

Hinweise für Ärzte zur Feststellung und Meldung des Krankheitsverdachts, der Erkrankung sowie des Todes an Neuer Influenza A/H1N1

Stand des Dokuments: 18.08.2009

Vorbemerkung /Hintergrund:

Die derzeitige epidemiologische Lage der Neuen Influenza A/H1N1) stellt die infektiologische Überwachung vor große Herausforderungen. Um die Erfassung der in Deutschland auftretenden Fälle an neuer Influenza A/H1N1 sicherzustellen, wurde die unten erwähnte Meldepflicht eingeführt. Die epidemiologische Lage in Deutschland ist gekennzeichnet durch ansteigende Fallzahlen, derzeit treten gehäuft Fälle mit Reiseanamnese aus Europa und Sekundärfälle auf. Darüber hinaus treten in Deutschland – wenn auch bisher in geringem Umfang - Übertragungen ohne bekannte Infektionsquelle auf. Basierend auf einer besseren Kenntnis des neuen Erregers, des klinischen Verlaufs und der besonders gefährdeten Gruppen erfolgte eine Strategieanpassung. Die Zielsetzung besteht darin, die bisher bekannten gefährdeten Gruppen, die höhere Risiken für Komplikationen bei Infektionen mit Neuer Influenza A/H1N1 haben, möglichst vor Infektionen zu schützen (u.a. Schwangere, Personen mit chronischen Grunderkrankungen, Immunsupprimierte, Kleinkinder bis 24 Monate).

Falls weitere für die Feststellung eines Verdachts auf Neue Influenza A/H1N1 relevante Tatsachen bekannt werden oder eine Änderung der epidemiologischen Situation (z.B. Anstieg der autochthonen Infektionen in Deutschland) eintritt, erfolgt eine **Anpassung der Hinweise**.

Was ist zu melden?

Zu melden ist der **Krankheitsverdacht** eines Falles der Neuen Influenza A/H1N1, jede **nachgewiesene Erkrankung** sowie jeder im Zusammenhang mit einer (möglichen) Neuen Influenza A/H1N1 aufgetretene **Todesfall**.

Ein **Krankheitsverdacht** besteht beim Vorliegen von

- **Fieber ($\geq 38\text{ °C}$)**

und

- **Husten**

ohne dass ein Labornachweis vorliegt.

Derzeit stehen viele Fälle im Zusammenhang mit Kontakten im engeren privaten oder beruflichen Umfeld zu mit Influenza A/H1N1-erkrankten oder möglicherweise an Influenza A/H1N1-erkrankten Personen (In- und Ausland). Gleichzeitig steigt die Zahl der Fälle, die keine klare Infektionsquelle angeben können.

Eine **nachgewiesene Erkrankung** liegt vor, wenn ein positives Ergebnis einer erregerspezifischen Diagnostik vorliegt (PCR). **Zur Labordiagnostik reicht es nicht aus, sog. Schnelltests einzusetzen, für die keine Anwendungsempfehlung zur Fallabklärung einer Neuen Influenza A/H1N1 besteht.**

Empfehlungen der Fachgesellschaften, wann erregerspezifische Diagnostik bei Erwachsenen und Kindern indiziert ist, sind auf der Homepage des RKI zu finden (www.rki.de/Influenza).

Wann und an wen ist zu melden?

Die Meldung des Krankheitsverdachts, der Erkrankung sowie des Todes hat unverzüglich nach Feststellung des Verdachtes, der Erkrankung oder des Todes an das für den Wohnort oder den momentanen Aufenthaltsort des Patienten/der Patientin zuständige **Gesundheitsamt** zu erfolgen.

Wie ist zu melden?

Für die Meldung stellen die Landesbehörden und Gesundheitsämter entsprechende Meldebögen zur Verfügung. Angaben zu Symptomen, Risikofaktoren und Therapie werden erbeten, sowie mögliche Kontakte zu gefährdeten Gruppen (z.B. Schwangere, chronisch Kranke). Diese Angaben sind wichtig, damit das Gesundheitsamt die betroffenen Personen beraten können. Ein Musterbogen ist auf der Homepage des Robert Koch-Institutes zu finden (www.rki.de/Influenza).

Welche weiteren Maßnahmen sollten getroffen werden?

Über die ggf. notwendigen weiteren Maßnahmen berät das zuständige Gesundheitsamt. Auf der Homepage des Robert Koch-Institutes sind Empfehlungen zum Umgang mit Verdachtsfällen, zum Patiententransport und zur Diagnostik zu finden (www.rki.de/Influenza).

Gesetzliche Grundlage der Meldepflicht:

Dem Gesundheitsamt wird nach der „Verordnung über die Meldepflicht bei Influenza, die durch das erstmals im April 2009 in Nordamerika aufgetretene neue Virus („Schweine-Grippe“) hervorgerufen wird“ (vom 30. April 2009) i.V.m. §§ 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 15 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) der Krankheitsverdacht, die Erkrankung und der Tod eines Menschen an Influenza, die durch das erstmals im April 2009 in Nordamerika aufgetretene neue Virus hervorgerufen wird (neue Grippe) namentlich gemeldet. Die Meldung eines Krankheitsverdachts nach Nummer 1 hat nur zu erfolgen, wenn der Verdacht nach dem Stand der Wissenschaft sowohl durch das klinische Bild als auch durch einen wahrscheinlichen epidemiologischen Zusammenhang begründet ist. Die dazu vom Robert Koch-Institut auf der Grundlage von § 4 Absatz 2 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes veröffentlichte Empfehlung ist zu berücksichtigen. § 7 des IfSG bleibt unberührt. Dem Gesundheitsamt ist gemäß § 8 Abs. 5 IfSG unverzüglich mitzuteilen, wenn sich eine Verdachtsmeldung nicht bestätigt hat. Darüber hinaus stellt das Gesundheitsamt gemäß § 25 Abs. 1 IfSG ggf. eigene Ermittlungen an.

Hinweise für Ärzte zur Feststellung und Meldung eines Falls Neuer Influenza A/H1N1

Flussdiagramm

Stand des Dokuments: 18.8.2009

Klinische Verdachtsdiagnose auf Influenza A (H1N1)?

ja

Patient mit
- Fieber ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)
und
- Husten

nein

Keine Meldung erforderlich

ja

Verdachtsmeldung an das Gesundheitsamt *

Medizinische Indikation für labordiagnostische Sicherung liegt vor?
(siehe Empfehlungen #)

nein

Behandlung entsprechend der klinischen Symptomatik

ja

PCR-Diagnostik Neue Influenza A (H1N1)

positiv

Meldung des Nachweises durch das Labor an das Gesundheitsamt

negativ

Mitteilung an das Gesundheitsamt

Bitte Arbeitsschutz beachten!
D.h. Tragen von Schutzhandschuhen, Einweghandschuhen und geeignetem Atemschutz (FFP-Maske oder geeigneter Mund-Nasen-Schutz)
(siehe www.rki.de/Influenza:
Infektionsschutz für Krankentransport sowie in der ambulanten und stationären Patientenbehandlung)

Labordiagnostische Diagnosesicherung sollte erfolgen, wenn eine antivirale Therapie erwogen wird:

- Bei allen Personen mit schwerer Erkrankung (Fieber und deutliche Zeichen eines respiratorischen Infekts)
- Bei Personen aus gefährdeten Gruppen auch bei leichter Erkrankung:
 - Schwangere
 - Säuglinge bis 6 Monate
 - Chronisch Kranke
 - chronischen Krankheiten der Atmungsorgane einschließlich Asthma und chronisch obstruktiver Bronchitis,
 - chronischen Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten,
 - Diabetes und anderen Stoffwechselkrankheiten,
 - Starke Fettleibigkeit (Adipositas), BMI>30
 - multipler Sklerose mit durch Infektionen ausgelösten Schüben,
 - angeborenen oder erworbenen Immundefekten mit T-zellulärer oder B-zellulärer Restfunktion,
 - HIV-Infektion oder anderen Infektionskrankheiten, die eine Schwächung des Immunsystems verursachen,
 - vergleichbar schweren Erkrankungen, bei denen zu erwarten ist, dass eine Erkrankung an Influenza A(H1N1) schwer verläuft

* siehe: www.rki.de/Influenza :
Meldeformular Neue Influenza A/H1N1

Patient (Name, Vorname, Adresse)

Telefon:.....

Geb. am:

Geschlecht: weibl. männl.

Meldeformular – vertraulich – Neue Influenza A/H1N1

hervorgerufen durch das erstmals im April 2009 in Nordamerika aufgetretene neue Virus

Gemäß Verordnung über die Meldepflicht bei neuer Influenza (NIMPV) i.V.m. § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 IfSG

Verdacht

Tod

Erkrankung

Todesdatum:

Angaben zu den einzelnen Symptomen:

- Fieber $\geq 38^{\circ}\text{C}$ Husten
 Andere, und zwar

Symptombeginn:

Vorliegen einer Pneumonie (Lungenentzündung):

- Ja Nein Unbekannt

Risikofaktoren:

- Keine Diabetes mellitus Herz-Kreislaufkrankung
 chron. Atemwegserkr. Schwangerschaft Behandlungsbedürftige Adipositas oder
 Immunsuppression Andere, und zwar Body Mass Index (BMI) > 30

Angaben zur Therapie:

- Tamiflu® (Oseltamivir) Relenza® (Zanamivir) Keine
Therapiebeginn (Datum):

Infektionsquelle bekannt oder vermutet:

Nein Ja

- Infektionsquelle bekannt:
 Kontakt zu an Influenza A/H1N1-erkrankten Personen.
 Patient/in war innerhalb von 7 Tagen vor Erkrankungsbeginn im Ausland von: bis:
Land/Länder:
- Arbeit in einem Labor, in dem Proben auf Neue Influenza (Influenza A/H1N1) getestet werden.

Epidemiologische Situation:

Nein Ja

- Patient/in hat beruflichen Kontakt mit vulnerablen Gruppen (u.a. Schwangere, Personen mit chronischen Grunderkrankungen, Immunsupprimierte, Kleinkinder bis 24 Monate).
 Enger Kontakt des Patienten (z.B. Familie) hat beruflichen Kontakt mit vulnerablen Gruppen.
 Patient/in ist in Krankenhaus / stationärer Pflegeeinrichtung seit:
Name/Ort der Einrichtung:.....
Grund der Krankenhauseinweisung:
 Influenzaerkrankung (schwerer Verlauf und/oder Risiko von Komplikationen)
 anderer Grund, und zwar.....
- Patient/in ist Teil einer Erkrankungshäufung (z.B. Reisegruppe):.....

Veranlasste Diagnostik:

Erregerspezifische PCR auf Neue Influenza A/H1N1 durchgeführt¹⁾:

- nein ja, Ergebnis ausstehend ja, Ergebnis positiv ja, Ergebnis negativ

Unverzüglich melden an:

Adresse des zuständigen Gesundheitsamtes

Erkrankungsdatum²⁾:

.....

Diagnosedatum²⁾:

.....

Datum der Meldung:

.....

Meldende Person (Ärztin/Arzt, Praxis, Krankenhaus, Adresse, Telefonnr.)

¹⁾ Die Laborauschlusskennziffer 32006 umfasst Erkrankungen oder den Verdacht auf Erkrankungen, bei denen eine gesetzliche Meldepflicht besteht (§§6 und 7 IfSG).

²⁾ Wenn genaues Datum nicht bekannt ist, bitte den wahrscheinlichen Zeitraum angeben.