

99003013018002, 99003013018002

Infektionsschutz Beratung Ebola

Heruntergeladen am 07.07.2025

<https://fimportal.de/xzufi-services/387412452/L100008>

Modul	Sachverhalt
Leistungsschlüssel	99003013018002, 99003013018002
Leistungsbezeichnung I	Infektionsschutz Beratung Ebola
Leistungsbezeichnung II	
Typisierung	2/3 - Bund: Regelung (2 oder 3), Land/Kommune: Vollzug
Quellredaktion	Sachsen-Anhalt
Freigabestatus Katalog	unbestimmter Freigabestatus
Freigabestatus Bibliothek	unbestimmter Freigabestatus
Begriffe im Kontext	Virus, Epidemie, Infektionskrankheit, Ebolavirus, hämorrhagisches Fieber
Leistungstyp	Leistungsobjekt mit Verrichtung
Leistungsgruppierung	Gesundheit (003)
Verrichtungskennung	Beratung (018)
SDG-Informationsbereich	
Lagen Portalverbund	Gesundheitsvorsorge (1130100)
Einheitlicher Ansprechpartner	Nein

Modul	Sachverhalt
Fachlich freigegeben am	28.10.2014
Fachlich freigegeben durch	Robert Koch-Institut
Handlungsgrundlage	https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_4.html https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_4.html
Teaser	
Volltext	Ebola ist eine seltene und lebensbedrohliche Infektionskrankheit. Sie gehört zu den sogenannten viral hämorrhagischen Fiebererkrankungen (VHF) und wird durch das Ebolavirus (EV) verursacht. Ebola unterliegt der Meldepflicht.
Erforderliche Unterlagen	Welche Angaben sollten von möglicherweise betroffenen Personen erhoben werden? • 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), Impfungen. • Genauer Zeitraum des Aufenthaltes in einem Endemiegebiet • Art und Ort der Unterkunft • Genaue Angabe der Reiseroute • Aufenthalt in Höhlen • Berufliche Tätigkeiten in Laboren • Weitere Angaben zum Aufenthalt, z. B. Tourismus, Besuch bei Verwandten, berufliche Tätigkeit im Endemiegebiet • Kontakt zu Wildtieren, Verzehr von Wildtierfleisch • Erkrankte Personen im Umfeld, Beerdigungen
Voraussetzungen	
Kosten	
Verfahrensablauf	
Bearbeitungsdauer	

Modul

Sachverhalt

Frist

weiterführende Informationen

Hinweise

Wie wird Ebola übertragen?

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

Modul

Sachverhalt

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.

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.

Modul

Sachverhalt

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?

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.

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

Modul

Sachverhalt

strenge Hygiene- und Isolationsvorschriften einhalten.

Es gibt keinen zugelassenen Impfstoff.

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

Modul

Sachverhalt

Isolationsbedingungen.

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

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

Modul

Sachverhalt

beim Infektionsschutz mit den Bundesländern eng zusammen. Bundesländer mit einem internationalen Flughafen haben Erfahrung im Umgang mit Erkrankungen, die aus den Tropen eingeschleppt werden.

<https://www.auswaertiges-amt.de/de/ReiseUndSicherheit/reise-gesundheit/02-information-krankheiten>

https://www.aerzte-oegd.de/pdf/aktuelles/2014/140829_info_flugpassagiereEbola.pdf

https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/Stakob/Stakob_node.html

<https://www.auswaertiges-amt.de/de/ReiseUndSicherheit/reise-gesundheit/02-information-krankheiten>

https://www.aerzte-oegd.de/pdf/aktuelles/2014/140829_info_flugpassagiereEbola.pdf

https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/Stakob/Stakob_node.html

Rechtsbehelf

Kurztext

Ebola ist eine seltene und lebensbedrohliche Infektionskrankheit. Sie gehört zu den sogenannten viral hämorrhagischen Fiebererkrankungen (VHF) und wird durch das Ebolavirus (EV) verursacht.

Ebola unterliegt der Meldepflicht.

Ansprechpunkt

Zuständige Stelle

Formulare

Ursprungsportal

Infektionsschutz Beratung Ebola, Infection control advice Ebola