



**Empfehlungen des Fachbereiches Gesundheitsdienste an niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zur Influenza A/ H1N1** **23.11.2009**

---

Ausgehend von Mexiko und den USA hat sich die neue Influenza A/ H1N1, auch Schweinegrippe genannt, auf allen Kontinenten ausgebreitet. Daher hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) am 11.06.2009 die höchste Pandemiestufe 6 ausgerufen.

Von den in Deutschland registrierten Fällen hat sich ein Großteil im Ausland angesteckt.

Deren Anteil ist durch Reiserückkehrer, vornehmlich aus Spanien während der letzten Wochen sprunghaft angestiegen. Aber auch bei uns muss in den nächsten Wochen mit einem Anstieg der hier übertragenen („autochthonen“) Erkrankungen gerechnet werden. Dazu trägt auch das milde Krankheitsbild (Halsschmerzen, Husten, Schnupfen, Kopf- und Gliederschmerzen, Fieber und Abgeschlagenheit), darunter auch mit oligo- oder asymptomatischen Verläufen, bei.

Damit bleibt die „Neue Influenza“ sowohl hinter dem schwereren klinischen Bild der saisonalen Influenza in den Wintermonaten der vergangenen Jahre und erst recht hinter den Befürchtungen zurück, die mit dem Wort „Pandemie“ verbunden sind.

Schwere Verläufe wurden bisher vor allem bei Patienten mit chronisch obstruktiver Atemwegserkrankung, Asthma bronchiale, erheblichem Übergewicht, schweren Herz-Kreislauf und Stoffwechselerkrankungen, Immunsuppression sowie bei Schwangeren und Säuglingen beobachtet. Es gilt daher, diese gefährdeten Personengruppen so weit wie möglich vor einer Infektion mit Influenzaviren zu schützen und die seltenen schweren Verläufe bei bisher gesunden Grippekranken früh zu erkennen.

**Für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ergeben sich daher folgende Empfehlungen:**

Die aktuelle Situation erfordert eine grundlegende Anpassung der Strategie mit dem Ziel der Folgenminderung. Im Vordergrund stehen die Impfungen und frühe Therapie der Erkrankten mit einem erhöhten Risiko.

Influenzatypische Krankheitszeichen sind mit wenigen Ausnahmen ausreichend für die Einleitung einer spezifischen Therapie und weitere Maßnahmen. Nur bei untypischen Beschwerden oder Krankheitsbildern, bei Geimpften, bei einer Verschlechterung unter der Behandlung oder bei älteren Menschen (die seltener an der Neuen Influenza erkranken) ist eine Diagnose weiter durch einen Labornachweis notwendig.

Erkrankte mit Grundkrankheiten oder einem erhöhten Risiko für einen schweren Verlauf (Schwangere) sollen frühzeitig einen Arzt aufsuchen.

Insbesondere Kinder und Jugendliche sollen grundsätzlich auf Hygiene achten (beim Husten, Niesen, Händewaschen) sowie enge Kontakte (Küsschen zur Begrüßung etc.) untereinander vermeiden.

Am 14. November 2009 trat eine neue Verordnung zur Meldepflicht von Fällen mit Neuer Influenza A/H1N1 in Kraft. Diese ersetzt die bisher gültige Verordnung aus dem April dieses Jahres.

Mit der neuen Verordnung **entfällt die Meldepflicht von Verdachtsfällen durch die Ärzte** und es besteht nur noch eine ärztliche Meldepflicht für Todesfälle in einem zeitlichen Zusammenhang mit einer bestätigten Infektion mit Neuer Influenza A/H1N1.

Die Labormeldepflicht nach 7 IfSG wird von der Neuen Verordnung nicht berührt!

### **Empfohlene Maßnahmen für Ärzte:**

Während der pandemischen Welle ist eine frühe Therapie insbesondere von Risikogruppen zur Vermeidung von schweren Verläufen wichtig.

**Eine Labordiagnostik ist insbesondere bei untypischen klinischen Präsentationen, schweren Verläufen und bei klinischen Hinweisen auf fehlendes Ansprechen der antiviralen Therapie erforderlich.**

- Alle erkrankten Erwachsenen bleiben mindestens bis einen Tag nach Abklingen des Fiebers zuhause (Ausnahme: Beschäftigte mit beruflichem Kontakt zu vulnerablen Gruppen bleiben vorsorglich mindestens 7 Tage nach Symptombeginn zuhause).
  - Nach den Empfehlungen des Robert Koch-Institutes können, wie bei allen Erkrankten, auch Kindern ab einem Tag (min. 24 Stunden) nach ihrer Genesung (Fieberfreiheit) sowohl die Schule als auch Kindertagesstätten wieder besuchen.  
Unabhängig davon kann der betreuende Haus – oder Kinderarzt auch eine andere Entscheidung treffen.
  - Alle Erkrankten sollen informiert und beraten werden, u.a. über die Erkrankung, entsprechende Verhaltensempfehlungen wie persönliche Basishygiene und wie sie eigenverantwortlich dazu beitragen, Kontaktpersonen (insbesondere vulnerable Personen) vor einer Ansteckung zu schützen.
  - Information des Gesundheitsamtes bei Hinweisen auf Ausbrüche z. B. in Gemeinschaftseinrichtungen, insbesondere wenn vulnerable Gruppe gefährdet sind (Krankenhäusern, etc.).
  - Unverzügliche Meldung von Todesfällen mit labordiagnostisch gesicherter Infektion durch Neue Influenza A/H1N1 (Meldepflicht) an das Gesundheitsamt.
  - Strikte Einhaltung der Arbeitsschutzmaßnahmen insbesondere bei ungeimpftem Personal.
  - Beratung und ggf. Durchführung der Impfung zur Krankheitsprävention.
  - Influenza-Schnellteste werden aufgrund geringer Sensitivität nicht empfohlen.
  - Patientinnen und Patienten, bei denen der klinische Verdacht auf Influenza A/ H1N1 besteht, sollen in der Praxis möglichst keine Gelegenheit erhalten, andere Patienten oder das Praxispersonal anzustecken. Zumindest soll im Umgang mit hustenden oder niesenden Patienten und während der Abstriche ein Mund-Nasenschutz getragen werden.
  - Die Einweisung in stationäre Behandlung in einem Krankenhaus bemisst sich allein an der Schwere des klinischen Krankheitsbildes. Von Überweisungen an Krankenhausambulanzen oder an das Gesundheitsamt zwecks Entnahme von Abstrichen ist abzusehen.
- Alle Patienten, bei denen der klinische Verdacht auf Influenza A/ H1N1 besteht, werden aufgefordert, zur Verhütung von Infektionen in ihrer Umgebung beizutragen, indem sie in diesem Zeitraum
    - keinen Kontakt zu gefährdeten Personen aufnehmen oder sich ihnen nur mit einem Mund-Nasenschutz zu nähern, wenn dies unumgänglich ist.
    - den Kontakt in der Familie oder Wohngemeinschaft auf ein Minimum einzuschränken.
    - regelmäßig alle Räume, in denen sie sich aufhalten, zu lüften
    - in ein Papiertaschentuch zu husten, zu niesen oder die Nase zu schnäuzen und dieses nach einmaligem Gebrauch zu entsorgen
    - sich häufiger als gewöhnlich die Hände mit Wasser und Seife zu waschen
    - auf den üblichen Händedruck und andere körperliche Kontakte bei der Begrüßung zu verzichten
    - Aufenthalt im Freien ist unbedenklich, wenn soziale Kontakte vermieden werden.

Personen, die mit einer an Influenza A/ H1N1 erkrankten oder dessen verdächtigen Person häuslichen Kontakt hatten, brauchen ihren privaten oder beruflichen Aktionsradius nicht einzuschränken, solange sie selbst keine grippalen Symptome haben.

Ausnahmen von dieser Regel betreffen Personen, die enge berufliche Kontakte zu den o.g. gefährdeten Gruppen haben (z.B. Ärztinnen und Ärzte, Krankenschwestern und -pfleger, Altenpfleger/- innen, Hebammen). Sie werden in Abstimmung mit dem Fachbereich Gesundheitsdienste bis zum Ablauf der Inkubationszeit von der Tätigkeit freigestellt (Tätigkeitsverbot - selektive Quarantäne). Wie bei Arbeitsunfähigkeit zahlt der Arbeitgeber weiter; das Land, in dem das Verbot erlassen worden ist, ist nach §§ 56 und 66 des Infektionsschutzgesetzes zur Erstattung der während des Tätigkeitsverbotes gezahlten Beträge verpflichtet und zahlt sie nach Antrag beim Gesundheitsamt.

Auch hier kann in der Regel auf PCR-Diagnostik zum Ausschluss der Ansteckungsfähigkeit oder auf die Gabe von Virustatika verzichtet werden.

**Mit freundlicher Empfehlung**

**Ihr Gesundheitsamt  
Ludwig-Erhard-Anlage 1-5  
61352 Bad Homburg  
Tel. : 06172/999-5800, -5841, -5842, -5843, -5845**