

99003013018002, 99003013018002

Infektionsschutz; Beratung Ebola

Heruntergeladen am 07.07.2025

<https://fimportal.de/xzufi-services/347192155/L100001>

Modul	Sachverhalt
Leistungsschlüssel	99003013018002, 99003013018002
Leistungsbezeichnung I	Infektionsschutz; Beratung Ebola
Leistungsbezeichnung II	
Typisierung	2/3 - Bund: Regelung (2 oder 3), Land/Kommune: Vollzug
Quellredaktion	Hessen
Freigabestatus Katalog	unbestimmter Freigabestatus
Freigabestatus Bibliothek	fachlich freigegeben (gold)
Begriffe im Kontext	hämorrhagisches Fieber, Virus, Infektionskrankheit, Epidemie, Ebolavirus
Leistungstyp	Leistungsobjekt mit Verrichtung
Leistungsgruppierung	Gesundheit (003)
Verrichtungskennung	Beratung (018)
SDG-Informationsbereich	Gesundheits- und Sicherheitsvorschriften im Zusammenhang mit verschiedenen Arten von Tätigkeiten, einschließlich der Risikovermeidung, Information und Ausbildung
Lagen Portalverbund	Gesundheitsvorsorge (1130100)

Modul	Sachverhalt
Einheitlicher Ansprechpartner	Nein
Fachlich freigegeben am	12.07.2022
Fachlich freigegeben durch	Hessisches Ministerium für Soziales und Integration
Handlungsgrundlage	https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_4.html https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_7.html https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_4.html https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_7.html
Teaser	Nachfolgend finden Sie zahlreiche Fakten über die Infektionskrankheit „Ebola-Fieber“ und finden weiterführende Informationen.
Volltext	<p>Ebola ist eine seltene und lebensbedrohliche Infektionskrankheit. Sie gehört zu den sogenannten viral hämorrhagischen Fiebererkrankungen (VHF) und wird durch das Ebolavirus (EV) verursacht.</p> <p>Ebola unterliegt der Meldepflicht.</p>
Erforderliche Unterlagen	<ul style="list-style-type: none"> • Name und Alter des Patienten • Genaue Angaben über Beschwerden/Symptome und deren Beginn und Schwere • Angabe von Vorerkrankungen und Medikamenteneinnahme, z.B. Impfungen und Malariaphylaxe (schließt eine Malaria nicht grundsätzlich aus) • Genauer Zeitraum des Aufenthaltes in einem Ebolafieber-Ausbruchsgebiet • Art und Ort der Unterkunft • Genaue Angabe der Reiseroute • Aufenthalt in (Fledermaus-)Höhlen • Berufliche Tätigkeiten in Laboren • Weitere Angaben zum Aufenthalt, z.B. Tourismus, Besuch bei Verwandten, berufliche Tätigkeit im Ausbruchsgebiet • Kontakt zu Wildtieren, Verzehr von Wildtierfleisch • Erkrankte Personen im Umfeld, Teilnahme an Beerdigungen
Voraussetzungen	Ein begründeter Verdacht auf eine Ebolafieber-Erkrankung liegt nur bei Personen vor, die in den letzten 21 Tagen aus Gebieten mit

Modul	Sachverhalt
	<p>Ebolafieber-Erkrankungen eingereist sind, mindestens Fieber oder erhöhte Temperatur mit Ebolafieber-typischen Begleitsymptomen haben UND vor Ort Kontakt zu Ebolafieber-Erkrankten oder -Verstorbenen, mit deren Körperflüssigkeiten oder mit kranken Wildtieren gehabt haben. Das RKI hat eine Orientierungshilfe für Ärzte veröffentlicht, um abzuklären, ob ein Verdacht auf Ebolafieber begründet ist (Infografik Maßnahmen bei Verdacht auf Ebolafieber). Die Infografik ist auch unter www.rki.de/ebola abrufbar. https://www.rki.de/ebola https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Ebola/Ebola.html https://www.rki.de/ebola https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Ebola/Ebola.html</p>
Kosten	<p>Es ist eine Leistung der (gesetzlichen und privaten) Krankenversicherung.</p>
Verfahrensablauf	<p>Der Patient sollte telefonisch Kontakt mit einem Arzt (Ergänzung: / einer Ärztin, einer Arztpraxis oder dem telefonischen Dienst des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes Telefon 116117) aufnehmen, auf den Ebolafieber-Verdacht hinweisen und die aufgetretenen Symptome beschreiben, sowie die Reiseorte und Reisedauer nennen.</p> <p>Dann wird der Arzt das weitere Vorgehen mit dem Patienten besprechen. Selbst bei einer Reise innerhalb der letzten drei Wochen in ein Ebolafieber-Ausbruchsgebiet ist die Wahrscheinlichkeit einer Ebolavirus-Infektion sehr gering, wenn kein enger Kontakt mit einer an Ebolafieber erkrankten oder verstorbenen Person bestand. https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Ebola/Ebola.html https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Ebola/Ebola.html</p>
Bearbeitungsdauer	
Frist	
weiterführende Informationen	
Hinweise	<p>Wie wird Ebola übertragen?</p>

Modul

Sachverhalt

Das Ebolavirus kann von Mensch zu Mensch übertragen werden. Die Übertragung erfolgt über direkten körperlichen Kontakt zu Ebolafieber-Patienten oder -Verstorbenen, insbesondere durch direkten Kontakt mit deren Körperflüssigkeiten, z.B. Blut, Speichel, Schweiß, Urin, Stuhl oder Erbrochenem. Bevor Symptome auftreten, sind mit dem Ebolavirus infizierte Menschen nicht ansteckend.

Eine Übertragung durch die Luft konnte bisher nicht nachgewiesen werden.

Eine Übertragung ist auch über Gegenstände möglich, die mit infektiösen Flüssigkeiten in Kontakt gekommen sind, z.B. Nadeln, Operationsbesteck, Kleidung oder Bettwäsche.

Auch bei Kontakt mit infizierten Tieren oder infektiösen Tierprodukten kann das Ebolavirus auf den Menschen übergehen, z.B. bei der Jagd, bei der Fleischzubereitung oder beim Verzehr von nicht ausreichend gegartem Fleisch (sogenanntes „Bushmeat“), das von Tieren aus betroffenen Gebieten stammt.

Wie lange ist die Inkubationszeit?

Die Inkubationszeit beträgt mindestens zwei, meist jedoch acht bis zehn Tage, und nach 21 Tagen kann man davon ausgehen, dass nicht mehr mit einer Erkrankung zu rechnen ist.

Wie hoch ist das Risiko sich bei erkrankten Personen anzustecken?

Sehr hohe Ansteckungsgefahr besteht nur bei ungeschütztem direktem Kontakt mit Körperflüssigkeiten und Körperausscheidungen von Ebolafieber-Patienten und -Verstorbenen, z.B. Blut, Speichel, Schweiß, Urin, Stuhl oder Erbrochenem. Daher sind bei Pflege-, Behandlungs- und Bestattungstätigkeiten ausreichende Schutzmaßnahmen zu treffen. Auch allgemeine Hygienemaßnahmen, insbesondere Händehygiene, sind von besonderer Bedeutung.

Modul

Sachverhalt

Wie lang ist die Ansteckungsgefahr?

Einige Tage nach Abklingen der Symptome gelten Patienten als nicht mehr ansteckend.

Übertragungen durch Sperma beim Geschlechtsverkehr sind noch mehrere Wochen lang möglich. Die Betroffenen müssen darüber aufgeklärt und zu erforderlichen Präventionsmaßnahmen beraten werden.

Welche Risikogruppen gibt es in Deutschland?

Hauptsächlich Menschen, die direkten körperlichen Kontakt mit Ebolafieber-Patienten bzw. -Verstorbenen oder deren Körperflüssigkeiten hatten, gehören zur Risikogruppe. Neben medizinischem Personal betrifft dieses Risiko vor allem pflegende Familienangehörige von Ebolafieber-Patienten ohne ausreichenden Schutz. Auch Laborpersonal, das mit Probenmaterial von Ebolafieber-Patienten gearbeitet hat, kann betroffen sein, wenn Schutzmaßnahmen gegen Ebolaviren nicht ausreichend waren.

Symptome

Die Frühsymptome sind unspezifisch und ähneln einem grippalen Infekt: Fieber, Kopfschmerz, Schmerzen des Bewegungsapparats, Erbrechen, Durchfall und Bauchschmerzen.

Im Verlauf können weitere Symptome hinzukommen, die jedoch nicht immer alle auftreten müssen: Interne und externe Blutungen (Hämorrhagien), welche sehr stark sein können, Ausschlag der Haut (Exanthem), Rötung der Bindehaut, Halsschmerzen, Brustschmerzen, Schluckbeschwerden und Atemnot.

Direkter Kontakt zu einem Ebola-Patienten sollte vermieden werden. Medizinisches Personal, welches einen bestätigten Fall betreut, muss strenge Hygiene- und Isolationsvorschriften einhalten.

Was sollte ein Patient tun, der Ebola bei sich vermutet?

Modul

Sachverhalt

Sehr wichtig ist es, Ruhe zu bewahren. Es sollte eine telefonische Kontaktaufnahme mit einem Arzt mit Hinweis auf den Ebolafieber-Verdacht, genauerer Beschreibung der Symptome, der Reiseorte und Reisedauer erfolgen. Dann wird der Arzt das weitere Vorgehen mit dem Patienten besprechen.

Jedoch ist selbst bei einer Reise innerhalb der letzten drei Wochen in eines der betroffenen Gebiete, die Wahrscheinlichkeit einer Ebolavirus-Infektion sehr gering, wenn kein Kontakt mit einer an Ebolafieber erkrankten oder verstorbenen Person bestand.

Vorgehen des Arztes: Kann der Arzt einen Verdacht auf eine Infektion mit dem Ebolavirus bestätigen, sollte das zuständige Gesundheitsamt informiert werden und die Kontaktaufnahme mit einem spezialisierten Zentrum erfolgen. Oft können scheinbare Verdachtsfälle allerdings bereits im Telefonat mit einem spezialisierten Zentrum ausgeschlossen werden.

Kontaktadressen spezialisierten Zentren finden Sie unter www.stakob.de.

Wenn es der Zustand erlaubt, sollte der Patient bis zur Bestätigung bzw. zum Ausschluss eines Ebolaverdachts vor Ort bleiben, z.B. zu Hause, in der Arztpraxis oder auf der Krankenhausstation in Isolation. Es sollte keine Einweisung in eine Rettungsstelle vorgenommen werden. Auch sollten Transporte möglichst vermieden werden, um Ansteckungen zu verhindern.

Was gibt es für Präventionsmaßnahmen?

Ungeschützter direkter Kontakt zu einem Ebolafieber-Patienten oder -Verstorbenen muss strikt vermieden werden. Medizinisches Personal, welches einen begründeten Verdachtsfall oder einen Patienten mit bestätigter Ebolavirus-Infektion betreut, muss strenge Hygiene- und Isolationsvorschriften einhalten.

Es gibt keinen zugelassenen Impfstoff.

Modul

Sachverhalt

Gibt es eine spezifische Therapie?

Es gibt keine zugelassene spezifische Therapie. Die Behandlung erfolgt daher ausschließlich symptomatisch, die Qualität der medizinischen Versorgung hat einen Einfluss auf die Sterblichkeit. Die wenigen spezifischen Therapieansätze sind experimentell.

Was müssen Reisende beachten?

Das Auswärtige Amt informiert auf seinen Internetseiten über medizinische Risiken im Ausland. Es stellt Hinweise zu Ländern und Merkblätter zu Krankheiten zur Verfügung. Hinweise für Reisende in mehreren Sprachen stellen auch der Bundesverband ÖGD und das ECDC zur Verfügung.

Eine individuelle Beratung Reisender bieten neben spezialisierten niedergelassenen Ärzten insbesondere Tropeninstitute und teilweise Gesundheitsämter an.

Wie wahrscheinlich ist es, dass Ebolafieber in Deutschland auftritt?

Das Risiko, dass Reisende die Krankheit nach Deutschland oder Europa mitbringen, ist gering, es ist aber nicht auszuschließen. Personen im engsten Umfeld der Erkrankten hätten aufgrund der Mensch zu Mensch Übertragung ein Ansteckungsrisiko. Eine Gefährdung der Bevölkerung besteht jedoch nicht, weil Deutschland auf die Behandlung von Personen, die an Ebolafieber erkrankt sind, gründlich vorbereitet ist. Es gibt ein Netzwerk von Sonderisolierstationen, die sowohl von der medizinischen Expertise als auch von den technischen Voraussetzungen für die Behandlung solcher Erkrankungen ausgelegt sind (Arbeitskreis der Kompetenz- und Behandlungszentren, STAKOB, www.stakob.rki.de). Das dortige Personal ist für diese Situation speziell ausgebildet und trainiert regelmäßig die Versorgung von Patienten unter Isolationsbedingungen.

Was passiert wenn ein Ebolafieber-Fall nach Deutschland eingeschleppt wird?

Modul

Sachverhalt

Es besteht nur ein geringes Risiko, dass eine mit dem Ebolavirus infizierte Person nach Deutschland einreist. Sollte dennoch ein Patient einreisen, ist eine Ausbreitung des Ebolavirus in Deutschland aufgrund der guten medizinischen Versorgung und Vorbereitungen auf solche Ereignisse praktisch ausgeschlossen.

Wenn bei Flugreisenden während des Fluges ebolatypische Symptome auftreten, sollte der Pilot gemäß den internationalen Gesundheitsvorschriften den entsprechenden Flughafen, der den Status eines Sanitätsflughafens haben muss, informieren. Dort würde der Patient isoliert und von einem Arzt des zuständigen Gesundheitsamts befragt. Bei Erhärtung des Verdachts auf Ebolafieber würde der Reisende zur Diagnostik und Behandlung in eine Sonderisolierstation gebracht. Gleichzeitig würden Personen, die in engem Kontakt mit solchen Patienten waren (Sitznachbarn und Personen, die den Patienten direkt betreut haben) vom Gesundheitsamt registriert und gebeten, in den nächsten 21 Tagen (maximale Inkubationszeit) auf ebolatypische Symptome zu achten.

Falls eine mit dem Ebolavirus infizierte Person erst in Deutschland erkrankt, würde sie - sobald der begründete Verdacht auf Ebolafieber feststeht - ebenfalls in eine Sonderisolierstation eingewiesen. Alle Personen, die mit ihr engen Kontakt hatten, werden vom zuständigen Gesundheitsamt durch Befragung des Patienten und dessen Angehörigen oder Betreuern ermittelt und registriert, über die mögliche Infektion informiert und in ihrem Alltagsumfeld 21 Tage lang auf ebolatypische Symptome hin überwacht.

Bevor Symptome auftreten, sind mit dem Ebolavirus infizierte Menschen nicht ansteckend.

Das RKI arbeitet als Nationales Public Health Institut beim Infektionsschutz mit den Bundesländern eng zusammen. Bundesländer mit einem internationalen Flughafen haben Erfahrung im Umgang mit Erkrankungen, die aus den Tropen eingeschleppt

Modul	Sachverhalt
	<p>werden. https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/Stakob/Stakob_node.html https://www.auswaertiges-amt.de/de/ReiseUndSicherheit/reise-gesundheit/reisemedizinische-hinweise https://www.aerzte-oegd.de/pdf/aktuelles/2014/140829_info_flugpassagiere_ebola.pdf https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/Stakob/Stakob_node.html https://www.auswaertiges-amt.de/de/ReiseUndSicherheit/reise-gesundheit/reisemedizinische-hinweise https://www.aerzte-oegd.de/pdf/aktuelles/2014/140829_info_flugpassagiere_ebola.pdf</p>
Rechtsbehelf	
Kurztext	<p>Ebola ist eine seltene und lebensbedrohliche Infektionskrankheit. Sie gehört zu den sogenannten viral hämorrhagischen Fiebererkrankungen (VHF) und wird durch das Ebolavirus (EV) verursacht.</p> <p>Ebola unterliegt der Meldepflicht.</p>
Ansprechpunkt	
Zuständige Stelle	zuständiges Gesundheitsamt
Formulare	
Ursprungsportal	infection protection; Ebola Consulting, Infektionsschutz; Beratung Ebola