mensch übertragen wird. Gegen ein solches Virus hätte der Mensch vermutlich keine natürlichen Abwehrkräfte, das Virus könnte sich rasch weltweit ausbreiten und viele Menschen würden innerhalb von kurzer Zeit daran erkranken; wir hätten es dann mit einer Pandemie zu tun.

2. Schweizerischer Pandemieplan

Im Hinblick auf eine solche Grippe-Pandemie hat der Bundesrat im Jahr 2005 die Grippe-Pandemieverordnung SR 818.101.23 erlassen. Teil dieser Verordnung ist der schweizerische Pandemieplan, der Empfehlungen zu möglichen Massnahmen im Pandemiefall abgibt sowie Strategien zur Bekämpfung einer Grippe-Pandemie auslegt. Der schweizerische Pandemieplan ist auf der Internetseite des Bundesamts für Gesundheit publiziert (www.bag.admin.ch).

2.1 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 ein Kontakt mit Menschen und 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 vorzubeugen und Situationen zu vermeiden, in denen das Virus mit dem Menschen in Kontakt kommt.
- Mobilisierung der öffentlichen Gesundheit. Es werden alle geeigneten Massnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit getroffen, 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 und der Schweregrad der Erkrankungen verringert werden können, ist die Verabreichung eines Präpandemieimpfstoffs, 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 Wirtschaft trotz einer hohen Absenzzrate weiter funktionieren.
- Sicherstellung der Kommunikation. Bei der Vorbereitung auf die Influenzapandemie wird der Schulung und Information der Gesundheitsfachleute, der Behörden, der Akteure der

wesentlichen Bereiche der Gesellschaft und der Bevölkerung besondere Bedeutung beigemessen.

2.2 Die wichtigsten sanitärischen 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 Pandemieplan 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 und den Schweregrad der Erkrankungen zu verringern. Die medizinischen Massnahmen umfassen auch den kurativen oder präventiven Einsatz antiviraler Medikamente.

- *Impfstoffe:* Das Parlament hat den Kauf der vom Bundesrat und den beiden Kammern bereits bewilligten 8 Millionen Dosen eines neuen Präpandemieimpfstoffs am 20. Dezember 2006 definitiv gutgeheissen. Seit Mai 2007 sind die Dosen vollständig bei der Armeeapotheke eingelagert. Die beiden Impfstoffe sind für die gesamte Bevölkerung bestimmt. Der Präpandemieimpfstoff ist ein H5N1-Impfstoff mit einem Zusatzstoff, der die Wirksamkeit 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. 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.
- *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 Prozent der Bevölkerung deckt den Bedarf während einer ersten Pandemiewelle. Sobald eine Pandemie unausweichlich erscheint, werden 10 Prozent dieser Reserve an die Kantone verteilt, damit keine Engpässe entstehen, wenn das Arzneimittel auf dem freien Markt nicht mehr erhältlich ist. Zusätzlich hat der Bund eine Notreserve für 10'000 rasch verfügbare Behandlungen angelegt.

Es sind folgende nichtmedizinische Massnahmen vorgesehen, die generell zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten eingesetzt werden: Isolation der Erkrankten; 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 Tragen von Handschuhen und Schutzmasken in bestimmten Situationen.

3. Pandemiephasen

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert in ihrem Plan zur Vorbereitung auf eine Influenza-Pandemie drei **Pandemieperioden** mit **sechs Phasen**:

- die **interpandemische Periode** (Phasen 1 und 2)
- die **pandemische Warnperiode** (Phasen 3, 4, 5)
- die **Pandemie-Periode** (Phase 6).

In der Schweiz wird der Bundesrat in Abstimmung mit der WHO den Behörden und der Öffentlichkeit den Beginn und das Ende einer Pandemiebedrohung oder einer Pandemie bekannt geben. Die im Folgenden dargestellte Einteilung der Pandemieperioden, Pandemiephasen und Szenarien bildet die Grundlage für Teil II des schweizerischen und des kantonalen Pandemieplans, welcher für die einzelnen Phasen und

Szenarien die Vorbereitungs- und Bekämpfungsmassnahmen sowie die verantwortlichen Stellen auflistet.

Interpandemische Periode

Phase 1

Beschreibung: Weltweit sind keine neuen Influenzavirus-Subtypen beim Menschen bekannt.

Ziel: Die Pandemiepläne und die Vorbereitungen werden auf globaler, nationaler und subnationaler Ebene periodisch an neue Erkenntnisse angepasst.

Strategie: In dieser Situation steht die Förderung der saisonalen Grippeimpfung bei Risikogruppen und beim Medizinal- und Pflegepersonal im Vordergrund.

Szenarien für die Schweiz: In Phase 1 sind keine speziellen Szenarien für die Schweiz vorgesehen.

Phase 2

Beschreibung: Wie Phase 1. Jedoch stellt ein im Tierreich zirkulierender neuer Influenzavirus-Subtyp für den Menschen ein substantielles Krankheitsrisiko dar.

Ziel: Das Übertragungsrisiko vom Tier auf den Menschen wird möglichst klein gehalten, allfällige Übertragungen werden sofort entdeckt und gemeldet.

Strategie: Wie in Phase 1. Hinzu kommen als Schwerpunkte die Verhinderung der Einschleppung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z.B. H5N1) in die gefährdeten Tierpopulationen und die Infektionsvermeidung bei exponierten Personen, z.B. Personal der Tierseuchenbekämpfung.

Szenarien für die Schweiz: In Phase 2 sind keine speziellen Szenarien für die Schweiz vorgesehen.

Pandemische Warnperiode

Phase 3

Beschreibung: Es treten isolierte Fälle der Infektion mit einem neuen Influenzavirus-Subtyp beim Menschen auf. Die Erkrankung wird jedoch nicht von Mensch zu Mensch übertragen. In seltenen Fällen sind Ausnahmen bei Menschen möglich, die in engem Kontakt mit Tieren (z.B. erkranktes Geflügel) leben bzw. arbeiten.

Ziel: Eine rasche Charakterisierung des neuen Influenzavirus-Subtyps, eine Früherkennung und Meldung sowie das frühzeitige Einsetzen geeigneter Massnahmen bei weiteren Erkrankungsfällen beim Menschen werden sichergestellt.

Strategie: Falls es nicht gelingt, die Einschleppung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z.B. H5N1) in die Tierpopulationen zu verhindern, muss das Virus eliminiert und eine Erkrankung von exponierten Personen verhindert werden. Erkrankungsfälle bei Menschen, zu denen es dennoch kommen kann, müssen so früh wie möglich entdeckt werden. Notwendig ist dann ein angepasstes Kontaktmanagement. Als Vorbereitung auf die folgenden Phasen muss eine Strategie zur Versorgung mit antiviralen Medikamenten und Impfstoffen erarbeitet bzw. überprüft und die Versorgung selbst muss sichergestellt werden.

Szenarien für die Schweiz:

Szenario 3.1 Das Auftreten von isolierten Fällen beim Menschen bleibt auf das Ursprungsland beschränkt, aber die Tierkrankheit breitet sich auf andere Kontinente aus (entspricht der Situation der Vogelgrippe Ende 2005).

Mögliche Auswirkungen: Das Risiko einer Einschleppung des Virus durch Tiere nimmt zu, wodurch es zu Einbrüchen beim Import und beim Konsum von Tierprodukten (z.B. Hühnerfleisch bei H5N1) kommen kann.

Ziel: Die Einschleppung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z.B. H5N1) in die Tierpopulationen der Schweiz wird verhindert.

Szenario 3.2 Bei kranken oder toten Tieren wird in der Schweiz – oder im angrenzenden Ausland – ein neuer Influenzavirus-Subtyp (z.B. H5N1) nachgewiesen (entspricht der Situation der Vogelgrippe Anfang 2006).

Mögliche Auswirkungen: Je nachdem, ob Nutztiere oder Wildtiere betroffen sind, können die Auswirkungen sehr unterschiedlich sein. Export und Handel sind gefährdet. Es besteht ein erhebliches nationales und internationales Medienecho, die Besorgnis der Bevölkerung ist deutlich erhöht.

Ziel: Die Ausbreitung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z.B. H5N1) bei Tieren und die Infektion von Menschen wird verhindert.

Szenario 3.3 In der Schweiz wird ein Fall einer Infektion mit dem neuen Influenzavirus-Subtyp (z.B. H5N1) bei einem Menschen festgestellt.

Mögliche Auswirkungen: Der zuständige Kanton sieht sich mit der Versorgung des Einzelfalls (Diagnose, Isolation, Prävention) konfrontiert. Es besteht ein erhebliches nationales und internationales Medienecho, die Besorgnis der Bevölkerung nimmt zu.

Ziel: Sekundärinfektionen bei der betroffenen Person werden verhindert. Das Personal im Umfeld der erkrankten Personen und insbesondere das Medizinalpersonal wird vor einer Krankheitsübertragung geschützt.

Pandemische Warnperiode

Phase 4

Beschreibung: Es kommt zu kleineren Ausbrüchen der Infektion mit ersten Fällen von Mensch-zu-Mensch-Übertragung. Die Ausbreitung ist klar lokalisiert und lässt vermuten, dass sich das Virus noch nicht sehr weit gehend an den Menschen angepasst hat.

Ziel: Die Ausbreitung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z.B. H5N1) wird eingedämmt oder zumindest verzögert, um Zeit für Vorbereitungsmaßnahmen inkl. der Beschaffung eines Impfstoffs zu gewinnen.

Strategie: Im Vordergrund steht die Verhinderung der Einschleppung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z.B. H5N1) durch Mensch und Tier. Falls dies nicht gelingt, muss versucht werden, die Übertragungsketten zwischen Tier und Mensch und von Mensch zu Mensch zu unterbrechen.

Szenarien für die Schweiz:

Szenario 4.1 Erster Herd mit Mensch-zu-Mensch-Übertragung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z.B. H5N1) ausserhalb der Schweiz

Mögliche Auswirkungen: In dieser Situation kann es zu Einschränkungen beim Grenzverkehr kommen, z.B. beim Luftverkehr mit der betroffenen Region, durch rückkehrende Reisende. Die Durchführung von internationalen Veranstaltungen kann gefährdet sein (Beispiel SARS); eventuell vermehrte Rückkehr von im Ausland lebenden Schweizern.

Ziel: Einschleppung verhindern. Früherkennung allfällig eingereister Erkrankter, um die Ausbreitung des Virus einzudämmen oder zu verlangsamen.

Szenario 4.2 Herd(e) mit Mensch-zu-Mensch-Übertragung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z.B. H5N1) ausserhalb des Ursprungslands/-kontinents, aber nicht in der Schweiz

Mögliche Auswirkungen: Reisen in die/aus den betroffenen Ländern sowie internationale Verkehrsströme können massiv beeinträchtigt sein.

Ziel: Einschleppung verhindern. Früherkennung allfällig eingereister Erkrankter, grösstmögliche Anstrengungen, um eine Ausbreitung auf die Schweiz zu verhindern; Begrenzung der Weiterverbreitung durch allfällig eingereiste Erkrankte.

Szenario 4.3 Herd mit Mensch-zu-Mensch Übertragung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z.B. H5N1) in der Schweiz

Mögliche Auswirkungen: Diese Situation kann einem Notstand gleichkommen. Ein-/Ausreisekontrollen ähnlich wie bei der SARS-Krise können den Verkehr an den Grenzen sowie an Flughäfen bestimmen. Es kann zu starker Belastung und allenfalls zeitweise zur Überlastung des medizinischen Personals kommen. Auch nicht-medizinische Bereiche wie Wirtschaft, Diplomatie, Sicherheit können stark betroffen sein.

Ziel: Grösstmögliche Anstrengungen, um die Entwicklung hin zu einer Pandemie zu verlangsamen; Zeit gewinnen.

Pandemische Warnperiode

Phase 5

Beschreibung: Grössere Ausbrüche, aber immer noch lokalisierbar, bei zunehmend an den Menschen angepasstem Virus. Die Übertragbarkeit ist jedoch noch nicht vollständig gegeben.

Ziel: Mit maximalem Einsatz aller Kräfte soll die Ausbreitung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z.B. H5N1) eingedämmt oder verzögert werden, um eine Pandemie zu verhindern und Zeit für Gegenmassnahmen zu gewinnen.

Strategie Wie in Phase 4.

Szenarien für die Schweiz: Die Szenarien 5.1, 5.2, 5.3 entsprechen den Szenarien der Phase 4 (4.1, 4.2, 4.3) mit dem Zusatz, dass es sich um grössere Erkrankungsherde handelt und dass die Wahrscheinlichkeit der Mensch-zu-Mensch-Übertragung zunimmt.

Pandemie-Periode

Phase 6

Beschreibung: Verbreitete und anhaltende Übertragung des neuen Influenzavirus-Subtyps, der sich zum Pandemievirus entwickelt hat.

Ziel: Minimierung der Auswirkungen der Pandemie

Strategie: Der soziale und wirtschaftliche Alltag muss so gut wie möglich aufrechterhalten werden.

Szenarien für die Schweiz: Die genaue Strategie und das Ausmass der notwendigen Massnahmen in den Szenarien der Phase 6 werden sich massgeblich daran orientieren, ob es sich um ein Pandemievirus mit hoher oder geringer Letalität handelt.

Szenario 6.1 Ein Pandemievirus wird weltweit, aber **noch nicht in der Schweiz** anhaltend von Mensch zu Mensch übertragen.

Mögliche Auswirkungen: Wie in den Phasen 4.1/4.2 bzw. 5.1/5.2. Es besteht eine dringende Nachfrage nach einem Pandemie-Impfstoff.

Ziel: Grösstmögliche Anstrengungen, um die Ausbreitung der Pandemie zu verlangsamen und damit Zeit zum Einsetzen der Bekämpfungsmassnahmen zu gewinnen.

Szenario 6.2 Ein Pandemievirus wird weltweit und in der Schweiz anhaltend von Mensch zu Mensch übertragen.

Mögliche Auswirkungen: Das Gesundheitssystem wird um ein Vielfaches stärker belastet als bei der saisonalen Grippe, möglicherweise Überlastung des Gesundheitssystems. Zusätzlich sind alle Bereiche des Lebens bzw. der Gesellschaft stark betroffen. Diese Krisensituation kann zu Unruhen in der Bevölkerung, Schwarzmärkten und Gewaltausbrüchen führen.

Ziel: Es muss alles daran gesetzt werden, die gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Pandemie so weit wie irgend möglich zu beschränken. Die Gesundheitssysteme und die lebenswichtigen sozialen und wirtschaftlichen Strukturen müssen aufrechterhalten werden.

4. Auswirkungen einer Grippe-Pandemie auf die Schweiz und auf Obwalden

Eine Grippe-Pandemie würde auch in der Schweiz zu einer Katastrophensituation führen. Aufgrund der Erfahrungen aus Grippe-Pandemien des letzten Jahrhunderts wird geschätzt, dass bis zu einem Viertel der Gesamtbevölkerung erkranken könnte. In der Schweiz wären also nahezu zwei Millionen Menschen betroffen. Mehrere tausend müssten wegen Komplikationen ins Spital eingewiesen werden.

Für den Kanton Obwalden wurden die möglichen Krankheitsfälle, Hospitalisationen, Intensivpflegepatienten und Todesfälle berechnet:

Krankheitsfälle		Hospitalisationen	
0 bis 19 Jahre	2'113	0 bis 19 Jahre	85
20 bis 64 Jahre	4'986	20 bis 64 Jahre	199
65 + Jahre	1'192	65 + Jahre	48
Total	8'291	Total	332

Intensivpflegebedürftige		Todesfälle	
0 bis 19 Jahre	13	0 bis 19 Jahre	11
20 bis 64 Jahre	30	20 bis 64 Jahre	25
65 + Jahre	7	65 + Jahre	6
Total	50	Total	42

Die grosse zusätzliche Zahl erkrankter und hospitalisationsbedürftiger Personen würde einerseits das Gesundheitswesen überfordern, andererseits aber auch massive wirtschaftliche und gesellschaftliche Auswirkungen haben. Man geht davon aus, dass während der ganzen Pandemiedauer von ca. zwölf Wochen an den Arbeitsplätzen ungefähr 10 Prozent des Personals fehlen wird.

5. Massnahmen während einer Pandemie in Obwalden

Die einzelnen Massnahmen sind im Teil II des Pandemieplan Kanton Obwalden aufgeführt (siehe Anhang). Der Plan sieht Massnahmen in der Öffentlichkeit, aber auch in allen Institutionen des Gesundheitswesens sowie in diversen Betrieben innerhalb und ausserhalb der Verwaltung vor.

Die wirksamsten und deshalb wichtigsten Massnahmen in der Öffentlichkeit werden das sogenannte „social distancing“ und das regelmässige Händewaschen sein. „Social distancing“ heisst, dass jede einzelne Person versuchen wird, sich durch „Distanzhalten“ vor einer Infektion mit dem Grippevirus zu schützen. Man wird z.B. nicht mehr Hände schütteln und Menschenansammlungen meiden. Grossanlässe werden verboten sein und wo vom Betrieb her möglich, wird man von zu Hause aus arbeiten müssen. Im Bereich des Gesundheitswesens wird man sowohl im ambulanten als auch im stationären Sektor die Personalressourcen anders nutzen, indem man während der Pandemie auf nicht dringliche Eingriffe verzichtet.

Erkrankte die der Spitalpflege bedürfen, werden primär im Kantonsspital Obwalden behandelt. Im Ernstfall wird vom Bund das neuentwickelte System „Information und Einsatz im Sanitätsdienst“ (IES) eingesetzt. Damit können die Ressourcen im Spitalbereich optimal ausgenutzt und Morbidität und Mortalität minimiert werden.

6. Führung vor und während der Grippepandemie

Gemäss Art. 1 Abs. 3 des Bevölkerungsschutzgesetzes (BSG; GDB 540.1) wird der zeitgerechte und koordinierte Einsatz der Mittel der Partnerorganisationen des Bevölkerungsschutzes durch eine kantonale Führungsorganisation sichergestellt. Die Regelung der Aufgaben und Befugnisse des kantonalen Führungsstabs obliegt dem Regierungsrat (Art. 3 Abs. 1 Bst. a BSG). Mit dem Erlass der Ausführungsbestimmungen über den kantonalen Führungsstab vom 7. Dezember 2004 (AB KFS; GDB 540.112) hat der Regierungsrat die Organisation des Führungsstabs festgelegt. Es steht ihm frei, die Organisation lagebezogen zu ändern oder auch einem Ereignisfall anzupassen. Ab Eintreten in die Phase 4 übernimmt der kantonale Führungsstab automatisch die Planung und Koordination aller weiteren Massnahmen.

7. Kommunikation

Die Bevölkerung des Kantons Obwalden wird frühzeitig über die Pandemiesituation und die zu treffenden Massnahmen instruiert werden. Informationen werden über das Internet (www.ow.ch), über das lokale Radio und Fernsehen sowie über Printmedien abgegeben werden. Die Informationen werden immer auf die Empfehlungen und Weisungen des Bundesamts für Gesundheit abgestimmt sein.

Anhang:

- Massnahmenplan