



Schwere respiratorische Erkrankungen in Verbindung mit Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV)

FALLDEFINITION zur Fallfindung, Meldung und Übermittlung

Aktualisierte Version vom 11.08.2015

Hinweis: Im Text durch Kursivschrift gekennzeichnete Begriffe werden am Ende des Textes definiert und erläutert.

Patienten, die aufgrund ihrer Symptomatik und ihrer Exposition weiter im Hinblick auf eine Infektion durch MERS-CoV diagnostisch abgeklärt werden müssen, sind in der Falldefinition unter „[Patienten zur weiteren diagnostischen Abklärung](#)“ aufgeführt.

Bei der Diagnostik und Therapie von Patienten zur weiteren diagnostischen Abklärung sollten Maßnahmen des Infektionsschutzes eingehalten werden, die im Dokument „[Information des RKI zu Erkrankungsfällen durch das Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus \(MERS-CoV\)](#)“ beschrieben sind. Beim Management von wahrscheinlichen und bestätigten Fällen sollten Maßnahmen des Infektionsschutzes eingehalten werden, die dem Management von SARS-Patienten (link) entsprechen.

Generell sollte bei einer **Häufung** hospitalisierter Patienten mit schwerer akuter respiratorischer Symptomatik (z.B. Pneumonie) mittels eines **geeigneten labordiagnostischen Verfahrens** eine labordiagnostische Klärung der Erkrankungsursache unter Berücksichtigung von MERS-CoV angestrebt werden. Dies gilt in gleicher Weise bei einer **Häufung** von medizinischem Personal mit schwerer akuter respiratorischer Symptomatik (z.B. Pneumonie), die in einem Versorgungsbereich arbeiten, wo Patienten mit schwerer akuter respiratorischer Symptomatik, behandelt werden (z.B. Intensivstation).

Identifikation von Patienten zur weiteren diagnostischen Abklärung

Eine spezifische Untersuchung auf eine Erkrankung durch MERS-CoV muss durchgeführt werden bei

1. Patienten mit respiratorischen Symptomen unabhängig von deren Schwere UND **Kontakt** mit einem **bestätigten** oder **wahrscheinlichen** Fall
2. Patienten mit erfüllttem **klinischen Bild** UND **Aufenthalt in einem Risikogebiet**

Diese Patienten müssen mittels eines **geeigneten labordiagnostischen Verfahrens** abgeklärt und einer der vier Falldefinitionskategorien („Bestätigter Fall“, „Wahrscheinlicher Fall“, „Ungeklärter Fall“ oder „Ausgeschlossener Fall“) zugordnet werden.

Kategorien der Falldefinition

Bestätigter Fall

Person mit **labordiagnostischem Nachweis** des MERS-CoV.

Wahrscheinlicher Fall

Patient, bei dem kein Nachweis von MERS-CoV durch ein **geeignetes labordiagnostisches Verfahren** durchgeführt wurde, aber

- mit erfüllttem **klinischen Bild**
- UND
- **Kontakt** mit einem **bestätigten** Fall.



Ungeklärter Fall

Patient unter weiterer diagnostischer Abklärung, bei dem kein **geeignetes labordiagnostisches Verfahren** zum Nachweis von MERS-CoV durchgeführt wurde und der die Kriterien eines **wahrscheinlichen Falls** nicht erfüllt.

Ausgeschlossener Fall

Patient mit nur negativen Ergebnissen bei Einsatz eines **geeigneten labordiagnostischen Verfahrens**.

Begriffsdefinitionen und Erläuterungen

Klinisches Bild

Patient mit einem akuten respiratorischen Syndrom (mit oder ohne Fieber und mit oder ohne Husten), bei dem

- basierend auf klinischen, radiologischen oder histopathologischen Hinweisen auf ein entzündliches Infiltrat der Verdacht besteht, dass die unteren Atemwege betroffen sind (z.B. Pneumonie oder Akutes Atemnotsyndrom).

Labordiagnostischer Nachweis

Positiver Befund mit mindestens einer der folgenden Methoden (siehe [RKI-Dokument zu Labormethoden](#)):

[direkter Erregernachweis:]

- Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR)

[indirekter Erregernachweis:]

- Antikörpernachweis

Geeignetes labordiagnostisches Verfahren

Durchführung mindestens einer geeigneten Probenahme in der ersten Krankheitswoche, gefolgt von einem empfohlenen Labortest.

Geeignete Probenahme

Siehe Hinweise im Dokument „[Hinweise für die Labordiagnostik bei Verdacht auf schweres akutes Atemwegssyndrom aufgrund einer Infektion mit Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus \(MERS-CoV\)](#)“.

Empfohlener Labortest

Siehe Hinweise im Dokument „[Hinweise für die Labordiagnostik bei Verdacht auf schweres akutes Atemwegssyndrom aufgrund einer Infektion mit Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus \(MERS-CoV\)](#)“.



Exposition

Kontakt

Innerhalb der letzten 14 Tage vor Erkrankungsbeginn

- Versorgung bzw. Pflege eines Patienten, insbesondere durch medizinisches Personal oder Familienmitglieder

ODER

- Aufenthalt am selben Ort (z.B. derselbe/dieselbe/dasselbe Klassenzimmer, Arbeitsplatz, Wohnung/Haushalt, erweiterte Familienkreis, Krankenhaus, andere Wohn-Einrichtung, Kaserne oder Ferienlager) wie eine Person, während diese symptomatisch war.

Aufenthalt in Risikogebiet

Innerhalb der letzten 14 Tage vor Erkrankungsbeginn

- Reise oder Wohnort auf der Arabischen Halbinsel oder in angrenzende Länder¹

Häufung

Zwei oder mehr Personen, mit Beginn der Symptome innerhalb desselben Zeitraums von zwei Wochen und mit örtlichem Zusammenhang, z.B. derselbe/dieselbe/dasselbe Klassenzimmer, Arbeitsplatz, Wohnung/Haushalt, erweiterte Familienkreis, Krankenhaus, andere Wohn-Einrichtung, Kaserne oder Ferienlager.

Gesetzliche Grundlage

Meldepflicht

Dem Gesundheitsamt sind entsprechend dieser Falldefinition alle Fälle (Personen unter weiterer Abklärung, wahrscheinliche Fälle und bestätigte Fälle) gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 5a IfSG (Auftreten einer bedrohlichen Krankheit, wenn dies auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit hinweist und Krankheitserreger als Ursache in Betracht kommen, die nicht in § 7 genannt sind), namentlich zu melden. Darüber hinaus stellt das Gesundheitsamt gemäß § 25 Abs. 1 IfSG ggf. eigene Ermittlungen an.

Übermittlung

Gemäß § 12 Abs. 1 IfSG sind entsprechend dieser Falldefinition alle Fälle (Patienten unter weiterer Abklärung, wahrscheinliche Fälle und bestätigte Fälle) vom Gesundheitsamt unverzüglich an die zuständige Landesbehörde und von dieser unverzüglich dem RKI zu übermitteln.

Gemäß § 11 Abs. 1 IfSG werden wahrscheinliche und bestätigte Fälle entsprechend dieser Falldefinition vom Gesundheitsamt spätestens am folgenden Arbeitstag an die zuständige Landesbehörde sowie von dort spätestens am folgenden Arbeitstag an das RKI übermittelt.

¹ Jemen, Katar, Kuwait, Oman, Saudi-Arabien, Vereinigte Arabische Emirate sowie Irak, Jordanien, Bahrain, Syrien, Libanon, Iran, Palästinensische Gebiete, Israel, Ägypten (Stand: 09.05.2014)