Änderungshistorie: Im Vergleich zur Version vom 20.09.2022 wurde der Name der Krankheit zu Mpox/Affenpocken aktualisiert.

Mpox/Affenpocken (Affenpockenvirus)

Klinisches Bild

Klinisches Bild von Mpox/Affenpocken, definiert als **mindestens eines** der vier folgenden Kriterien:

- ►Fieber,
- Hautausschlag, Hautläsionen oder Schleimhautläsionen,
- Lymphknotenschwellung,
- ►krankheitsbedingter Tod.

Labordiagnostischer Nachweis

Positiver Befund mit **mindestens einer** der beiden folgenden Methoden:

[direkter Erregernachweis:]

- Elektronenmikroskopie,
- ►Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR oder Genomsequenzierung).

Zusatzinformation

- Es sollte angegeben werden, ob der Nukleinsäurenachweis spezifisch für Mpox/Affenpocken ist oder lediglich Orthopocken nachgewiesen worden sind.
- Das Durchführen eines Nachweises, der spezifisch für Mpox/Affenpocken ist, wird empfohlen.

Epidemiologische Bestätigung

Epidemiologische Bestätigung, definiert als folgender Nachweis unter Berücksichtigung der Inkubationszeit:

- epidemiologischer Zusammenhang mit einer labordiagnostisch nachgewiesenen Infektion beim Menschen durch
  - Mensch-zu-Mensch-Übertragung

Inkubationszeit 5 – 21 Tage, in Einzelfällen auch 2-4 Tage möglich

Über die zuständige Landesbehörde an das RKI zu übermittelnder Fall

A. Klinisch diagnostizierte Erkrankung
Entfällt.

B. Klinisch-epidemiologisch bestätigte Erkrankung
Klinisches Bild von Mpox/Affenpocken, ohne labordiagnostischen Nachweis, aber mit epidemiologischer Bestätigung.

C. Klinisch-labordiagnostisch bestätigte Erkrankung
Klinisches Bild von Mpox/Affenpocken und labordiagnostischer Nachweis.

D. Labordiagnostisch nachgewiesene Infektion bei nicht erfülltem klinischen Bild
Labordiagnostischer Nachweis bei bekanntem klinischen Bild, das die Kriterien für Mpox/Affenpocken nicht erfüllt.

E. Labordiagnostisch nachgewiesene Infektion bei unbekanntem klinischen Bild
Labordiagnostischer Nachweis bei fehlenden Angaben zum klinischen Bild (nicht ermittelbar oder nicht erhoben).

Referenzdefinition

In Veröffentlichungen des Robert Koch-Instituts, die nicht nach Falldefinitionskategorien differenzieren (z.B. wöchentliche „Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten“ im Epidemiologischen Bulletin), werden nur Fälle der Kategorie **C, D, E** gezählt.

Gesetzliche Grundlage

Meldepflicht
Dem Gesundheitsamt werden gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. u IfSG der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod in Bezug auf durch Orthopockenviren verursachte Krankheiten sowie gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 36a IfSG der direkte oder indirekte Nachweis von Orthopockenviren, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen, namentlich gemeldet.

Übermittlung
Das Gesundheitsamt übermittelt gemäß § 11 Abs. 1 IfSG an die zuständige Landesbehörde nur Erkrankungs- oder Todesfälle und Erregernachweise, die der Falldefinition gemäß § 11 Abs. 2 IfSG entsprechen.