



Epidemiologisches Bulletin

31. Mai 2010 / Nr. 21

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Rückblick: Epidemiologie und Infektionsschutz im zeitlichen Verlauf der Influenzapandemie (H1N1) 2009

Am 21.04.2009 wurde erstmals über die Isolierung einer neuen Variante des Influenzavirus A (H1N1) von zwei Patienten in Kalifornien berichtet.¹ Bei dem isolierten Virus handelte es sich um eine Reassortante mit Bestandteilen aus vier verschiedenen Viren (nordamerikanische Schweineinfluenza, eurasische Schweineinfluenza, aviäre Influenza, humane Influenza). Bald wurde klar, dass dieses Virus die erste Pandemie des 21. Jahrhunderts verursachen würde.

Der Bericht über einen ersten Austausch der im Rahmen der Pandemie gesammelten Erfahrungen, zu dem das RKI am 22. und 23.03.2010 85 Teilnehmer eingeladen hatte, wurde im Bundesgesundheitsblatt veröffentlicht.² Ergänzend dazu hat der folgende Bericht das Ziel, sowohl einen Überblick über den zeitlichen Verlauf der epidemiologischen Ereignisse als auch über die jeweiligen Infektionsschutzstrategien zu skizzieren. Weiterhin soll verdeutlicht werden, welche epidemiologischen Erkenntnisse zu welchem Zeitpunkt international vorlagen und wie diese im Verhältnis zu der in Deutschland beobachteten Situation stehen.

Am Freitag, dem 24.04.2009 – der im Folgenden als Tag 0 definiert wird –, rief das RKI die 16 Seuchenreferenten der Bundesländer in einer Telefonkonferenz zusammen und aktivierte das Lagezentrum. Einen Tag darauf (25.04.2009 – Tag 1) deklarierte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Situation offiziell als ein „internationales Ereignis mit Bedrohung der öffentlichen Gesundheit“ (*public health emergency of international concern*; PHEIC). Bis zum folgenden Sonntag (Tag 2) hatte das RKI in enger Abstimmung mit den Seuchenreferenten mehr als zehn notwendige Dokumente mit Empfehlungen zum Infektionsschutz und zur Surveillance sowie Informationen für Flugreisende in drei verschiedenen Sprachen im Internet bereitgestellt und über die Landesbehörden an die über 400 Gesundheitsämter verteilt. Innerhalb einer weiteren Woche hatte die WHO die Pandemiewarnstufen 4 (Tag 3) und 5 (Tag 5) ausgerufen. Am Tag 6 wurde die Influenzakommission zur Beratung des RKI im Pandemiefall (Pandemiekommission) erstmals zusammengerufen.

Der Verlauf der Pandemie bis zum Jahresende kann epidemiologisch grob in drei Zeiträume getrennt werden: A) sporadisches Auftreten überwiegend importierter Infektionen, B) Anstieg autochthoner Übertragungen bei noch begrenzten Meldezahlen und C) autochthone epidemische Ausbreitung (s. Abb. 1, S. 192).

Entsprechend den mit diesen Zeiträumen einhergehenden Änderungen der Situation wurden der Umfang von Infektionsschutzmaßnahmen und der Surveillanceaufwand angepasst, so dass kurz vor Beginn der eigentlichen Erkrankungswelle im Oktober 2009 schließlich nur noch die Maßnahmen empfohlen wurden, welche üblicherweise auch für die saisonale Influenza gelten.

Die Zielsetzungen der während der zu erwartenden Abschnitte zu verfolgenden Präventionsstrategien wurden bereits am 06.07.2009, also noch während des ersten Zeitraums, im *Epidemiologischen Bulletin* angekündigt und skizziert.³

Diese Woche

21/2010

Pandemische Influenza (H1N1) 2009

- ▶ Epidemiologie und Infektionsschutz im zeitlichen Verlauf
- ▶ Klinische Wirksamkeit der Impfung in Deutschland

Meldepflichtige Infektionskrankheiten

Aktuelle Statistik

18. Woche 2010

(Datenstand: 26. Mai 2010)

ES. A
4496
ZB MED

