



Stadt Bern

Pandemieplan der Stadt Bern

Teil I: Einführung und Grundsätze zur Bewältigung einer Influenza Pandemie

Oktober 2007

Direktion für Sicherheit, Umwelt
und Energie

Inhaltsverzeichnis Teil I: Einführung und Grundsätze zur Bewältigung einer Influenza Pandemie

1.	Einführung	4
1.1	Epidemiologische Situation	4
1.2	Aufgaben der drei Staatsebenen	5
1.2.1	Bund	5
1.2.2	Kanton Bern	6
1.2.3	Stadt Bern	6
1.3	Ziel und Zweck des Pandemieplans der Stadt Bern	7
1.4	Grundsätzliche Überlegungen zur Bewältigung der Pandemie in der Stadt Bern	7
1.4.1	Führung der Stadt Bern im Pandemiefall	8
1.4.1.1	Kontinuitätsprinzip	8
1.4.1.2	Katastrophenorganisation	8
1.4.1.3	Sonderstab Pandemie	8
1.4.2	Kommunikation	8
1.4.3	Logistische Leistungsfähigkeit	10
1.4.3.1	Spitex-Versorgung	10
1.4.3.2	Grundversorgung	10
1.4.3.3	Schutzmaterial für Mitarbeitende	10
1.4.4	Strategien zur Reduktion einer pandemischen Grippe	10
1.4.4.1	Social Distancing	10
1.4.4.2	Schutzmassnahmen	11
1.4.4.3	Antivirale Medikamente	11
1.4.4.4	Impfung	11
1.4.5	Aufrechterhaltung der vitalen Bereiche der Stadtverwaltung	12
1.4.5.1	Definition und Bedeutung	12
2.	Pandemiephasen nach Definition der World Health Organization (WHO)	13
2.1	Pandemiephasen gemäss WHO: Definition, Ziele, Strategien und Massnahmen	13
3.	Hypothesen und Annahmen zur Vorbereitung	16
3.1	Eckdaten zu Dauer und Übertragung der Influenza	16
3.2	Absentismus	16
3.3	Hypothese der Abwesenheit als Grundlage für die betriebliche Pandemieplanung in der Stadt Bern	17
3.4	Mengengerüst Erkrankungen in der Stadt Bern	17
3.5	Wöchentliche Verteilung Krankheitsfälle in der Stadt Bern	18

4.	Führungsorganisation	19
4.1	Städtisches Führungsorgan.....	19
4.2	Sonderstab Pandemie der Stadt Bern	20
4.3	Führungsorganisation Pandemie Stadt Bern	21
5.	Gesetzliche Grundlagen	22
6.	Links	23

1. Einführung

1.1 Epidemiologische Situation

Seit Jahrhunderten verändern sich die Influenzaviren immer wieder und etwa dreimal pro Jahrhundert tritt ein Virustyp auf, gegen den die meisten Menschen keine Resistenz entwickelt haben. In kurzer Zeit erreicht die Ausbreitung des Virus über die ganze Welt pandemische Ausmasse. Je radikaler sich der Virus von üblichen saisonalen Influenzavirusstämmen unterscheidet, desto gefährlicher ist der Virus. Unter Expertinnen und Experten besteht daher internationale Einigkeit, dass die mit Abstand wahrscheinlichste grosse Katastrophe, die erdbebenrisikolowen Städten wie Bern droht, eine Influenzapandemie ist.

Seit 1998 breitet sich weltweit unter Vögeln ein neuer Virustyp – H5N1 – aus, der Wildvögel und Hühner in der Form von Geflügelpest krank macht und umbringt. Vereinzelt sind Menschen, die engen Kontakt mit krankem oder totem Geflügel hatten, ebenfalls von diesem Virus angesteckt worden. Auch wurden einige Fälle von wahrscheinlicher Mensch-zu-Mensch-Übertragung von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bestätigt. Etwa die Hälfte der schwer an H5N1 Erkrankten ist verstorben. Die WHO rechnet damit, dass es nur noch wenige Veränderungen des heute in der Vogelwelt verbreiteten Influenzavirus H5N1 braucht, bis eine leicht von Mensch zu Mensch übertragbare Virusvariante entsteht, die sich pandemisch über die ganze Welt ausbreitet. Wann das passiert, ist völlig unsicher; es kann in Wochen oder erst in Jahren passieren. Die Folgen der Infizierung mit einem neuen Influenzavirusstamm, gegen welchen die Bevölkerung keine Resistenz entwickelt hat, können verheerend sein.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) rechnet in seiner Pandemieplanung mit der Erkrankung von 25 Prozent der Bevölkerung in einer ersten rund drei Monate dauernden Grippewelle: Davon 1 bis 2,5 Prozent mit hospitalisationsbedürftigen Komplikationen (wovon 15 Prozent mit Einweisung auf eine Intensivstation) und 0,4 Prozent mit tödlichem Verlauf. Es ist jedoch auch möglich, dass die Komplikations- und Sterberaten weit höher aber auch tiefer sein können. Da Influenzaviren von angesteckten Menschen und Tieren schon auf Gesunde übertragen werden können, bevor die Überträger selber krank geworden sind, ist es sehr unwahrscheinlich, dass erste Ausbrüche – wie seinerzeit bei SARS oder beim Auftreten des Ebolavirus – lokalisiert werden können, trotz allen Anstrengungen der Gesundheitsbehörden und drastischen Quarantänemassnahmen. Der Bundesrat hat deshalb Ende Juni 2006 beschlossen, als zusätzliche Massnahme neben der Pflichtlagerhaltung von antiviralen Medikamenten (Tamiflu) einen Präpandemie-Impfstoff gegen das bestehende H5N1-Virus für die gesamte schweizerische Bevölkerung anzuschaffen, obwohl dieser noch nicht breit erprobt ist und obwohl nur ein partieller Schutz gegen das erwartete, mutierte pandemische H5N1-Virus zu erwarten ist. Die Bedrohung durch eine Grippepandemie ist jedoch so gross, dass auch Massnahmen, die nur eine wahrscheinliche Verminderung des Risikos versprechen, sinnvoll sind.

Vgl. Teil I,
Ziffer 5.1.6

Vgl. Teil III,
Ziffer 7

Denkbar ist aber auch, dass die nächste Pandemie aus einem anderen Influenzavirus entstehen wird und nicht aus dem heutigen Vogelgrippevirus H5N1. Mehrere Geflügelpestviren ausser H5N1 sind unter Vögeln verbreitet und nur wenige Mutationen entfernt von einem gefährlichen, leicht von Mensch zu Mensch übertragbaren Pandemievirus. Deshalb ist es nicht vertretbar, im Vertrauen auf H5N1-Impfstoffe die Pandemievorbereitung zu minimieren.

1.2 Aufgaben der drei Staatsebenen

1.2.1 Bund

Im Hinblick auf die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten des Menschen sind die Zuständigkeiten zwischen dem Bund und den Kantonen im Bundesgesetz vom 18. Dezember 1970 über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiegesetz; EPG; SR 818.101) definiert. Die Epidemiengesetzgebung weist dem Bund Aufgaben in folgenden Bereichen zu:

- Koordination
- Herausgabe von Richtlinien und Empfehlungen
- epidemiologische Erfassung des Geschehens
- Information der Bevölkerung

Entsprechend den ihm zugewiesenen Aufgaben hat der Bund im Hinblick auf eine drohende Grippepandemie einen nationalen Pandemieplan ausgearbeitet. Gesetzliche Abstützung findet der nationale Pandemieplan in der Verordnung vom 27. April 2005 über Massnahmen zur Bekämpfung einer Influenza-Pandemie (Influenza-Pandemieverordnung; IPV; SR 818.101.23). Der nationale Pandemieplan enthält gemäss Art. 7 IPV insbesondere:

- eine aktuelle Standortbestimmung bezüglich der Überwachung, Prävention und Bekämpfung der Influenza in der Schweiz
- Empfehlungen für Massnahmen zur generellen Influenzaprävention
- Empfehlungen für die Information der Bevölkerung
- Empfehlungen für Massnahmen zur Versorgung der Bevölkerung mit Influenza-Impfstoff und spezifisch gegen Influenza wirkende Medikamente sowie über deren Vorratshaltung
- Kriterien für die Prioritätenliste der Empfängerinnen und Empfänger von Impfstoffen und Medikamenten bei Versorgungsengpässen
- Empfehlungen für Massnahmen zur Impfung der Bevölkerung und zur Anwendung antiviraler Medikamente im Fall einer Pandemie
- Empfehlungen für Massnahmen der öffentlichen Gesundheit, um die Einschleppung, Weiterverbreitung und das Wiederauftreten einer pandemischen Influenza zu verhindern.

Vgl. Teil I,
Ziffer 7.1

1.2.2 Kanton Bern

Gemäss Epidemiegesetz haben die Kantone in erster Linie Vollzugsaufgabe. Der nationale Pandemieplan dient dabei als Basisdokument zur Planung und Umsetzung innerhalb der bestehenden kantonalen Strukturen. Die Konkretisierung der Empfehlungen des Bundes erfolgt im Kanton Bern mit dem Influenza-Pandemieplan des Kantons Bern. Dieser wurde von der zu diesem Zweck eingesetzten Projektorganisation Influenza-Pandemieplan Öffentliches Gesundheitswesen Kanton Bern (PO-PP) der kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion in Zusammenarbeit mit Ämtern anderer Direktionen und der Staatskanzlei sowie dem Bundesamt für Gesundheit und beigezogenen Fachpersonen (z.B. aus Spitälern und Arztpraxen, aber auch aus der stadtbernischen Verwaltung) erarbeitet. Er zeigt die Grundlinien der kantonalen Pandemiebekämpfung auf und soll den kantonalen und kommunalen Behörden sowie öffentlichen und privaten Unternehmen und Organisationen als Vorlage dienen und sie bei der Erstellung ihrer operativen Pläne unterstützen.

1.2.3 Stadt Bern

Das Kantonale Bevölkerungsschutz- und Zivilschutzgesetz vom 24. Juni 2004 (KBZG; BSG 521.1) legt fest, dass die Gemeinden die Hauptträgerinnen des Bevölkerungsschutzes sind und Vorbereitungsmaßnahmen für die Bewältigung von Katastrophen und Notlagen zu planen haben. Art. 8 des KBZG regelt, dass die Verantwortung für die Gesamtkoordination und der Lead bei Epidemien beim Kanton bzw. beim Bund liegt und somit in einem Pandemiefall den Gemeinden die Umsetzung der vom Kanton angeordneten Massnahmen sowie allfällig zusätzlicher gemeindespezifischer Vorkehrungen obliegt.

Damit hat die Stadt Bern im Rahmen der Vorbereitungen für die Bewältigung zwei Rollen.

Einerseits muss sie in ihrer Funktion als dritte Staatsebene (neben Bund und Kanton) das Notwendige vorkehren, um die Bevölkerung zu schützen und die Grundversorgung aufrecht zu halten. Dazu gehört auch die Sicherstellung von vitalen Service-public-Dienstleistungen, welche für das "Überleben" der natürlichen und juristischen Personen direkt oder indirekt unbedingt notwendig sind.

Andererseits ist die Stadt aber auch Arbeitgeberin und führt eigene Betriebe. In dieser Funktion muss die Stadt dafür sorgen, dass die einzelnen Dienststellen und Gemeindeunternehmen ihren Betrieb soweit notwendig weiterführen oder pandemiebedingt sogar erweitern können und dass die Arbeitnehmenden geschützt sind. Das Kerngeschäft und die Schlüsselaufgaben der Organisationseinheiten sind im Falle einer Pandemie – dem Kontinuitätsprinzip folgend – soweit möglich und vertretbar von jeder Organisationseinheit aufrechtzuerhalten. Unverzichtbar ist insbesondere die Aufrechterhaltung derjenigen Kernaufgaben, die die Sicherstellung des Schutzes und der Versorgung der Bevölkerung beinhalten.

1.3 Ziel und Zweck des Pandemieplans der Stadt Bern

Der Pandemieplan (PPB) der Stadt Bern basiert auf dem Influenza-Pandemieplan des Kantons Bern und er ist ohne den Einbezug der dort vorgesehenen Massnahmen nicht ohne weiteres verständlich. Der allgemeine Pandemieplan der Stadt Bern soll die folgenden Zielvorgaben erfüllen:

- Konkretisierung der Empfehlungen aus dem Kantonsplan auf die Ebene der Stadt Bern
- Integration der Empfehlungen in die bestehenden kommunalen Strukturen
- Ergänzung von Lücken im nationalen und kantonalen Pandemieplan für gemeindespezifische Bedürfnisse
- Aufrechterhaltung der Dienstleistung für lebenswichtige Bereiche des öffentlichen Lebens
- Richtlinien-Grundlage für die Erstellung **der betrieblichen Pandemiepläne (BPPB) in den Organisationseinheiten der Stadt Bern.**

Der PPB versteht sich als dynamisches Arbeitsinstrument, das ergänzt, regelmässig überarbeitet und aufgrund neuer Erkenntnisse und Vorgaben des Bundes und des Kantons Bern angepasst werden muss.

1.4 Grundsätzliche Überlegungen zur Bewältigung der Pandemie in der Stadt Bern

Im Fall eines Ausbrechens einer Pandemie ist von einer grossen Verunsicherung (Panik) in der Öffentlichkeit auszugehen. Ein hohes individuelles Erkrankungsrisiko (und erhöhtes Sterberisiko), ein überlastetes Gesundheitssystem und die zu erwartende eingeschränkte Funktionalität grundlegender gesellschaftlicher Infrastrukturen – welche unter bestimmten Voraussetzungen sogar Massnahmen im Sinne des Notrechts erfordern – werden bei einer Pandemie zu starker Beunruhigung und auch zu Panikreaktionen in der Bevölkerung führen. Bereits bei Ausrufung einer erhöhten Pandemie-Bereitschaftsstufe durch die WHO (zurzeit Phase 3), ist von einer zunehmenden Verunsicherung in der Öffentlichkeit auszugehen.

Eine riesige Nachfrage nach Information wird die Folge sein. Entscheidende Elemente in der Pandemiebewältigung werden sein:

- **Führungsleistung der Behörde**
- **Kommunikation**
- **Leistungsfähigkeit der Gesundheits- und Betreuungssysteme**
- **Umsetzungsintensität der Massnahmen zur Abschwächung der Pandemieentwicklung (Virusübertragung)**
- **Aufrechterhaltung der lebenswichtigen öffentlichen Dienstleistungen und der Grundversorgung**

1.4.1 Führung der Stadt Bern im Pandemiefall

1.4.1.1 Kontinuitätsprinzip

Die städtischen Massnahmen beruhen auf dem Kontinuitätsprinzip: Die üblichen Strukturen und Abläufe sind auch im Falle einer Pandemie solange wie möglich beizubehalten. Erst wenn dies nicht mehr möglich ist, treten die in den betrieblichen Planungen dafür vorgesehenen Regelungen in Kraft. Präventive Betriebs-schliessungen fallen somit grundsätzlich ausser Betracht – mit Ausnahme derjeni-gen präventiven Schliessungen, die vom Bund oder vom Kanton verfügt werden (z.B. Schliessung von Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen). Der Verzicht auf Leistungen, die nicht direkt den Schlüsselaufgaben dienlich sind, ist hingegen möglich, falls für deren Erbringung nicht mehr genügend Mitarbeitende zur Verfü-gung stehen.

1.4.1.2 Katastrophenorganisation

In der Stadt Bern besteht eine allgemeine Katastrophenorganisation unter der Lei-tung der Berufsfeuerwehr. Für den Sonderfall einer Influenza-Pandemie wird die bewährte Organisation des Städtischen Führungsorgans ergänzt mit erfahrenen Fach- und Führungskräften der Stadt Bern aus den Bereichen der Gesundheit, der Betreuung und des Personalamts.

Das Städtische Führungsorgan (SFO) dient dem Gemeinderat im Fall einer Pan-demie als Führungsunterstützung um unter anderem, trotz massiver Schwächung des zur Verfügung stehenden Personals das Aufrechterhalten der zentralen Servi-ce-public-Aufgaben zum Schutze der Bevölkerung zu überwachen und zu unter-stützen. Das SFO berät den Gemeinderat (und damit auch die Dienststellen und Gemeindeunternehmen der Stadt) in fachlicher Hinsicht und schlägt – in engem Kontakt mit kantonalen und Bundesbehörden – die zu treffenden Massnahmen für die kommunale Detailplanung bzw. die Umsetzung der übergeordneten Entscheide vor.

1.4.1.3 Sonderstab Pandemie

Bereits vor der Einsetzung des Städtischen Führungsorgans (Pandemiephase 5.3/6) besteht ein permanenter Führungsbedarf für die Überwachung und für die Erarbeitung von Vorgaben und Richtlinien im Zusammenhang mit der Pandemie. Die Direktion für Sicherheit, Umwelt und Energie hat deshalb im November 2005 einen Sonderstab Pandemie gebildet. Dieser steht unter der Leitung des Kom-mandanten der Berufsfeuerwehr und ist direktionsübergreifend zusammengesetzt. Dessen Einsatz wurde mit GRB 1155 vom 15. August 2007 bestätigt.

Vgl. Pandemie-plan Stadt Bern, Teil I, Ziffer 4.2

1.4.2 Kommunikation

Der Kommunikation kommt im Pandemiefall sowohl intern wie extern eine sehr grosse Bedeutung zu. Aktive und koordinierte Kommunikation schafft Klarheit bei den Betroffenen und trägt dazu bei, Ängste und Unsicherheiten abzubauen. Die Kommunikationsverantwortung bei einer Pandemie liegt in erster Linie bei Bund und Kanton, subsidiär bei der Stadt. Deshalb stützt sich die städtische Kommuni-kation auf die Vorgaben von Bund und Kanton (Bundesamt für Gesundheit, Öffent-

Vgl. Teil III, Ziffer 9.

liches Gesundheitswesen des Kantons Bern, Kantonaler Führungsstab). Dies umfasst u.a. auch den Einsatz der bereits von Bund und Kanton erstellten Informationsmittel.

Die Kommunikation im Falle einer Pandemie ist Bestandteil des „Kommunikationskonzepts in ausserordentlichen Lagen“.

Dadurch ergeben sich folgende Informationsverantwortlichkeiten:

- Das **Bundesamt für Gesundheit BAG ist für die allgemeine Sensibilisierung der Bevölkerung zuständig und wird auch im Pandemiefall systematisch und flächendeckend aufklären**, und zwar zu folgenden Themen: Saisonale Grippe/Vogelgrippe/Grippepandemie; Symptome und Behandlung; Prävention und Schutz
- Der Kanton informiert über die Umsetzung der angeordneten Bundesmassnahmen, über kantonale Massnahmen und Tätigkeiten sowie über die Situation im Kanton.

Die Gemeinden informieren über die Umsetzung der angeordneten Massnahmen, über die Tätigkeiten und die Situation in den Gemeinden.

Jede politische Institution ist zur Informationstätigkeit verpflichtet. Sie übernimmt oder verweist auf die Informationen der übergeordneten Stellen.

Die Kommunikation der Stadt Bern im Pandemiefall hat folglich auf drei Säulen zu basieren:

- **Kommunikation mit der Bevölkerung**

Informationslead hat grundsätzlich der Bund. In der Phase 3 informiert der Kanton aktiv über die Umsetzung der vom Bund angeordneten Massnahmen und über die spezielle Situation im Kanton, in der Phase 4 bis 6 zudem über die Vorbereitungs- und Vorbeugungsmassnahmen. Subsidiär informiert die Stadt Bern über die Umsetzungen der angeordneten Massnahmen und die gemeindespezifischen Vorkehrungen.

- **Kommunikation mit den städtischen Mitarbeitenden**

Die stadtweite interne Kommunikation soll die Stadtverwaltung bei der Aufrechterhaltung ihrer Infrastruktur und ihrer Leistungen unterstützen. Allgemein gültige Informationen an alle werden einheitlich von der Stadt im Namen des Gemeinderats zentral bereitgestellt.

- **Dienststellenspezifischen Kommunikation**

Die dienststellenspezifische interne Kommunikation (Informationen betreffend vitale Aufgaben, Sonderschichten, Arbeitsanweisungen, logistische Informationen, Einsatzpläne usw.) ist Teil der betrieblichen Pandemieplanung und im Ernstfall Führungsaufgabe der Leitungen der Dienststellen und der Gemeindeunternehmen.

Vgl. Pandemieplan Stadt Bern, Teil III, Ziffer 9

1.4.3 Logistische Leistungsfähigkeit

1.4.3.1 Spitex-Versorgung

Ein Pandemiefall wird in der Stadt Bern eine massiv erhöhte Nachfrage nach Spitexleistungen nach sich ziehen.

Grundsätzlich ist der erhöhte Pflege- und Betreuungsbedarf durch interne organisatorische Massnahmen in den Heimen und Spitexbetrieben sicherzustellen. Neben diesen Massnahmen sind die Angehörigen des Zivilschutzes einzubeziehen:

- in erster Priorität und langfristig zur Verstärkung der Spitexorganisationen
- in zweiter Priorität kurzfristig zum Einsatz in Institutionen des Gesundheits- oder des Sozialwesens (Bsp: Impforganisation).

1.4.3.2 Grundversorgung

Das genügende Funktionieren der Grundversorgung mit Elektrizität, Wasser und der Entsorgung kann für den Pandemiefall vorausgesetzt werden unter anderem durch die betrieblichen Pandemieplanungen der betreffenden Dienstabteilungen und stadtnahen Betriebe.

1.4.3.3 Schutzmaterial für Mitarbeitende

Im Falle einer zunehmenden Pandemie-Bedrohung muss davon ausgegangen werden, dass alle Institutionen gleichzeitig Schutzmaterial beschaffen werden. Dadurch können sich rasch Beschaffungsengpässe ergeben. Eine vorzeitige Beschaffung bzw. die Vorrathaltung von Schutzmaterial wird deshalb vom Kanton in die Verantwortung der Arbeitgeber delegiert. Für den Schutz der städtischen Mitarbeitenden ist es aus erwähnten Gründen nötig, eine genügende Anzahl von chirurgischen Masken vorgängig sicherzustellen.

1.4.4 Strategien zur Reduktion einer pandemischen Grippe

Derzeit bestehen vier Strategien, um die Gefahren einer pandemischen Grippe zu reduzieren:

1.4.4.1 Social Distancing

Es wird davon ausgegangen, dass Ansteckungen vor allem über zwei Wege erfolgen werden. Einerseits ist mit einer Übertragung durch Tröpfchen zu rechnen, wofür allerdings der Abstand zwischen zwei Menschen in der Regel unter einem Meter liegen muss. Andererseits kann die Ansteckung über den Kontakt mit Gegenständen erfolgen, auf denen sich Grippeviren befinden (Schmierinfektion). Auf diesem Weg können Grippeviren z.B. von einer Türklinke mit der Hand über den Mund, die Nase oder die Augen in den Körper gelangen und zu einer Erkrankung führen.

Durch das sogenannte „Social distancing“ (Veranstaltungsverbot, Schul- und Kindergartenschliessungen, Schliessungen von Kindertagesstätten) soll die Ausbreitung der Grippeviren verlangsamt werden, indem die Sozialkontakte minimiert

Vgl. Teil III,
Ziffer 5.5.3.1.5

Vgl. Teil III,
Ziffer 8.1.1

Vgl. Teil III,
Ziffer 5.4

bzw. wo die Sozialkontakte nicht zu vermeiden sind, auf den nötigen Mindestabstand von einem Meter geachtet wird.

1.4.4.2 Schutzmassnahmen

Bei den Schutzmassnahmen ist die Händehygiene von grösster Bedeutung. Die Hände müssen regelmässig während dreissig Sekunden mit warmem Wasser und Seife gewaschen werden. Die hygienischen Massnahmen sollten – zumindest bei entsprechender Exponierung – ergänzt werden durch das Tragen von Masken, die die Ausbreitung der Infektion durch Husten oder Niesen minimieren können (z.B. chirurgische Masken). Nach aktuellem Wissensstand ist für Mitarbeitende, die im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit keinem überdurchschnittlichen Kontakt mit Grippekranken und/oder menschlichen Ausscheidungen ausgesetzt sind, keine weitere Schutzbekleidung auf Stufe der einzelnen städtischen Organisationseinheiten nötig. Allenfalls kann während der Pandemiewelle – wenn es die Funktion erlaubt – Büroarbeit zuhause angeordnet werden, um das Personal vor Ansteckung am Arbeitsplatz zu schützen.

Weitere Schutzkleidung (Spezialmaske, Schutzbrille, Handschuhe, Schutzmantel) ist nur für ganz besondere Situationen empfohlen, so z.B. für die Sanitätspolizei und für die Spitex beim Transport und bei der Betreuung von (potentiell) grippekranken Patientinnen und Patienten. Allenfalls ist auch für Mitarbeitende von Wäschereien, die Kontakt mit kontaminierter Wäsche haben, oder für Reinigungspersonal von besonders exponierten sanitären Einrichtungen Schutzbekleidung notwendig (nicht abschliessende Aufzählung des speziell zu schützenden Personals!)

Vgl. Teil III,
Ziffer 5

1.4.4.3 Antivirale Medikamente

Es stehen Medikamente zur Verfügung, die die Vermehrung von Influenzaviren in verschiedenen Phasen hemmen. Eines davon ist Tamiflu, dessen Einsatz während der ersten Pandemiewelle geplant ist, da dann mit grosser Wahrscheinlichkeit entweder noch kein oder nur zu wenig Impfstoff vorhanden sein wird, um die ganze Bevölkerung rechtzeitig zu schützen. Und weil im Erkrankungsfall eine möglichst frühzeitige Therapie mit antiviralen Medikamenten den Verlauf der Erkrankung wesentlich harmloser machen kann.

Der Bund hat deshalb im Rahmen der Pandemieplanung ein Tamiflu-Pflichtlager angelegt, das die Behandlung von 2 Mio. Erkrankten (25% der Bevölkerung) sowie eine sechswöchige Prophylaxe von 250'000 Personen aus dem Gesundheitswesen erlaubt.

Vgl. Teil III,
Ziffer 6.7/6.8
6.9

1.4.4.4 Impfung

Ein Pandemieimpfstoff kann erst während der Ausbreitung des Pandemievirus entwickelt werden und steht während der ersten Pandemiewelle kaum zur Verfügung. Gemäss Bundespandemieplanung ist die Beschaffung eines solchen Impfstoffs zwar vorgesehen, ob durch Eigenproduktion oder mit einer vertraglichen Lösung steht jedoch zurzeit noch offen.

Vgl. Teil III,
Ziffer 7

Der Bundesrat hat am 28. Juni 2006 beschlossen, acht Millionen Dosen eines neuen präpandemischen Impfstoffes (Impfstoff gegen H5N1) zum Schutz der gesamten Bevölkerung zu beschaffen. Der Impfstoff soll ab Anfang 2007 zur Verfügung stehen und in der Schweiz gelagert werden. Beim Auftauchen eines poten-

ziellen Pandemievirus, insbesondere bei der Bestätigung einer leichteren Mensch-zu-Mensch-Übertragung durch die WHO, soll der Bevölkerung ein erster Schutz geboten werden, bis ein Pandemieimpfstoff zur Verfügung steht. Der Umfang dieser Schutzwirkung lässt sich erst nach Identifikation des Pandemievirus bestimmen.

1.4.5 Aufrechterhaltung der vitalen Bereiche der Stadtverwaltung

1.4.5.1 Definition und Bedeutung

Die Stadt Bern erbringt für „ihre“ Kundschaft, den natürlichen und juristischen Personen, eine grosse Zahl von Dienstleistungen, den so genannten Service Public. Aus Sicht der allgemeinen Pandemieplanung (APP) sind die vitalen Bereiche des Service Public von besonderer Bedeutung. Diese Leistungen sind für das „Überleben“ der natürlichen und juristischen Personen – gerade in einer Katastrophensituation – direkt oder indirekt unbedingt notwendig. Dazu gehören Infrastruktur- und Grundversorgungsleistungen im Bereich Wasser, Elektrizität, Entsorgung, Gesundheit (inkl. Rettung, Bergung, Bestattungswesen), soziale Sicherheit und Verkehr (nicht abschliessende Aufzählung!).

Der übrige Teil des Service Public ist im Falle einer Katastrophe wie einer Grippepandemie nicht vital, also vorübergehend notfalls verzicht- oder aufschiebbar (dies heisst nicht, dass diese Leistungen grundsätzlich unwichtig wären oder auf sie generell verzichtet werden könnte).

Die Organisationseinheiten der Stadt, welche vitale Service Public-Dienstleistungen erbringen, **müssen diese „unbedingt“ mit den geeigneten Massnahmen aufrecht erhalten**. Dies ist eine besonders wichtige und verantwortungsvolle Führungs- Motivations- und Planungsaufgabe der Leitenden der Dienststellen und der Gemeindeunternehmen der Stadt Bern.

Die betroffenen Dienstabteilungen und Gemeindeunternehmen planen die notwendigen Massnahmen nach den vorliegenden Richtlinien im Rahmen einer betrieblichen Pandemieplanung (BPP).

Vgl. Pandemieplan Stadt Bern, Teil III, Ziffer 8

2. Pandemiephasen nach Definition der World Health Organization (WHO)

Vgl. Teil I,
Ziffer 4.3

Die WHO definiert in ihrem Plan zur Vorbereitung auf eine Influenza-Pandemie (WHO global Influenza preparedness plan, 5/2005) **drei Pandemie-Perioden** mit **sechs Phasen**:

- die inter pandemische Periode Phasen 1 und 2
- die pandemische Warn-Periode Phasen 3, 4 und 5
- die Pandemie-Periode Phase 6

Die Pandemie-Phasen 1 bis 6 umfassen den gesamten Verlauf vom Zeitpunkt des Auftretens eines neuen Influenzavirus-Subtypus im Tierreich bis zur pandemischen Ausbreitung der Erkrankung beim Menschen weltweit.

2.1 Pandemiephasen gemäss WHO: Definition, Ziele, Strategien und Massnahmen

Pandemiephasen	Übergreifende Ziele für die menschliche Gesundheit (WHO)	Strategien für die Schweiz	Massnahmen in der Schweiz
Interpandemische Periode			
Phase 1: Keine neuen Influenzavirus-Subtypen beim Menschen entdeckt	Intensivierung der Pandemievorkehrungen auf globaler, regionaler, nationaler und subnationaler Ebene.	– Förderung der saisonalen Grippeimpfung bei Risikogruppen und dem Medizinal- und Pflegepersonal	– Grippeimpfkampagnen – Überwachung (klinische Erkrankung, zirkulierende Viren) – Allgemeine Vorbereitungen gemäss Pandemieplan
Phase 2: Wie oben; jedoch ein im Tierreich zirkulierender Subtyp stellt für den Menschen ein substantielles Krankheitsrisiko dar.	Minimierung des Risikos für eine Übertragung auf den Menschen; sofortige Entdeckung und Meldung allfälliger Übertragungen.	– Wie oben – Infektionsvermeidung bei exponierten Personen – Verhinderung der Einschleppung von H5N1 in die Vogelpopulation der CH	– Wie oben – Massnahmen im Veterinärbereich – Empfehlungen zum Schutz des Tierseuchenpersonals – Empfehlungen für Reisende

Pandemische Warenperiode			
<p>Phase 3: aktuelle Phase Infektionen des Menschen mit einem neuen Subtyp, aber ohne Mensch-zu-Mensch-Übertragung, ausser in sehr seltenen Fällen bei engem Kontakt</p>	<p>Sicherstellung einer raschen Charakterisierung des neuen Virus-Subtyps und der Früherkennung, Meldung und "Response" bei weiteren Fällen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sicherstellung der Versorgung mit antiviralen Medikamenten und Impfstoff (Vorbereitung der Phase 4 und weitere). 	<ul style="list-style-type: none"> - Wie oben - Überwachung (klinische Erkrankungen, zirkulierende Viren) - Patienten- und Kontaktmanagement - Verkürzte Meldefrist
		<ul style="list-style-type: none"> - Verhinderung der Einschleppung von H5N1 in die Vogelpopulation CH bzw. Elimination - Infektionsvermeidung bei exponierten Personen - Frühzeitige Entdeckung von Fällen und Management von Kontaktpersonen 	<ul style="list-style-type: none"> - Infektionskontrolle - Pflichtlager an antiviralen Medikamenten - Empfehlungen zu dessen Gebrauch - Impfstoffbeschaffung H5N1 - Versorgungslösung für Pandemieimpfstoff
Pandemiephasen	Übergreifende Ziele für die menschliche Gesundheit (WHO)	Strategien für die Schweiz	Massnahmen in der Schweiz
<p>Phase 4: Kleinere Ausbrüche mit beschränkter Mensch-zu-Mensch-Übertragung. Die Ausbreitung ist klar lokalisiert und lässt vermuten, dass sich das Virus noch nicht gut an den Menschen angepasst</p>	<p>Eindämmung oder Verzögerung der Virusausbreitung, um Zeit zu gewinnen für Vorbereitungsmaßnahmen, inklusive Impfstoffentwicklung.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Verhinderung der Einschleppung durch Mensch und Tier - Unterbrechung von Übertragungsketten und Elimination - Verhinderung der Übertragung in der Bevölkerung 	<ul style="list-style-type: none"> - Wie oben - Reiserestriktionen gemäss WHO - Patienten- und Kontaktmanagement mit Isolierung und Quarantäne - Prophylaxe mit Tamiflu bei exponiertem Medizinal- und Pflegepersonal - Impfung gegen

hat.			H5N1 bei exponierten Personen
Phase 5: Grössere Ausbrüche, aber Ausbreitung immer noch lokalisierbar, bei immer besser an den Menschen angepasstem Virus. Die Übertragbarkeit ist jedoch noch nicht vollständig gegeben.	Maximaler Einsatz aller Kräfte zur Eindämmung oder Verzögerung der Ausbreitung, um möglicherweise eine Pandemie zu verhindern und um Zeit für Gegenmassnahmen gegen die Pandemie zu gewinnen.	– Wie oben	– Wie oben – Massnahmen zur Verminderung sozialer Kontakte, je nach Lage (Absage Veranstaltungen, Schulschliessungen etc.)
Pandemische Periode			
Phase 6: Pandemie: Verbreitete und anhaltende Übertragung in der Bevölkerung	Minimieren der Pandemie-Schäden	– Funktionserhaltung im Gesundheitswesen und Staat – Minimieren der Pandemie-Schäden	– Krisenorganisation gemäss Pandemieverordnung – Einsatz Tamiflu bei Erkrankten – Tamiflu-Prophylaxe und Impfung gemäss Prioritätenliste – Weitere Massnahmen

Die jeweilige Phase wird, sobald die entsprechenden Kriterien erfüllt sind, durch die WHO ausgerufen. Mit der Ausrufung wird von den WHO-Mitgliedstaaten erwartet, dass sie ihre der jeweiligen Phase entsprechenden, nationalen Influenza-Pandemiepläne aktivieren. Die kantonalen Pandemie-Phasen und somit auch diejenigen der Stadt Bern entsprechen (immer) der jeweiligen nationalen Pandemie-Phase.

Weitere Szenarien und weitere Details zu den Pandemieperioden für die Schweiz, den Kanton und die Stadt sind im allgemeinen Pandemieplan der Stadt Bern, Teil II beschrieben.

Vgl. Pandemieplan Stadt Bern, Teil II

3. Hypothesen und Annahmen zur Vorbereitung

3.1 Eckdaten zu Dauer und Übertragung der Influenza

Vgl. Teil I,
Ziffer 5.1.3

- Influenza wird hauptsächlich über die Atemwege übertragen:
 - Tröpfchen ($>5\mu\text{m}$) der Atemwegssekrete werden übertragen, wenn infizierte Personen sprechen, husten oder niesen.
 - Kontakt mit einer Oberfläche, die durch Tröpfchen von infizierten Atemwegssekreten verunreinigt ist.
 - Eine Übertragung mittels Aerosolen ($<5\mu\text{m}$) ist nicht ausgeschlossen.
- Die Inkubationszeit für Influenza beträgt 1 bis 4 Tage (im Mittel 2 Tage).
- Infizierte Personen sind ungefähr 1 Tag vor bis 7 Tage nach Ausbruch der Symptome ansteckend (im Mittel 5-7 Tage lang). Bei Kindern und immunsupprimierten Personen dauert die ansteckende Phase länger, und zwar bis zu 21 Tagen.
- Die meisten Personen sind ansteckungsgefährdet, aber mit der ersten Welle werden nicht alle infiziert und nicht alle infizierten Personen erkranken. Die "Worst-case"-Szenarien für die Schweiz gehen von einer Erkrankungsrate von 25% der Bevölkerung aus (saisonale Grippe 2 bis 5%).
- Sobald eine Influenzawelle (Grippewelle) eine gewisse Schwelle überschreitet, dauert die Welle rund 12 Wochen. Mehrere pandemische Wellen oder auch eine längere Erstwelle ist möglich. Der Zeitabstand zwischen den Wellen ist unbekannt.

3.2 Absentismus

Vgl. Teil I,
Ziffer 5.1.5

- Der Umfang der Abwesenheit vom Arbeitsplatz hängt ab von
 - der „Aggressivität“ des Virus
 - der Erkrankungsrate in der entsprechenden Altersklasse (die Anfälligkeit der verschiedenen Altersklassen – Kinder, Erwerbstätige, Seniorinnen und Senioren – kann stark variieren)
 - der Notwendigkeit, erkrankte Angehörige zu pflegen,
 - der Notwendigkeit, Kinder im Falle von Schul- und Tagesstättenschliessungen zu betreuen,
 - und nicht zuletzt von der Angst vor Ansteckung.
- Insbesondere die Schulschliessungen können sich abhängig von der Familienstruktur stark auf die Präsenz von Arbeitnehmerinnen und –nehmer am Arbeitsplatz auswirken.
- Die Bandbreite der Schätzungen umfasst:
 - **25% der Arbeitnehmerinnen und –nehmer** bleiben im Pandemiefall durchschnittlich während 5 bis 8 Tage der Arbeit fern. Entsprechend der Dauer einer Pandemiewelle in der Schweiz kann dies einen Zeitraum von

bis zu 12 Wochen umfassen.

- **In Grossagglomerationen kann dies bis zu 50% der Arbeitnehmerinnen und –nehmer betreffen**
- Eine Rückkehr zu „normalen Verhältnissen“ kann auf der Ebene der Stadt Bern und der Schulen allenfalls schon 4 Wochen nach Auftreten einer Pandemie welle möglich sein, sich aber durch das Auftreten von weiteren Wellen auch verzögern.

3.3 Hypothese der Abwesenheit als Grundlage für die betriebliche Pandemieplanung in der Stadt Bern

Neben Engpässen bezüglich Material und Infrastruktur ist bei einer Pandemie insbesondere mit extremen Personalengpässen zu rechnen. Dies nicht nur infolge Erkrankung, sondern auch infolge Pflege und/oder Betreuung von Angehörigen, fehlenden Transportmöglichkeiten oder Angst vor Ansteckung (bei allgemeiner Panikstimmung könnte dies den grössten Anteil ausmachen).

Ausgehend vom Grundsatz des Kontinuitätsprinzips ist den betrieblichen Planungen die Hypothese zugrunde zu legen, wie die Dienstabteilungen der Stadt Bern ihre Schlüsselaufgaben während drei Monaten mit maximal 66 Prozent des Personals erfüllen können. Weiter ist anzunehmen, dass die Pandemie in drei Wellen im Abstand von mehreren Monaten verlaufen wird, wobei die personelle Ausfallquote allerdings mit jeder weiteren Welle kleiner wird.

3.4 Mengengerüst Erkrankungen in der Stadt Bern

Vgl. Teil I,
Ziffer 5.1.6

Planung BAG Schweiz				
Parameter	25%	2.5% (mind. 1.0%)	15%	0.4%
Absolute Zahlen CH (7.4 Mio Einw.)	1'850'000 Erkrankte	46'250 Hospitalisationen	6'938 Intensivpflegepatienten	7'400 Verstorbene
Planung Kanton Bern				
Absolute Zahlen BE (1 Mio Einw.)	250'000 Erkrankte	6'250 Hospitalisationen	950 Intensivpflegepatienten	1'000 Verstorbene
Planung Stadt Bern				
Absolute Zahlen (128'000 Einw.)	32'000 Erkrankte	800 Hospitalisationen	120 Intensivpflegepatienten	128 Verstorbene

Varianz je nach Eigenschaft des Virus bis Faktor 10.

3.5 Wöchentliche Verteilung Krankheitsfälle in der Stadt Bern

Vgl. Teil I,
Ziffer 5.2.3

Woche	%	Erkrankte	Erkrankte in % der Bevölke- rung	Hospitali- sationen ¹	Intensiv- pflege- patienten ²	Todesfälle
Woche 1	2%	640	0.5	0	0	0
Woche 2	5%	1600	1.2	56	8	7
Woche 3	11%	3520	2.7	88	13	14
Woche 4	17%	5440	4.5	136	20	22
Woche 5	21%	6720	5.2	168	25	26
Woche 6	17%	5440	4.2	136	20	22
Woche 7	12%	3840	3	96	15	15
Woche 8	7%	2240	2	56	8	9
Woche 9	4%	1280	1	32	5	5
Woche 10	2%	640	0.4	16	2	3
Woche 11	1.25%	400	0.3	10	2	2
Woche 12	0.75%	240	0.2	4	1	1
Woche 13	0%	0	0.0	2	1	1
Woche 14	0%	0	0.0	0	0	1
Total	100%	32000	25	800	120	128

¹ Dauer Krankheit, Hospitalisation und Intensivpflege: jeweils 7 Tage

² Dauer Krankheit, Hospitalisation und Intensivpflege: jeweils 7 Tage

In der Spitzenwoche rund 7000 Erkrankte in der Stadt Bern.

4. Führungsorganisation

Die Führung und Koordination einer Pandemie obliegt gemäss dem Epidemien-gesetz (SR 818.101) dem Bund. Die Kantone haben in erster Linie Vollzugs-massnahmen. Die Gemeinden als dritte Staatsebene wirken subsidiär bei der Um-setzung der Vollzüge.

Obschon Bund und Kanton für die Koordination zur Bewältigung der Pandemie zuständig sind und dazu Vorgaben mit Pandemieplänen gemäss der Influenza-Pandemieverordnung (IPV) vom 27. April 2005 erlassen, bleibt die Gemeinde ver-antwortlich für die Bewältigung von Katastrophen und Notlagen in ihrem Gebiet. Gesetzliche Abstützung findet diese Verantwortung im kantonalen Bevölke-rungsschutz- und Zivilschutzgesetz vom 24. Juni 2004 (KBZG; BSG; 521.1). Zudem wird die Bewältigung der Pandemie, trotz umfangreicher übergeordneter Planun-gen, auf lokaler Ebene entschieden werden.

Der Gemeinderat übernimmt gemäss Artikel 2 der Verordnung über die Führung in ausserordentlichen Lagen und die Ersatzorganisation des Gemeinderats vom 5. Dezember 2001 (Führungs- und Ersatzorganisationsverordnung; FEVO; SSSB 521.1) die Führung im Hinblick auf die Bewältigung von ausserordentlichen Lagen. Er wird dabei durch das städtische Führungsorgan unterstützt.

4.1 Städtisches Führungsorgan

Im städtischen Führungsorgan (SFO) sind alle Direktionen sowie die Stadtkanzlei mit leitenden Mitarbeitenden vertreten. Die Alarmierung der Angehörigen des SFO erfolgt telefonisch oder per Pager. Primär werden immer zuerst die Schlüsselfunk-tionäre SFO und je nach Situation die Gemeinderätliche KATANOT-Delegation alarmiert. Das SFO stellt insbesondere die rechtzeitige Information des Gemein-derates, des Regierungsstatthalteramts und interessierter Bundes- und Kantons-stellen sicher. Das SFO verfügt über die Kompetenzen, bei gebotener Dringlich-keit die Bevölkerung zu alarmieren und Hilfeleistungen anzufordern. Die Anord-nung und Umsetzung von Massnahmen bleibt grundsätzlich in der Kompetenz und Zuständigkeit des Gemeinderats.

Ein besonderer Führungsbedarf mit zentraler Steuerung fällt vor und während einer Influenza-Pandemie in den folgenden Bereichen an:

- Kommunikation
- Beschaffung und Verteilung von Schutzmaterial (Schutzmasken)
- Impfororganisation
- Personalverschiebungen und Personalgewinnung zu Gunsten neu anfallender Aufgaben (z.B. Impfmassnahmen) oder zur Unterstützung personell verknapp-ter Organisationseinheiten die lebenswichtige öffentliche Dienstleistungen erbringen.

4.2 Sonderstab Pandemie der Stadt Bern

Der Sonderstab Pandemie steht unter der Leitung des Kommandanten der Berufsfeuerwehr und ist direktionsübergreifend zusammengesetzt. Er trifft sich regelmässig und hat folgende Aufgaben:

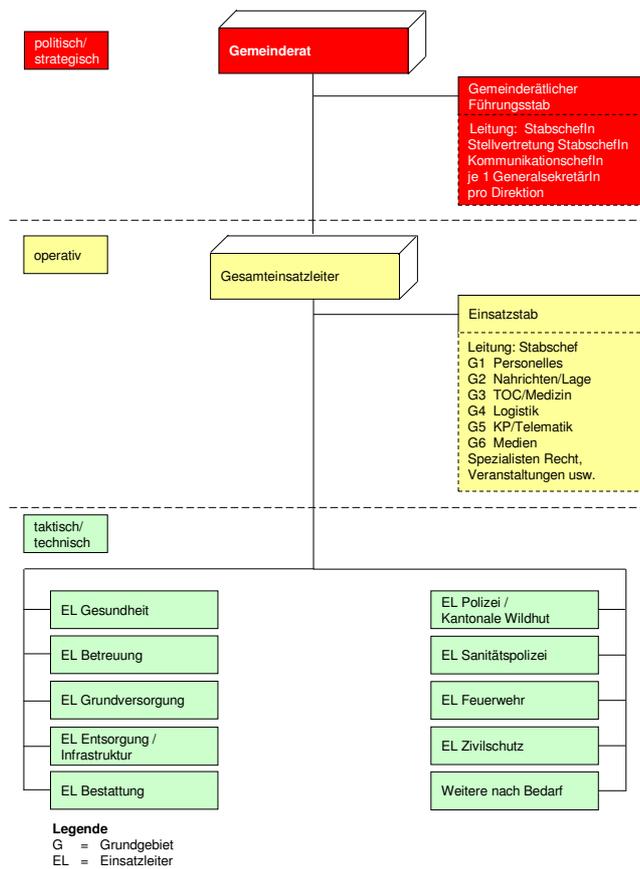
- Ständige Beobachtung und periodische Analyse der jeweils aktuellen Pandemiesituation.
- Vorbereitung und Aktualisierung des allgemeinen Pandemieplans der Stadt Bern und der Führungsorganisation Pandemie Stadt Bern.
- Koordination der Vorbereitungsaktivitäten innerhalb der städtischen Dienststellen und Gemeindeunternehmen und mit den kantonalen Instanzen.
- Beratung des Direktors/der Direktorin Sicherheit, Umwelt und Energie.

Der Sonderstab Pandemie ist wie folgt zusammengesetzt:

Name	Funktion	Fachkompetenz
Franz Bachmann	Kommandant Berufsfeuerwehr	Gesamtkoordination
Ursula Ackermann	Leiterin Gesundheitsdienst	Gesundheitswesen
Franziska Zimmermann	Leiterin Personalamt	Personalwesen
Urs Leuthold	Stellvertreter Alters- und Versicherungsamt	Heime / Spitex
Walter Langenegger	Leiter Informationsdienst	Kommunikation
Bruno Wüthrich	Chef Polizeistützpunkt West	Polizei (Abteilung Verkehr und Umwelt) / Kantonale Wildhut
Peter Salzgeber	Kommandant Sanitätspolizei	Schutzmassnahmen
Jean-Claude Hess	Polizeiinspektor	Recht / Strategiemassnahmen / Veranstaltungen
Roland Gfeller	Kommandant Zivilschutz	Unterstützung / Betreuung
Daniel Birkenmaier	Chef Logistik Berufsfeuerwehr	Sicherheitsbeauftragter / Betriebliche Pandemieplanung

4.3 Führungsorganisation Pandemie Stadt Bern

Die Grundorganisation des SFO bleibt in der Struktur erhalten, wird jedoch mit den notwendigen Bereichen (Humanmedizin, Heimleitung, usw.) ergänzt.



Das Städtische Führungsorgan gelangt in der Regel ab WHO-Pandemiephase 5.3 zum Einsatz.

5. Gesetzliche Grundlagen

Es wird auf den Influenza-Pandemieplan des Kantons Bern verwiesen.

Die Vorgaben für die Erstellung einer betrieblichen Pandemieplanung gründen auf dem Bundesgesetz vom 18. Dezember 1970 über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG; SR 818.101), der Verordnung vom 27. April 2005 über Massnahmen zur Bekämpfung einer Influenza-Pandemie (Influenza-Pandemieverordnung, IPV; SR 818.101.23), der Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz vom 18. August 1993 (Gesundheitsvorsorge, ArGV 3; SR 822.113) und der Verordnung vom 25. August 1999 über den Schutz der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor Gefährdung durch Mikroorganismen (SAMV; SR 832.321).

Vgl. Teil I,
Ziffer 7

Vgl. Teil I,
Ziffer 9

6. Links

Amt	Adresse	Kontakt	Link
Bund			
Bundesamt für Gesundheit (BAG)	Schwarzenburgstrasse 165 3097 Liebfeld Postfach 3003 Bern	Allgemein: Tel: 031 322 21 11 Fax: 031 323 37 72 E-Mail: vgl. Kontakt auf Link	Startseite BAG: www.bag.admin.ch Influenza-Pandemieplan Schweiz 2006: Teil I: Einführung, Kapitel 9 ‚Links‘ http://www.bag.admin.ch/influenza/01120/01134/03058/index.html?lang=de Vogelgrippe Influenza A (H5N1): http://www.bag.admin.ch/influenza/01119/index.html?lang=de
		Tel: 031 322 21 00 E-Mail: vgl. Kontakt auf Link	Anfragen zum Thema Vogelgrippe / Influenza A (H5N1): www.bag.admin.ch/infekt/vogelgrippe/vogelgrippe/d/index.htm
Bundesamt für Veterinärwesen (BVET)	Schwarzenburgstrasse 155 3003 Bern	Allgemein: Tel: 031 323 30 33 E-Mail: vgl. Kontakt auf Link	Startseite BVET: www.bvet.admin.ch
		Tel: 031 322 22 99 E-Mail: vgl. Kontakt auf Link Für Anfragen von Medien: Tel: 031 323 84 96	Häufigste Fragen zum Thema Vogelgrippe: www.bvet.admin.ch/gesund-tiere/02187/02197/index.html?lang=de

Amt	Adresse	Kontakt	Link
Kanton Bern			
Kantons- arztamt	Rathausgasse 1 3011 Bern	Tel: 031 633 79 31 Fax: 031 633 79 29	Influenza-Pandemieplan Öffentliches Gesund- heitswesen Kanton Bern, Februar 2007: www.be.ch/pandemie Startseite Kanton: www.be.ch (Suchbegriffe: Vogelgrippe / Pandemie) Vogelgrippe: Links und Informationen (Merkblät- ter): <a href="http://www.be.ch/web/kanton-
aktuell-
vogelgrip-
pe?redirected=true">www.be.ch/web/kanton- aktuell- vogelgrip- pe?redirected=true
Veterinär- dienst (VeD) / Kantons- tierarzt	Herrengasse 1 3011 Bern	Tel: 031 633 47 08 Fax: 031 633 52 65 Email: <a href="mailto:veterinaer-
dienst@vol.be.ch">veterinaer- dienst@vol.be.ch	News: <a href="http://www.vol.be.ch/lanat/ved/d/
default.asp">www.vol.be.ch/lanat/ved/d/ default.asp (Kontakte VeD: Porträt -> Personal Veterinärdienst)
Amt für Information	Postgasse 68 Postfach 3000 Bern 8	Für Anfragen von Medien: Tel. 031 633 75 91 Fax: 031 633 75 97 Email: info.ai@sta.be.ch	
Stadt Bern			
Direktion für Sicherheit, Umwelt und Energie (SUE)	Führung bei Katastrophen und in Notlagen c/o Feuerwehr, Zivilschutz und Quartieramt Viktoriastr. 70 Postfach 3000 Bern 25	Tel: 031 321 11 20 Fax: 031 321 12 60 Email: feuerwehr@bern.ch	Vogelgrippe: Links und Informationen: <a href="http://www.bern.ch/leben_in_ber
n/gesundheit/vogelgrippe">www.bern.ch/leben_in_ber n/gesundheit/vogelgrippe