



# Epidemiologisches Bulletin

6. Juli 2009 / Nr. 27

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## Modifikationsmöglichkeiten der Strategie zur Bekämpfung/Eindämmung der Neuen Influenza A/H1N1 in Deutschland in Abhängigkeit von der Entwicklung der Ausbreitung und der Schwere der Erkrankungen

Am 11. Juni 2009 rief die Weltgesundheitsorganisation (WHO) erstmals seit mehr als 40 Jahren wieder die Phase 6 einer Pandemie aus. Innerhalb der Phase 6 richten sich Gegenmaßnahmen nach der Betroffenheit des jeweiligen Landes. Für Deutschland ergaben sich mit Erreichen der Phase 6 aufgrund der epidemiologischen Situation zunächst keine konkreten Änderungen bei den Maßnahmen. In den ersten Wochen der Pandemie ging es in Deutschland darum, die Ausbreitung der Neuen Influenza möglichst zu verzögern, um zum einen Zeit für notwendige Vorbereitungen zu gewinnen und zum anderen das epidemiologische Ereignis besser einschätzen zu können. Inzwischen bestätigt sich, dass derzeit nur ein kleiner Anteil der infizierten Personen schwer erkranken, so dass im nachfolgenden Beitrag Überlegungen vorgestellt werden, wie die derzeitigen Maßnahmen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) vorerst gelockert werden können, um sie bei Bedarf ggf. wieder an eine neue Situation anzupassen.

Im Verlauf der Entstehung und Ausbreitung von Epidemien oder einer Pandemie können basierend auf der epidemiologischen Situation verschiedene Stadien abgegrenzt werden. Während zu Beginn einer außerhalb Deutschlands entstandenen Epidemie importierte Erkrankungen als möglicher Ausgangspunkt von Infektionsketten und Ausbrüchen im Vordergrund stehen, unterscheiden sich die nachfolgenden epidemiologischen Stadien primär durch den Anteil und die Dynamik der Ausbreitung innerhalb der einheimischen Bevölkerung. Der Übergang zwischen den jeweils vorherrschenden epidemiologischen Charakteristika ist fließend, so dass epidemiologisch messbare Signale, sogenannte Triggerpunkte, bei der Beurteilung helfen können, sofern sie auch zu einer Änderung der Bekämpfungsstrategien führen. Die jeweils zu ergreifenden Maßnahmen unterscheiden sich hinsichtlich des Angriffspunkts bzw. der Bekämpfungsstrategie und der Zielsetzung. Diese geht dabei kontinuierlich von der Erkennung von Fällen, über die Prävention von Infektionsketten in die Folgenminderung über.

### Stadien der Entwicklung und Ausbreitung der pandemischen Welle

Es kann grob ein **frühes Stadium (1)** und ein **Stadium des anhaltenden Anstiegs (2)** unterschieden werden.

Das frühe Stadium ist epidemiologisch durch das Auftreten einzelner Fälle definiert, die auf eine Einschleppung aus einem betroffenen Land/einer betroffenen Region, auf kurze Infektionsketten mit bekanntem Ursprung oder begrenzte Ausbrüche in der Allgemeinbevölkerung als Ursache zurückgeführt werden können. Auch Einzelfälle ohne bekannten Ursprung, die über einen längeren Zeitraum in konstanter Zahl auftreten, können dieses Stadium kennzeichnen. Stadium 2 ist charakterisiert durch das häufige Auftreten von Fällen in der Allgemeinbevölkerung, die auf eine anhaltende und zunehmende

**Diese Woche 27/2009**

### Neue Influenza A/H1N1

Zur Anpassung der Bekämpfungsstrategie in Abhängigkeit von der epidemiologischen Situation

### Public Health

Laboranalysen im Rahmen von DEGS

### Meldepflichtige Infektionskrankheiten

- ▶ Monatsstatistik nichtnamentlicher Meldungen des Nachweises ausgewählter Infektionen April 2009 (Datenstand: 1. Juli 2009)
- ▶ Aktuelle Statistik 24. Woche 2009 (Datenstand: 1. Juli 2009)

### ARE/Influenza, Neue Influenza

Zur Situation in der 26. Woche 2009

ZS. A  
4496  
ZB MED

