

**LANDRATSAMT LÖRRACH**



# **Influenzapandemieplan**

## **für den Landkreis Lörrach**

### **1. Allgemeiner Teil**

**Stand: 18.07.2007**

## Inhaltsverzeichnis:

1. Vorbemerkung:.....	3
2. Aktueller Sachstand:.....	3
3. Lageeinschätzung .....	4
4. Mögliche Auswirkungen einer Influenzapandemie auf den Landkreis Lörrach .....	4
5. Maßnahmen der Landkreisverwaltung .....	6
5.1 Vorbereitende Maßnahmen in der gegenwärtigen Phase 3 (Pandemische Warnperiode) .....	6
5.2 Maßnahmen im Ablauf einer Influenzapandemie.....	8
6. Information und Kommunikation .....	9
7. Allgemeine Schutzmaßnahmen der Bevölkerung.....	11
8. Medizinische und pflegerische Versorgung .....	11
8.1 Ambulante medizinische Versorgung.....	12
8.2 Stationäre medizinische Versorgung.....	13
8.3 Pflegerische Versorgung.....	15
8.4 Betriebsärztliche Versorgung .....	16
8.5. Rettungsdienst .....	17
8.6. Apotheken.....	17
9. Bestattungswesen .....	18
Anhang: .....	19
A - Pandemiephasen der WHO.....	19
B - Wichtige Adressen und Telefonnummern.....	21
Pressesprecherin des Landratsamtes: .....	21
Ansprechpartner im Fachbereich Gesundheit .....	21
C - Links im Internet zu weiterführenden Informationen.....	23
Rechtsgrundlagen .....	23
Influenzapandemiepläne: .....	23
Informationen des Robert Koch-Instituts .....	24
Informationen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz .....	24

## **1. Vorbemerkung:**

Der Influenzapandemieplan für den Landkreis Lörrach wurde auf der Grundlage des baden-württembergischen und des nationalen Influenzapandemieplans der Bundesrepublik Deutschland erarbeitet. Er besteht aus einem allgemeinen, der Öffentlichkeit zugänglichen Teil 1 und einem speziellen, aus datenschutzrechtlichen und sicherheitstechnischen Gründen vertraulichen Teil 2, der unter anderem Adressen und Telefonnummern der am Pandemiemanagement beteiligten Personen enthält.

Eine Influenzapandemie ist eine zeitlich begrenzte, weltweite und massive Häufung von Erkrankungen beim Menschen, verursacht durch ein neuartiges Influenzavirus, das sich rasch ausbreitet, hoch ansteckend ist, und gegen das ein großer Teil der Weltbevölkerung keine Immunität besitzt. Da anfangs kein wirksamer Impfstoff zur Verfügung steht, muss mit einer so hohen Zahl von Erkrankungen und auch Todesfällen gerechnet werden, dass die medizinische Versorgung der erkrankten Bevölkerung, die Funktionsfähigkeit von Betrieben und öffentlichen Einrichtungen sowie die Aufrechterhaltung von Sicherheit und Ordnung an ihre Kapazitätsgrenzen stoßen werden.

Um die zu erwartenden Schäden durch eine Influenzapandemie so gering wie möglich zu halten, bedarf es in jedem Landkreis gezielter Vorsorgemaßnahmen, die das öffentliche Leben, das Gesundheitswesen und die Arbeitswelt betreffen.

## **2. Aktueller Sachstand:**

Die Entwicklung eines speziell angepassten Impfstoffes gegen ein neues Influenzapandemievirus dauert ca. 3-6 Monate nach erlangter Kenntnis über dessen Antigenstruktur und wird in der Anfangsphase der Großproduktion noch nicht für die gesamte Bevölkerung zur Verfügung stehen.

Das Risiko der Entstehung eines neuen Pandemievirus und damit einer humanen Influenzapandemie hat sich durch die weltweit verbreitete aviäre Influenza (Vogelgrippe) erhöht.

Nach der von der WHO festgelegten Einteilung (siehe Anhang A) befinden wir uns seit 2003 in der pandemischen Warnperiode (Phase 3), die folgendermaßen definiert

ist: Menschliche Infektion(en) mit einem neuen Subtyp, aber keine Ausbreitung von Mensch zu Mensch oder nur in extrem seltenen Fällen bei engem Kontakt

### **3. Lageeinschätzung**

Es kann nicht vorhergesagt werden, wann mit dem Auftreten einer Influenzapandemie zu rechnen ist. Nach Einschätzung der WHO ist das derzeitige Pandemierisiko jedoch so hoch, wie seit Jahrzehnten nicht. Der derzeit wahrscheinlichste Kandidat, aus dem sich durch genetische Veränderungen ein Pandemievirus entwickeln könnte, ist das Vogelgrippevirus H5N1, bei dem es sich momentan jedoch nahezu ausschließlich um einen Tierseuchenerreger handelt, der nur in äußerst seltenen Fällen zu Infektionen beim Menschen führt.

Die voraussichtliche Zahl der Erkrankungen und die Bevölkerungsgruppen, die einem besonderen Erkrankungsrisiko ausgesetzt sein werden, lassen sich nur grob abschätzen. Ob die z. Zt. vorhandenen antiviralen Medikamente gegen ein neues Pandemievirus ausreichend wirksam sein werden, lässt sich ebenso wenig sicher vorhersagen.

Durch Umsetzung der vorbereitenden Maßnahmen, die in den verschiedenen Influenzapandemieplänen aufgeführt sind, werden die Menschen der Infektionskrankheit jedoch entgegenwirken können, auch wenn die wirksamste Gegenwehr, eine Schutzimpfung, anfangs nicht zur Verfügung steht.

### **4. Mögliche Auswirkungen einer Influenzapandemie auf den Landkreis Lörrach**

Im Landkreis Lörrach leben ca. 221.000 Menschen. Die Verteilung auf die Altersgruppen zeigt nachfolgende Tabelle (Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Stand: 31.12.05). Es ist derzeit nicht abzusehen, welche der Altersgruppen von einer Influenzapandemie am stärksten betroffen sein wird.

Bevölkerung im Landkreis Lörrach 2005	Gesamt	absolut	prozentualer Anteil
		221.357	100 %
Altersgruppen	0 – 18 Jahre	43.495	20 %
	18 – 65 Jahre	136.694	62 %
	65 Jahre und älter	41.168	18 %

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Stuttgart 2006

Die Verlaufskurve einer Influenzapandemie ist abhängig von der Erkrankungsrate und den Interventionsmöglichkeiten.

Unter der Annahme, dass keine Maßnahmen zur Begrenzung der Ausbreitung der Influenzapandemie ergriffen werden, ergeben sich nach dem Berechnungsmodell „Fluaid“ des Centers of Disease Control der USA ( <http://www2.cdc.gov/od/fluaid/> ) für den Landkreis folgende Einschätzungen:

Arztbesuche	Krankenhaus- Einweisungen	Todesfälle
ca. 33. 000	ca. 1.000	ca. 270

Die Einschätzung geht von der Annahme aus, dass ohne Interventionsmaßnahmen 30 % der Bevölkerung erkranken und von den Erkrankten 50 % einen Arzt aufsuchen, 1,5 % stationäre Behandlung benötigen und dass 0,4 % der Erkrankten sterben.

Aufgrund der weitgehend fehlenden Immunität und der hohen Ansteckungsfähigkeit eines neuen Pandemievirus ist zu erwarten, dass die Zahl der Erkrankten, der Krankenhauseinweisungen und der Todesfälle (Erkrankungskurve) ohne gezielte Interventionsmaßnahmen innerhalb eines kurzen Zeitraums von wenigen Wochen dramatisch ansteigen wird, anschließend aber auch wieder relativ rasch abnimmt. Der Einsatz von antiviralen Medikamenten und von Interventionsmaßnahmen zur Kontaktreduktion tragen dazu bei, dass die Erkrankungskurve zwar flacher wird, sich jedoch über einen längeren Zeitraum erstreckt. Ausschlaggebend ist jedoch, dass sich die

Belastung pro Zeiteinheit für das Gesundheitswesen verringert, wodurch eine bessere medizinischen Versorgung aller Erkrankten gewährleistet wird. Möglicherweise steht dann noch während der pandemischen Periode bereits ein wirksamer Impfstoff zur Verfügung.

## **5. Maßnahmen der Landkreisverwaltung**

Die Maßnahmen der Landkreisverwaltung im Rahmen der Vorbereitung und während des Ablaufs einer Influenzapandemie dienen folgenden Zielen:

- die Zahl der Erkrankten so gering wie möglich zu halten,
- die Versorgung von Kranken sicherzustellen,
- die Ausbreitungsgeschwindigkeit zu verlangsamen,
- die öffentliche Sicherheit und Ordnung aufrechtzuerhalten,
- Wirtschaftsbetriebe und öffentliche Einrichtungen weiterhin funktionsfähig zu erhalten.

### ***5.1 Vorbereitende Maßnahmen in der gegenwärtigen Phase 3 (Pandemische Warnperiode)***

Sowohl Bund und Länder als auch die meisten Land- und Stadtkreise verfügen über Influenzapandemiepläne, die Maßnahmeregelungen und Handlungsempfehlungen für den Pandemiefall enthalten. Wegen der Unsicherheit hinsichtlich des Charakters und der Schwere einer künftigen Influenzapandemie, stellen diese Pläne einen Rahmen für die erforderlichen Einzelmaßnahmen dar und müssen, entsprechend den wissenschaftlichen Erkenntnissen und den politischen Entscheidungen, fortwährend auf Realisierbarkeit überprüft und ggf. aktualisiert werden.

Eine Influenzapandemie muss, was ihre Auswirkungen auf Gesundheit und Leben der Bevölkerung und die Infrastruktur betrifft, als Katastrophe betrachtet werden. Zur Beherrschung bzw. Abmilderung der Folgen eines solchen Ereignisses werden daher die jeweiligen Katastrophen-Einsatzpläne – im Landkreis Lörrach der „Einsatzplan bei außergewöhnlichen Ereignissen und Katastrophen“ - Anwendung finden (siehe

hierzu auch I.3 „Krisen- und Katastrophenreaktionsstrukturen“ des Influenzapandemieplans Baden-Württemberg)

Nach Eintreten des Pandemiefalls wird es sehr rasch zu einer Verknappung der Materialien zum Gesundheitsschutz für Arbeitnehmer und Allgemeinbevölkerung kommen. Auch muss damit gerechnet werden, dass die Produktion von antiviralen Medikamenten infolge der zu erwartenden starken Nachfrage wahrscheinlich nur verzögert folgen kann.

Das Land Baden-Württemberg hatte für die **Therapie** erkrankter Personen in einem ersten Schritt 800.000 Therapieeinheiten an antiviralen Medikamenten bevorratet (für ca. 10% der Bevölkerung). In einem weiteren Schritt wurden 600.000 Therapieeinheiten bestellt. Eine weitere Aufstockung ist geplant um die Versorgung von 20% der Bevölkerung zu gewährleisten.

Bei zweckbestimmtem Einsatz der antiviralen Medikamente kann davon ausgegangen werden, dass deren Verordnung im Pandemiefall nicht auf die ursprünglich vorgesehenen Personengruppen (medizinisches Personal, Personen zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung sowie Personen, die einer Risikogruppe angehören) beschränkt bleibt, sondern für alle Erkrankten, die einen Arzt aufsuchen möglich sein wird.

**Eine Versorgung zur prophylaktischen Behandlung erfolgt nicht durch das Land. Eine entsprechende Bevorratung unterliegt der Verantwortung des jeweiligen Arbeitgebers. Sie empfiehlt sich insbesondere für Berufsgruppen der Gesundheitsversorgung und der Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung.**

Ebenso in der Verantwortung der Arbeitgeber liegt die Vorhaltung von Schutzausrüstung und Händedesinfektionsmitteln, um deren Arbeitnehmer weitestgehend vor einer Infektion durch das Pandemievirus zu schützen.

Betrieben und öffentlichen Einrichtungen wird angeraten, eigene Influenzapandemiepläne zu erstellen, in denen vorbereitende Maßnahmen sowie Handlungsabläufe während einer Pandemie dargelegt sind.

Auch für den häuslichen privaten Pflegebereich (Versorgung erkrankter Angehöriger) werden staatlicherseits keine Medikamente, Desinfektionsmittel oder Schutzausrüstungen zur prophylaktischen Behandlung bzw. zur Eindämmung der Virusübertragung vorrätig gehalten.

Der Fachbereich Gesundheit im Landratsamt koordiniert bereits zum gegenwärtigen Zeitpunkt die Vernetzung der Strukturen im Gesundheitswesen wie niedergelassene Ärzteschaft, Betriebsärzte, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Apotheken durch Informationsaustausch und Beratung hinsichtlich der Vorbereitung auf eine Influenzapandemie.

## ***5.2 Maßnahmen im Ablauf einer Influenzapandemie***

Ein neu entstandenes Pandemievirus wird sich durch die Zunahme der Weltbevölkerung und der allgemeinen Mobilität vermutlich wesentlich rascher über die Erde ausbreiten als in den vorangegangenen Pandemien, so dass die verbleibende Zeitspanne zu kurz ist, um vorbereitende Maßnahmen wie in der gegenwärtigen Phase 3 zu treffen. Auch muss mit einer raschen Verknappung von antiviralen Medikamenten, von Schutzausrüstung sowie von Medikamenten zur Behandlung von Komplikationen (fiebersenkende Mittel, Antibiotika), gerechnet werden.

Der Ablauf der Influenzapandemie kann sich, wie bereits erläutert, so entwickeln, dass im Landkreis Lörrach der „Einsatzplan bei außergewöhnlichen Ereignissen und Katastrophen“ (früher Katastrophenschutzplan) und der Plan für einen Massenanfall von Verletzten (MANV) Anwendung findet, um die oben aufgeführten Ziele zu erreichen. Hierzu ist, neben einem gut funktionierenden Informations- und Kommunikationssystem, eine möglichst reibungslose Zusammenarbeit aller mit der Bekämpfung der Pandemie befassten Personen und Institutionen ausschlaggebend,

Im Gegensatz zu Katastrophensituationen, die auf einem plötzlich eintretenden Schadensereignis beruhen, entwickelt sich die bedrohliche Situation im Rahmen einer Pandemie über mehrere Wochen, in denen die zwangsläufig entstehenden Engpässe in der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung durch die zuvor getroffenen Vorsorgemaßnahmen weitgehend aufgefangen werden müssen. In Extremsituationen wird möglicherweise auch auf das Bettenangebot der Fachkrankenhäuser und Sanatorien im Landkreis Lörrach zurückgegriffen werden müssen.

Um die Ausbreitungsgeschwindigkeit der Neuinfektionen im Landkreis zu verringern und damit der Belastung des Gesundheitswesens die Spitze zu nehmen, kann es erforderlich sein, Veranstaltungen mit einer Vielzahl an Menschen zu untersagen sowie Kindergärten und Schulen vorübergehend zu schließen. Der Pandemieverlauf

kann dadurch zwar abgeschwächt werden, jedoch wird der gesamte Zeitraum, in dem noch Neuerkrankungen auftreten können, eventuell verlängert.

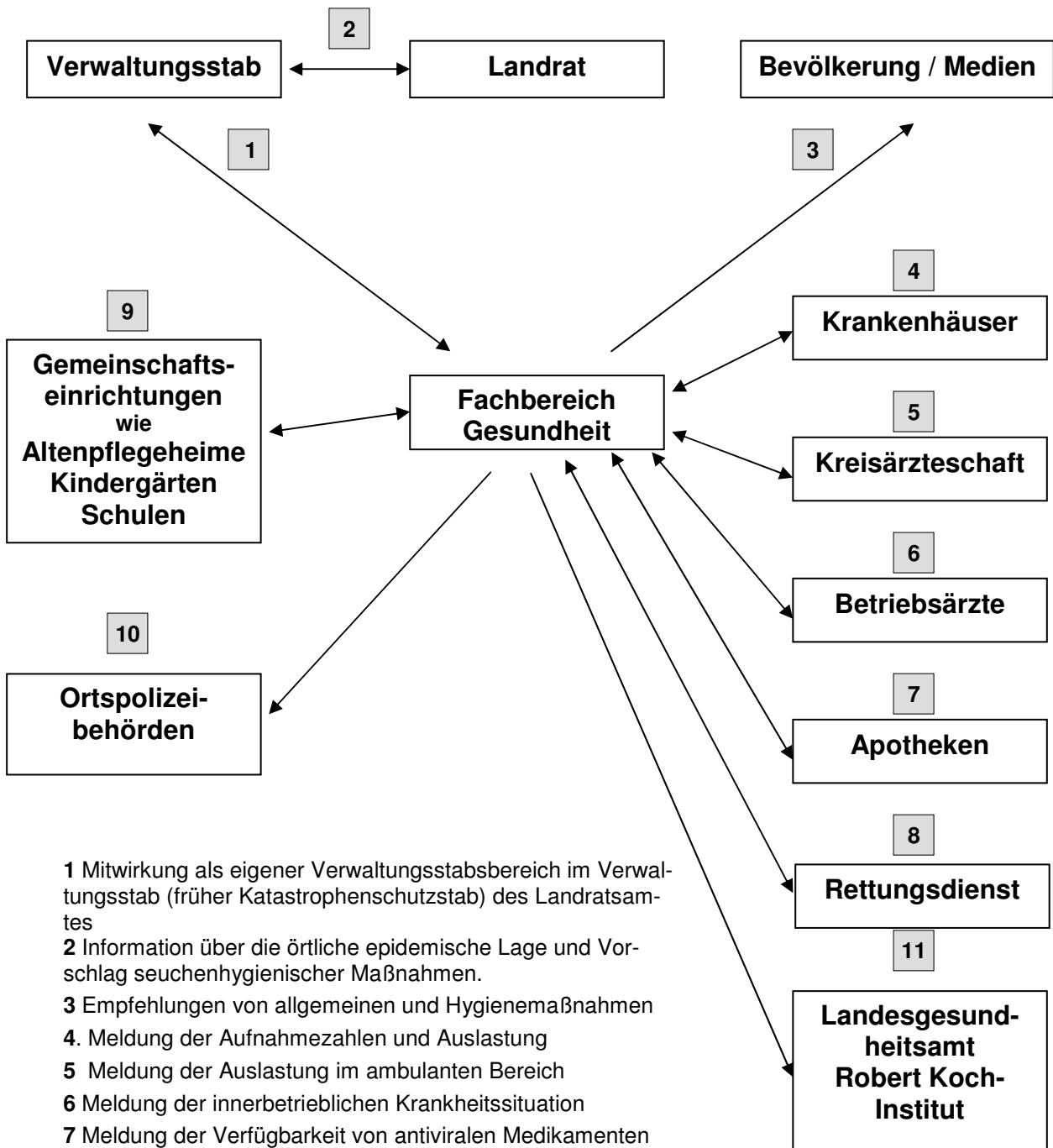
Wie die Vergangenheit gezeigt hat, verlaufen Pandemien in der Regel in zwei Wellen. Nach der ersten Erkrankungswelle muss nach einem mehrmonatigen weitgehend infektionsfreien Intervall mit einer neuen wesentlich verstärkten Erkrankungswelle gerechnet werden. Voraussichtlich steht ein wirksamer Impfstoff gegen das Pandemievirus nach Ablauf der ersten Welle der Pandemie zur Verfügung. Die Impfung schützt dann die bis dahin noch nicht Infizierten und verhindert im Idealfall die zweite, gravierendere Erkrankungswelle.

Je nach Anzahl der auf dem Markt erhältlichen Impfstoffe kann es erforderlich sein, große Teile der Bevölkerung in möglichst kurzer Zeit zu impfen, was sowohl in Arztpraxen als auch in Betrieben erfolgen kann. Impfungen in sogenannten Massenimpfstätten, wie sie beim Ausbruch einer Pockenepidemie vorgesehen sind, dürften kaum sinnvoll sein, da sie einem etwaigen Verbot von Massenveranstaltungen zuwider laufen würden. Ein gutes Zusammenwirken von niedergelassener Ärzteschaft, Betriebsärzten und öffentlichem Gesundheitsdienst ist bei der Organisation der Impfungen jedoch unerlässlich. Wegen der besonderen Zusammensetzung des Impfstoffes ist zur Erreichung eines vollen Immunschutzes eine zweite Impfung nach 4-6 Wochen erforderlich.

## **6. Information und Kommunikation**

Der Fachbereich Gesundheit im Landratsamt sammelt im Pandemiefall verstärkt gesundheitsrelevante Informationen aus den Einrichtungen der Gesundheitsversorgung im Landkreis, den großen und mittleren Betrieben und den Gemeinden, wertet sie aus, und schlägt als Teil des Verwaltungsstabes Maßnahmen zur Bekämpfung der pandemischen Auswirkungen im Landkreis vor. Er berät die Institutionen des Gesundheitswesens, öffentliche Einrichtungen und die Bevölkerung über Maßnahmen zur Verzögerung bzw. gegen die Weiterverbreitung der Infektion und koordiniert diese gegebenenfalls.

### Kommunikationsschema



- 1 Mitwirkung als eigener Verwaltungsstabsbereich im Verwaltungsstab (früher Katastrophenschutzstab) des Landratsamtes
- 2 Information über die örtliche epidemische Lage und Vorschlag seuchenhygienischer Maßnahmen.
- 3 Empfehlungen von allgemeinen und Hygienemaßnahmen
4. Meldung der Aufnahmezahlen und Auslastung
- 5 Meldung der Auslastung im ambulanten Bereich
- 6 Meldung der innerbetrieblichen Krankheitssituation
- 7 Meldung der Verfügbarkeit von antiviralen Medikamenten
- 8 Meldung der Auslastung der Rettungsdienstressourcen
- 9 Meldung der Krankheitssituation in der Einrichtung
- 10 Beratung bzgl. der Anordnung von Schutzmaßnahmen wie Schließung von Gemeinschaftseinrichtungen, Verbot von Massenveranstaltungen etc.
- 11 Übermittlung der Meldedaten nach Infektionsschutzgesetz

Der Fachbereich Gesundheit informiert die Institutionen 1 – 10 über die auf internationaler (WHO) und nationaler Ebene vorgenommenen aktuellen Anpassungen der Influenzapandemiepläne und berät sie in Fragen der Infektionshygiene.

## **7. Allgemeine Schutzmaßnahmen der Bevölkerung**

Wesentliche Schutzmaßnahme für jedermann ist die Beachtung von Hygieneregeln, welche das Risiko einer raschen Verbreitung des Pandemievirus in der Bevölkerung verringern. Hierzu zählen:

- Vermeiden von Händeschütteln
- Vermeiden von Anhusten und Anniesen
- Vermeiden der Berührung von Augen, Nase oder Mund
- Verwendung ausschließlich von Einmaltaschentüchern zum Naseputzen und deren sichere Entsorgung im Mülleimer
- Häufige und intensive Raumlüftung
- Gründliches Händewaschen vor der Nahrungsaufnahme, nach Berührungskontakten und nach WC-Benutzung.
- Händedesinfektion nach Berührungskontakt mit Influenza-Kranken
- Verzicht auf Teilnahme an Massenveranstaltungen
- Meiden größerer Menschenansammlungen (z.B. in öffentlichen Verkehrsmitteln)
- Tragen eines dicht anliegenden, mehrlagigen Mund-Nasenschutzes („OP-Maske“), bei einer eigenen, mit Schnupfen und Husten verbundenen Infektionskrankheit, während Personenkontakten und einer FFP2-Maske während der Betreuung Influenza-Krankter.

## **8. Medizinische und pflegerische Versorgung**

Im Verlauf einer 8 bis 10-wöchigen Pandemiewelle sind im Landkreis Lörrach möglicherweise mehr als 30.000 zusätzliche Arztbesuche und ca. 1000 zusätzliche Krankenhauseinweisungen zu erwarten. Das System der routinemäßigen medizinischen Versorgung könnte dadurch schon bald überfordert sein, wobei auch zu berücksichtigen ist, dass die versorgenden Kräfte in noch höherem Maße dem Infektionsrisiko ausgesetzt sind als die Allgemeinbevölkerung.

## **8.1 Ambulante medizinische Versorgung**

Die ambulante medizinische Versorgung der Bevölkerung im Pandemiefall wird absolute Vorrangigkeit gegenüber der stationären Versorgung haben, um deren Behandlungsressourcen für schwersterkrankte Patienten verfügbar zu halten.

**Ein von Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg in Bearbeitung befindliches Konzept zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung im Pandemiefall, ist in Teilbereichen erarbeitet worden.**

An die ambulante medizinische Versorgung ergeben sich, bedingt durch das stark erhöhte Aufkommen infektiöser Patienten, folgende besonderen Anforderungen:

- Notdienstregelung, die an den stark ansteigenden Bedarf an ambulanter Versorgung durch Hausbesuche angepasst ist.
- Strenge Indikationsstellung bei der Verordnung von antiviralen Medikamenten
- Strenge Indikationsstellung für eine Krankenhauseinweisung da die Kapazitätsgrenzen der Krankenhäuser sehr rasch erreicht sein werden.
- Einbeziehung der gesamten niedergelassenen Ärzteschaft in die Versorgung von Influenza-Patienten.

Wirksamste Vorsorgemaßnahme außerhalb der Pandemiephase ist die jährliche Influenzaschutzimpfung, die jedoch vor einer Infektion durch das neuartige Pandemievirus nicht schützt. Möglicherweise verhindert sie jedoch eine Doppelinfektion durch saisonales Influenzavirus und Pandemievirus. Auch ist möglicherweise dadurch die Komplikationsrate bei einer Erkrankung niedriger.

Pneumokokken sind eine häufige Ursache einer Lungenentzündung im Verlauf einer Influenza. Eine gleichzeitig verabreichte Pneumokokkenimpfung zur Influenzaimpfung für die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut empfohlenen Personengruppe, schützt diese vor dieser schwerwiegenden Komplikation.

Im Verlauf einer Pandemie steht anfangs kein spezifischer Impfstoff zur Verfügung. Antiviralen Arzneimitteln kommt daher eine wesentliche Bedeutung zu. Zur Behandlung einer bereits bestehenden Erkrankung können sie in der Anfangsphase (bis 48

Stunden nach Beginn) deren Verlauf abkürzen und Komplikationen möglicherweise verhindern.

Ungezielter Einsatz von antiviralen Arzneimitteln zur Vorbeugung ist nicht sinnvoll, da dadurch die Resistenzbildung gefördert werden kann. Sie sollten daher durch den Arzt nur nach strenger Indikationsstellung verschrieben werden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich die Einnahmedauer über mehrere Wochen erstrecken kann.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Bundesärztekammer veröffentlichten im Deutschen Ärzteblatt, Heft 49/2005 ausführliche Empfehlungen zum Einsatz insbesondere von antiviralen Arzneimitteln, die auch unter der Internetadresse

[www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikeldruck.asp?id=49485](http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikeldruck.asp?id=49485)

abrufbar sind.

Zur Vermeidung von Infektionsübertragungen in Arztpraxen und ambulanten Einrichtungen von Krankenhäusern sind über die Basishygiene hinaus entsprechende hygienische Vorkehrungen zu treffen:

- Praxismitarbeiter mit Kontakten zu an grippeähnlichen Symptomen erkrankten Patienten sollen möglichst gegen die saisonale Influenza geimpft sein,
- räumliche bzw. zeitliche Trennung von Patienten mit und ohne grippeähnlichen Symptomen,
- Verhaltensregeln für Patienten mit Husten, ggf. Tragen eines mehrlagigen Mund-Nasen-Schutzes durch den Patienten,
- Tragen eines mehrlagigen, dicht anliegenden Mund-Nasen-Schutzes, eines Schutzkittels und von Einmalhandschuhen durch das Personal

## **8.2 Stationäre medizinische Versorgung**

Grundsätzlich erfolgt die stationäre Behandlung von Influenzakranken, bei denen die ambulante Versorgung nicht mehr ausreicht, in allen drei Kreiskrankenhäusern und im Sankt Elisabethen-Krankenhaus und der Wiesentalklinik in Zell. Bei Überschreitung der Kapazitätsgrenzen dieser Krankenhäuser muss jedoch auch in Erwägung gezogen werden, Fachkrankenhäuser und Sanatorien mit einzubeziehen.

Die Informationsübermittlung zum Rettungsdienst und zum Fachbereich Gesundheit muss sichergestellt sein – am besten durch einen von der Krankenhausleitung er-

nannten Beauftragten – damit Engpässen und Überlastungen rechtzeitig gegengesteuert werden kann.

Bereits in der gegenwärtigen pandemischen Warnperiode (Phase 3) sollten von den Krankenhäusern folgende Vorkehrungen getroffen werden:

- Überprüfung der Notfallplanung auf Influenzapandemietauglichkeit und ggf. Ergänzung um ein entsprechendes Modul,
- Information und Schulung des Personals
- Jährliche Schutzimpfung gegen die saisonale Influenza.

Da nach Ausbruch der Pandemie rasch Lieferengpässe auftreten werden:

- Vorhaltung eines Kontingents an Schutzausrüstung (OP-Masken, FFP2- und FFP3-Atmenschutzmasken, Schutzkittel, Schutzhandschuhe, ggf. Schutzbrillen), deren Menge ausreicht, um das Krankenhaus-Personal weitestgehend vor einer Infektion zu schützen,
- Vorhaltung eines Kontingents an Händedesinfektionsmitteln,
- Vorhaltung einer ausreichenden Menge an antiviralen Arzneimitteln, um ggf. Krankenhaus-Personal postexpositionell prophylaktisch und frisch an Influenza erkrankte Patienten therapeutisch zu behandeln.
- Vorhaltung von Antibiotika und Medikamenten zur symptomatischen Behandlung.

Im Übrigen wird auf die Ausführungen des Influenzapandemieplans Baden-Württemberg, Abschnitt XI: Planungshilfe für Krankenhäuser verwiesen, der insbesondere auch Empfehlungen für Handlungsabläufe während einer Influenzapandemie enthält, wie

- organisatorische Maßnahmen zur Sicherstellung der stationären Versorgung
- Informationsflüsse
- Ausstattung der Behandlungseinheiten
- Ablauforganisation
- Krankenhaushygienische Maßnahmen

**Die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft hat in ihrer Mitteilung 179/206 vom 08.06.06 Hinweise zur Influenzapandemieplanung im Krankenhaus veröffentlicht.**

### **8.3 Pflegerische Versorgung**

Es ist nicht bekannt, bei welcher Altersgruppe im Verlauf einer Influenzapandemie besonders schwere Krankheitsverläufe und Komplikationen auftreten werden. Dennoch ist anzunehmen, dass alte Menschen und Personen mit schweren chronischen Krankheiten infolge herabgesetzter Immunabwehr besonders betroffen sein werden. Den Vorsorgemaßnahmen kommt daher ein besonderes Gewicht zu.

Bereits in der gegenwärtigen pandemischen Warnperiode (Phase 3) sollten von den Altenpflegeeinrichtungen folgende Vorkehrungen getroffen werden:

- Jährliche Schutzimpfung des Personals gegen die saisonale Influenza,
- Überprüfung der Hygienepläne auf Influenzapandemietauglichkeit und ggf. Ergänzung um ein entsprechendes Modul,
- Information und Schulung des Personals

Da nach Ausbruch der Pandemie rasch Lieferengpässe auftreten werden:

- Vorhaltung eines Kontingents an Schutzausrüstung (OP-, FFP2-Atemschutzmasken, Schutzkittel, Schutzhandschuhe, ggf. Schutzbrillen), deren Menge ausreicht, um das Pflegeeinrichtungs-Personal weitestgehend vor einer Infektion zu schützen.
- Vorhaltung eines Kontingents an Händedesinfektionsmitteln
- Vorhaltung einer ausreichenden Menge an antiviralen Arzneimitteln, um ggf. das Pflegeeinrichtungs-Personal postexpositionell prophylaktisch zu behandeln.

Es ist davon auszugehen, dass wegen Überlastung der Krankenhäuser während einer Influenzapandemie die medizinische Versorgung der an Influenza erkrankten Bewohner, außer bei schwerwiegenden Komplikationen, in der Pflegeeinrichtung erfolgt. Es sind daher Planungen hinsichtlich möglicher Isolierungsmaßnahmen (ggf. Kohortenisolierung) vorzunehmen.

Im Übrigen wird auf die Ausführungen des Influenzapandemieplans Baden-Württemberg, Abschnitt XII: Planungshilfe für Altenheime und Altenpflegeheime verwiesen, der insbesondere auch Empfehlungen für Handlungsabläufe während einer Influenzapandemie enthält, wie

- organisatorische Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung von Erkrankten in der Gemeinschaftseinrichtung

- Personalmanagement und Personalschutz
- Hygienemaßnahmen

#### **8.4 Betriebsärztliche Versorgung**

Gewerbliche Unternehmen wie öffentliche Verwaltung werden durch Betriebsärzte in allen Fragen des betrieblichen Arbeitsschutzes beraten.

Bereits in der interpandemischen Phase sollten Betriebsärzte dem Management fachliche Informationen zur Verfügung stellen, Vorschläge zu Vorsorgemaßnahmen unterbreiten und bei der Erstellung betrieblicher Schutzpläne für die Beschäftigten mitwirken. Im Verlauf einer Influenzapandemie sollten Betriebsärzte in das Krisenmanagement eingebunden werden.

Zu den Vorbereitungsmaßnahmen zählen u. a.:

- Prüfung und Überarbeitung der betrieblichen Notfall- und ggf. Hygienepläne im Hinblick auf eine Influenzapandemie.
- Ggf. Durchführung von Schutzimpfungen möglichst vieler Beschäftigter gegen die saisonale Influenza.
- Information von Betriebsleitung und Beschäftigten über den jeweiligen Stand der Pandemieentwicklung und über erforderliche Hygienemaßnahmen.
- Mitwirkung bei der organisatorischen Vorbereitung auf eine Influenzapandemie, wie Bereitstellung von Schutzausrüstung, Bevorratung von antiviralen Arzneimitteln für Beschäftigte zur Prophylaxe
- Festlegung der Kommunikationswege zum Fachbereich Gesundheit im Landratsamt.

Im Verlauf einer Influenzapandemie steht, wie mehrfach betont, anfangs kein spezifischer Impfstoff zur Verfügung, so dass die Prophylaxe und Therapie mit antiviralen Arzneimitteln im Vordergrund steht. Die Ausgabe dieser Arzneimittel und ggf. Behandlung im Rahmen der Erstversorgung wird Aufgabe der Betriebsärzte sein, ebenso die Vorbereitung der Logistik für eine möglichst rasche Durchimpfung der Beschäftigten bei Verfügbarkeit des Pandemie-Impfstoffes.

## **8.5. Rettungsdienst**

Im Verlauf einer Influenzapandemie wird der Rettungsdienst einer starken Belastung ausgesetzt sein, da schätzungsweise mit etwa 1.000 zusätzlichen Krankenhauseinweisungen innerhalb weniger Wochen zu rechnen ist. Hinzu kommt das stark erhöhte Risiko für das Rettungspersonal, sich mit dem Pandemievirus zu infizieren.

Bereits in der gegenwärtigen pandemischen Warnperiode (Phase 3) sollten von den Rettungsdiensteinrichtungen folgende Vorkehrungen getroffen werden:

- Jährliche Schutzimpfung des Personals gegen die saisonale Influenza,
- Überprüfung der Hygienepläne auf Influenzapandemietauglichkeit und ggf. Ergänzung um ein entsprechendes Modul,
- Information und Schulung des Personals

Da nach Ausbruch der Pandemie rasch Lieferengpässe auftreten werden:

- Vorhaltung eines Kontingents an Schutzausrüstung (OP-, FFP2-Atemschutzmasken, Schutzkittel, Schutzhandschuhe, ggf. Schutzbrillen), deren Menge ausreicht, um das Rettungsdienst-Personal weitestgehend vor einer Infektion zu schützen.
- Vorhaltung eines Kontingents an Händedesinfektionsmitteln
- Vorhaltung einer ausreichenden Menge an antiviralen Arzneimitteln, um ggf. das Rettungsdienst-Personal postexpositionell prophylaktisch zu behandeln.
- Festlegung der Kommunikationswege zum Fachbereich Gesundheit im Landratsamt.

Im übrigen wird auf Kapitel XIII: „Planungshilfe für den Rettungsdienst“ des Influenzapandemieplans Baden-Württemberg, das in die aktuelle Fassung vom 18.10.06 neu eingefügt wurde, verwiesen.

## **8.6. Apotheken**

Nach der gegenwärtigen Planung des Landes Baden-Württemberg sind die Apotheken für die Abgabe der antiviralen Arzneimittel aus dem Landesvorrat verantwortlich. Näheres regelt die Sonderveröffentlichung der Landesapothekerkammer „Influenzapandemieplan Baden-Württemberg: Aufgaben der Apotheker“, die im September 2006 erschienen ist.

Die Abgabe der antiviralen Arzneimittel an die übrige Bevölkerung, die nicht aus dem Landesvorrat stammen, ist von der Verfügbarkeit dieser Arzneimittel abhängig. Es besteht möglicherweise eine große Nachfrage, so dass Lieferengpässe auftreten können.

Der Fachbereich Gesundheit steht im Pandemiefall mit der Apothekerschaft im Informationsaustausch, um die medikamentöse Versorgung der Bevölkerung des Landkreises abschätzen zu können.

## **9. Bestattungswesen**

Bestatter und Friedhofsverwaltungen sind im Verlauf einer Influenzapandemie starken Belastungen ausgesetzt, da im Landkreis Lörrach schätzungsweise 250 zusätzliche Todesfälle innerhalb weniger Woche zu beklagen sein werden.

Beim Umgang mit an Influenza Verstorbenen bestehen potenzielle Infektionsgefahren nur beim direkten Umgang mit der Leiche und ggf. bei deren Transport; so ist der ungeschützte Kontakt mit erregerehaltigen Sekreten vor allem aus dem Mund und der Nase generell zu vermeiden. Um das Austreten von erregerehaltigen Flüssigkeiten aus dem Leichnam und daraus resultierende Kontaminationen zu vermeiden, ist ggf. die Verwendung eines geeigneten, flüssigkeitsdichten Leichensackes angezeigt. Von an Influenza Verstorbenen geht für die Allgemeinheit keine besondere Infektionsgefahr aus, so dass § 14 Abs. 2 der Bestattungsverordnung: „Schutzmaßnahmen bei Ansteckungsgefahr“ nicht zur Anwendung gelangt. Die Absätze 1 und 3 sind jedoch zu beachten. Ebenso sind die bekannten Hygieneregeln beim Umgang mit Leichen (Händedesinfektion, Tragen von Schutzkleidung, Flächendesinfektion) zu beachten.

Bereits in der gegenwärtigen pandemischen Warnperiode (Phase 3) sollten von Friedhofsverwaltungen und Bestattern folgende Vorkehrungen getroffen werden:

- Sicherstellung geeigneter räumlicher Ressourcen bei einem Massenansturm von Toten.
- Jährliche Schutzimpfung des Personals gegen die saisonale Influenza,
- Vorhaltung eines Kontingents an flüssigkeitsdichten Leichensäcken sowie an Schutzausrüstung (Schutzkittel, Schutzhandschuhe, Mund-Nasen-Schutz) und an Händedesinfektionsmitteln, deren Menge zur Überbrückung mehrwöchiger Lieferengpässe ausreicht.

## Anhang:

### A - Pandemiephasen der WHO

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) unterscheidet in ihrem Pandemieplan sechs Phasen, die verschiedenen pandemischen Perioden zugeordnet sind

Pandemische Perioden	WHO-Phasen	Kennzeichen/ Ziel in der Pandemiestrategie
Interpandemische Periode	Phase 1	Kein Nachweis neuer Influenzavirus-Subtypen beim Menschen. Ein Subtyp, der zu einem früheren Zeitpunkt Infektionen beim Menschen verursacht hatte, zirkuliert möglicherweise bei Tieren. Das Risiko menschlicher Infektionen wird niedrig eingestuft.
		<b>Ziel:</b> Die Vorbereitungen auf eine Influenza-Pandemie sollten global, regional, national und auf subnationaler Ebene vorangetrieben werden
	Phase 2	Kein Nachweis neuer Influenza-Subtypen bei Menschen. Zirkulierende Influenzaviren bei Tieren stellen ein erhebliches Risiko für Erkrankungen beim Menschen dar.
		<b>Ziel:</b> Das Risiko einer Übertragung auf Menschen sollte minimiert werden; mögliche Übertragungen sollten schnell aufgedeckt und gemeldet werden.
Pandemische Warnperiode	Phase 3	Menschliche Infektion (en) mit einem neuen Subtyp, aber keine Ausbreitung von Mensch zu Mensch oder nur in extrem seltenen Fällen bei engem Kontakt.
		<b>Ziel:</b> Eine schnelle Charakterisierung neuer Virus-Subtypen wie auch der frühe Nachweis, die Meldung und Reaktion auf weitere Fälle sollten sichergestellt sein.
	Phase 4	Kleine (s) Cluster mit begrenzter Übertragung von Mensch zu Mensch. Die räumliche Ausbreitung ist noch sehr begrenzt, so dass von einer unvollständigen Anpassung des Virus an den Menschen ausgegangen werden kann.
		<b>Ziel:</b> Das neue Virus sollte innerhalb eines umschriebenen Herdes eingedämmt werden, oder seine Ausbreitung sollte verzögert werden, um Zeit für vorbereitende Maßnahmen einschließlich der Entwicklung von Impfstoffen zu gewinnen.
	Phase 5	Große (s) Cluster, die Ausbreitung von Mensch zu Mensch ist jedoch weiter lokal begrenzt; es muss davon ausgegangen werden, dass das Virus besser an den Menschen angepasst ist, (möglicherweise) jedoch nicht optimal übertragbar ist (erhebliches Risiko einer Pandemie).

## Influenzapandemieplan Landkreis Lörrach – Allgemeiner Teil

		<p><b>Ziel:</b> Die Bemühungen, die Verbreitung des Virus einzudämmen oder zu verlangsamen sollten maximiert werden, um eine Pandemie möglichst zu verhindern bzw. um Zeit für vorbereitende Maßnahmen zu gewinnen.</p>
<b>Pandemie</b>	Phase 6	<p>Pandemische Phase: Zunehmende und anhaltende Übertragung in der Allgemeinbevölkerung. In Phase 6 wird weiter unterschieden, ob</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ein Land noch nicht betroffen ist,</li> <li>2) ein Land betroffen ist oder enge Handels- oder Reisebeziehungen zu einem betroffenen Land hat,</li> <li>3) die Aktivität zurückgegangen ist, oder es sich um</li> <li>4) eine zweite Pandemiewelle handelt.</li> </ol>
		<p><b>Ziel:</b> Minimierung der Auswirkungen der Pandemie.</p>
<b>Postpandemische Phase</b>		<p>Entspricht der interpandemischen Periode.</p>

## ***B - Wichtige Adressen und Telefonnummern***

Pressesprecher des Landratsamtes:

Willi Famulla

Tel. (07621) 410 – 8200

Fax (07621) 410 - 98200

E-Mail: [willi.famulla@loerrach-landkreis.de](mailto:willi.famulla@loerrach-landkreis.de)

Ansprechpartner im Fachbereich Gesundheit

Dr. med. Jochen Walther

Fachbereichsleiter

Tel.: (07621) 410 – 2100

Fax: (07621) 410 – 92100

E-Mail: [dr.jochen.walther@loerrach-landkreis.de](mailto:dr.jochen.walther@loerrach-landkreis.de)

Dr. med. Uwe Hoffmann (ab Sept. 2007)

Sachgebietsleiter Infektionsschutz und Umwelthygiene

Tel.: (07621) 410 – 2140

Fax: (07621) 410 – 92140

E-Mail: [dr.uwe.hoffmann@loerrach-landkreis.de](mailto:dr.uwe.hoffmann@loerrach-landkreis.de)

Dr. med. Julia Aichholz

stellv. Sachgebietsleiterin Infektionsprävention und Umwelthygiene

Tel.: (07621) 410 – 2146

Fax: (07621) 410 – 92146

E-Mail: [dr.julia.aichholz@loerrach-landkreis.de](mailto:dr.julia.aichholz@loerrach-landkreis.de)

Frau Brigitte Lützel

Sachbearbeiterin für Querschnittsaufgaben im Fachbereich Gesundheit

Tel.: (07621) 410 – 2123

Fax: (07621) 410 – 2199

E-Mail: [brigitte.luetzel@loerrach-landkreis.de](mailto:brigitte.luetzel@loerrach-landkreis.de)

## **C - Links im Internet zu weiterführenden Informationen**

### Rechtsgrundlagen

#### **Infektionsschutzgesetz:**

<http://slavelraloe.loerrach-landkreis.de/servlet/PB/menu/1333101/index.html>

### Influenzapandemiepläne:

#### **Landkreis Lörrach**

<http://slavelraloe.loerrach-landkreis.de/servlet/PB/menu/1517621/index.html>

#### **Baden-Württemberg:**

[http://www.sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/Informationen\\_zu\\_Grippe\\_und\\_Vogelgrippe/103872.html](http://www.sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/Informationen_zu_Grippe_und_Vogelgrippe/103872.html)

#### **Bundesrepublik Deutschland**

[http://www.rki.de/nn\\_200120/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/Influenzapandemieplan.html](http://www.rki.de/nn_200120/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/Influenzapandemieplan.html)

#### **WHO:**

[http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO\\_CDS\\_CSR\\_GIP\\_2005\\_5.pdf#search=%22%22who%20global%20influenza%20preparedness%20plan%22%22](http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_5.pdf#search=%22%22who%20global%20influenza%20preparedness%20plan%22%22)

#### **Schweiz:**

<http://www.bag.admin.ch/influenza/01120/01134/03058/index.html?lang=de>

#### **Frankreich:**

[http://www.sante.gov.pf/UserFiles/plan\\_pandemie\\_fiches.pdf](http://www.sante.gov.pf/UserFiles/plan_pandemie_fiches.pdf)

## Informationen des Robert Koch-Instituts

### ***Ratgeber Influenza:***

[http://www.rki.de/nn\\_200120/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber\\_Mbl\\_Influenza.html](http://www.rki.de/nn_200120/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Mbl_Influenza.html)

### **Arbeitsgemeinschaft Influenza**

<http://influenza.rki.de/>

### **Häufig gestellte Fragen**

[http://www.rki.de/nn\\_200120/DE/Content/InfAZ//Influenza/FAQ.html](http://www.rki.de/nn_200120/DE/Content/InfAZ//Influenza/FAQ.html)

### **Pandemieplanung für Betriebe:**

[http://www.rki.de/nn\\_200120/DE/Content/InfAZ//Influenza/Pandemieplanung\\_bei\\_Betrieben\\_und\\_Unternehmen.html](http://www.rki.de/nn_200120/DE/Content/InfAZ//Influenza/Pandemieplanung_bei_Betrieben_und_Unternehmen.html)

## Informationen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz

[http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Biologische-Arbeitsstoffe/TRBA/Beschluss-609.html\\_nnn=true](http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Biologische-Arbeitsstoffe/TRBA/Beschluss-609.html_nnn=true)