

Influenza Pandemieplan für den Kanton Uri

durch den Regierungsrat des Kantons Uri
am 25. August 2009 genehmigt

Stand August 2009

Inhaltsverzeichnis

1.	Allgemeines	3
2.	Pandemieperioden und -phasen nach der WHO und mögliche Szenarien für die Schweiz	5
3.	Grössenordnung, Patientenzahl	11
4.	Expositionsprophylaxe, Verhalten, Hygiene	12
4.1	Exposition	12
4.2	Hygiene und allgemeines Verhalten	13
4.3	Massnahmen in Betrieben	14
4.4	Massnahmen in Schulen	18
5.	Priorisierung	19
6.	Antivirale Medikamente	20
7.	Impfung	21
7.1	Impfstellen	21
7.2	Impfstoff und -material	21
8.	Zusätzlicher Bedarf	23
8.1	Personal	23
8.2	Medikamente	23
8.3	Material	24
8.4	Betten	25
9.	Organisation	26
9.1	Sonderstab	26
9.2	Kantonaler Führungsstab	26
10.	Anordnung von Massnahmen	27
11.	Kommunikation	28
12.	Massnahmenplan für den Kanton Uri	29

Influenza Pandemieplan für den Kanton Uri

1. Allgemeines

Die Grippe, verursacht durch das Influenzavirus, befällt periodisch und während einer befristeten Zeitspanne sehr viele Personen. Diese uns vertraute saisonale Häufung wird als Epidemie bezeichnet.

Das Influenzavirus kommt bei Mensch und Tier vor, bevorzugt bei Vögeln und Schweinen, und zeichnet sich durch eine rasche Wandlungsfähigkeit aus. Aufgrund der unterschiedlichen viralen Bausteine werden verschiedene Virustypen A, B, C definiert, wobei sich der A-Typ weiter durch die beiden Oberflächeneiweiße H (1-16) und N (1-9) differenzieren lässt. Wie die Erfahrung lehrt, treten im Verlaufe längerer Intervalle völlig neuartige Viruskombinationen auf, die sich rasch weltweit mit hohem Ansteckungspotenzial auszubreiten vermögen und die Gesundheitssysteme zu überfordern drohen, weit stärker als die übliche saisonale Grippe. Dieser Fall entspricht einer Pandemie.

Um nicht unvorbereitet einer derartigen Entwicklung gegenüber zu stehen, überwacht die Weltgesundheitsorganisation (WHO) weltweit die Ausbreitung infektiöser Krankheiten. Zu diesem Zweck hat die WHO den Pandemieverlauf in drei Perioden mit insgesamt 6 Phasen unterteilt: eine Interpandemische Periode (Phasen 1 und 2), eine pandemische Warnperiode (Phasen 3 bis 5) und eine eigentliche Pandemie-Periode (Phase 6). Sie reflektieren den Verlauf vom Zeitpunkt des Auftretens eines neuen Influenzavirus-Subtyps im Tierreich bis hin zu weltweiter Ausbreitung der Erkrankung beim Menschen. Der Übergang zwischen den Phasen kann sehr schnell erfolgen und die Unterscheidung der einzelnen Phasen kann fließend sein. Das Intervall zwischen dem Auftreten von ersten Fällen bei Menschen und dem Auftreten von Erkrankungsherden bei Menschen in verschiedenen Ländern ist entscheidend, da es der verfügbaren Zeitspanne zur Entwicklung und Produktion eines Pandemie-Impfstoffs entspricht. Die jeweiligen Phasen werden durch die WHO bekannt gegeben, wenn die entsprechenden Kriterien erfüllt sind.

Die WHO arbeitet eng mit den nationalen Gesundheitsinstanzen zusammen. In der Schweiz wurde zu diesem Zwecke am 1. Juni 2005 die Influenza-Pandemieverordnung (IPV; SR 818.101.23) in Kraft gesetzt. Die Verordnung und der Influenza-Pandemieplan des Bundesamts für Gesundheit (BAG) ermöglichen den Kantonen, auf die eigenen Bedürfnisse zugeschnittene Massnahmen zu planen und anzuordnen.

Im Wesentlichen handelt es sich um Bemühungen, die helfen, die Infektkette zu unterbrechen oder gar nicht entstehen zu lassen. Das heisst:

- **Vorbeugen** kontrollieren, informieren, Hygiene einhalten und schulen, impfen, prophylaktisch Medikamente abgeben
- **Infektquelle ausschalten** vernichten, schliessen
- **Übertragung verhindern** Kontakte reduzieren, sich schützen, desinfizieren, isolieren, unter Quarantäne stellen
- **Behandeln**

2. Pandemieperioden und -phasen nach der WHO und mögliche Szenarien für die Schweiz

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 substanzielles 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. beim Personal der Tierseuchenbekämpfung.

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

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 äusserst seltenen Fällen konnten jedoch Übertragungen auf einige Kontaktpersonen beobachtet werden.

Ziel: Eine rasche Charakterisierung des neuen Influenzavirus-Subtyps, 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 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 Notwendigkeit 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. Personen im Umfeld der erkrankten Personen und insbesondere das Medizinalpersonal werden 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 von Tier zu 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 nichtmedizinische 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 für 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 soweit wie irgend möglich zu beschränken. Die Gesundheitssysteme und die lebenswichtigen sozialen und wirtschaftlichen Strukturen müssen aufrechterhalten werden.

3. Grössenordnung, Patientenzahl

Das BAG hat aufgrund früherer Grippepandemien und anhand von Modellparameter verschiedene Berechnungen vorgenommen (Morbidity, Hospitalisationsrate, Intensivpflegerate, Letalität, Mortalität), die den Kantonen als Planungsinstrument zur Pandemievorbereitung dienen sollen. Bei diesen Berechnungen wird jedoch ein Szenario ohne Interventionen angenommen (ohne antivirale Medikamente, ohne Impfung, ohne Public Health Massnahmen usw.). Zudem berücksichtigen die Planungszahlen nicht die real vorhandenen Kapazitäten der Kantone. Erst wenn die WHO die Pandemie-Phase 4 (oder 5/6) ausruft (d.h. wenn ein Pandemievirus zirkuliert), können bestenfalls innert einiger Wochen Angaben über die Art und Eigenschaften des Virus, die Erkrankungsrate und Letalität gemacht werden. Dann können diese Parameter - sobald bekannt - auch in die Vorhersagemodelle eingebaut werden.

Aufgrund der Erfahrung von früheren Pandemien muss von mehreren Krankheitswellen ausgegangen werden. Grund hierfür sind laufend auftretende Mutationen im Genom der Influenza-Viren, welche zu leicht veränderten Varianten führen. Ausmass und Dauer von Folgewellen werden von der Infektionsrate während der ersten Welle, von Charakteristika des Virus und von den Interventionen (Therapie, Impfung usw.) beeinflusst. Das BAG berücksichtigt in seinen Planungszahlen eine Welle von zwölf Wochen Dauer. Folgewellen werden nicht berücksichtigt. Wesentlich ist, dass nicht alle Erkrankten zum selben Zeitpunkt krank sein werden. Zu Beginn und am Ende der Pandemiewelle werden nur wenige Personen erkranken. Mit dem Maximum an Erkrankungen ist in der 5. Woche zu rechnen.

Vor diesem Hintergrund können die Planungszahlen des BAG (vgl. Pandemieplan Schweiz 2006, Teil I, Abschnitt F, S. 18) nicht uneingeschränkt auf den Kanton Uri übertragen werden. Es muss jedoch in Uri mit mehreren Tausend erkrankten Personen und mit einer unbekannt Anzahl Spitalbehandlungen gerechnet werden. Die Spitze dürfte während der fünften Woche der Grippewelle erreicht werden. Für die notwendigen Vorbereitungsmaßnahmen im Rahmen der kantonalen Pandemieplanung werden jedoch die Planungszahlen des Bundes unverändert übernommen.

4. Expositionsprophylaxe, Verhalten, Hygiene

4.1 Exposition

4.1.1 Infektiositätsdauer und Übertragungswege der Influenza

Influenzaviren können von infizierten Personen wahrscheinlich schon vor Symptombeginn und fünf bis sieben Tage danach, von Kindern und Immunsupprimierten möglicherweise sogar bis zu 21 Tage nach Symptombeginn ausgeschieden und auf direktem und indirektem Wege übertragen werden. Eine direkte Übertragung findet statt, wenn Atemwegssekrettröpfchen hustender oder niesender Infizierter ohne Zwischenstation auf die Schleimhäute Nicht-Infizierter gelangen. Eine indirekte Übertragung kommt zustande, wenn Nicht-Infizierte durch virushaltiges Atemwegssekret kontaminierte Gegenstände oder Hände von infizierten Personen anfassen und danach mit den kontaminierten Fingern ihre Mund-, Nasen- oder Augenschleimhäute berühren. Eine zusätzliche Übertragung durch Aerosole ist nicht ausgeschlossen. Der Erreger hält sich auf harten, glatten Oberflächen bis zu 48 Stunden, auf Textilien und Papier bis zu 12 Stunden und auf der Hand bis zu 5 Minuten.

4.1.2 Influenzaprophylaxe unter Pandemiebedingungen

Der in seiner Effektivität besterforschte Schutz vor Influenza ist die frühzeitige Impfung mit dem jährlich neu zusammengesetzten Impfstoff. Eine Pandemie durch einen zuvor unbekanntem Influenzasubtyp lässt mit grosser Wahrscheinlichkeit nicht genügend Zeit, noch vor Auftreten der ersten Fälle in der Schweiz die zum Schutz der Bevölkerung erforderlichen Mengen eines wirksamen Impfstoffes herzustellen bzw. zu importieren und die Bevölkerung damit zu impfen. Neuraminidasehemmer eignen sich aufgrund ihrer begrenzten Verfügbarkeit, ihrer Nebenwirkungen und der zu befürchtenden Resistenzentwicklung kaum zur Langzeitgrippeschutz für breite Bevölkerungskreise und damit auch nicht zur Überbrückung der Monate, die zur Entwicklung, Massenproduktion und Verteilung eines gegen das Pandemievirus gerichteten Impfstoffs nötig wären. In dieser Phase und im weiteren Verlauf der Pandemie können Massnahmen der persönlichen Expositionsprophylaxe dazu beitragen, die Zahl der Influenzaübertragungen zu verringern. Im Vordergrund stehen hierbei Hygienemassnahmen und je nach Situation die freiwillige Einschränkung sozialer Kontakte mit Ansteckungsgefahr.

4.2 Hygiene und allgemeines Verhalten

4.2.1 Normale Lage im Kanton Uri (WHO-Pandemiephase 3)

Die Bevölkerung soll:

- a) aufgefundene kranke/tote Wildvögel oder kranke/tote freilaufende Hausvögel nicht oder nur mit Handschuhen berühren. Funde sind dem Veterinäramt oder dem Wildhüter zu melden, wenn innerhalb von 24 Stunden am gleichen Ort Funde von mehr als einem toten Wasser- oder Greifvogel oder mehr als fünf anderen toten Wildvögeln auftreten. Bei vermehrten Todesfällen von Hausgeflügel ist unverzüglich der Tierarzt zu informieren;
- b) falls ein solcher Vogel mit blossen Händen angefasst wurde, keinesfalls Nase, Mund oder Augen bei sich oder anderen berühren, bevor die Hände nicht gründlich mit Flüssigseife und warmem Wasser gewaschen wurden;
- c) Vogelkot nicht berühren und, falls notwendig, feucht entfernen bzw. nach direkter Berührung von Vogelkot die Hände gründlich mit Flüssigseife und warmem Wasser waschen.

4.2.2 Besondere Lage im Kanton Uri (WHO-Pandemiephasen 4 und 5)

Die folgenden Massnahmen richten sich nach den aktuellen Umständen und der individuellen Situation der Personen.

Gesunde Personen sollen:

- a) zurückhaltend sein, anderen Menschen die Hand zu geben, und es unterlassen, Nase, Mund oder Augen bei sich oder anderen zu berühren;
- b) jeden engen Kontakt zu Personen mit Influenzaverdacht meiden, oder - sofern dies nicht möglich ist (z. B. in Familien, gemeinsamen Haushalten) - zumindest kein ungereinigtes Geschirr, Essbesteck oder gebrauchte Handtücher solcher Personen benutzen;
- c) sich unabhängig von einer konkreten Exposition, ganz besonders aber, wenn sich ein enger Umgang mit Personen mit Influenzaverdacht nicht vermeiden lässt (z. B. in Familien, gemeinsamen Haushalten), die Hände häufig und gründlich mit Flüssigseife und warmem Wasser waschen oder mit Händedesinfektionsmittel einreiben;
- d) Haushaltsgegenstände oder -flächen, die durch Atemwegssekret von Personen mit Influenzaverdacht kontaminiert sein könnten, gründlich mit Haushaltreinigungsmitteln reinigen;
- e) bei sich und ihren Angehörigen auf Anzeichen einer Influenza achten (Fieber $\geq 38^{\circ}\text{C}$ und mindestens eines der folgenden Symptome: Husten, Halsschmerzen, Atembeschwerden).

Personen mit Influenzaverdacht sollen:

- a) ihren Hausarzt anrufen, um den Verdacht abklären zu lassen (Medieninformationen beachten);
- b) keinesfalls ohne telefonische Anmeldung einen Arzt oder das Kantonsspital aufsuchen;
- c) mindestens fünf Tage nach Symptombeginn, Kinder je nach Erregerepidemiologie auch länger zu Hause bleiben und sich von anderen Personen fern halten (z. B. Einkäufe von gesunden Angehörigen oder Nachbarn erledigen lassen);
- d) bei unvermeidlichem Umgang mit gesunden Personen (z. B. in Familien, gemeinsamen Haushalten) darauf achten:
 - stets in Einwegtaschentücher zu schnäuzen, zu niesen oder zu husten und diese umgehend in Abfallbehälter zu entsorgen;
 - sich häufig und gründlich die Hände mit Flüssigseife und warmem Wasser zu waschen oder mit Händedesinfektionsmittel einzureiben, insbesondere wenn beim Schnäuzen, Niesen oder Husten eine Hand oder ein Taschentuch vor das Gesicht gehalten wurde;
 - es zu unterlassen, anderen Menschen die Hand zu geben und Nase, Mund oder Augen des Gegenübers zu berühren.

4.2.3 Ausserordentliche Lage im Kanton Uri (WHO-Pandemiephase 5 in der Schweiz sowie 6 weltweit)

Die gesamte Bevölkerung soll über die vorgenannten Massnahmen hinaus:

- a) soziale Kontakte mit möglicher Ansteckungsgefahr (z. B. Kundengespräche, Besuche bei Angehörigen oder Freunden usw.), insbesondere Körperkontakt (z. B. Händeschütteln, Umarmungen, Küsse usw.) auf ein Minimum reduzieren;
- b) gegenüber anderen Personen einen Abstand von mindestens ein Meter einhalten;
- c) entsprechend den Empfehlungen der Bundesbehörden Reisen, die nicht absolut dringlich sind, verschieben.

4.3 Massnahmen in Betrieben

Die Empfehlungen gründen auf dem Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101), der Influenza-Pandemieverordnung (IPV; SR 818.101.23), dem Obligationenrecht (OR; SR 220), dem Arbeitsgesetz (ArG; SR 822.11), dem Unfallversicherungsgesetz (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über den Schutz der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor Gefährdung durch Mikroorganismen (SAMV; SR 832.321).

Es ist zu gewährleisten, dass die betrieblichen Entscheidungsträger sich fortlaufend über die Pandemieempfehlungen der massgebenden Gesundheitsbehörden, nämlich des BAG und die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion, informieren und diese nach einer betriebs-spezifischen Risikoanalyse umsetzen. Dabei sind besonders zu beachten:

- situationsgerechte Risikobeurteilung und Massnahmenplanung;
- Minimierung des Infektionsrisikos am Arbeitsplatz, sei es vom Tier auf den Menschen, sei es von Mensch zu Mensch;
- Aufrechterhaltung der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Infrastruktur.

Wertvolle Hinweise und Checklisten enthält das "Handbuch für die betriebliche Vorbereitung", das in Zusammenarbeit zwischen dem BAG und dem SECO herausgegeben wurde. Das Handbuch kann als PDF-Datei aus dem Internet heruntergeladen werden (www.bag.admin.ch/pandemie).

4.3.1 Normale Lage im Kanton Uri (WHO-Pandemiephase 3)

Im Vordergrund steht bei allen Massnahmen, die Beschäftigten vor einer Infektion mit dem neuen Influenzavirus-Subtyp zu schützen (insbesondere in Betrieben mit erhöhtem Expositionsrisiko) sowie die Funktionalität der Betriebe zu gewährleisten. Jeder Betrieb soll eine Pandemie-Planungsgruppe (kleine Betriebe mindestens einen Sicherheitsbeauftragten) einsetzen, die frühzeitig potentielle berufliche Expositions- und Infektionsgefahren analysiert, Schutzmassnahmen plant, den dafür erforderlichen Ressourcenbedarf anmeldet und den Zeitpunkt entsprechender Materialbeschaffung festlegt.

- Die Betriebe analysieren das berufliche Infektionsrisiko ihrer Beschäftigten und planen geeignete Schutzmassnahmen. Darüber hinaus ist auch der Umgang mit möglichen vermehrten Arbeitsabsenzen während einer Pandemie, durch Erkrankungen oder verursacht durch Massnahmen wie Schulschliessungen usw. zu planen.
- Die Planungsgruppe (bzw. der Sicherheitsbeauftragte) eruiert, ob die Belegschaft oder Teile der Belegschaft unter die Impfeempfehlungen für die saisonale Grippe fallen.
- Die Planungsgruppe (bzw. der Sicherheitsbeauftragte) prüft, wie wichtige betriebliche Funktionen auch bei vermehrtem Personalausfall aufrechterhalten werden können.

4.3.2 Besondere Lage im Kanton Uri (WHO-Pandemiephasen 4 und 5)

- Für besonders exponierte Personen innerhalb eines Betriebs ist zu erwägen, geeignete Schutzmassnahmen anzuordnen.
- Mitarbeiter, die bei sich Anzeichen einer Influenza bemerken (Fieber $\geq 38^{\circ}\text{C}$ und mindestens eines der folgenden Symptome: Husten, Halsschmerzen, Atembeschwerden), sollen

nicht zur Arbeit erscheinen oder ihren Arbeitsplatz unverzüglich verlassen. In beiden Fällen ist telefonisch die vorgesetzte Stelle zu verständigen sowie von zu Hause aus – ebenfalls telefonisch – ärztlicher Rat einzuholen.

- Gegenstände und Oberflächen im Arbeitsumfeld grippeverdächtiger Mitarbeiter sind gründlich zu reinigen oder zu desinfizieren mit Javell, alkoholhaltigen oder sonstigen oberflächenkompatiblen Flächendesinfektionsmitteln.
- Kollegen mit Arbeitsplatz im gleichen Raum und sonstige Personen mit engem beruflichen Kontakt zu grippeverdächtigen Mitarbeitern sind über Erkrankungsfälle zu informieren und daran zu erinnern, auch bei sich auf Anzeichen einer Influenza zu achten.

4.3.3 Ausserordentliche Lage im Kanton Uri (WHO-Pandemiephase 5 in der Schweiz sowie 6 weltweit)

Je nach aktueller Situation bzw. Empfehlungen des BAG oder der Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion sind folgende Massnahmen zu prüfen und gegebenenfalls umzusetzen:

- Die Betriebe sind auf das Äusserste vorbereitet: sämtliche Massnahmen sind in Kraft, um erkrankte Mitarbeiter von gesunden fernzuhalten, sonstige berufliche Ansteckungsmöglichkeiten zu minimieren und betriebliche Funktionen aufrechtzuerhalten.
- Betriebe sollen unter ihren Beschäftigten die empfohlenen persönlichen Verhaltensmassnahmen zum Schutz vor Übertragung des neuen Influenzavirus-Subtyps propagieren.
- Die Planungsgruppen-Verantwortlichen sollen sich über die Pandemieentwicklung und die aktuellen Empfehlungen der Gesundheitsbehörden auf dem Laufenden halten und relevante Änderungen unverzüglich der gesamten Belegschaft mitteilen.
- Der Entscheid zur Verwendung einer persönlichen Schutzausrüstung, insbesondere das Tragen einer Schutzmaske, muss auf der Grundlage einer Risikoanalyse für einzelne Tätigkeiten gefällt werden. Dabei sind jeweils die für die Öffentlichkeit bestimmten einschlägigen Empfehlungen des BAG und der Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion zu berücksichtigen.
- Grundsätzlich sind Art und Anzahl benötigter Masken sowie der in Frage kommende Nutzerkreis im Vorfeld festzulegen. Zu veranschlagen sind etwa vier chirurgische Masken pro achtstündigem Arbeitstag und Arbeitskraft mit direktem Kundenkontakt (weniger als ein Meter Abstand über einen Zeitraum von mindestens drei Minuten).
- Die Mitarbeiter sind genauestens zu instruieren, wie sämtliche verhängten Massnahmen umzusetzen sind.
- Bei engen Verhältnissen muss versucht werden, durch vorübergehendes Aufheben einzelner Arbeitsplätze mehr freien Platz zu schaffen.
- Bei Arbeiten mit direktem Kundenkontakt (Schalter, Verkauf, Aussendienst usw.) ist stets ein Mindestabstand von ein Meter einzuhalten. Allenfalls sind Kundenkontakte einzu-

schränken oder zu umgehen (mögliche Alternativen: Gegensprechanlagen, Einrichtung spezieller Telefonnummern, Internet, Taxigäste nur noch auf Rücksitz, Nichtgebrauch der vorderen Bustüre usw.). Falls andere technische Lösungen ausscheiden, können zum Schutz vor Tröpfchenübertragung einfache Barrieren (z. B. aus Plexiglas oder Kunststofffolie auf Gesichts- oder Oberkörperhöhe) errichtet werden.

- Sitzungen, Versammlungen und Fortbildungen sind auf ein Minimum zu reduzieren. Für die Informationsübermittlung sind möglichst elektronische Medien anstelle von Versammlungen zu wählen.
- Für unverzichtbare Versammlungen sind organisatorische, technische und personenbezogene Vorkehrungen zur Verringerung der Ansteckungsgefahr zu treffen (möglichst grosser Versammlungsraum, Beschränkung der Teilnehmerzahl auf ein Minimum, persönliche Schutzausrüstung usw.).
- Der Betrieb von Kantinen ist für die Dauer der Pandemie zu reduzieren oder allenfalls einzustellen.
- Betriebspost ist durch eine damit beauftragte Person (Regelung der Stellvertretung) zu verteilen und nicht an einem zentralen Ort von verschiedenen Personen abzuholen. Sie ist am Bestimmungsort ohne Personenkontakt zu deponieren. Die mit der Postverteilung beauftragte Person soll sich regelmässig die Hände waschen oder desinfizieren.
- Einmal täglich sind alle Türgriffe, allgemein benutzte Ablagen und Apparate sowie die Toiletten (sämtliche Oberflächen, Waschbecken, -armaturen und WC-Brille, -Deckel, Spültaste) durch Wischdesinfektion zu reinigen.
- Bereits im Vorfeld ist Art und genaue Funktionsweise der Klimaanlage zu klären, insbesondere, ob Einstellungsänderungen möglich sind, die einen gefahrlosen Weiterbetrieb erlauben. Es ist zu prüfen, welche Klimaanlage während der Pandemie abgestellt werden können bzw. müssen.

4.4 Massnahmen in Schulen

In Schulen gelten grundsätzlich die gleichen Vorbereitungen und Hygienemassnahmen wie für die übrige Bevölkerung (vgl. Ziffer 4.2). Dennoch ist es angezeigt, dass in Schulen entsprechend der aktuellen Pandemiephase bzw. Influenzabedrohung besondere Massnahmen getroffen werden.

Im Bereich der **Information** sind dies namentlich:

- Information der Lehrpersonen bei Schulbeginn über die wichtigsten Hygienemassnahmen und die weiteren von der Schule getroffenen Massnahmen.
- Die Schülerinnen und Schüler sollen durch die Klassenlehrpersonen über die wichtigsten Hygienemassnahmen und allgemein über die Grippe informiert werden. Hierfür eignen sich die Merkblätter des BAG.
- Auch die Eltern sollten über die an der Schule getroffenen Massnahmen in geeigneter Form informiert werden. Wichtig ist, dass die Eltern angehalten werden, die Schülerinnen und Schüler im Krankheitsfall zuhause zu behalten.

Zu den wichtigsten **Hygienemassnahmen** in Schulen gehören:

- Stosslüftung zwischen den Unterrichtseinheiten von mindestens drei Minuten zur Keimreduktion.
- Vermeiden von Händegeben, Anhusten, Anniesen oder Umarmungen.
- Bei Husten, Niesen und Nase putzen Einwegtaschentücher benutzen (keine Stofftaschentücher benutzen). Die Papiertaschentücher in Abfalleimer entsorgen (nicht auf den Boden werfen).
- Nach jedem Gebrauch eines Papiertaschentuchs die Hände mit Seife waschen.
- Gründliches Händewaschen mit möglichst warmem Wasser und mit Seife nach Personenkontakten, nach Benutzung von Sanitäreinrichtungen und vor der Nahrungsaufnahme.
- In den Toilettenanlagen nur Flüssigseife und Einmal-Handtücher verwenden (keine Gemeinschaftshandtücher).
- Distanz von mindestens ein Meter von Person zu Person einhalten.

Wenn eine Erkrankung eines Schülers oder einer Schülerin festgestellt wird, soll die erkrankte Person sofort vom Unterricht fernbleiben und an die Schule eine entsprechende Meldung machen. Stellt die Schulleitung fest, dass in einer Klasse mehr als drei Schülerinnen und Schüler erkrankt sind, ist der Kantonsarzt umgehend zu informieren. Der Kantonsarzt entscheidet in Absprache mit der Bildungs- und Kulturdirektion (BKD), wann der Unterricht an einer Schule oder einer Klasse eingestellt werden soll.

5. Priorisierung

Während einer Pandemie gilt es in erster Linie die Gesundheitsdienste und weitere wichtige öffentliche Versorgungssysteme funktionsfähig zu erhalten. Je nach Bedürfnis und Entwicklung der Lage müssen Risikogruppen bezeichnet und eine Dringlichkeitseinstufung bzw. Priorisierung festgelegt werden. Die Prioritätenfolge muss im Verlaufe einer Pandemie flexibel gehandhabt werden, falls es sich beispielsweise erweisen sollte, dass Schulkinder ungleich viel häufiger und schwerer erkranken als Erwachsene.

Als Richtlinie für die Priorisierung gilt:

- Personal des Gesundheitswesens im Kantonsspital, Arztpraxen, Apotheken, Alters- und Pflegeheimen, Spitex, Sozial Psychiatrischen Dienst sowie in Behinderteninstitutionen
- Personen mit einem erhöhten Risiko für Komplikationen
- Angehörige der Polizei, Chemie- und Feuerwehr, des Zivilschutzes und der Medien
- Wichtige Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger von Kanton und Gemeinden zwecks Aufrechterhaltung der staatlichen Funktionen sowie Angehörige wichtiger öffentlicher und privater Dienste
- Personal wichtiger öffentlicher Einrichtungen zur Aufrechterhaltung der Kommunikation, der Energie- und Wasserversorgung sowie der Kehrrichtentsorgung
- Personal für die Transporte von Personen, Medikamenten und Lebensmitteln

Für den Kanton Uri wurde eine Grundpriorisierungsliste erstellt, die Bestandteil des Massnahmenplans ist. Diese Grundpriorisierungsliste bildet die Basis für die notwendigen Vorbereitungsmaßnahmen. Sie muss jedoch flexibel gehandhabt und der aktuellen Lageentwicklung angepasst werden.

6. Antivirale Medikamente

Der Einsatz antiviraler Medikamente (Zanamivir = Relenza, Oseltamivir = Tamiflu) gilt als wichtige medikamentöse Massnahme während einer Influenzapandemie. Hauptgrund dafür ist, dass in den ersten Monaten einer Pandemie mit grosser Wahrscheinlichkeit entweder kein wirksamer Impfstoff gegen den neuen Influenzavirus-Subtyp vorhanden sein wird oder dass die hergestellten Impfstoffmengen zu gering sind, um die ganze Bevölkerung rechtzeitig zu impfen. Antivirale Medikamente können sowohl zur Therapie als auch zur Prophylaxe einer Influenza eingesetzt werden. Da die Wirkung antiviraler Mittel keinen Einfluss auf die Immunisierung durch inaktivierte Impfstoffe hat, ist eine Kombination mit einer Impfung (zum Schutz während des Aufbaus der Immunität) möglich. Besonders wichtig ist es, eine Therapie mit antiviralen Mitteln möglichst frühzeitig zu beginnen.

Pflichtlager des Bunds

Der Bedarf an antiviralen Medikamenten ist während einer Pandemie stark erhöht und übersteigt die üblicherweise produzierten Mengen. Damit es nicht zu Versorgungsengpässen kommt, trifft der Bund vorsorgliche Massnahmen, um die Verfügbarkeit antiviraler Mittel und die rechtzeitige Versorgung der Bevölkerung im Falle einer Pandemie zu gewährleisten. Werden Pflichtlager freigegeben, so bestimmt der Bund die Verteilungsmodalitäten bis in die Kantone. Innerhalb des Kantons Uri erfolgt die zentrale Lagerung antiviraler Medikamente im Kantonsspital Uri. Für die Verteilung ist das Amt für Gesundheit bzw. der Kantonsarzt verantwortlich. Damit kann der Kanton gegebenenfalls ungleichmässige Verteilungen bzw. eine lokal erhöhte Nachfrage ausgleichen und die Versorgungssicherheit soweit wie möglich gewährleisten.

Vorrat des Kantons

Der Kanton Uri hat einen zentralen Vorrat an Tamiflu für die Erstversorgung angelegt. Dieser Vorrat dient primär dazu, akut an der gefährlichen Grippe erkrankte Personen zu behandeln und Kontaktpersonen prophylaktisch zu versorgen. Das Kantonsspital Uri ist für die Lagerung und der Kantonsarzt für die Abgabe zuständig. Zusätzlich hat das Kantonsspital Uri eine Reserve an Tamiflu angelegt für die Behandlung einzelner Patienten und das medizinische Personal, das engen Kontakt zu diesen Patienten hatte. Eine weitergehende Vorrathaltung antiviraler Medikamente durch den Kanton ist gegenwärtig nicht angezeigt.

7. Impfung

Die Impfung gegen das Grippevirus gilt als die beste Prävention. Das setzt allerdings einen passenden Impfstoff voraus, der mit den sich verändernden viralen Eigenschaften Schritt hält. Tritt ein völlig neues Grippevirus auf, wie im Falle einer Pandemie zu befürchten ist, kann nicht auf die herkömmliche Impfreserve zurückgegriffen werden. Es muss ein neuer Impfstoff hergestellt werden, was längere Zeit beansprucht. Zu Beginn einer Pandemie wird zudem nur eine beschränkte Anzahl Impfdosen zur Verfügung stehen. Unter grossem Zeitdruck müssen die Impfkationen organisiert, auf Risikogruppen ausgerichtet und durchgeführt werden.

7.1 Impfstellen

Um rasch und zielgerichtet impfen zu können, müssen Impfstellen als Teil eines Impfnetzes bestimmt werden. Dazu zählen in erster Linie alle Arztpraxen und das Kantonsspital. Soweit und solange wie möglich sollen diese bewährten Strukturen des Gesundheitswesens aufrecht erhalten bleiben.

Je nach Dringlichkeit und Priorisierung ist vorbereitet, dass zusätzlich auch eines oder mehrere Impfzentren im Kanton Uri eingerichtet werden. In einem ersten Schritt kann in Ergänzung und zur Entlastung der Arztpraxen im Kantonsspital Uri eine Impfstelle betrieben werden. Genügt dies nicht oder erfordert die Situation eine rasche flächendeckende Impfung der Bevölkerung, können vier Impfzentren in Zivilschutzeinrichtungen von Andermatt, Erstfeld, Bürglen und Altdorf betrieben werden. Für deren Betrieb braucht es neben dem speziell hierfür zu rekrutierenden Fachpersonal auch Unterstützung durch den Zivilschutz.

7.2 Impfstoff und -material

Die Impfstellen sind soweit wie möglich auf den üblichen Lieferwegen zu bedienen. Erweisen sich diese als ungeeignet, zu langsam oder lassen sich die zur Verfügung gestellten Kontingente nur auf andere Weise verteilen, so muss der Kanton die Wege regeln. Dabei legt der Kanton in erster Linie ein Lager im Kantonsspital an. Die Verteilung erfolgt dann nach Massgabe der ärztlichen Bestellungen mit Unterstützung durch die Mittel des Zivilschutzes.

Die landesweite Verteilung der Vakzine erfolgt während der Pandemie vom Impfstoffhersteller an die Kantone gemäss den vom Sonderstab Pandemie-Bund festgesetzten Quoten.

Eine zentrale, fachgerechte Lagerung des Impfstoffs kann im Kantonsspital Uri erfolgen. Hier sind die erforderlichen Kühlaggregate vorhanden. Zudem können bei Bedarf zwei geeignete Räume mit primär 9,5 m² und sekundär 18,5 m² frei gemacht werden. Weitere mögliche alternative Lagerorte bestehen in militärischen Anlagen im Kanton Uri. Diese könnten bei Be-

darf und mit entsprechender Vorlaufzeit verwendet werden. Sollten mobile Kühlwagen benötigt werden, so muss auf die Mittel privater Getränkehändler im Kanton Uri zurückgegriffen werden. Geschützte Einstellmöglichkeiten bieten die militärischen Anlagen im Kanton Uri.

8. Zusätzlicher Bedarf

Breitet sich die Pandemie trotz aller vorsorglichen Massnahmen weiter aus, bedeutet dies enorme Mehrleistungen in allen Bereichen des Gesundheitssystems. Möglicherweise erschöpfen sich die ordentlichen Mittel und die sich anbahnende Notlage kann dazu zwingen, alle personellen und materiellen Reserven zu mobilisieren. Die damit verbundenen Eingriffe in die individuellen Freiheiten und Gewohnheiten, wie beispielsweise freie Arzt- und Spitalwahl, uneingeschränkte Mobilitäts- und Versammlungsfreiheit, müssten durch den Regierungsrat gestützt auf die Influenza-Pandemieverordnung des Bunds und gestützt auf das kantonale Gesundheitsgesetz (GG; RB 30.2111) angeordnet werden. Im Sinne des koordinierten Sanitätsdienstes könnten dadurch alle geeigneten Personen zur Mithilfe und Mitarbeit verpflichtet und auch ausserordentliches Material zur Verfügung gestellt und ausserordentliche Einrichtungen geschaffen werden.

8.1 Personal

Mit einem Personalmangel ist mitunter zu rechnen, weil der medizinisch-pflegerische Leistungsbedarf sowie personellen Ausfälle infolge Erkrankung und aus psychischen Gründen zunehmen werden. Diesem Engpass ist in erster Linie mit rationellem Einsatz der zur Verfügung stehenden Personen, zweckmässiger Organisation der Pflege, Verzicht auf Komfortleistungen sowie Mobilisation und Reaktivierung weiterer Personalreserven zu begegnen. Ehemals Berufstätige, Angehörige weiterer Gesundheits- und Sozialberufe, Personal des Bevölkerungsschutzes und auch Freiwillige bilden einen wertvollen Personalpool. Dieser wird bei Bedarf und entsprechend der aktuellen Lage durch einen Aufruf in den lokalen Medien durch den Kanton erstellt und bewirtschaftet.

8.2 Medikamente

Abgesehen von den bereits erwähnten antiviralen Medikamenten und Impfstoffen wird sich ein erhöhter Bedarf an Antibiotika ergeben. Die im Verlaufe einer Grippeerkrankung gehäuft auftretenden bakteriellen Lungenentzündungen (Pneumonien) bedeuten eine bedrohliche Komplikation, die antibiotisch behandelt werden muss. Dem Kantonsspital, den Arztpraxen und den Apotheken wird empfohlen, rechtzeitig einen geeigneten Vorrat an Antibiotika zu halten, der auf den erhöhten Bedarf ausgerichtet ist.

8.3 Material

Die Gesundheitsdienste haben sich auf allen Stufen auf einen Mehrverbrauch an Wäsche, Einweg- und Schutzmaterialien einzustellen wie beispielsweise:

- Atemschutzmasken (FFP 2)
- Schutzbrillen
- Einweghandschuhe
- Einwegschrürzen
- Desinfektionsmittel/Händedesinfektionsmittel

Die Gesundheitsdienste im Kanton Uri, namentlich das Kantonsspital, die Arztpraxen, die Spitex sowie die Alters- und Pflegeheime müssen diesen Mehrbedarf rechtzeitig einplanen und technisch sowie logistisch bewältigen.

Für die Pandemiephase (Annahme 3 Grippewellen von je 12 Wochen Dauer) ist von den folgenden Richtgrössen für den Mehrbedarf an Schutzmaterial auszugehen:

- Alle Gesundheitsdienste

Es sind Einweghandschuhe, chirurgische Masken, Behälter für infektiöse Abfälle, Hände- und Flächendesinfektionsmittel in ausreichender Menge bereitzuhalten.

- Arztpraxen

Pro Person und Tag sind zwei Atemschutzmasken (FFP2) und zwei Einwegschrürzen notwendig. Pro Grippewelle (12 Wochen à 6 Arbeitstage) ergäbe dies 144 Atemschutzmasken und 144 Einwegschrürzen pro Person.

Zusätzlich ist pro Person und Woche mit eine Schutzbrille (täglich zu desinfizieren) zu rechnen, was für eine Grippewelle zwölf Schutzbrillen pro Person ergibt.

- Spitex/Alters- und Pflegeheime

Pro Pflegeperson und Tag ist mit ein bis zwei Atemschutzmasken und Einwegschrürzen zu rechnen.

- Kantonsspital

Der erhöhte Bedarf an Schutzmaterial wird durch das Kantonsspital Uri berechnet und laufend den aktuellen Verhältnissen angepasst.

8.4 Betten

Die auf den Normalbedarf ausgerichtete Zahl der Akutbetten im Kantonsspital Uri wird voraussichtlich nicht genügen, um nebst dem regulären Patientenumsatz den durch die Pandemie verursachten zusätzlichen Hospitalisationsbedarf abzudecken. Die aktuelle Bettenzahl des Kantonsspitals könnte kurzfristig um maximal 28 Notbetten erweitert werden. Im Katastrophenfall wird man sich der gegebenen Situation anpassen müssen.

Eine Erhöhung der Bettenzahl im Katastrophenfall könnte zusätzlich durch die Inbetriebnahme des Militärspitals in Schattdorf erfolgen. Dieses wäre innert fünf Tagen betriebsbereit und könnte mit Durchdienern der Armee betrieben werden.

9. Organisation

9.1 Sonderstab

Für die notwendigen Planungs- und Führungsaufgaben setzt der Regierungsrat auf Antrag der Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion in einem ersten Schritt einen Sonderstab ein. Dieser untersteht der Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion. In der Regel obliegt die Leitung des Sonderstabs dem Vorsteher des Amts für Gesundheit. Dem Sonderstab sollen Fachpersonen der betroffenen Dienste und Organisationen angehören, namentlich der Kantonsarzt, das Kantonsspital, die Kantonsapothekerin, die Kantonspolizei, der Informationsbeauftragte des Kantons sowie das Amt für Militär und Bevölkerungsschutz. Weitere Fachpersonen soll der Sonderstab bei Bedarf in eigener Kompetenz beiziehen können.

9.2 Kantonaler Führungsstab

Wenn im weiteren Verlauf der Lageentwicklung nicht mehr nur hauptsächlich das Gesundheitswesen, sondern zusätzlich mehrere Bereiche des öffentlichen Lebens oder der Verwaltung betroffen sind, so wird dem Regierungsrat die Einsetzung des kantonalen Führungsstabs (KAFUR) beantragt. Um diesen Übergang der Führung vom Sonderstab zum KAFUR friktionslos zu gewährleisten, ist der Chef des KAFUR bereits Mitglied des Sonderstabs und amtiert dort als stellvertretender Leiter.

10. Anordnung von Massnahmen

Nach Artikel 21 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz [EpG]; SR 818.101) können die Kantone Massnahmen gegenüber der Allgemeinheit anordnen, um zu verhüten, dass sich übertragbare Krankheiten weiterverbreiten. Innerhalb des Kantons Uri ist es das kantonale Gesundheitsgesetz (GG; RB 30.2111), das festlegt, welche Aufgaben dem Kanton übertragen sind und welche den Gemeinden.

Nach Artikel 5 Buchstabe b GG ist es Aufgabe des Kantons, die Aufgaben der Gesundheitspolizei wahrzunehmen. Er hat namentlich dafür zu sorgen, dass übertragbare Krankheiten verhütet und bekämpft werden. Damit liegt der Vollzug des EpG beim Kanton.

Artikel 8 GG überträgt dem Regierungsrat die Oberaufsicht über das Gesundheitswesen. Der eigentliche Vollzug liegt nach Artikel 11 GG bei der zuständigen Direktion. Diese vollzieht die Gesetzgebung auf dem Gebiet des Gesundheitswesens und trifft alle notwendigen Massnahmen und Verfügungen, die nicht ausdrücklich einem anderen Organ zugewiesen sind. Für den Vollzug des EpG kennt die kantonale Gesetzgebung keine besondere Zuständigkeit. Deshalb hat die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion das EpG zu vollziehen und die notwendigen Massnahmen zu treffen. Voraussetzungen hierfür sind die gesetzliche Grundlage, das öffentliche Interesse und die Verhältnismässigkeit.

Vor diesem Hintergrund liegt es in der Zuständigkeit der Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion, auf Antrag des Kantonsarztes die notwendigen Massnahmen zu treffen. Entsprechend der aktuellen Lage gehören dazu beispielsweise Schulschliessungen oder das Anordnen einer generellen Bewilligungspflicht für oder gar ein Verbot von Veranstaltungen.

11. Kommunikation

Für eine zielgruppenorientierte, bedarfsgerechte Kommunikation ist eine enge Zusammenarbeit zwischen Bund, Kantonen und den verschiedenen Intermediären erforderlich. Der Bund hat zu diesem Zweck ein Kommunikationskonzept erstellt, das für jede Pandemiephase den Inhalt (Ziel, Strategie und Umsetzung) den Prozess (Abläufe und Timing) und die Struktur (Organisation) bezeichnet. Dabei bereitet die Kommunikation in jeder Phase auch auf die nächsthöhere Phase vor.

Die Kommunikation des Kantons Uri baut auf dem Konzept des Bunds auf und passt die Botschaften den aktuellen kantonalen Verhältnissen und Bedürfnissen der Urner Bevölkerung an. Sie verfolgt grundsätzlich die folgende Strategie:

- Die Kommunikation minimiert Spekulationen und Gerüchte und ermöglicht unter den Betroffenen eine situationsadäquate Interpretation bestehender Verhältnisse.
- Die Bevölkerung kennt die zentralen Verhaltensempfehlungen und ist sensibilisiert für eigenverantwortliches Handeln, um die eigene Gesundheit und die der anderen zu schützen.
- Die Verantwortlichkeiten und Kommunikationsabläufe innerhalb des Kantons werden soweit wie möglich beibehalten. Die Koordination mit dem Bund und den Gemeinden sowie innerhalb der kantonalen Verwaltung und anderen wichtigen Akteuren (u.a. Kantonsspital, Medizinalpersonen, Spitex, Alters- und Pflegeheime usw.) ist geklärt und sichergestellt.
- Die personellen und technischen Ressourcen sind verfügbar; ein rasches und situationsgerechtes Agieren ist jederzeit möglich.

Die Botschaften können grundsätzlich in drei Gruppen unterteilt werden:

- zur Sensibilisierung und Wissensvermittlung
- zu Verhaltensempfehlungen
- zur Stärkung der Eigenverantwortung

12. Massnahmenplan für den Kanton Uri

Aufbauend auf die Phasen der WHO und die Szenarien in der Schweiz im Teil I des nationalen Pandemieplans werden für den Kanton Uri für jede Phase die einzuleitenden Massnahmen und deren Zuständigkeiten definiert. Daraus resultiert der nachfolgende Massnahmenplan für den Kanton Uri.

Die Durchsetzbarkeit und Effektivität der Massnahmen hängen massgeblich von ihrer Akzeptanz in der Bevölkerung bzw. bei den betroffenen Personengruppen ab sowie von der Schnelligkeit und vom Grad ihrer Umsetzung. Es werden aber auch die konkreten epidemiologischen Eigenschaften des Pandemievirus einen entscheidenden, nicht vorhersehbaren Einfluss haben. In diesem Sinne gilt es, den Massnahmenplan für den Kanton Uri nicht als statisches Werk zu handhaben, sondern als wertvolles Hilfsmittel in einem dynamischen Planungs- und Führungsprozess.

Massnahmenplan für den Kanton Uri

Strategien und Vorgehen in den einzelnen Phasen

Aufbauend auf den **Influenza-Pandemieplan Schweiz** werden nachfolgend die Vorbereitungs- und Bekämpfungsmassnahmen für die drei Pandemieperioden (interpandemische Periode, pandemische Warnperiode, Pandemieperiode) bzw. Phasen 1 bis 6 dargestellt. Durchsetzbarkeit und Effektivität der Massnahmen und Empfehlungen hängen massgeblich von deren Akzeptanz in der Bevölkerung bzw. den betroffenen Personengruppen sowie von der Schnelligkeit und vom Grad ihrer Umsetzung ab. Einen entscheidenden, allerdings nicht vorhersehbaren Einfluss werden auch die jeweiligen epidemiologischen Eigenschaften des Pandemievirus haben.

In der Spalte "Zuständigkeiten" bzw. "Zuständigkeiten Kanton Uri" werden die **federführenden Stellen** für die genannten Massnahmen, ohne Beachtung einer hierarchischen Ordnung oder zeitlichen Abfolge, aufgeführt. Je nach Phase ist bei der Zuständigkeit mit dem **Amt für Gesundheit** auch der **Sonderstab** bzw. der **kantonale Führungsstab** gemeint.

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
WHO-Ziele Strategien der Schweiz Überwachung und Lagebeurteilung	1	Keine neuen Influenzavirus-Subtypen beim Menschen entdeckt Die übergreifenden Ziele der WHO betreffen die Intensivierung der Pandemievorbereitungen auf globaler, regionaler, nationaler und subnationaler Ebene. Die Schwerpunkte liegen auf der Förderung der saisonalen Grippeimpfung bei Risikogruppen und beim Medizinal- und Pflegepersonal (Grippeimpfkampagnen) sowie auf der Überwachung der klinischen Erkrankungen und der zirkulierenden Viren. Die kontinuierliche Überwachung und Bewertung der saisonalen Grippe-situation ermöglicht es, Infektionen mit einem neuen Influenza-Stamm zu entdecken, potenzielle tierische Quellen zu identifizieren und Risiken einer Übertragung auf den Menschen abzuschätzen.		

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nationale IGV-Anlaufstelle ➤ Bereitstellung der notwendigen Mittel für eine rasche und effektive Bewältigung von Krankheitsausbrüchen in Zusammenarbeit mit den Kantonen 	<p>BAG</p> <p>Kantone Spitäler</p>	<p>Amt für Gesundheit Kantonsspital</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Überwachung der saisonalen Grippeaktivität in der Schweiz mittels des Sentinella-Systems und Austausch von Informationen über die epidemiologische Lage mit der WHO und dem European Influenza Surveillance Scheme (EISS) 	<p>BAG Nationales Zentrum für Influenza (NZI)</p>	<p>Kantonsarzt</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Überwachung der saisonalen Influenzaviren in der Schweiz anhand von Rachen- und Nasenabstrichen, die von den Sentinella-Ärztinnen und –Ärzten gesammelt werden. Aus den Proben werden die Influenzaviren isoliert, typisiert und subtypisiert; neue Stämme werden an das Referenzzentrum in London weitergeleitet. 	<p>Nationales Zentrum für Influenza (NZI) BAG</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Meldung der saisonalen Grippe durch Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte an das BAG ➤ Regelmässige Bewertung der epidemiologischen Lage bezüglich Influenza ➤ Überwachen der Influenzaviren bei Schweinen und Geflügel 	<p>BAG</p> <p>Arbeitsgruppe Influenza (AGI)</p> <p>BVet Institut für Veterinärvirologie der Fakultät für Veterinär- Medizin Zürich</p>	<p>Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte Kantonsarzt</p> <p>Veterinäramt</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aktualisierung des Pandemieplans 	<p>Arbeitsgruppe Influenza (AGI) BAG</p>	<p>Amt für Gesundheit</p>

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Prävention und Eindämmung		➤ Erarbeitung und Veröffentlichung der Empfehlungen zur Grippeprävention	BAG Arbeitsgruppe Influenza (AGI) Eidg. Kommission für Impf- fragen (EKIF)	Amt für Gesundheit (Veröffentlichung)
		➤ Grippe-Impfempfehlungen (saisonale Grippe)	BAG	
Antivirale Medikamente/ Impfstoff		➤ Registrierung und Prüfung neuer antiviraler Medikamente und Influenza-Impfstoffe und Überwachung hinsichtlich allfälliger Nebenwirkungen, Interaktionen und Resistenzen	Swissmedic	
		➤ Vorbereitung einer beschleunigten Zulassung von Impfstoffen für den Pandemiefall	Swissmedic	
Gesundheitswesen		➤ Veröffentlichung und Umsetzung der Impfempfehlungen für die saisonale Grippe	Kantonsärzte Ärzte Apotheker	Kantonsarzt Amt für Gesundheit Medizinalpersonen (Umsetzung)
Kommunikation		➤ Kommunikationsstrategie: - zielgruppenspezifische Fachkommunikation - Sensibilisierung der Risikogruppen, weiterbildende Kommunikation	BVet Kantonstierärzte	Veterinäramt
		➤ Kommunikationsinhalte: Grippeimpfung, Prävention und Empfehlungen zu Hygiene- und Schutzmassnahmen	BAG Kantonsärzte	Kantonsarzt Amt für Gesundheit
		➤ Kommunikationsmittel: Empfehlungen für die Grippeprävention; während Grippesaison: Veröffentlichung der Überwachungsergebnisse (Lagebeurteilung) in BAG-Bulletin und auf der BAG-Website; Veröffentlichung der Resultate der Typisierung zirkulierender Influenzaviren auf der Website www.influenza.ch		

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
WHO-Ziele	2	<p>Es werden keine neuen Influenzavirus- Subtypen beim Menschen entdeckt. Ein im Tierreich zirkulierender Subtyp stellt jedoch für den Menschen ein substantielles Krankheitsrisiko dar.</p> <p>Für Phase 2 gelten im Prinzip die gleichen übergreifenden Ziele der WHO wie für Phase 1. Ziel ist, das Risiko einer Übertragung des im Tierreich zirkulierenden Influenzavirus-Subtyps auf den Menschen zu minimieren sowie allfällige Übertragungen sofort zu entdecken und zu melden. Vor allem muss eine Infektion bei exponierten Personen vermieden werden.</p>		
Strategien der Schweiz		<p>Es gelten die gleichen Strategien und Massnahmen wie für Phase 1. Zusätzliche Massnahmen betreffen den Veterinärbereich, wie zum Beispiel die Empfehlungen zum Schutz des Personals der Tierseuchenbekämpfung gemäss Tierseuchengesetz.</p>	BVet	Veterinäramt

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
WHO-Ziele	3	<p>Es kommt zu isolierten Infektionsfällen beim Menschen mit einem neuen Influenzavirus-Subtyp ohne Mensch-zu-Mensch-Übertragung, abgesehen von sehr seltenen Fällen mit engem Kontakt.</p> <p>Rasche Charakterisierung des neuen Influenzavirus-Subtyps, Früherkennung, Meldung und Sicherstellung geeigneter Massnahmen bei Auftreten weiterer Fälle.</p>		
Strategien der Schweiz	3.1	<p>Das Auftreten von isolierten Fällen beim Menschen bleibt auf das Ursprungsland (nicht Schweiz) beschränkt, die Tierkrankheit breitet sich jedoch auf andere Kontinente aus.</p> <p>Verhinderung der Einschleppung des neuen Influenzavirus-Subtyps in die Schweiz (vor allem bei Tieren).</p>		
Planung und Koordination		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Überprüfung des nationalen und kantonalen Pandemieplans sowie der rechtlichen Grundlagen (kantonal, national, international) bezüglich einer Pandemie ➤ Erarbeitung und Veröffentlichung von Empfehlungen zum Schutz des Personals der Tierseuchenbekämpfung ➤ Erarbeitung von Pandemieplänen durch Betriebe im öffentlichen und privaten Sektor 	<p>BAG Kantone Spitäler Sanitätsdienste BVet usw.</p> <p>BVet BAG Suva</p> <p>Betriebe</p>	<p>Amt für Gesundheit</p> <p>Veterinäramt</p> <p>Betriebe Amt für Gesundheit (Aufruf)</p>

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Überwachung und Lagebeurteilung		➤ Vorbereitung der Einsetzung des Pandemie Sonderstabs	Eidg. Departement des Innern (EDI)	Amt für Gesundheit
		➤ Überwachung der zirkulierenden Influenzaviren (Routine-Monitoring wie Phase 1 und 2)	Nationales Zentrum für Influenza (NZI) Institut für Viruskrankheiten und Immunprophylaxe (IVI)	
		➤ Überwachung im Veterinärbereich (illegale Importe, aktive Suche nach dem neuen Influenzavirus-Subtyp)	BVet Zoll Institut für Viruskrankheiten und Immunprophylaxe (IVI)	Veterinäramt
		➤ Meldeobligatorium bei Verdacht einer Infektion mit neuem Influenzavirus-Subtyp (Faldefinition, Meldekriterien und -unterlagen)	Ärzte Kantonsärzte BAG Nationales Zentrum für Influenza (NZI) BVet Kantonstierärzte Laboratorien	Kantonsarzt Veterinäramt
		➤ Sicherstellung der Laboranalytik zur Abklärung von Fällen des Verdachts auf neuen Influenzavirus-Subtyp (Kapazität, Methodik, Sicherheit) mit internationaler Vernetzung	BAG BVet Nationales Zentrum für Influenza (NZI) Suva	
	➤ Erarbeitung von Reiseempfehlungen, Empfehlungen für Flughäfen	BAG Flughafennetzwerk für Reisemedizin (FNRM)		

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Prävention und Eindämmung		➤ Erarbeitung und Veröffentlichung der Empfehlungen für die Bevölkerung	BAG	
		➤ Umsetzung der Empfehlungen des BVet bezüglich Veranstaltungen mit Tieren (Märkte, Messen, Ausstellungen usw.)	Kantone	Veterinäramt
➤ Importkontrolle <i>Antivirale Medikamente</i> ➤ Überprüfung der Versorgungslage mit antiviralen Medikamenten (Produktion bis Verteilung) im Falle einer Pandemie		BVet Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL) Kantone	Amt für Gesundheit Kantonsapothekerin	
➤ Auswerten der klinischen Studien und aktueller Daten bezüglich Wirksamkeit und Sicherheit von antiviralen Medikamenten		Swissmedic Arbeitsgruppe Influenza (AGI)		
➤ Überprüfung von Quantität und Zusammensetzung der Reserven vor dem Hintergrund epidemiologischer Erkenntnisse über Sicherheit und Wirksamkeit alter und neuer Medikamente		Arbeitsgruppe Influenza (AGI) BAG Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL) Kantone	Amt für Gesundheit Kantonsapothekerin	
➤ Einsatz von antiviralen Medikamenten bei Personen mit Verdacht auf Erkrankung an einer Infektion mit dem neuen Influenzavirus-Subtyp und zur Prä- und Postexpositionsprophylaxe bei entsprechendem Risiko		Ärzte Kantone	Kantonsarzt Kantonsspital Ärztinnen und Ärzte	
<i>Impfstoff</i> ➤ Überprüfung, bei Bedarf Erweiterung der Indikationen der saisonalen Impfung (z. B. auf Personen mit erhöhtem Expositionsrisiko, etwa in der Tierseuchenbekämpfung)		BAG Eidg. Kommission für Impffragen (EKIF)		

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Gesundheitswesen		➤ Beteiligung an der Entwicklung eines Prototyp-Impfstoffs gegen den neuen Influenzavirus-Subtyp	BAG	
		➤ Auftragsausschreibung, Organisation der Bereitstellung und Verteilung des Impfstoffs	Bund BAG Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL)	
		➤ Entwicklung der Impfstrategie gegen den neuen Influenzavirus-Subtyp	BAG Eidg. Kommission für Impffragen (EKIF) Arbeitsgruppe Influenza (AGI) Kantone	Kantonsarzt (Mitarbeit) Kantonsapothekerin (Mitarbeit)
		➤ Bildung einer Koordinationsgruppe aus im Gesundheitssektor und in anderen involvierten Bereichen Tätigen	Eidg. Departement des Innern (EDI) Sicherheitsausschuss des Bundesrats (SiA)	
		➤ Erarbeitung möglicher Szenarien für die Bereitstellung und Verteilung von Medikamenten/ Impfstoff	BAG Kantone	Amt für Gesundheit
		➤ Konzeption und Durchführung von Krisenübungen	Kantone Bundeskanzlei	Amt für Militär und Bevölkerungsschutz
		➤ Empfehlungen zuhanden des medizinischen Personals zum Vorgehen bei Verdacht auf Infektion mit dem neuen Influenzavirus-Subtyp, zur korrekten Durchführung von Hygienemassnahmen zur Infektionskontrolle sowie zur Prävention nosokomialer Übertragung	BAG Kantone Spitäler Suva Swissnoso	Kantonsarzt Kantonsspital

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Kommunikation		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Einhaltung der Standards für Biosicherheit in Labors, für den Umgang mit Erregern und den sicheren Transport 	BVet veterinär- und humanmedizinische Laboratorien Suva	
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kommunikationsstrategie: <ul style="list-style-type: none"> - Fach- und Risikokommunikation zur epidemiologischen Situation «Tierseuche» - Fach- und Risikokommunikation zur Ist-Situation beim Menschen - Ereigniskommunikation: koordiniert - weiterbildende Kommunikation (Grippe, Tierseuche, Pandemie) ➤ Kommunikationsinhalte: <ul style="list-style-type: none"> Aussagen zur Verfügbarkeit und Verteilung von antiviralen Medikamenten und Impfstoff, Qualität der Nahrungsmittel, Prävention, Verhaltensempfehlungen zu Hygiene und Schutzmassnahmen 	BAG BVet Kantone	Amt für Gesundheit Kantonsarzt Veterinäramt
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kommunikationsmittel: <ul style="list-style-type: none"> Empfehlungs- und Informationsschreiben, BAG-Bulletin, Medienarbeit, Website, Hotline, Flyer und Plakate für Reisende, Koordinationsplattformen 	BAG BVet Kantone	Amt für Gesundheit
Strategien der Schweiz	3.2	Bei einem kranken oder toten Tier in der Schweiz oder im grenznahen Ausland wird ein neuer Influenzavirus-Subtyp (z. B. H5N1) nachgewiesen.		
Planung und Koordination		Ausbreitung bei Tieren und Übertragung auf den Menschen verhindern		
		Wie Phase 3.1		

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Überwachung und Lagebeurteilung		Wie Phase 3.1, zusätzlich:		
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aktualisierung der Faldefinition der Erkrankung an einer Infektion mit dem neuen Influenzavirus-Subtyp ➤ Verstärkung der Überwachung bei Mensch und Tier 	BAG Kantone	Kantonsarzt Veterinäramt
Prävention und Eindämmung		Wie Phase 3.1, zusätzlich:		
		➤ Ausmerzungen des tierischen Krankheitsherds	BVet Kantone	Veterinäramt
		➤ Veterinärmedizinische Massnahmen für betroffene Gebiete, z. B. Einrichtung von Schutz- und Überwachungszonen	BVet	
		➤ Massnahmen zum Schutz des exponierten Personals der Tierseuchenbekämpfung (Hygiene, persönliche Schutzausrüstung, Post- und evtl. Präexpositionsgabe von antiviralen Medikamenten usw.)	BAG BVet Kantone Suva	Veterinäramt
		➤ Weiterhin Prävention gegen saisonale Influenza, um Risiko von Doppelinfektionen zu minimieren, vor allem bei exponierten Personen der Tierseuchenbekämpfung	BAG Kantone	Kantonsarzt Veterinäramt
		➤ Meldung an "Office International des Epizooties" (OIE)	BVet	

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Antivirale Medikamente/ Impfstoff		Wie Phase 3.1		
Gesundheitswesen		Wie Phase 3.1, zusätzlich:		
		➤ Aufstockung und Pflichtlagerung von persönlicher Schutzausrüstung (Handschuhe, Kittel, Masken usw.)	Bund Kantone Spitäler usw.	Amt für Gesundheit Kantonsspital Leistungserbringer
Kommunikation		Wie 3.1		
Strategien der Schweiz	3.3	In der Schweiz wird ein Fall von Infektion mit dem neuen Influenzavirus-Subtyp (z. B. H5N1) bei einem Menschen festgestellt; importierter Fall, Beschäftigter aus der Nutztierbranche Verhinderung von Sekundärinfektionen, Schutz des Gesundheitspersonals, Verhinderung der Übertragung im Tierbereich		
Planung und Koordination		➤ Überprüfung und Unterstützung der Aktivierung und Umsetzung der Pläne durch alle Behörden und auf allen Ebenen (national, kantonal, privater Sektor)	BAG BVet Kantone	Amt für Gesundheit
		➤ Sicherstellung der Koordination der Massnahmen zum Schutz des Personals der Tierseuchenbekämpfung	BVet Suva	Veterinäramt
		➤ Sicherstellung der Behandlung und Pflege von Erkrankten, Expositionsvermeidung und Rückverfolgen von Kontakten («Contact tracing»)	Kantone Spitäler Ärzte	Kantonsarzt Kantonsspital

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Überwachung und Lagebeurteilung		Wie Phase 3.2, zusätzlich:		
		➤ Meldeobligatorium: Überarbeitung der Meldekriterien (Faldefinition) bei Verdacht auf Infektion mit neuem Influenzavirus-Subtyp	BAG	
		➤ Austausch mit den relevanten internationalen Partnern (WHO, EISS) und Meldung neuer Fälle an WHO	BAG Nationales Zentrum für Influenza (NZI)	
		➤ Identifikation der Infektionsquelle	BAG Kantone	Kantonsarzt
Prävention und Eindämmung		Wie Phase 3.2, zusätzlich: Kontaktmanagement	BAG Kantone	Kantonsarzt
Antivirale Medikamente/ Impfstoff		<i>Antivirale Medikamente</i> ➤ Umsetzen der Behandlungsschemen inkl. antivirale Medikamente bei Auftreten weiterer Fälle	BAG Kantone Spitäler Ärzte	Kantonsarzt Kantonsspital
		<i>Impfstoff</i> ➤ Umsetzung der Impfstrategie beim Menschen (gegen den neuen Influenzavirus-Subtyp), sobald der Impfstoff verfügbar ist und entsprechend den Empfehlungen von EKIF und AGI ➤ Monitoring des Impfstoffs bzw. Routine-Monitoring, solange die Impfindikation auf kleine Gruppen beschränkt ist	BAG Kantone Spitäler Ärzte Swissmedic	Amt für Gesundheit Kantonsarzt Ärztinnen und Ärzte

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Gesundheitswesen		➤ Medizinische Versorgung der Erkrankten gemäss Richtlinien	Spitäler Ärzte	Kantonsspital Ärztinnen und Ärzte
		➤ Schutz der Kontaktpersonen und des medizinischen Personals (Hygiene, Handschuhe, Masken, antivirale Medikamente)	Spitäler Ärzte Suva	Kantonsspital Ärztinnen und Ärzte Spitex
		➤ Prävention nosokomialer Übertragung	Spitäler	Kantonsspital
		➤ Regelmässiges Aktualisieren und Weiterleiten der aktuellen Falldefinition, Algorithmen zur Identifikation von infizierten Personen, Fallmanagement und Kontrollen des medizinischen Personals in öffentlichen und privaten Einrichtungen	BAG Kantone Spitäler	Kantonsarzt
Kommunikation		Wie Phase 3.1, zusätzlich:		
		➤ Regelmässige Aktualisierung zuhanden der WHO und anderer internationaler/nationaler Partner bezüglich der Entwicklung der nationalen Situation	BAG BVet	

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
WHO-Ziele	4	<p>Kleinere Ausbrüche mit beschränkter Mensch-zu-Mensch-Übertragung. Die Ausbreitung ist klar lokalisiert und lässt vermuten, dass sich der neue Influenzavirus-Subtyp noch nicht sehr weit an den Menschen angepasst hat.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Erklärung des Bundesrats <p>Eradikation des Virus bzw. Verhinderung seiner Ausbreitung, um Zeit für Vorbereitungsmaßnahmen inkl. Impfstoffentwicklung zu gewinnen</p>		
Strategien der Schweiz	4.1	<p>Erster kleinerer Herd mit Mensch-zu-Mensch-Übertragung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z. B. H5N1) ausserhalb der Schweiz</p> <p>Einschleppung verhindern, Früherkennung allfällig eingereister Erkrankter, um das Virus auszurotten, Identifikation der Übertragungskette</p>		
Planung und Koordination		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Erneute Bewertung des Stands der Schweizer Vorbereitungen (nach der WHO-Checkliste) und der Funktionalität der Überwachungssysteme ➤ Koordination der Massnahmen, um eine Ausbreitung der menschlichen Infektion zu verhindern 	<p>BAG</p> <p>BAG Kantone Flughafennetzwerk für Reisemedizin (FNRM)</p> <p>EU</p> <p>WHO</p>	<p>Amt für Gesundheit Kantonsarzt</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prüfung der Einsetzung des Pandemie Sonderstabs 	<p>Eidg. Departement des Innern (EDI)</p>	<p>Amt für Gesundheit</p>

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Überwachung und Lagebeurteilung		Wie Phase 3, zusätzlich:		
		➤ Intensivierung der Überwachung des Tourismus, unter anderem der Reisen in potenziell betroffene Länder sowie des Handels mit diesen Ländern	BAG Eidg. Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA) WHO Zoll	
➤ Umsetzung des Konzepts für die Flughäfen (Information, Passagierlisten, evtl. Kontrollen)		BAG Flughäfen betroffene Kantone		
Prävention und Eindämmung		Wie Phase 3, zusätzlich:		
		➤ Verbot der Teilnahme an Veranstaltungen: betrifft Personen, die aus dem betroffenen Ausland kommen (nach den Empfehlungen von WHO und EU)	BAG Eidg. Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA) WHO EU	
		➤ Restriktionen für Reisen in betroffene Gebiete (nach den Empfehlungen des BAG)	Eidg. Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA)	
		➤ Unterbrechung der Übertragungskette (Kontaktmanagement, Isolation, Quarantäne, antivirale Medikamente)	BAG Kantone Koordinierter Sanitätsdienst (KSD)	Kantonsarzt Kantonsspital Ärztinnen und Ärzte
		➤ Instruktion der Bevölkerung über die persönlichen Schutzmassnahmen	BAG Arbeitsgruppe Influenza (AGI)	Amt für Gesundheit

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Antivirale Medikamente/ Impfstoff		<i>Antivirale Medikamente</i> Wie Phase 3.3		
		<i>Impfstoff</i>		
		Wie Phase 3, zusätzlich:	Ärzte	
		a) Saisonaler Impfstoff: kann fehlen, da die Firmen die Produktion des Impfstoffs gegen den neuen Influenzavirus-Subtyp vorziehen, und wird deshalb reserviert für Risikogruppen, falls die saisonale Grippe in der Schweiz auftritt	Ärzte	
		b) Impfstoff gegen neuen Influenzavirus-Subtyp, nach Verfügbarkeit, vor allem für Gesundheitspersonal	Arbeitsgruppe Influenza (AGI) BAG Kantone	Amt für Gesundheit
		c) Pandemie-Impfstoff: Organisation der Versorgung mit Impfstoff und seiner Verteilung	Arbeitsgruppe Influenza (AGI) Sonderstab Pandemie	Amt für Gesundheit
Gesundheitswesen		wie Phase 3		
Kommunikation		Erklärung des Bundesrats zur Ausrufung der Phase ➤ Kommunikationsstrategie: - Fach- und Risikokommunikation mit Fokussierung auf Verhaltensebene - Hohe Informationsdichte und -breite über alle Zielgruppen - Kohärente Kommunikationsinhalte - Massenmediale und Online-Kommunikation (flächendeckende Grundinformation und vertiefende, zielgruppenspezifische Detailinformation)	Bundesrat Bund Kantone Sonderstab Pandemie	Amt für Gesundheit

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kommunikationsinhalte: umgebungsspezifische Verhaltensempfehlungen, Empfehlungen zu Kontaktsituationen und Expositionsprophylaxe, Aussagen zum Einsatz antiviraler Medikamente, zum Impfstoff und zur Qualität der Nahrungsmittel 	Bund Kantone Sonderstab Pandemie	Amt für Gesundheit
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kommunikationsmittel: Website, Hotline, Medieninformationen, Faktenblätter, direkte Kommunikationsmassnahmen wie z. B. Inserate, Flyer, Plakate, Radio- und TV-Spots, Informationsbroschüren und Richtlinien, Schulungsvideos 	BAG Kantone	Amt für Gesundheit
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vorbereitung auf nächste Phase ➤ Sensibilisierung: Information der Bevölkerung über Massnahmen und mögliche Einschränkungen, die je nach Entwicklung angeordnet oder angepasst werden müssen, z. B. Prioritätenlisten, Reisebeschränkungen, Verknappung von Grundbedarfsmitteln usw. 		Amt für Gesundheit Amt für Gesundheit
Strategien der Schweiz	4.2	<p>Kleinere(r) Herd(e) mit Mensch-zu-Mensch-Übertragung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z. B. H5N1) ausserhalb des Ursprungslands/-Kontinents und ausserhalb der Schweiz.</p> <p>Verhinderung der Einschleppung, Früherkennung allfällig eingereister Erkrankter, grösstmögliche Anstrengungen, um eine Ausbreitung auf die Schweiz zu verhindern.</p>		

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Planung und Koordination		Wie Phase 4.1, zusätzlich:		
		➤ Abschätzung des Risikos einer Pandemie	WHO BAG	
Überwachung und Lagebeurteilung		➤ Überprüfung, ob die Schweiz in der Lage ist, internationale Hilfe zu leisten	Bundesrat	
		Wie Phasen 3 (3.1–3.2) und 4.1, zusätzlich:		
Prävention und Eindämmung		➤ Meldeobligatorium: Überarbeitung der Meldekriterien (Falldefinition) mit Algorithmus bei Verdacht auf Infektion mit neuem Influenzavirus-Subtyp	BAG mit Kantonen Nationales Zentrum für Influenza (NZI)	Kantonsarzt
		➤ Teilnahmeverbot für Veranstaltungen: betrifft Personen, die aus dem betroffenen Ausland kommen (nach den Empfehlungen von WHO und EU)	BAG EDA WHO EU	
		➤ Bewilligungspflicht für Veranstaltungen	Kantone BAG	Amt für Gesundheit Kantonsarzt
		➤ Unterbrechung der Übertragungskette (Kontaktmanagement, Isolation, Quarantäne, antivirale Medikamente)	BAG Kantone KSD	Kantonsarzt Kantonsspital Ärztinnen und Ärzte
	➤ Instruktion der Bevölkerung über die persönlichen Schutzmassnahmen	BAG Arbeitsgruppe Influenza (AGI)	Amt für Gesundheit	

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Antivirale Medikamente/ Impfstoff		Antivirale Medikamente wie Phase 4.1, zusätzlich:		
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Definitive Indikationsstellung ➤ Vorbereitung der Abgabe antiviraler Medikamente zur Ausbruchskontrolle 	Arbeitsgruppe Influenza (AGI) Sonderstab Pandemie BAG Kantone	Amt für Gesundheit
Gesundheitswesen		Impfstoff Wie Phase 4.1 Wie Phase 3 (3.1-3.2)		
Kommunikation		Wie Phase 4.1		
Strategien der Schweiz	4.3	Kleinerer Herd mit Mensch-zu-Mensch-Übertragung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z. B. H5N1) in der Schweiz Grösstmögliche Anstrengungen, um den Ausbruch einer Pandemie zu verhindern		
Planung und Koordination		➤ Einsetzen des Pandemie Sonderstabs gemäss IPV	EDI	Amt für Gesundheit (Regierungsrat)
		➤ Aktivierung der Krisenorganisation in der betroffenen Zone/im betroffenen Kanton	Kantone	Amt für Gesundheit

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Überwachung und Lagebeurteilung		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sicherung der Zusammenarbeit mit angrenzenden Ländern bezüglich Informationsaustausch und Koordination des Notfallschutzes 	BAG Eidg. Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA) Bundesrat European Influenza Surveillance Scheme (EISS) WHO European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) EU	
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sicherstellung der Behandlung und Pflege von Erkrankten 	Kantone Spitäler Ärzte Pflegepersonal KSD	Kantonsspital Leistungserbringer
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Designieren von Spitälern, die für die Aufnahme und Behandlung von mit dem neuen Influenzavirus-Subtyp infizierten Personen verantwortlich sind ➤ Meldeobligatorium: Meldung von Einzelfällen und Häufungen des neuen Influenzavirus-Subtyps an BAG 	BAG Kantone Ärzte Kantone Nationales Zentrum für Influenza (NZI)	Amt für Gesundheit Kantonsarzt Ärztinnen und Ärzte
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Epidemiologische, virologische und klinische Charakterisierung, Faldefinition («Outbreak investigation»), Anpassung der Meldekriterien 	BAG Nationales Zentrum für Influenza (NZI) Arbeitsgruppe Influenza (AGI) Kantone	Kantonsarzt

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Prävention und Eindämmung		➤ Kontaktmanagement mit Suche von Kontaktpersonen («Contact tracing»)	Ärzte Kantone BAG	Kantonsarzt Ärztinnen und Ärzte
		➤ Abschätzung des Ausmasses der Mensch-zu-Mensch-Übertragung, der Bedrohung der menschlichen Gesundheit und der Wirksamkeit der Kontrollmassnahmen	WHO Arbeitsgruppe Influenza (AGI)	
		➤ Sammlung und Austausch von Stämmen und Informationen, die für die Entwicklung/Anpassung von Diagnostika/Prototyp-Impfstoffen nötig sind	Nationales Zentrum für Influenza (NZI) Impfstoff-Hersteller	
		➤ Evtl. Durchführung klinischer Forschung	BAG, SNF	
		➤ Einrichtung von Überwachungszonen	Kantone	Kantonsarzt
		➤ Umsetzung von Massnahmen zur Minimierung von Morbidität und Mortalität	Kantone	Amt für Gesundheit
		➤ Umsetzung von Massnahmen zur Verhinderung der Mensch-zu-Mensch-Übertragung in den Überwachungszonen	Spitäler Ärzte Pflegepersonal	Leistungserbringer
		- Individuelle Schutzmassnahmen - Verminderung sozialer Kontakte («Social distancing»), z. B. Schliessung von Schulen, Verbot von Veranstaltungen	Bund Kantone	Amt für Gesundheit Kantonsarzt
		➤ Überprüfung der Effektivität der getroffenen Massnahmen in Kooperation mit der WHO	BAG	

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Antivirale Medikamente/ Impfstoff		➤ Aktive Suche nach erkrankten Personen («active case finding») in der Bevölkerung	BAG	
		<i>Antivirale Medikamente</i> ➤ Kontrollierte Abgabe antiviraler Medikamente an Erkrankte, Prä- und Postexpositionsprophylaxe, Kontaktpersonen	Kantone Spitäler	Kantonsspital Ärztinnen und Ärzte
		➤ Vorbereitung einer breiteren Anwendung der antiviralen Medikamente in späteren Phasen	BWL Kantone	Amt für Gesundheit
		➤ Einsatz der Bundesreserve an antiviralen Medikamenten für das Kontaktmanagement	BAG Armeeapotheke	Amt für Gesundheit Kantonsapotheckerin
		➤ Einsetzung des Monitoring der antiviralen Medikamente	BAG Swissmedic	
		<i>Impfstoff</i> Impfstoff gegen neuen Influenzavirus-Subtyp:		
		➤ Ausgabe an die Kontaktpersonen der ersten erkrankten Personen, um die Ausbreitung zu verhindern (Ringprophylaxe)	Kantone Ärzte	Kantonsarzt Ärztinnen und Ärzte Kantonsapotheckerin
		➤ Austausch der Erkenntnisse über den Impfstoff und der damit gemachten Erfahrungen mit der internationalen Gemeinschaft (über die WHO)	BAG Arbeitsgruppe Influenza (AGI) Swissmedic	
		➤ Meldung von unerwünschten Wirkungen	Swissmedic	
	➤ Empfehlungen für den Umgang mit unerwünschten Wirkungen (unter Berücksichtigung der Empfehlungen der IPV, Abschnitt 4 Art. 15)	BAG		

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Gesundheitswesen		Wie Phase 3 (3.1–3.3) <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifikation von alternativen Strategien für Fallisolation und -Management 	BAG Kantone Arbeitsgruppe Influenza (AGI)	Kantonsarzt
Kommunikation		Wie Phase 4.1 <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tonalität der Kommunikation: appellativ ➤ Vorbereitung der Öffentlichkeit und der Partner auf die drohende Pandemie und ihre Folgen unter spezieller Berücksichtigung der Ängste der Bevölkerung 	Bundesrat Kantone Sonderstab Pandemie Bundesstellen	Amt für Gesundheit

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
WHO-Ziele	5	<p>Grössere, aber immer noch lokalisierbare Ausbrüche, bei immer besser an den Menschen angepasstem neuem Influenzavirus-Subtyp. Die Übertragbarkeit ist jedoch noch nicht vollständig gegeben.</p> <p>Maximaler Einsatz aller Kräfte zur Eindämmung oder Verzögerung der Ausbreitung, um nach Möglichkeit eine Pandemie zu verhindern und Zeit für Gegenmassnahmen zu gewinnen</p>		
Strategien der Schweiz	5.1	<p>Erster grösserer Herd mit Mensch-zu-Mensch-Übertragung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z. B. H5N1) und ausserhalb der Schweiz</p> <p>Einschleppung verhindern, Früherkennung allfällig eingereister Erkrankter, um die Ausbreitung des Virus zu begrenzen/verlangsamen</p> <p>Wie Phase 4.1</p>		
sämtliche Massnahmen				
Strategien der Schweiz	5.2	<p>Grössere(r) Herd(e) mit Mensch-zu-Mensch-Übertragung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z. B. H5N1) ausserhalb des Ursprungslandes/-kontinents, ausserhalb der Schweiz</p> <p>Einschleppung verhindern, Früherkennung allfällig eingereister Erkrankter: grösstmögliche Anstrengungen, um eine Ausbreitung auf die Schweiz zu verhindern.</p>		
Planung und Koordination		Wie Phase 4.2, zusätzlich:		

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Überwachung und Lagebeurteilung		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sicherstellung der Bereitschaft aller Systeme und der Umsetzbarkeit der geplanten Massnahmen 	Bund Kantone	Amt für Gesundheit
		Wie Phase 4.2, zusätzlich:		
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bestimmung des Pandemierisikos 	WHO	
Prävention und Eindämmung		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bestimmung und Monitoring der öffentlichen Ressourcen, die für die Bewältigung einer Pandemie benötigt werden 	Bund Kantone	Amt für Gesundheit
		Wie Phase 4.2, zusätzlich:		
Antivirale Medikamente/ Impfstoff		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Verhinderung einer Verbreitung auf andere Länder/Regionen und sofortige Identifikation, falls es doch dazu kommt 	WHO BAG	
		<i>Antivirale Medikamente</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Freigabe der Tamiflu®-Reserve und Verteilung der ersten 10 % an die Kantone, falls nicht schon früher (Phase 4) geschehen 	BWL	Kantonsapothekerin Amt für Gesundheit
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Öffnung der Pflichtlager, Inkrafttreten der VO mit Kontroll- und Steuerungsmöglichkeiten bei der Verteilung von antiviralen Medikamenten 	BWL Roche Armeeapotheke	
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Beginn der Verkapselung des Tamiflu®-Pulvers für den späteren Einsatz 	BWL	
		<i>Impfstoff</i> Wie Phase 4.2		

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Gesundheitswesen		Wie Phase 4.2		
Kommunikation		Wie Phase 4.1, zusätzlich:		
		➤ Verhinderung einer Ausgrenzung erkrankter Personen und ihres Umfelds	BAG Bund Kantone	
		➤ Anpassung der Kommunikationsstrategien	BAG Sonderstab Pandemie	Amt für Gesundheit
Strategien der Schweiz	5.3	Grösserer Herd mit Mensch-zu-Mensch-Übertragung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z. B. H5N1) in der Schweiz		
Planung und Koordination		Grösstmögliche Anstrengungen, um die Entwicklung hin zu einer Pandemie zu verlangsamen und Zeit zu gewinnen		
		Wie Phase 4.3, zusätzlich:		
		➤ Bereitstellung zusätzlicher Ressourcen in Erwägung ziehen	Bund Kantone	Amt für Gesundheit
		➤ Erwägung von Notstandsmassnahmen	Bund Kantone	Amt für Gesundheit
		➤ Abklärung, ob internationale Hilfe benötigt wird	Bund	
		➤ Sicherstellung der Versorgung von Erkrankten	Kantone Spitäler KSD	Kantonsarzt Kantonsspital Leistungserbringer

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Überwachung und Lagebeurteilung		Wie Phase 4.3, zusätzlich: ➤ Etablierung der täglichen Meldung neuer Erkrankungsfälle (erweitertes Meldeobligatorium)	BAG	
Prävention und Eindämmung		➤ Umsetzung von Massnahmen zur Minimierung von Morbidität und Mortalität, Anwendung des Systems „Information und Einsatz im Sanitätsdienst“ (IES)	Kantone Spitäler Ärzte Sanitätsdienste Pflegepersonal	Amt für Gesundheit Kantonsarzt Kantonsspital Leistungserbringer
		➤ Umsetzung von Massnahmen zur Eindämmung der Mensch-zu-Mensch-Übertragung: - persönliche Schutzmassnahmen - Verminderung sozialer Kontakte (Schliessung von Schulen, Verbot von Veranstaltungen)	Bund Kantone	Amt für Gesundheit Kantonsarzt
Antivirale Medikamente/ Impfstoff		Wie Phase 5.2		
		<i>Impfstoffe</i> Wie Phase 4.3		
Gesundheitswesen	Wie Phasen 4 und 5.2			
Kommunikation	Wie Phase 4.1, zusätzlich: ➤ starke Fokussierung auf Verhaltensebene ➤ Tonalität: wechselt von appellativ zu vorschreibend ➤ Vorbereitung auf Phase 6	Bund Kantone Sonderstab Pandemie	Amt für Gesundheit	

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
WHO-Ziele	6	<p>Die Übertragung der Pandemie-Influenza in der Bevölkerung ist weit verbreitet und anhaltend.</p> <p>Pandemie-Schäden minimieren und die Funktionsfähigkeit von Gesundheitswesen und Staat erhalten</p>		
Strategien der Schweiz	6.1	<p>Ein Pandemievirus wird weltweit aber noch nicht in der Schweiz anhaltend von Mensch zu Mensch übertragen.</p> <p>Grösstmögliche Anstrengungen, um die Ausbreitung der Pandemie zu verlangsamen, und damit Zeit zum Einsetzen der Bekämpfungsmassnahmen zu gewinnen.</p>		
Planung und Koordination		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Erklärung des Bundesrats 	Bundesrat	
Überwachung und Lagebeurteilung		Wie Phase 5, zusätzlich:		
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ kontinuierliche Lagedarstellung 	Bund BAG Sicherheitsausschuss des Bundesrats (SiA)	
Prävention und Eindämmung		Wie Phase 5		
Antivirale Medikamente/ Impfstoff		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Monitoring der Gesamtsituation in der Schweiz (Verfügbarkeit von Impfstoff und antiviralen Medikamenten und Empfehlungen zum optimalen Umgang damit) 	BAG (BWL) Kantone	Kantonsapothekerin Amt für Gesundheit

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Gesundheitswesen		➤ Abschätzen des Erfolgs von Impf- und Behandlungsprogrammen, wie sie in betroffenen Ländern durchgeführt werden (inkl. Sicherheit, Wirksamkeit, Resistenzen)	BAG Swissmedic Spitäler	
		➤ Bereithalten aller Partner auf allen Ebenen des Gesundheitssystems		
		➤ Falldefinition, Protokolle und Algorithmen für Fallsuche und Fall-Management	BAG Kantone Spitäler	Kantonsarzt Kantonsspital Ärztinnen und Ärzte
		➤ Infektionskontrolle gemäss WHO, Leitlinien auf neuem Stand halten	BAG Kantone Arbeitsgruppe Influenza (AGI) Nationales Zentrum für Influenza (NZI)	Kantonsarzt
Kommunikation		➤ Aufrechterhaltung der Bereitschaft des medizinischen Personals zur Entdeckung von Erkrankten bzw. Krankheitsherden - Sachliche, verständliche, regelmässige Kommunikation mit Fokussierung auf Verhalten (Schutzmassnahmen). Tonalität: vorschreibend. - (Details siehe Kapitel Kommunikation im Teil III)	Bund Kantone Sonderstab Pandemie	Amt für Gesundheit
Strategien der Schweiz	6.2	Ein Pandemievirus wird weltweit auch in der Schweiz anhaltend von Mensch zu Mensch übertragen. Minimieren der gesundheitlichen und sozialen Folgen der Pandemie		

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Planung und Koordination		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Zugang zu den nationalen Ressourcen inkl. antiviraler Medikamente und (sobald vorhanden) Impfstoff 	Bundesrat BAG Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL) Kantone Armeeapotheke	Kantonsapothekerin Amt für Gesundheit
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Führung bzw. Unterstützung der kantonalen und kommunalen Behörden bei der Durchführung und Evaluation der vorgesehenen Massnahmen ➤ Koordination der Massnahmen 	Eidg. Departement des Innern (EDI) Sicherheitsausschuss des Bundesrats (SiA) Bund Kantone Gemeinden	Amt für Gesundheit
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Erwägung von Notstandsmassnahmen 	Bund Kantone	Amt für Gesundheit Kantonaler Führungsstab KAFUR
Überwachung und Lagebeurteilung		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Monitoring von Morbidität und Mortalität 	BAG Bundesamt für Statistik (BFS) Kantone Information und Einsatz im Sanitätsdienst (IES)	Kantonsarzt
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Einstellung des Meldeobligatoriums für Ärztinnen und Ärzte und des Kontaktmanagements (Beschränkung auf Sentinel-Monitoring) 	BAG Kantone	Kantonsarzt
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Überwachung der epidemiologischen, virologischen und klinischen Charakteristika und der geographischen Ausbreitung ausgehend vom Ort des ersten Auftretens/Entdeckens (Prognosemodell, zeitlicher Verlauf) 	Kantone BAG Nationales Zentrum für Influenza (NZI)	Kantonsarzt

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Prävention und Eindämmung		➤ Beurteilung der Wirksamkeit der bisher durchgeführten Massnahmen	Bund Kantone	Amt für Gesundheit Kantonsarzt
		➤ Massnahmen zur Minimierung von Morbidität und Mortalität	Kantone Spitäler usw.	Kantonsarzt Kantonsspital Leistungserbringer
		➤ Massnahmen zur Eindämmung der Mensch-zu-Mensch-Übertragung:	Kantone Spitäler	Kantonsarzt Kantonsspital
		- Verminderung sozialer Kontakte		
		- Förderung der individuellen Schutzmassnahmen (Hygiene, Masken usw.)		Amt für Gesundheit
		- Umsetzung der Pandemiepläne in Kliniken	Kantone Kliniken	Kantonsspital
Antivirale Medikamente/ Impfstoff		<i>Antivirale Medikamente</i> ➤ Therapie von Erkrankten ➤ Prophylaxe bei exponiertem Medizinal- und Pflegepersonal	BAG Kantone Spitäler usw.	Kantonsspital Ärztinnen und Ärzte
		<i>Impfstoff</i> Impfkampagne, sobald Impfstoff verfügbar, nach Prioritätenliste	BAG Kantone	Amt für Gesundheit Kantonsarzt
Gesundheitswesen		➤ Prophylaxe gemäss Prioritätenliste und unter Berücksichtigung neuer Evidenz (Wirksamkeit, Sicherheit, Resistenzen) und Richtlinien der WHO	BAG Kantone Spitäler	Amt für Gesundheit Kantonsarzt Ärztinnen und Ärzte Kantonsspital
		➤ Vollumfängliche Inkraftsetzung des Pandemieplans auf nationaler Ebene, inkl. unternehmensspezifischer Pläne	Bundesrat BAG Kantone	Amt für Gesundheit

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Kommunikation		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Monitoring des Gesundheitssystems: Arbeitsplatzabsenzen, Risikogruppen, Verfügbarkeit von Gesundheitspersonal und anderen essenziellen Berufsgruppen (Einsatz von zusätzlichen, auch freiwilligen Arbeitskräften), Verfügbarkeit von medizinischem Material, Medikamenten, Spitalbetten, Bestattungskapazitäten usw. 	BAG Kantone Spitäler Koordinierter Sanitätsdienst (KSD)	Amt für Gesundheit Kantonsspital
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sicherstellung eines Betreuungssystems für Mitarbeiter aller Gesundheitsdienste 		Leistungserbringer
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Soziale und psychologische Betreuung für Gesundheitspersonal, betroffene Individuen und Gemeinden 	Kantone Spitäler Gemeinden	Leistungserbringer
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Erfassen von Daten bezüglich Wirksamkeit und Sicherheit medizinischer Interventionen und Bereitstellung der Resultate für die internationale Gemeinschaft 	Kantone	Amt für Gesundheit Kantonsarzt
		Wie Phase 6.1 (Details siehe Kapitel Kommunikation im Teil III)		Amt für Gesundheit

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Planung und Koordination	Zwischen den Wellen	➤ Abklärung, ob zusätzlicher Bedarf an Ressourcen für die nächste Welle besteht	Bund Kantone Spitäler	Amt für Gesundheit
		➤ Bekanntgabe der vorläufigen Aufhebung der Notfallmassnahmen/des Notstands	Bundesrat	Amt für Gesundheit (Regierungsrat)
		➤ Unterstützung des Wiederaufbaus der essenziellen Dienste inkl. Erholung der Mitarbeiter	Kantone Spitäler	Leistungserbringer Amt für Gesundheit
		➤ Behandlung psychischer Folgen	Kantone	Leistungserbringer
Überwachung und Lagebeurteilung		➤ Anerkennung der Mitarbeit aller bei der Bekämpfung der Pandemie, insbesondere der Bevölkerung	Bundesrat	Amt für Gesundheit (Regierungsrat)
		➤ Erwägung von Hilfsangeboten für andere Länder	Bundesrat	
		➤ Überarbeitung des nationalen Pandemieplans	BAG Arbeitsgruppe Influenza (AGI)	Amt für Gesundheit
		➤ Abschätzung des Ressourcenbedarfs für mögliche folgende Wellen	Bund Kantone	Amt für Gesundheit Kantonsarzt Kantonsapothekerin
		➤ Identifikation der effizientesten Überwachungs- und Kontrollmethoden für mögliche folgende Welle	BAG Arbeitsgruppe Influenza (AGI)	

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Prävention und Eindämmung		➤ Berichterstattung über die aktuelle Lage und die gemachten Erfahrungen an internationale Partner	BAG	
		➤ Erhöhung der Aufmerksamkeit, um Beginn einer Nachfolgewelle zu entdecken	BAG Kantone Nationales Zentrum für Influenza (NZI) Spitäler	Kantonsarzt
		➤ Überprüfung der Effektivität von Massnahmen	Firmen Arbeitsgruppe Influenza (AGI)	
		➤ Anpassung von Richtlinien, Protokollen und Algorithmen entsprechend aktuellem Wissensstand	BAG Arbeitsgruppe Influenza (AGI)	
Antivirale Medikamente/ Impfstoff		➤ Evaluation der Wirksamkeit und Sicherheit der antiviralen Medikamente und der Resistenzlage	BAG Swissmedic	
		➤ Evtl. Aktualisierung der Empfehlungen	BAG Arbeitsgruppe Influenza (AGI)	
		➤ Überprüfung der Verfügbarkeit von Impfstoff und antiviralen Medikamenten für nachfolgende Welle(n)	Bund Kantone	Kantonsapothekerin Amt für Gesundheit
		➤ Gegebenenfalls Lancierung einer Impfkampagne		
	➤ Fortsetzung des Impfprogramms für die pandemische Influenza basierend auf Prioritätenliste und Verfügbarkeit des Impfstoffs	Kantonsärzte Designierte Impfzentren Ärzte	Kantonsarzt Ärztinnen und Ärzte	

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Gesundheitswesen		➤ Sicherstellung von Erholungsphasen für überarbeitete Mitarbeitende	Spitäler Kantone	Leistungserbringer
		➤ Unterstützung der Instandsetzung essenzieller Dienste	Spitäler Kantone Bund	Leistungserbringer Amt für Gesundheit
		➤ Erneuerung von Medikamenten- und Materiallagern	Spitäler Kantone Bund	Amt für Gesundheit Kantonsspital Leistungserbringer
		➤ Anpassung von Falldefinitionen, Protokollen und Algorithmen	BAG Kantone Arbeitsgruppe Influenza (AGI)	Kantonsarzt
Kommunikation		➤ Überarbeitung und Anpassung der Planung zur Vorbereitung der neuen Welle	BAG Kantone Arbeitsgruppe Influenza (AGI)	Amt für Gesundheit
		Wie Phase 6, zusätzlich: ➤ Aktuelle Lage, Vorbereitungsempfehlungen für nächste Welle, Schutzmassnahmen, Kontaktsituationen, Medikamentenversorgung, Impfstoffeinsatz	Bund Kantone Sonderstab Pandemie	Amt für Gesundheit
		➤ Evaluation der Kommunikationsaktivitäten während der Pandemie	Bund Kantone	Amt für Gesundheit
		➤ Normalisierung des Alltags, Ausgleichen von Defiziten	Bund Kantone	Amt für Gesundheit
		➤ Motivation und Mobilisierung der Bevölkerung, zum Alltag zurückzukehren	Bund Kantone	Amt für Gesundheit
	➤ Dank an Bevölkerung für ihr umsichtiges und verantwortungsvolles Verhalten	Bund Kantone	Amt für Gesundheit (Regierungsrat)	

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Planung und Koordination	Ende der Pandemie	➤ Bekanntgabe der Aufhebung der Notfallmassnahmen/des Notstands	Bundesrat	Amt für Gesundheit (Regierungsrat)
		➤ Unterstützung des Wiederaufbaus der essenziellen Dienste inkl. Erholungsphasen für Mitarbeitende	Kantone	Amt für Gesundheit
		➤ Behandlung psychischer Folgen	Spitäler Ärzte Kantone Gemeinden	Leistungserbringer
		➤ Anerkennung der Mitarbeit aller Gruppen der Bevölkerung bei der Bekämpfung der Pandemie	Bundesrat	Amt für Gesundheit (Regierungsrat)
Überwachung und Lagebeurteilung	Ende der Pandemie	➤ Erwägung von Hilfsangeboten für andere Länder	Bundesrat	
		➤ Überarbeitung des nationalen Pandemieplans	BAG Arbeitsgruppe Influenza (AGI)	Amt für Gesundheit
		➤ Erstellen eines Abschlussberichts gemäss IPV	Bund Kantone	Amt für Gesundheit
		➤ Routine-Überwachung	BAG	
		➤ Lerneffekte und Systemverbesserungen	BAG Arbeitsgruppe Influenza (AGI)	Amt für Gesundheit

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Prävention und Eindämmung		➤ Berichterstattung zuhanden der internationalen Partner	BAG	
		➤ Evaluation der Effektivität angewandter Massnahmen	BAG Arbeitsgruppe Influenza (AGI)	Amt für Gesundheit
		➤ Anpassung von Richtlinien, Protokollen und Algorithmen an aktuellen Wissens-/Erfahrungsstand	BAG Arbeitsgruppe Influenza (AGI)	
Antivirale Medikamente/ Impfstoff		➤ Evaluation von Wirksamkeit und Sicherheit der antiviralen Medikamente und der Resistenzlage	BAG Arbeitsgruppe Influenza (AGI) Nationales Zentrum für Influenza (NZI) Swissmedic	
		➤ Evtl. Aktualisierung der Empfehlungen ➤ Integration des Pandemievirus in den saisonalen Impfstoff	BAG WHO Nationales Zentrum für Influenza (NZI) Impfstoffhersteller	
Gesundheitswesen		➤ Sicherstellung von Erholungsphasen für überarbeitete Mitarbeitende	Spitäler Kantone	Leistungserbringer
		➤ Unterstützung der Wiederinstandsetzung essenzieller Dienste	Bund Kantone	Amt für Gesundheit
		➤ Erneuerung von Medikamenten- und Materiallagern	Spitäler Kantone Bund	Leistungserbringer Amt für Gesundheit

	Phasen und mögliche Szenarien für die Schweiz	Massnahmen	Zuständigkeiten	Zuständigkeiten Kanton Uri
Kommunikation		➤ Anpassung von Falldefinitionen, Protokollen und Algorithmen	BAG Kantone Spitäler	Kantonsarzt
		➤ Fortsetzung des Impfprogramms für die pandemische Influenza basierend auf Verfügbarkeit des Impfstoffs	BAG Kantone	Kantonsarzt Ärztinnen und Ärzte
		➤ Kommunikationsstrategie: flächendeckende Information zur Situationsberuhigung. Rückkehr zum Alltag. (Details siehe Kapitel Kommunikation im Teil III)	Bund Kantone Sonderstab Pandemie	Amt für Gesundheit