

Vergleichende Analyse der Pandemieplanungen

Grenzgängerfragen im Fall einer Pandemie, Basel, den 25.02.2008

Vorbemerkung: Diese Zusammenstellung ist ein Arbeitsdokument der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der Deutsch-Französisch-Schweizerischen Oberrheinkonferenz (Bearbeitungsstand: 25.2.2008). Dieses Dokument wurde auf Grundlage der Beiträge der Referenten der Konferenz „Grenzgängerfragen im Fall einer Pandemie“ erstellt. Es hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern es ist ein Arbeitsdokument zum besseren Verständnis der unterschiedlichen Systeme und zur Vorbereitung der Diskussionen im Rahmen der Konferenz vom 25.02.2008 in Basel.

Fragestellung	Frankreich	Schweiz	Deutschland	Österreich	Grenzüber-schreitende Situation	Lösungsvorschlag
1°) Organisation des Staates (oder des Landes)						
1-1-Gibt es eine Pandemieplanung auf staatlicher Ebene - in Übereinstimmung mit der WHO-Planung?	Ja, auf nationaler Ebene (Umsetzung auf lokaler Ebene) Planung 2006, dann 2007 nach WHO-Struktur technischer Leitfaden http://www.grippeviaire.gouv.fr	Aktuelle Planung auf Bundesebene von 2006. Wird seither laufend aktualisiert (http://www.bag.admin.ch/influenza/01120/01134/03058/index.html?lang=de)	ja	Influenza-Pandemieplan: Strategie für Österreich (http://www.bmgfj.gv.at/cms/site/standard.html?channel=CH0742&doc=CMS1126084167391)	Alle Länder übernehmen die Struktur der WHO	
1-2- Muss diese Pandemieplanung auf lokale Ebene (und auf welcher Ebene – Region, Land, Gemeinde, etc.) übertragen werden?	Ja, auf Départements-Ebene mit regionaler Abstimmung, ebenso für die Zonen Das Sanitätspersonal ist auch von den Gebietskörperschaften abhängig	Ja. Alle Kantone planen eine eigene Umsetzung.	ja Bundesland Kreis	Die 9 Bundesländer Österreichs haben Umsetzungskonzepte erstellt, welche laufend aktualisiert werden.	Umsetzung der nationalen Planungen auf lokaler Ebene	
1-3 Welche Verbindung existiert zwischen den unterschiedlichen Ebenen?	Vertikale Autoritätsverbindungen: vom Staat zum Département. In diesem Rahmen arbeiten Zone und Region zusammen Horizontale Verbindungen: Gebiete mit eigenen Entscheidungsträgern	Verschiedene Kommissionen auf Bundesebenen, mit Einbezug von Kantonsvertretern	selbständig agierende Einrichtungen; überregionale Empfehlungen geben den Handlungsrahmen vor; es existieren klare vertikale Kommunikationsstrukturen	Regelmäßige Koordinationssitzungen zwischen Bund und Ländern bzgl. überregionaler Planung, Impfstoff- und Medikamentenlogistik	Es gibt immer eine Verbindung zwischen überregionaler und lokaler Ebene.	Die Verbindung zur grenzüberschreitenden Ebene muss noch aufgebaut werden.

Vergleichende Analyse der Pandemieplanungen
Grenzgängerfragen im Fall einer Pandemie, Basel, den 25.02.2008

	und Akteuren = Funktionalitäts- verbindungen		turen			
1-4 Sind die lokalen Pandemiepläne der Bevölkerung zur Kenntnis gebracht worden? Wie? (wird die Bevölkerung in die Umsetzung dieser Pläne einbezogen? Gibt es eine öffentliche Debatte darüber - insbesondere bzgl. Zwangsmaßnahmen? Wird die Bevölkerung über die konkrete Umsetzung informiert?)	Ja, wenn sie beendet sind Nicht-vertraulicher Plan, online zugänglich, aber wenig abgerufen. Kein vorheriger Einbezug der Bevölkerung, jedoch der Akteure vor Ort	Veröffentlichung auf dem Internet. Laufende Berichterstattung in den Medien	Nationaler Pandemieplan, Pandemiepläne Bayern und BW sind online verfügbar; Pandemieplan Rheinland-Pfalz nur verwaltungsintern verfügbar	Informationsplattform im Internet: http://www.vorarlberg.at/pandemie (momentan noch über Kennwort geschützt)	Kein vorheriger Einbezug der Bevölkerung, jedoch Informationen über die Pandemiepläne im Internet abrufbar	Förderung des Einbezugs der Bevölkerung und des Zugangs zu Informationen für alle Bürger.
1-5 Sind die lokalen Pandemiepläne den benachbarten Regionen zur Kenntnis (im Ausland) gebracht worden?	Nein für die Anrainerstaaten Ja für die französischen Regionen der Kohärenzzonen (internationale Beziehungen des Ministeriums)	Die Planungen der Nachbarländer werden beobachtet; die eigene Planung steht zur Verfügung. Diese Veranstaltung soll die Vernetzung verbessern.		Das Vorarlberger Umsetzungskonzept wird mit den anderen Bundesländern koordiniert. Informationsaustausch erfolgt mit den angrenzenden Kantonen /Ländern der Schweiz und Deutschlands	Kenntnis über die Pläne der anderen Länder innerhalb eines Staates vorhanden, jedoch ist ein grenzüberschreitendes Kennenlernen der Pläne zu fördern.	Ermöglichung einer grenzüberschreitenden Kenntnisnahme der Pläne (Sprache) Konferenz = eine der ersten Gelegenheiten
1-6 Gibt es ein überregionales Entscheidungsgremium? welches, was sind seine	Ja, siehe § 1-2 und 1-3	- Gesetzliche Grundlage (Pandemie-Verordnung) - Planung durch Bundesbehörden	Gemeinsamer Krisenstab von Innen- und Gesundheitsministerium (bereichsübergreifende	Planung und Entscheidung auf Bundesebene: Bundesministerium für Gesundheit,	Vorhandensein einer nationalen Entscheidungsstruktur, jedoch verstärkte Entscheidungsbefugnis	Verstärkung der Kommunikation in der Grenzregion

Vergleichende Analyse der Pandemieplanungen

Grenzgängerfragen im Fall einer Pandemie, Basel, den 25.02.2008

Befugnisse?		- Koordination mit Armee ("Koordinierter Sanitätsdienst")	Abstimmung zeitkritischer Entscheidungen und Maßnahmen), fachliche Beratung durch Bundesoberbehörden z. B. RKI Interministerielle Koordinierungsgruppe des Bundes und der Länder (Abstimmung Lageeinschätzung, Risikobewertung, Handlungsempfehlungen)	Familie und Jugend Planung und Entscheidung auf Länderebene: „Kernteam“ der Bundesländer	is der Bundesländer.	
1-7 Gibt es bestimmte grenzüberschreitende Kooperationsmaßnahmen im Fall einer Pandemie? Welche? Wie? Unter welchen Behörden?	Nein für die lokale Ebene, aber auf nationaler Ebene Austausch sowie Treffen	Zur Zeit in Planung: Zugang der Grenzgänger zur präpandemischen Impfung	nein, bislang nicht	Behandlungsverträge bestehen zwischen Fürstentum Liechtenstein und Bundesland Vorarlberg	Im Allgemeinen, Beginn einer Arbeit auf nationaler und lokaler Ebene	Notwendigkeit der Entwicklung von Austausch und einer gemeinsamen Reflexion auf nationaler und lokaler Ebene
2°) STRATEGIE im Gesundheitsbereich						
<u>2-1 Krankenversorgung</u>						
2-1-1 Präpandemische Phase: Gibt es ein Versorgungsverfahren der Erstfälle auf regionaler Ebene? (wenn ja, welches, bei wem, wie ...)	Versorgung ausschließlich durch die Gesundheitseinrichtung, die als regionales Referenzzentrum gilt (Universitätsklinik von Strasbourg, Besançon, Nancy). Ermittlung von Kontaktpersonen durch den SAMU und die	Case-Finding; Contact-Tracing durch Kantonsärzte. Für die Behandlung: Bezeichnete Spitäler		Primat der häuslichen vor der stationären Pflege. Stationäre Aufnahme bei Vorliegen der erarbeiteten Triage-Kriterien. Behandlung der Kranken in	Vorhandensein eines Versorgungsverfahrens entweder durch niedergelassene Ärzte oder durch definierte Spitäler.	Notwendig der Entwicklung einer gegenseitigen Kenntnis der Versorgungsverfahren im benachbarten Land, z.B. „EPI-RHIN“ (grenzüberschreitendes Informationsnetzwerk

Vergleichende Analyse der Pandemieplanungen

Grenzgängerfragen im Fall einer Pandemie, Basel, den 25.02.2008

	<p>Abteilung für ansteckende Krankheiten</p> <p>Die Information geht weiter an die nationale Behörde: zentrale Stelle durch die Internationalen Gesundheitsvorschriften definiert</p>			definierten Krankenanstalten.		im Oberrhein)
<p>2-1-2 Gibt es eine umfassende Strategie für die Organisation der Betreuung? Auf regionaler oder infra-regionaler Ebene?</p>	<p>Zwei Teile:</p> <p>Auf Ebene der Krankenhäuser (siehe unten)</p> <p>Niedergelassene Ärzte und Verbindung mit den Krankenhäusern</p> <p>Identische Prinzipien: größtmöglicher Verbleib am Wohnsitz (niedergelassene Ärzte, soziale Unterstützung)</p> <p>Verstärkung des verfügbaren Personals:</p> <p>Zonenmodell (überregional) und interregionale Umsetzung (Grippegebiete)</p>	<p>Kantonale Planung Umfasst:</p> <p>Vorbereitung Der Spitäler, Der Alters- Und Pflegeheime Und Anderer Gesundheitsorganisationen.</p> <p>Vorbereitung Aller Betriebe</p> <p>Vorbereitung in den Gemeinden, inkl. Verteilung antiviraler Medikamente und Vorbereitung einer Impfkampagne</p>		<p>Alle Akutkrankenanstalten des Bundeslandes haben Influenza-Notfallpläne erstellt.</p> <p>Arbeitnehmer zur Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung, der inneren und äußeren Sicherheit sowie der essenziellen Versorgungsinfrastruktur des Landes werden prophylaktisch mit antiviralen Medikamenten versorgt.</p>	<p>Vorhandensein von Gemeinsamkeiten, z. B. die Reaktion der Gesundheitseinrichtungen</p> <p>Vorhandensein von Behandlungen und Impfungen</p> <p>Unterschiedliche Planungen und Strategien</p>	<p>Bessere Kenntnis der Unterschiede zur Vermeidung von medizinischem Tourismus</p>
<p>2-1-3 Während der Pandemie: Wie ist die stationäre Versorgung geplant, wenn der ambulante Bereich überfordert ist?</p>	<p>Einrichtung von sanitären und sozialmedizinischen Koordinationszentren, von Grippepitälern für die Leichtinfizierten sowie von Verteilungs- und</p>	<p>In einzelnen Kantonen Vorbereitung von "Grippepitälern" auf Basis von Zivilschutzanlagen.</p> <p>Vorwiegend Pflege zu Hause.</p> <p>Überprüfung der</p>	<p>strenge Indikation für Klinikeinweisung; Unterstützung des ambulanten Bereichs durch Hilfsorganisationen; Umsetzung je nach Bundesland und Kreis</p>	<p>Sämtliche Akutkrankenanstalten des Bundeslandes stellen Sektoren/Abteilungen zur stationären Behandlung bereit.</p>	<p>Vorhandensein einer Lösung in jedem Land: entweder durch Verstärkung der Krankenhäuser, durch deren begrenzten Zugang oder durch</p>	<p>Bessere Kenntnis der Strukturen und Verfahren zur Vermeidung von medizinischem Tourismus</p>

Vergleichende Analyse der Pandemieplanungen

Grenzgängerfragen im Fall einer Pandemie, Basel, den 25.02.2008

	Untersuchungszentren	Intensivpflege-Kapazität	unterschiedlich		zusätzliche Strukturen	
2-1-4 Wie werden die Patiententransporte organisiert?	Zentral über die Rettungsleitstelle (SAMU) und Indikation für die Rettungswagen (SMUR), private Ambulanzen oder die Feuerwehr	Die Mitarbeiter der Ambulanzdienste erhalten antivirale Prophylaxe. Schulung	Zentral über Rettungsleitstellen, die Indikation für Klinikeinweisung prüfen	Krankentransporte durch Österreichisches Rotes Kreuz und ASB <ul style="list-style-type: none"> • Präpandemische Schulung • Versorgung mit FFP3-Masken Sicherstellung der Kommunikationstechnik	Unterschiedliche Lösungen: entweder Koordinierung durch Rettungsleitstellen oder Entscheidung durch den Patienten Sind Rücktransporte von erkrankten Grenzgängern in das Herkunftsland möglich?	Förderung grenzüberschreitender Notfalltransporte
2-1-5 Wie ist die Zusammenarbeit zwischen den Krankenhäusern und den niedergelassenen Ärzten geplant?	Verstärkung des Rettungsdienstes (SAMU) durch niedergelassene Ärzte und durch einen „Gesundheitsreservekorps“ EPRUS (Einrichtung zur Vorbereitung und Reaktion auf Gesundheitsnotfälle bestehend aus Gesundheitspersonal vor und nach ihrem Berufsleben: Studenten, Rentner etc.) Absprache mit den anderen Zonen (Grippesektoren und CCSMS - Zentren für gesundheitliche und sozialmedizinische Koordinierung)	Keine besondere Vorkehrungen		Ärzte für Allgemeinmedizin/Hausärzte: Schulung in Triage-Kriterien	Nicht vorgesehen, außer in Frankreich	

Vergleichende Analyse der Pandemieplanungen

Grenzgängerfragen im Fall einer Pandemie, Basel, den 25.02.2008

2-1-6 Sind Dienstverpflichtungen für das Gesundheitspersonal geplant?	Ja	Unterschiedlich. Kantonale Planung. Keine Dienstverpflichtung von Grenzgängern	Nein, aber eine entsprechende Dienstverpflichtung kann grundsätzlich nicht ausgeschlossen werden	Derzeit noch nicht konkret geplant.	Unterschiedlich, aber oft möglich, jedoch nicht für Grenzgänger	
2-1-7 Welche Maßnahmen betreffen Grenzgänger, insbesondere auch das Gesundheitspersonal (für die Hin- und Rückreise, für die Dienstverpflichtung)?	Für die Grenzgänger: freier Grenzübertritt Ebenso für das Gesundheitspersonal	Keine Behinderung des Grenzverkehrs geplant	Siehe Frage 2-1-6	Die Einschränkung des Grenzverkehrs ist Bundessache. Diesbezügliche Planungen sind noch nicht abgeschlossen.	Im Allgemeinen keine Einschränkungen	
2-1-8 Gibt es Überlegungen (oder Szenarien) <ul style="list-style-type: none"> • Umorganisation der geplanten medizinischen Eingriffe • zur engeren Zusammenarbeit zwischen Einrichtungen im Gesundheitsbereich auf einem Gebiet (Verwaltungseinheit oder geographisches Gebiet)? 	Umorganisation = Ja, im Rahmen der plans blancs (Notfallpläne für Krankenhäuser) mit nationalen ethischen Regeln Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitseinrichtungen auf Département-Ebene: plan blanc élargi (erweiterter Notfallplan für Krankenhäuser) Im Elsass: regional geregelt			Die Frage ist für unseren Verwaltungsbereich nicht ganz konkretisierbar.	Nur Frankreich hat diesen Punkt vorgesehen	
2-1-9 Welche Maßnahmen wurden	Verstärkung auf nationaler Ebene durch	Einbezug der niedergelassenen	Pandemieplanung in den Kliniken ist Sache	Einbeziehung der Intensivabteilungen /	Vorhandensein einer Reflexion in den	Förderung der Kenntnis der

Vergleichende Analyse der Pandemieplanungen

Grenzgängerfragen im Fall einer Pandemie, Basel, den 25.02.2008

<p>für bestimmte Fachbereiche (Infektionsabteilungen, Notfalldienste, Intensivstationen, Abteilungen für Pneumologie, Pädiatrie, etc.) geplant?</p>	<p>EPRUS (Einrichtung zur Vorbereitung und Reaktion auf Gesundheitsnotfälle)</p>	<p>Spezialisten in die kantonalen Planungsgruppen</p>	<p>des Trägers; Pandemiepläne und Handbuch betriebliche Pandemieplanung geben Hilfestellung</p>	<p>Beatmungseinheiten in das Umsetzungskonzept Vorarlberg</p>	<p>Gesundheitseinrichtungen und bei der Planung in allen Ländern</p>	<p>Kapazitäten der Nachbarländer (gemeinsame Kartographie)</p>
<p style="text-align: center;">2-2 <u>Eindämmung der Pandemie</u></p>					<p>Gefälle in der Patientenversorgung zur Ursache anspruchsvoller Erwartungen, Bevölkerungsbewegungen, Inanspruchnahme grenzüberschreitender Versorgung und/oder Überlastung und Sicherheitsprobleme</p>	
<p>2-2-1 Welche Strategie ist zur Eindämmung der Pandemie vorgesehen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verhinderung der Einwanderung neuer Erkrankter ins Land • Isolierung der Erstfälle und Erkrankten 	<p>Kontrolle der Grenzübergänge: internationale Gesundheitsvorschriften (Flughäfen und Häfen – Binnenhäfen?): Quarantäne</p> <p>Für die täglichen Grenzübertritte der Grenzgänger ist nichts vorgesehen</p> <p>Isolation der ersten Fälle im regionalen Krankenhaus, jedoch</p>	<p>Frühest mögliche Identifikation von infizierten Personen</p> <p>Behandlung, Isolation</p> <p>Case-Finding</p> <p>Präpandemische Impfung</p>	<p>Phase 4 und 5 sowie bei Einzelfällen in Phase 6: Ermittlung von Kontaktpersonen und Absonderung</p>	<p>Sanitätspolizeiliche Maßnahmen (Absonderung von Kranken, Schließung von Lehranstalten, Verbot von Massenveranstaltungen, Verkehrsbeschränkungen)</p> <p>Hygienemaßnahmen</p> <p>Prophylaxe mit Neuraminidasehemmern</p> <p>Impfung mit</p>	<p>Gemeinsame Strategien</p> <p>Isolation und Ermittlung von Kontaktpersonen</p>	<p>Überlegung zur Versorgung der Grenzgänger</p>

Vergleichende Analyse der Pandemieplanungen
Grenzgängerfragen im Fall einer Pandemie, Basel, den 25.02.2008

<p>und deren Kontaktpersonen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weitere ... • Antivirale Behandlung aller Kontaktpersonen 	<p>beschränkte Kapazitäten</p>			<p>Pandemieimpfstoff</p>		
<p>2-2-2 Welche Maßnahmen werden getroffen, um zu verhindern, dass die Pandemie sich weiterverbreitet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einkauf und Verteilung von FFP2-Masken (an wen, wann, wie, Preis, etc.) • Einkauf und Verteilung von chirurgischen Masken (an wen, wann, wie, Preis, etc.) • Einkauf und Verteilung von Desinfektionsmitteln • Weitere 	<p>FFP2-Masken: für das Gesundheitspersonal oder Berufsgruppen mit direktem Kontakt bestimmt. Die Vorräte sind auf nationaler Ebene für eine kostenlose Verteilung im Pandemiefall vorgesehen. Die Gesundheits- und sozialmedizinischen Einrichtungen werden zur Bildung von eigenen Vorräten für das Personal angehalten.</p> <p>Chirurgische Masken: nationale Vorräte, kostenlos per Verordnung; Anhalten zur Bildung eigener Vorräte</p> <p>Hygiene: nichts außer online zugänglichen Informationen</p> <p>Weitere Vorschläge: Beschränkung der Kontakte der Bevölkerung (siehe § 3-</p>	<p>Gesundheitsberufe: Adäquate Schutzmassnahmen (Inkl FFP2)</p> <p>Exponierte Betriebe: Eigene Planung und Schutzmassnahmen</p> <p>Bevölkerung: Masken (chir) freiwillig. Förderung des Verkaufs schon heute</p>	<p>Nicht von staatlicher Seite; abgestufte Empfehlung für medizinisches Personal; Empfehlung für Wirtschaftsbetriebe</p> <p>nein</p> <p>nein</p> <p>Soziale Distanzierung (Selbstisolation Erkrankter; Verbot von Massenveranstaltungen etc.); Propagierung allgemeiner Hygienemaßnahmen</p>	<p>Versorgung des medizinischen und pflegerischen Personals mit FFP3-Masken mit Ventil</p> <p>Versorgung der zu transportierenden Patienten mit FFP3-Masken ohne Ventil</p> <p>Eigenversorgung der Bevölkerung mit MNS-/FFP1-Masken</p> <p>Antivirale Behandlung</p> <p>Breite Information über Hygienemaßnahmen</p>	<p>Ähnliche Strategien, die kostenlose Verteilung von Masken ist jedoch nur in einigen Fällen gewährleistet (Risiko von Grenzgängeranfällen)</p> <p>Gibt es eine Strategie zur Einschränkung des Zugangs?</p>	<p>Kenntnis der Strategien und wenn möglich deren Harmonisierung</p>

Vergleichende Analyse der Pandemieplanungen
Grenzgängerfragen im Fall einer Pandemie, Basel, den 25.02.2008

Vorschläge	1)					
<u>2-3</u> <u>Behandlung</u>					Gefälle in der Patientenversorgung als Ursache anspruchsvoller Erwartungen, Bevölkerungsbewegungen, Inanspruchnahme grenzüberschreitender Versorgung und/oder Überlastung und Sicherheitsprobleme	
2-3-1 Wie ist die antivirale Behandlung geplant: <ul style="list-style-type: none"> • Vorräte auf nationaler, regionaler, lokaler Ebene (Mengen) • Welche Rolle spielt die Pharma-Industrie und die Apotheken? Oder ein anderer Verteilungsweg? • Wie werden die Produkte 	<p>Vorräte existieren national und zonal</p> <p>Anhalten der Gesundheitseinrichtungen zur Bildung eigener Vorräte</p> <p>Verteilung durch die Apotheken sowie durch eventuelle Vertretungen durch die CCSMS (Zentren für gesundheitliche und sozialmedizinische Koordinierung)</p> <p>Im Pandemiefall kostenlos per Verordnung durch die Apotheken</p> <p>Durch präventive Angaben, für die ersten Fälle zu besprechen</p> <p>Frühzeitiger kurativer</p>	<p>Nationale Vorratshaltung (Bund)</p> <p>Verteilung kantonal erst bei Auftreten pandemischer Grippe</p>	<p>Vorräte zur Therapie auf Landesebene (Ziel: 20 % der Bevölkerung)</p> <p>Verteilung wie üblich über Pharmagroßhandel und Apotheken</p> <p>Kostenübernahme durch GKV und PKV</p>	<p>Vorratshaltung der antiviralen Medikamente auf Länderebene.</p> <p>Distribution Ländersache: Verteilung der Tamiflu-Lösung über die Apotheken, Zubereitungsinformatoren, Fläschchen, Dosierlöffel in der präpandemischen Phase bereits an die Apotheken ausgeliefert, Tamiflu-Pulver zentral gelagert, im Pandemiefall nach Verteilungsschlüssel an die Apotheken verteilt.</p>	<p>Ähnliche Strategien: Vorräte auf Landesebene und vorgegebene Verteilung</p> <p>Unterschiedliche Handhabung der präventiven Behandlung mit Tamiflu</p>	<p>Kenntnis und wenn möglich Harmonisierung des Rückgriffs auf die Medikamente</p>

Vergleichende Analyse der Pandemieplanungen

Grenzgängerfragen im Fall einer Pandemie, Basel, den 25.02.2008

<p>an die Bevölkerung verteilt? Sind sie gratis? (Oder Kostenübernahme durch ein Versicherungssystem)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prävention und frühzeitige Behandlung für exponiertes Gesundheitspersonal und für weitere Personen? 	Gebrauch		Erfolgt ggf. im Rahmen der betrieblichen Pandemieplanung durch den Arbeitgeber	Über Bezugsscheinsystem an „Priority Groups“ ausgeteilt.		
2-3-2 Andere medikamentöse Vorsorge (weitere Virostatika, Antibiotika, Antipyretika, Elektrolyt-Ersatz,...)	Keine, Verstärkung der industriellen Herstellung					
<p>2-3-3 Welche Impfpolitik wird durchgeführt?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gegen saisonale Influenza • Einkauf von präpandemischen 	<p>Saisonale Influenza: ja, national, „priority groups“</p> <p>Präpandemische Impfstoffe: ja</p> <p>„priority groups“ in der Diskussion</p> <p>Kostenlos? Spezifische Organisation = ja</p>	<p>Präpandemische Impfung durch den Bund eingekauft.</p> <p>Applikation einer Einzeldosis für die ganze Bevölkerung in WHO-Phase IV</p> <p>Während der Pandemie Nachimpfung mit Pandemie-Impfstoff, sobald erhältlich</p>	<p>STIKO-Empfehlung für Personen > 60 Jahre und beruflich exponierte; erweiterte Empfehlung durch die Länder</p> <p>nicht geplant</p> <p>Impfung der gesamten Bevölkerung mit pandemischem Impfstoff vorgesehen</p>	<p>Propagierung der Impfung gegen saisonale Influenza.</p> <p>Rahmenvertrag der Republik Österreich mit impfstoffproduzierenden Firmen bereits unterzeichnet.</p> <p>Keine Vorratshaltung</p>	<p>Impfung gegen saisonale Influenza in allen Ländern</p> <p>Kauf präpandemischen Impfstoffes außer in Österreich</p> <p>„priority groups“ nicht</p>	Festlegung der Impfregelelungen für Grenzgänger

Vergleichende Analyse der Pandemieplanungen

Grenzgängerfragen im Fall einer Pandemie, Basel, den 25.02.2008

<p>Impfstoffen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifizierung von "priority groups" • Impfpolitik: kostenlos oder nicht, spezifische Bestimmungen • Abstrich zum Nachweis der erworbenen Immunität 		<p>Die Impfungen werden kollektiv durch die Krankenkassen vergütet</p>	<p>Kostenübernahme durch GKV und PKV nicht geplant</p>	<p>von präpandemischen Impfstoff.</p>	<p>einheitlich</p> <p>Vorhandensein von Impfplänen, unterschiedliche Kostenübernahme (kostenlos oder Rückerstattung durch Krankenkassen)</p> <p>Werden die Grenzgänger auch geimpft? (präpandemische Impfung)</p> <p>Problem der Doppelimpfung: Wohnort und Arbeitsplatz</p>	
<p>3°) WIRTSCHAFT und SOZIALES LEBEN</p>					<p>Einfluß auf den Alltag und das Berufsleben der Grenzgänger</p>	
<p>3-1 Sollen Schulen oder Kinderkrippen geschlossen werden? Wann? Wie? Wie wird diese Maßnahme umgesetzt? (welche Modalitäten zur Kinderbetreuung?)</p>	<p>Ja +++</p> <p>Bereits ab Phase 5+ Beschränkung anderer Aktivitäten infolge dessen viele Personen am Wohnsitz verbleiben: Strategie zur Einrichtung naher Betreuungszentren</p>	<p>Ja +</p> <p>Aufgrund der aktuellen Modellrechnung genießt diese Massnahme keine hohe Priorität</p>	<p>Als prinzipielle Maßnahme vorgesehen, Umsetzung im Einzelnen noch offen</p>	<p>Schulen/Kindergärten werden in den frühen Pandemiephase geschlossen (mögliche Multiplikatorwirkung durch Kinder). Mit Ausfall von kinderbetreuenden Arbeitnehmern ist zu rechnen.</p>	<p>Ja</p>	<p>Grenzüberschreitende Harmonisierung zur Vorbeugung der Konsequenzen des Absentismus</p>
<p>3-2 Ist eine Einschränkung des</p>	<p>Plan der SNCF Keine Beschränkung</p>	<p>Mindestens teilweise geplant</p>	<p>nein</p>	<p>Einschränkungen des regionalen und</p>	<p>unterschiedlich</p>	<p>Kenntnis der Einschränkungen</p>

Vergleichende Analyse der Pandemieplanungen

Grenzgängerfragen im Fall einer Pandemie, Basel, den 25.02.2008

<p>regionalen und überregionalen Verkehrs vorgesehen? Wann ? Wie ? Wie wird diese Maßnahme umgesetzt?</p>	<p>des grenzüberschreitenden Kraftverkehrs</p>	<p>Diese Planung obliegt den Transportbetrieben</p>		<p>überregionalen Verkehrs sind durch das Epidemiegesetz 1950 gedeckt, jedoch prioritär nicht vorgesehen.</p>		
<p>3-3 Ist eine Einschränkung der Grenzübergänge vorgesehen? Wann ? Wie ? Wie wird diese Maßnahme umgesetzt?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allgemein für die Bevölkerung • Für die Grenzgänger 	<p>Nein</p>	<p>Nein</p>	<p>nein</p>	<p>Die Einschränkung des grenzüberschreitenden Verkehrs ist Bundesangelegenheit und Planung diesbezüglich noch nicht abgeschlossen.</p>	<p>Keine besondere grenzüberschreitende Einschränkung</p>	
<p>3-4 Sind Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Versorgung geplant? wenn ja, nach welchen Prinzipien (ausgehend von 25% bis 40% Erkrankten):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Hauptakteure? (in den Bereichen der Energieversorgung, Lebensmittelversorgung, Finanzwesen, Handel- und 	<p>Ja für alle, aber noch in der Umsetzungsphase</p> <p>Zu erwähnende Schwierigkeiten: langfristige Vorgehensweise im Krisenmanagement</p> <p>Prinzip: hierarchische Gliederung der Aufgaben: nach Funktion und nicht nach Namen</p>	<p>Aktuelle Planung:</p> <p>In einer Grippewelle (12 Wochen) erkranken maximal 25 % der Bevölkerung</p> <p>Zur gleichen Zeit sind max 8% der Bevölkerung krank</p> <p>Die Betriebe rechnen mit einem höheren Absentismus</p>		<p>Die Arbeitnehmer sämtlicher Betriebe, die zur Aufrechterhaltung der essenziellen Versorgung des Landes (Lebensmittelbetriebe, Transportbetriebe, Bauern, fleisch- und milchproduzierende Betriebe, Bäckereien, ...) werden mit antiviralen Medikamenten prophylaktisch versorgt. Mit gehäuften</p>	<p>Keine Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Versorgung – dies scheint in der Verantwortung der Betriebe zu liegen</p>	

Vergleichende Analyse der Pandemieplanungen
Grenzgängerfragen im Fall einer Pandemie, Basel, den 25.02.2008

<p>Verkehrswesen, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Öffentliche Einrichtungen und Verwaltungen • Weitere... <p>Sind diese Szenarien realistisch?</p>				<p>Krankenständen ist jedoch zu rechnen.</p>		
<p>4°) INFORMATION – FORTBILDUNG – KOMMUNIKATION</p>						
<p>4-1 Welche Information(en) wurde(n) an das Gesundheitspersonal verteilt über:</p> <ul style="list-style-type: none"> • die nationalen Maßnahmen • die Organisation der regionalen Gesundheitsversorgung • Maßnahmen auf Ebene der Gemeinde (?) • die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie • weitere ... <p>Wenn diese Information(en) nicht verteilt ist</p>	<p>Verbreitung der Informationen zu allen Maßnahmen, außer zu den kommunalen, durch die nationale Ebene.</p> <p>Sorgfältige Formulierung der Mitteilungen. Viel Kommunikationsarbeit ab der Konzeption der Planung + regelmäßige Kommunikation</p>	<p>Innerbetriebliche Information.</p> <p>In den Spitälern ist diese Information grösstenteils schon erfolgt und muss regelmässig repetiert werden.</p> <p>Ein grösseres Informationsdefizit besteht aufgrund des internen Planungsrückstandes noch in den Pflegeheimen, der Spitex und anderen Gesundheitsbetrieben</p>		<p>Sämtliche Krankenanstalten haben bereits Influenza-Notfallpläne unter Einbeziehung und Information sämtlicher Mitarbeiter erstellt.</p> <p>Die Bundes- und Landesplanung stellt einen Teil bzw. die Planungsgrundlage dieser spitalsinternen Notfallpläne dar.</p>	<p>Verbreitung der Information beim Gesundheitspersonal und bei den Gesundheitseinrichtungen, kann verbessert werden</p>	<p>Förderung gegenseitiger Kommunikation auf grenzüberschreitender lokaler Ebene</p>

Vergleichende Analyse der Pandemieplanungen
Grenzgängerfragen im Fall einer Pandemie, Basel, den 25.02.2008

(sind), wann soll gemäß Plan das Gesundheitspersonal informiert werden?						
<p>4-2 Welche Information(en) wurde an die Öffentlichkeit verteilt über:</p> <ul style="list-style-type: none"> • die nationalen Maßnahmen • die Organisation der regionalen Gesundheitsversorgung • die Maßnahmen auf Ebene der Gemeinde (?) • die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie • weitere... <p>Wenn diese Information(en) nicht verteilt ist, wann soll planmäßig die Öffentlichkeit informiert werden?</p>	<p>Allgemeine Informationen</p> <p>Der breiten Öffentlichkeit zugängliche Internetseiten</p> <p>Nichts zur Organisation der Gesundheitsversorgung und zu kommunalen Maßnahmen</p>	<p>Die aktuelle Planung ist auf dem Internet zugänglich.</p> <p>Regelmässige Information in den Medien</p> <p>Aufforderung zum Kauf von Atemmasken</p>		<p>Information über die Medien.</p> <p>Erstellung eines Krisenkommunikationssplanes mit Festlegung der Medienpartner, Sprecherrollen, Aufbau einer Kommunikationsplattform im Internet.</p>	<p>Im Allgemeinen, Vorhandensein einer weitverbreiteten Information über allgemeine Maßnahmen, jedoch ist eine Entwicklung der Kommunikation zu lokalen Besonderheiten notwendig.</p>	<p>Förderung gegenseitiger Kommunikation auf grenzüberschreitender lokaler Ebene</p>
4-3 Welche Fortbildungen (Fortbildung, Dokumente) wurden	Fortbildungsplan für jede Region für das medizinische und pflegerische Personal.	Siehe 4-1	z. T. Informationsveranstaltungen auf Kreisebene Empfehlungen in den	Information der Spitalsbediensteten über Spitäler erfolgt. Information der Ärzte	Vorhandensein von Fortbildungen für das gesamte	Gemeinsame Fortbildungen für Gesundheitspersonal

Vergleichende Analyse der Pandemieplanungen

Grenzgängerfragen im Fall einer Pandemie, Basel, den 25.02.2008

<p>schon realisiert</p> <ul style="list-style-type: none"> - für das Gesundheitspersonal - für medizinische Einrichtungen (inkl. Einrichtungen für Senioren oder Behinderten) - für weitere Zielgruppen 	<p>Nahezu fertig gestellt.</p> <p>Ebenso für die Gesundheits- und sozialmedizinische Einrichtungen</p>		<p>Pandemieplänen der Länder</p> <p>Handbuch betriebliche Pandemieplanung</p>	<p>für Allgemeinmedizin/Hausärzte über die Ärztekammer vorgesehen.</p>	<p>Gesundheitspersonal – unterschiedlich für die sozialmedizinischen Einrichtungen</p>	<p>und Entscheidungsträger über die Pandemieplanungen der benachbarten Länder anbieten</p>
6°) AUSLÄNDER						
<p>6-1 Gibt es bestimmte Maßnahmen zur Versorgung Ihrer Mitbürger im Ausland (in der Schweiz, Frankreich, Deutschland, Österreich, Liechtenstein) - außer Botschaft und Konsulat - und welche?</p>	<p>Maßnahmen für alle französischen Staatsangehörigen mit Wohnsitz im Auslandgeplant.</p> <p>Die Ausländer in Frankreich sollten wie Franzosen behandelt werden.</p>	<p>Nein</p> <p>In der Planung wird aber von einer substantiellen Rückkehr von Auslandschweizern (aktuell > 1 Mio) ausgegangen.</p> <p>Z.T erfolgt eine Vorbereitung im Ausland durch die diplomatischen Vertretungen</p>	<p>Pandemieplan des Auswärtigen Amtes bietet Übersicht über mögliche Vorsorgemaßnahmen, für die jeder selbst verantwortlich ist</p>	<p>Rücknahme der Österreicher und Behandlung im Inland. Eine Behandlung im Ausland ist nicht vorgesehen.</p>	<p>Unterschiedlich, Möglichkeit der Versorgung der Staatsangehörigen im Herkunftsland</p>	<p>Harmonisierung der Versorgungsverfahren</p>