

KC Newsletter

Nummer 1, April 2009
ein Blog zu aktuellen Ereignissen
für unsere Partner und Kunden

H1N1 Infektionen breiten sich aus – massgebliche Betriebsrisiken aus Sicht der umfassenden Kontinuitätsplanung

Die Fälle von bestätigten Influenzavirus A Infektionen vom Subtyp H1N1 haben sich in den letzten Tagen rapide gehäuft, und betreffen inzwischen auch schon Europa. Wie besorgt sollten wir sein?

Zunächst ein paar grundlegende Fakten: Influenza A Viren infizieren neben einer Anzahl von Tierarten auch den Menschen. Subtypen der Influenza A Viren werden nach deren Oberflächenproteinen Hemagglutinin [HA] und Neuraminidase [NA] klassifiziert. Es gibt zahlreiche Subtypen: 16 bekannte HA und 9 NA. Unter Menschen zirkulieren derzeit 3 Subtypen, nämlich H1N1, H1N2 und H3N2.

Viel ist schon kolportiert worden. Das Hauptaugenmerk liegt nun erstens darauf, dass sich das mexikanische Schweinevirus H1N1 bereits von Mensch zu Mensch ausbreitet – und zweitens auf der noch ungeklärten Frage der Virulenz (und Letalität), der Schwere der resultierenden Symptome. Zu beachten ist, dass die „Spanische Grippe“ von 1918, die geschätzte 40% der Weltbevölkerung das Leben kostete, vom selben Subtyp stammte, und, dass damals, anders als bei herkömmlichen saisonalen Influenzaausbrüchen, die junge und vitale Bevölkerungsschicht, nicht Kleinkinder oder ältere und geschwächte Menschen, am meisten betroffen war. Wie kam das – und gibt es Korrelationen zum gegenwärtig zirkulierenden H1N1 Virus?

Die Spanische Grippe von 1918 kostete v.a. jungen und gesunden Menschen das Leben, weil der damals auftretende H1N1 Virus das Lungengewebe infizierte, was zu einer lokalen Überstimulierung des Immunsystems führte. Einwandernde Leukozyten zerstörten das Lungengewebe. Wegen dieser Art der Infektion waren Personen mit gut funktionierendem Immunsystem besonders stark betroffen.



Laut Dr. Alan Hay, Direktor des *World Influenza Centre* in London, scheint das derzeitige H1N1 Virus dieselben Charakteristika in bezug auf die betroffene Altersgruppe aufzuweisen. Ausserdem unterscheidet sich dieser Ausbruch von den chronologisch dazwischenliegenden sporadischen H1N1 Infektionen. Die Situation in Mexiko ist grundlegend anders – Infektionen sind nicht sporadisch, sondern verbreiten sich von Mensch zu Mensch. Vorläufige Untersuchungen ergaben, dass das neue mexikanische H1N1 Virus mit dem der in den USA aufgetretenen Fälle übereinstimmt. Allerdings sind die in den USA beobachteten Symptome wesentlich milder als die in Mexiko. Man vermutet daher einen zusätzlichen „lokalen Faktor“ in Mexiko. Jedenfalls lässt sich bei diesem spezifischen H1N1 Virus eine erhöhte Gefahr für einen Pandemieausbruch nicht ausschliessen. Ermutigend ist, dass das neue Virus auf vorhandene antivirale Medikamente gut anspricht.

Quellen: World Health Organization WHO, US Centers for Disease Control CDC

Was sind nun die Implikationen aus der Sicht des umfassenden und strategischen *Business Continuity Planning* (BCP)?

Die Ereignisse der letzten Tage sind ein Indikator für potentielle Bedrohungen in unserer hochvernetzten und mobilen Gesellschaft – und eine Gelegenheit für Verantwortliche und Entscheidungsträger, ihr Risikomanagement auch auf vorhandene Massnahmen für den Fall einer Gesundheitsbedrohung hin zu überprüfen.

Die *World Health Organization* (WHO) hat ein Warnsystem für Pandemieausbrüche mit 6 Stufen. Derzeit befinden wir uns noch auf Stufe 3, einem Vorstadium. Grundsätzlich unterscheidet sich die Krisendynamik einer Pandemie von der Dynamik der meisten anderen Krisenfälle, und zwar ungeachtet ihrer Auswirkungen. Der größte Unterschied zu anderen Szenarien liegt in der Dauer einer Pandemie, die dem Unternehmen Beeinträchtigungen von sechs bis acht Monaten bescheren kann, und das in mehreren Wellen. Dabei muss, nach neuesten Erkenntnissen, während dieses Zeitraums mit einer Ausfallsquote unter den Mitarbeitern von 30-40% gerechnet werden. Ein weiterer grundsätzlicher Unterschied liegt in der potentiell unvorhersehbaren Reaktion der Menschen auf ein noch nie dagewesenes Ereignis.

Das Ziel eines BCP-Pandemieplanes (anwendbar auf eine potenzielle Influenza-Pandemie und andere hochinfektiöse Pathogene) basiert auf der Erstellung eines strategischen Konzeptes, das die Erhaltung der essentiellsten, überlebensnotwendigen Funktionen (die wir als *mission-critical functions* definieren) eines Unternehmens im Pandemiefall gewährleistet. Der Pandemieplan steht in engem Zusammenhang mit dem BCP eines Unternehmens und erfüllt im besonderen folgende Aufgaben: er gewährleistet adäquate Vorbereitungsmaßnahmen für den Ausbruch einer Pandemie, die es dem Unternehmen erlauben, umgehend und effektiv auf dieses Szenario zu reagieren und dessen Auswirkungen zu limitieren und zu bewältigen. Ausserdem gewährleistet ein Pandemieplan, dass das Unternehmen in einem bedrohten, eingeschränkten oder nicht funktionierenden Umfeld wichtige Basisleistungen gemäss seiner *Vision & Mission* erbringen kann. Er bietet die Möglichkeiten zur Koordination der Informationen, sodass ein ununterbrochener Kommunikationsfluss intern, und extern mit Zivilschutz-, Gesundheits- und anderen Organen der öffentlichen Hand, sowie zu allen wichtigen Kunden und Partnern, zur Öffentlichkeit, und, sofern notwendig, zu den Medien aufrecht erhalten werden kann. Ein Pandemieplan erleichtert so die Rückkehr zu normalen operativen Betriebsfunktionen, sobald dies, je nach Umständen und dem Bedrohungsumfeld, durchführbar ist.

Kurz zur Methodik: ein BCP-Pandemieplan konzentriert sich auf Früherkennung, Bewältigung und Krisennachsorge im Fall einer Pandemie. Der Pandemieplan bietet Strategien zur Begrenzung der Krankheits- und Todesfälle, zur Erhaltung der Kontinuität der *mission-critical functions* (Definition siehe oben), Aufklärung und Richtlinien für Hygiene- und Schutzmaßnahmen, Richtlinien für *social distancing*-Maßnahmen (gezielte Massnahmen zur Reduzierung der Ansteckungsgefahr durch Vermeidung enger sozialer Kontakte), Maßnahmen zur Minimierung des wirtschaftlichen Schadens, eine die Festlegung von Richtlinien für Telekommunikation und *telecommuting* (temporäre betriebsexterne Arbeitsdurchführung, z.b. via Internet), sowie die Erstellung von Richtlinien zur Bewältigung negativer Auswirkungen, die potentiell aus einer bis zu 30-40% Mitarbeiterausfallsquote resultieren.

Der Mehrwert des Pandemieplanes, als Ergänzung zu einem umfassenden BCP, enthält deshalb auch alle Vorteile des BCP. Darüber hinaus bietet er aber auch den folgenden für dieses Szenario spezifischen Mehrwert: die Bewusstseinsbildung und die Umsetzung von Hygiene- und *social-distancing*-Maßnahmen (Definition siehe oben) bei einer Pandemie kann die Mitarbeiterausfallsquote von vorneherein senken. Die Entwicklung eines Pandemieplanes mit klar definierten *mission-critical functions* (Definition siehe oben), unterstützt ausserdem die Unternehmensführung in Zeiten eines verringerten Personalstandes. Natürlich dient ein Pandemieplan der Reduzierung von Todesfällen und wirtschaftlicher Verluste.

Die Anforderungen an das Risikomanagement von Regierung und Verwaltung, sowie Wirtschaft und Infrastruktur steigen in unserem modernen globalisierten Umfeld parallel zu den Gefahren, die mit der zunehmenden Mobilität und anderen Entwicklungen der Gesellschaft, Technologie und Politik einhergehen.

Österreich ist natürlich genauso in diese Entwicklungen eingebunden – und daher nicht immun. Davor die Augen zu verschliessen hiesse unverantwortlich handeln. Derartige Bedrohungen machen es notwendig, weit über das traditionelle Riskomanagement hinauszudenken. Und genau an dieser Stelle bietet das neue Konzept des umfassenden und strategischen BCP standardisierte und bewährte Problemlösungen an.