



Weltgesundheitstag 2009

## Abstract

### **Influenzapandemieplanung und bioterroristische Gefahrenlagen**

Prof. Dr. Drs. h.c. Jörg Hacker, Präsident des Robert Koch-Instituts

PD Dr. Walter Haas, Dr. Walter Biederbick, Dr. Uwe Kaiser, Robert Koch-Institut

Bei der Vorbereitung auf eine Pandemie durch ein neues Influenzavirus wurden in den letzten Jahren deutliche Fortschritte erreicht. Die gemeinsame Publikation des Nationalen Pandemieplans durch den Bund und die Länder im Januar 2005 und dessen Aktualisierung 2007 waren dabei gleichzeitig Meilenstein und Motor dieses Prozesses.

Dieser nationale Rahmenplan fasst die grundlegenden Strukturen und Entscheidungen zu Maßnahmen in den verschiedenen Pandemiephasen zusammen. Basierend auf der Arbeit der Expertengruppe „Influenza-Pandemieplanung“ am Robert Koch-Institut (RKI), gibt er auf dem jeweils aktuellen Stand der Forschung einen Überblick über die fachlichen Grundlagen und möglichen Konzepte zur Prävention und Folgenminderung einer Influenzapandemie. Ein technischer Anhang stellt beispielhaft konkrete Hilfestellung für die Umsetzung der Maßnahmen zur Verfügung.

Hauptziel der Vorbereitung auf eine Influenzapandemie ist die Minimierung der Morbidität und Mortalität in der Gesamtbevölkerung. Hierzu ist eine enge Abstimmung der Planungen von Bund und Ländern sowie eine Koordination mit der betrieblichen Pandemieplanung von Unternehmen und Organisationen erforderlich. Die Koordination des Krisenmanagements stand daher im Mittelpunkt der länderübergreifenden Übung LÜKEX im November 2007, die fachlich durch das RKI vorbereitet wurde und weitere Impulse zur Fortschreibung der Influenzapandemieplanung gab.

Aufgrund der zentralen Lage Deutschlands in Europa ist die Kompatibilität mit den Planungen der europäischen Mitgliedstaaten von besonderer Bedeutung. Die externe Evaluation des Planungs- und Vorbereitungsstandes der europäischen Mitgliedstaaten durch das Europäische Zentrum für Krankheitsprävention und -kontrolle (ECDC) und gemeinsame Konferenzen, vorbereitet durch das ECDC und die Weltgesundheitsorganisation, haben sich als wichtige Abstimmungsinstrumente erwiesen. Deutschland wurde bereits bei der ECDC-Evaluation im April 2006 ein fortgeschrittener Planungsstand bestätigt.

Neue Erkenntnisse aus Analysen historischer Pandemien und der Ausbreitung der aviären Influenza A/H5N1 bei Tieren in mehr als 60 Ländern, Fortschritte in der Grundlagenforschung und bei der Entwicklung von Gegenmaßnahmen sowie Erfahrungen aus nationalen und internationalen Übungen zeigen jedoch die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Fortschreibung der Pandemieplanung.

Die Anschläge mit Milzbrandsporen 2001 in den USA und der Ausbruch der bis dahin unbekanntem Infektionskrankheit SARS 2002/03 haben gezeigt, welche besonderen Herausforderungen eine außergewöhnliche biologische Lage an das jeweilige Gesundheitswesen stellt. Dabei ist es für das Management zunächst zweitrangig, ob es sich hierbei um eine beabsichtigte Ausbringung eines Erregers (bioterroristischer Anschlag) oder um ein unbeabsichtigtes Ereignis (eingeschleppte Reiseerkrankung, Laborunfall, Pandemie etc.) handelt.

Das Zentrum für Biologische Sicherheit am RKI (ZBS) ist eine der wichtigsten Stellen in Deutschland für die Prävention, Erkennung und Schadensbegrenzung bei Angriffen oder Anschlägen mit biologischen Agenzien (Bakterien, Viren, Toxine). Das ZBS gliedert sich in eine Informationsstelle des Bundes für Biologische Sicherheit (IBBS) sowie fünf Laborbereiche (ZBS 1–5). Es arbeitet kontinuierlich mit den zuständigen Stellen des Zivilschutzes, mit den Ländern und Kommunen (u.a. mit Einrichtungen des Katastrophenschutzes) zusammen. Auf Ersuchen der Länder wurde das RKI durch das Gesundheitsministerium beauftragt, zusammen mit Vertretern der Länder und Fachgesellschaften koordinierend ein Rahmenkonzept zu erarbeiten, das die notwendigen fachlichen Vorbereitungen und Maßnahmen zur Seuchenbekämpfung nach bioterroristischen Anschlägen mit Pocken beschreiben sollte. Das Rahmenkonzept wurde 2003 publiziert und erörtert folgende Schwerpunkte ausführlich:

- Diagnostik
- Seuchenhygienische Maßnahmen
- Organisation von Schutzimpfungen
- Behandlung

Auf der Basis dieser Empfehlungen haben inzwischen viele Städte und Gemeinden detaillierte Notfallpläne erstellt und beispielsweise die Abläufe in den vorgesehenen Impfstätten mit Übungen konkret simuliert. Hierdurch wird es möglich sein, dass bei Bedarf innerhalb kürzester Zeit die notwendigen Impfungen durchgeführt werden können. Im Rahmen der nationalen Bevorratung sind inzwischen 100 Millionen Dosen Pockenimpfstoff verfügbar, mit denen notfalls die gesamte Bevölkerung geimpft werden könnte.

**Prof. Dr. Drs. h.c. Jörg Hacker**

Robert Koch-Institut, Präsident, Nordufer 20, 13353 Berlin  
Tel. 030/ 18754 - 2000, E-Mail: HackerJ@rki.de