Dieses Dokument ist lediglich eine Dokumentationsquelle, für deren Richtigkeit die Organe der Gemeinschaften keine Gewähr übernehmen

►**B**

ENTSCHEIDUNG DER KOMMISSION

vom 19. März 2002

zur Festlegung von Falldefinitionen für die Meldung übertragbarer Krankheiten an das Gemeinschaftsnetz gemäß der Entscheidung Nr. 2119/98/EG des Europäischen Parlaments und des Rates

(Bekannt gegeben unter Aktenzeichen K(2002) 1043)

(2002/253/EG)

(ABl. L 86 vom 3.4.2002, S. 44)

Geändert durch:

		Amtsblatt		
		Nr.	Seite	Datum
►**M1**	Entscheidung 2003/534/EG der Kommission vom 17. Juli 2003	L 184	35	23.7.2003
►**M2**	Entscheidung 2008/426/EG der Kommission vom 28. April 2008	L 159	46	18.6.2008

▼B

ENTSCHEIDUNG DER KOMMISSION

vom 19. März 2002

zur Festlegung von Falldefinitionen für die Meldung übertragbarer Krankheiten an das Gemeinschaftsnetz gemäß der Entscheidung Nr. 2119/98/EG des Europäischen Parlaments und des Rates

(Bekannt gegeben unter Aktenzeichen K(2002) 1043)

(2002/253/EG)

DIE KOMMISSION DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN —

gestützt auf den Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft,

gestützt auf die Entscheidung Nr. 2119/98/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 24. September 1998 über die Schaffung eines Netzes für die epidemiologische Überwachung und die Kontrolle übertragbarer Krankheiten in der Gemeinschaft ([1]), insbesondere auf Artikel 3 Buchstabe c),

in Erwägung nachstehender Gründe:

(1) Informationen über die epidemiologische Entwicklung und das Auftreten von Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit durch übertragbare Krankheiten sollten von den Mitgliedstaaten über das Gemeinschaftsnetz in einer Form mitgeteilt werden, die Vergleiche ermöglicht, damit auf gemeinschaftlicher und auf einzelstaatlicher Ebene Maßnahmen zur Prävention und zur Bekämpfung dieser Krankheiten getroffen werden können.

(2) Voraussetzung für die Vergleichbarkeit solcher Informationen ist die Festlegung gemeinsamer Falldefinitionen, auch wenn noch keine krankheitsspezifischen Überwachungsnetze eingerichtet worden sind. Sobald diese Entscheidung in Kraft tritt, sollten diese Falldefinitionen für die Meldung an das Gemeinschaftsnetz verwendet werden und den Datenschutzregelungen entsprechen.

(3) Die Falldefinitionen, die den Vergleich der Meldungen ermöglichen, sollten stufenartig angelegt sein und den meldenden Stellen und/oder Behörden der Mitgliedstaaten Spielraum bei der Übermittlung von Informationen über Krankheiten und besondere Gesundheitsrisiken lassen. Insbesondere werden die Falldefinitionen die Meldung der in der Entscheidung 2000/96/EG der Kommission ([2]) genannten Krankheiten erleichtern.

(4) Die Falldefinitionen sollten so gestaltet sein, dass alle Mitgliedstaaten sich unter Verwendung der Daten aus ihren eigenen Systemen so weit wie möglich an der Meldung beteiligen können. Sie sollten je nach Zweck der Informationserfassung eine unterschiedliche Sensitivität und Spezifität ermöglichen und leicht abzuändern sein.

(5) Die Maßnahmen dieser Entscheidung entsprechen der Stellungnahme des gemäß der Entscheidung Nr. 2119/98/EG eingesetzten Ausschusses —

HAT FOLGENDE ENTSCHEIDUNG ERLASSEN:

Artikel 1

Zum Zwecke der Datenübermittlung für die epidemiologische Überwachung und Kontrolle übertragbarer Krankheiten gemäß der Entscheidung Nr. 2119/98/EG, insbesondere gemäß Artikel 4, verwenden die Mitgliedstaaten die im Anhang aufgeführten Falldefinitionen.

([1]) ABl. L 268 vom 3.10.1998, S. 1.
([2]) ABl. L 28 vom 3.2.2000, S. 50.

▼B

Artikel 2

Die Entscheidung wird soweit erforderlich den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst.

Artikel 3

Diese Entscheidung gilt ab 1. Januar 2003.

Artikel 4

Diese Entscheidung ist an alle Mitgliedstaaten gerichtet.

▼M2

ANHANG

ERLÄUTERUNG DER ZUR FALLDEFINITION UND -KLASSIFIZIERUNG VERWENDETEN ABSCHNITTE

Klinische Kriterien

Die klinischen Kriterien sollten gemeinsame und relevante Anzeichen und Symptome der Erkrankung umfassen, die entweder allein oder in Kombination mit anderen ein klares oder bezeichnendes klinisches Bild der Erkrankung darstellen. Die kurze Beschreibung des klinischen Bilds der Erkrankung ist allgemeiner Art und enthält nicht unbedingt alle für die klinische Diagnose der Krankheit erforderlichen Merkmale.

Laborkriterien

Die Laborkriterien sollten ein Verzeichnis von Laborverfahren bilden, die eingesetzt werden, um einen Fall zu bestätigen. In der Regel genügt einer der aufgeführten Tests, um den Fall zu bestätigen. Erfordert die Laborbestätigung eine Kombination mehrerer Verfahren, so ist dies angegeben. Welche Art von Proben für die Labortests zu entnehmen sind, wird nur angegeben, wenn nur bestimmte Arten von Proben für die Bestätigung der Diagnose als relevant gelten. In einigen anerkannten Ausnahmefällen sind auch Laborkriterien für wahrscheinliche Fälle angegeben. Dieses Verzeichnis von Laborverfahren kann genutzt werden, um die Diagnose eines Falls zu untermauern, nicht aber, um sie zu bestätigen.

Epidemiologische Kriterien und epidemiologische Zusammenhänge

Die epidemiologischen Kriterien gelten als erfüllt, wenn ein epidemiologischer Zusammenhang festgestellt werden kann.

Ein epidemiologischer Zusammenhang während der Inkubationszeit entspricht einer der folgenden sechs Definitionen:

— Übertragung von Mensch zu Mensch: Diese Definition umfasst jede Kontaktperson aus dem Umkreis eines Falls mit Laborbestätigung beim Menschen, die die Möglichkeit der Ansteckung gehabt haben könnte.

— Übertragung vom Tier auf den Menschen: Diese Definition umfasst jede Kontaktperson aus dem Umkreis eines Falls von Infektion/Besiedlung mit Laborbestätigung bei einem Tier, die die Möglichkeit der Ansteckung gehabt haben könnte.

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle: Diese Definition umfasst jede Person, die gegenüber der gleichen Infektionsquelle oder dem gleichen Infektionsträger wie ein bestätigter Fall beim Menschen exponiert war.

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln bzw. kontaminiertem Trinkwasser: Diese Definition umfasst jede Person, die ein Lebensmittel oder Trinkwasser aufgenommen hat, für dessen Kontamination eine Laborbestätigung vorliegt, bzw. jede Person, die potenziell kontaminierte Erzeugnisse eines Tieres verzehrt hat, für dessen Infektion/Besiedlung eine Laborbestätigung vorliegt.

— Umweltexposition: Diese Definition umfasst jede Person, die in kontaminiertem Wasser gebadet hat oder mit einer Kontaminationsquelle in der Umwelt in Berührung gekommen ist, für deren Kontamination eine Laborbestätigung vorliegt.

— Laborexposition: Diese Definition umfasst jeden Beschäftigten eines Labors, in dem eine Exposition möglich ist.

Ein epidemiologischer Zusammenhang kann zwischen einer Person und einem bestätigten Fall angenommen werden, wenn mindestens für einen Fall der Übertragungskette eine Laborbestätigung vorliegt. Im Falle eines Ausbruchs von fäkal-oralen oder aerogenen Infektionen muss die Übertragungskette nicht unbedingt festgestellt werden, um einen epidemiologischen Zusammenhang bei einem Fall anzunehmen.

Die Übertragung kann auf einem oder mehreren der folgenden Wege geschehen:

— durch Tröpfcheninfektion von einer infizierten Person über Aerosole in der Luft auf die Schleimhäute durch Husten, Spucken, Singen oder Sprechen oder durch die Verteilung mikrobieller Aerosole in der Luft, die von anderen eingeatmet wird;

▼M2

— durch direkten Kontakt mit einer infizierten Person (fäkal-oral, durch Tröpfchen, Hautkontakt oder sexuellen Kontakt) oder mit einem Tier (z. B. durch Biss oder Berührung) oder durch indirekten Kontakt mit infizierten Materialien oder Gegenständen (Infektionsträger, Körperflüssigkeiten, Blut);

— vertikal von der Mutter auf das Kind, oft *in utero*, oder als Ergebnis von zufälligem perinatalen Austausch von Körperflüssigkeiten;

— durch Vektorübertragung, indirekte Übertragung durch infizierte Mücken, Milben, Fliegen und andere Insekten, die durch Bisse Krankheiten auf den Menschen übertragen;

— Lebensmittel oder Wasser, Aufnahme von potenziell kontaminierten Lebensmitteln oder kontaminiertem Trinkwasser.

Fallklassifizierung

Die Fälle werden als „möglich“, „wahrscheinlich“ und „bestätigt“ klassifiziert. Die Inkubationszeiten für Erkrankungen werden in den Zusatzinformationen angegeben, um die Beurteilung eines epidemiologischen Zusammenhangs zu erleichtern.

Möglicher Fall

Definiert als ein Fall, der zu Meldezwecken als möglicher Fall klassifiziert ist. In der Regel ist dies ein Fall mit den in der Falldefinition beschriebenen Kriterien ohne epidemiologische Anzeichen oder Laboranzeichen für die betreffende Erkrankung. Die Definition eines möglichen Falls hat hohe Sensitivität und geringe Spezifität. Sie ermöglicht in den meisten Fällen den Nachweis, schließt aber auch einige falsch positive Fälle ein.

Wahrscheinlicher Fall

Definiert als ein Fall, der zu Meldezwecken als wahrscheinlicher Fall klassifiziert ist. In der Regel ist dies ein Fall mit klinischen Kriterien und einem epidemiologischen Zusammenhang wie in der Falldefinition beschrieben. Labortests für wahrscheinliche Fälle sind nur für einige Erkrankungen angegeben.

Bestätigter Fall

Definiert als ein Fall, der zu Meldezwecken als bestätigter Fall klassifiziert ist. Für bestätigte Fälle sollte eine Laborbestätigung vorliegen; sie können die klinischen Kriterien, wie in der Falldefinition beschrieben, erfüllen oder nicht. Die Definition eines bestätigten Falls ist hoch spezifisch und weniger sensitiv; deshalb wird es sich bei den meisten erfassten Fällen um tatsächliche Fälle handeln, wenn auch einige tatsächliche Fälle nicht erfasst werden.

Die klinischen Kriterien einiger Erkrankungen lassen unberücksichtigt, dass viele der akuten Fälle asymptomatisch sind (z. B. Hepatitis A, B und C, Campylobacter, Salmonellose), obwohl diese Fälle für das Gesundheitswesen auf einzelstaatlicher Ebene durchaus von Bedeutung sein können.

Die bestätigten Fälle lassen sich einer der drei nachstehend aufgeführten Unterkategorien zuordnen. Diese Unterkategorien werden bei der Datenanalyse anhand der mit der Fallinformation erhobenen Variablen gebildet.

Fall mit klinischen Kriterien und Laborbestätigung

Der Fall erfüllt die Laborkriterien zur Fallbestätigung und die klinischen Kriterien, die in der Falldefinition genannt sind.

Fall mit Laborbestätigung und unbekannten klinischen Kriterien

Der Fall erfüllt die Laborkriterien für die Fallbestätigung, es liegen jedoch keine Informationen über die klinischen Kriterien vor (z. B. nur Laborbericht).

Fall mit Laborbestätigung ohne klinische Kriterien

Der Fall erfüllt die Laborkriterien für die Fallbestätigung, nicht aber die klinischen Kriterien der Falldefinition, oder er ist asymptomatisch.

▼M2

AIDS (ERWORBENES IMMUNSCHWÄCHESYNDROM) UND HIV-INFEKTION

Klinische Kriterien (Aids)

Jede Person, die einen der klinischen Befunde aufweist, welche in der europäischen Falldefinition für Aids festgelegt sind für:

— Erwachsene und Jugendliche ab 13 Jahren ([1])

— Kinder unter 13 Jahren ([2])

Laborkriterien (HIV)

— Erwachsene, Jugendliche und Kinder ab 18 Monaten

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— positiver Befund eines HIV-Antikörpertests oder eines kombinierten Tests (auf HIV-Antikörper und HIV-p24-Antigen), bestätigt durch einen spezifischeren Antikörpertest (z. B. Western Blot)

— positiver Befund von 2 EIA-Atikörpertests, bestätigt durch einen positiven Befund eines weiteren EIA-Tests

— positive Befunde bei zwei getrennten Proben von mindestens einem der folgenden drei Nachweise:

— Nachweis von HIV-Nukleinsäure (HIV-RNS oder HIV-DNS)

— Nachweis von HIV mittels HIV-p24-Antigentest, einschließlich Neutralisationstest

— Isolierung von HIV

— Kinder unter 18 Monaten

Positive Befunde bei zwei getrennten Proben (außer Nabelschnurblut) anhand eines oder mehrerer der folgenden drei Labortests:

— Isolierung von HIV

— Nachweis von HIV-Nukleinsäure (HIV-RNS oder HIV-DNS)

— Nachweis von HIV durch HIV-p24-Antigentest, einschließlich Neutralisationstest, bei einem Kind im Alter ab einem Monat

Epidemiologische Kriterien

entfällt

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

entfällt

C. **Bestätigter Fall**

— HIV-Infektion

Jede Person, die die Laborkriterien für eine HIV-Infektion erfüllt

— Aids

Jede Person, die die klinischen Kriterien für Aids und die Laborkriterien für eine HIV-Infektion erfüllt

([1]) Europäisches Zentrum für die epidemiologische Aids-Überwachung. Vierteljährlicher Bericht 1993; Nr. 37: 23-28.

([2]) Europäisches Zentrum für die epidemiologische Aids-Überwachung. European case definition for AIDS surveillance in children — revision 1995. HIV/AIDS-Überwachung in Europa. Vierteljährlicher Bericht 1995; Nr. 48: 46-53.

▼M2

ANTHRAX (MILZBRAND)

(Bacillus anthracis)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden klinischen Befunde:

Hautmilzbrand

Mindestens eines der beiden folgenden Symptome:

— papuläre oder vesikuläre Läsion

— eingedrückter schwarzer Schorf mit umgebenden Ödem

Gastrointestinalmilzbrand

— Fieber oder Fieberhaftigkeit

UND mindestens eines der beiden folgenden Symptome:

— starke Bauchschmerzen

— Durchfall

Lungenmilzbrand

— Fieber oder Fieberhaftigkeit

UND mindestens eines der beiden folgenden Symptome:

— akute Atemnot

— radiologische Anzeichen von Mediastinalerweiterung

Meningitis/Meningoenzephalitis-Milzbrand

— Fieber

UND mindestens eines der folgenden drei Symptome:

— Krämpfe

— Bewusstlosigkeit

— meningeale Symptome

Septikämischer Milzbrand

Laborkriterien

— Isolierung des *Bacillus anthracis* aus einer klinischen Probe

— Nachweis der Nukleinsäure von *Bacillus anthracis* in einer klinischen Probe

Ein positiver Nasenabstrich ohne klinische Symptome trägt nicht zur Bestätigung der Falldiagnose bei.

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden drei epidemiologischen Zusammenhänge:

— Übertragung vom Tier auf den Menschen

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln bzw. kontaminiertem Trinkwasser

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

▼M2

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

AVIÄRE INFLUENZA A/H5 ODER A/H5N1 BEIM MENSCHEN

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden Befunde:

— Fieber UND Anzeichen und Symptome einer akuten Atemwegsinfektion

— Tod durch unerklärliche akute Atemwegserkrankung

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— Isolierung von Influenza A/H5N1 aus einer klinischen Probe

— Nachweis der Nukleinsäure von Influenza A/H5 in einer klinischen Probe

— Influenza-A/H5-spezifische Antikörperreaktion (vierfacher oder höherer Anstieg oder ein einziger erhöhter Titer)

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden vier epidemiologischen Zusammenhänge:

— Übertragung von Mensch zu Mensch durch engen Kontakt (innerhalb von einem Meter) mit einer Person, die als wahrscheinlicher oder bestätigter Fall gemeldet wurde

— Laborexposition: bei potenzieller Exposition gegenüber Influenza A/H5N1

— enger Kontakt (innerhalb von einem Meter) zu einem Tier mit einer bestätigten A/H5N1-Infektion, außer Geflügel oder Wildvögeln (z. B. Katze oder Schwein)

— Wohnsitz oder Aufenthalt in einem Gebiet, in dem aktuell Verdacht auf Influenza A/H5N1 besteht oder bestätigt wurde [1] UND mindestens eines der Folgenden:

  — enger Kontakt (innerhalb von einem Meter) mit krankem oder totem Hausgeflügel oder kranken oder toten Wildvögeln [2] im betroffenen Gebiet

  — Aufenthalt in einem im betroffenen Gebiet gelegenen Haus oder landwirtschaftlichen Betrieb, aus dem im vorangegangenen Monat krankes oder totes Hausgeflügel gemeldet wurde

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

Jede Person, die die klinischen und die epidemiologischen Kriterien erfüllt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person mit einem positiven Befund eines Tests auf Influenza A/H5 oder A/H5N1, der in einem Labor durchgeführt wurde, das kein am EU-Gemeinschaftsnetz von Referenzlabors für Influenza beim Menschen beteiligtes Nationales Referenzlabor ist

---

[1] Siehe Weltorganisation für Tiergesundheit (OIE) und Europäische Kommission (SANCO) Tierseuchen-Meldesystem (ADNS), abrufbar unter: http://www.oie.int/eng/en_index.htm und http://ec.europa.eu/food/animal/diseases/adns/index_en.htm.

[2] Dies schließt keine gesund erscheinenden Vögel ein, die beispielsweise auf der Jagd getötet wurden.

▼M2

C. **Einzelstaatlich bestätigter Fall**

Jede Person mit einem positiven Befund eines Tests auf Influenza A/H5 oder A/H5N1, der in einem am EU-Gemeinschaftsnetz von Referenzlabors für Influenza beim Menschen beteiligten Nationalen Referenzlabor durchgeführt wurde

D. **WHO-bestätigter Fall**

Jede Person mit einer Laborbestätigung eines mit der WHO zusammenarbeitenden Zentrums für H5-Influenza

BOTULISMUS

(Clostridium botulinum)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden klinischen Befunde:

Lebensmittel- und Wundbotulismus

Mindestens einer der beiden folgenden Befunde:

— beidseitige Schädigung der Hirnnerven (z. B. Diplopie, verschwommene Sicht, Dysphagie, bulbäre Schwäche)

— periphere symmetrische Lähmung

Botulismus bei Kleinkindern

Jedes Kleinkind mit mindestens einem der folgenden sechs Symptome:

— Verstopfung

— Lethargie

— Stillprobleme

— Ptosis

— Dysphagie

— allgemeine Muskelschwäche

Die gewöhnlich bei Kleinkindern (unter 12 Monaten) auftretende Form des Botulismus kann auch bei Kindern im Alter über 12 Monaten und gelegentlich bei Erwachsenen mit veränderter gastrointestinaler Anatomie und Mikroflora vorkommen.

Laborkriterien

Mindestens einer der beiden folgenden Labortests:

— Isolierung von *C. botulinum* bei Kinderbotulismus (Stuhl) oder Wundbotulismus (Wunde) (Isolierung von *C. botulinum* im Stuhl von Erwachsenen ist für die Diagnose von Lebensmittelbotulismus nicht relevant)

— Nachweis von Botulinumtoxin in einer klinischen Probe

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der beiden folgenden epidemiologischen Zusammenhänge:

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle (z. B. Lebensmitteln, Injektionsnadeln oder anderen Utensilien)

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln bzw. kontaminiertem Trinkwasser

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

▼M2

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinische Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

BRUCELLOSE

(Brucella spp.)

Klinische Kriterien

Jede Person mit Fieber

UND mindestens einem der folgenden sieben Symptome:

— Schweißausbrüche (profus, übelriechend, vor allem nachts)

— Schüttelfrost

— Arthralgie

— Schwächegefühl

— Depression

— Kopfschmerzen

— Anorexie

Laborkriterien

Mindestens einer der beiden folgenden Labortests:

— Isolierung von *Brucella spp.* aus einer klinischen Probe

— *Brucella*-spezifische Antikörperreaktion (Standard-Agglutinationstest, Komplementbindung, ELISA)

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden vier epidemiologischen Zusammenhänge:

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln bzw. kontaminiertem Trinkwasser

— Exposition gegenüber Erzeugnissen von einem kontaminierten Tier (Milch oder Milcherzeugnissen)

— Übertragung vom Tier auf den Menschen (kontaminierte Sekrete oder Organe, z. B. Vaginalsekret, Plazenta)

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

▼M2

CAMPYLOBAKTERIOSE

(Campylobacter spp.)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden drei Symptome:

— Durchfall

— Bauchschmerzen

— Fieber

Laborkriterien

— Isolierung von *Campylobacter sp.* aus Stuhl oder Blut

Wenn möglich, sollte eine Differenzierung von *Campylobacter spp.* erfolgen.

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden fünf epidemiologischen Zusammenhänge:

— Übertragung vom Tier auf den Menschen

— Übertragung von Mensch zu Mensch

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln bzw. kontaminiertem Trinkwasser

— Umweltexposition

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

CHLAMYDIENINFEKTIONEN

(Chlamydia trachomatis)

EINSCHLIESSLICH LYMPHOGRANULOMA VENEREUM (LGV)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden klinischen Befunde:

Chlamydieninfektion außer LGV

Mindestens einer der folgenden sechs Befunde:

— Urethritis

— Epididymitis

— Akute Salpingitis

— Akute Endometritis

— Zervizitis

— Proktitis

Bei Neugeborenen mindestens einer der beiden folgenden Befunde:

— Konjunktivitis

▼M2

— Pneumonie

LGV

Mindestens einer der folgenden fünf Befunde:

— Urethritis

— Genitalgeschwür

— inguinale Lymphadenopathie

— Zervizitis

— Proktitis

Laborkriterien

Chlamydieninfektion außer LGV

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— Isolierung von *Chlamydia trachomatis* aus einer Probe des Analgenitaltrakts oder der Augenbindehaut

— Nachweis von *Chlamydia trachomatis* durch DFA-Test in einer klinischen Probe

— Nachweis von Nukleinsäure von *Chlamydia trachomatis* in einer klinischen Probe

LGV

Mindestens einer der beiden folgenden Labortests:

— Isolierung von *Chlamydia trachomatis* aus einer Probe des Analgenitaltrakts oder der Augenbindehaut

— Nachweis der Nukleinsäure von *Chlamydia trachomatis* in einer klinischen Probe

UND

— Serotypidentifikation (Genotypidentifikation) L1, L2 oder L3

Epidemiologische Kriterien

Epidemiologischer Zusammenhang durch Übertragung von Mensch zu Mensch (Sexualkontakt oder Übertragung von der Mutter auf das Kind)

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die Laborkriterien erfüllt

CHOLERA

(Vibrio cholerae)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der beiden folgenden Symptome:

— Durchfall

— Erbrechen

▼M2

Laborkriterien

— Isolierung des *Vibrio cholerae* aus einer klinischen Probe

UND

— Nachweis von O1- oder O139-Antigen im Isolat

UND

— Nachweis von Cholera-Enterotoxin oder des Cholera-Enterotoxin-Gens im Isolat

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden vier epidemiologischen Zusammenhänge:

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

— Übertragung von Mensch zu Mensch

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln bzw. kontaminiertem Trinkwasser

— Umweltexposition

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

NEUE VARIANTE DER CREUTZFELDT-JAKOB-KRANKHEIT (vCJD)

Voraussetzungen

— Jede Person mit einer progressiven neuropsychiatrischen Störung mit einer Krankheitsdauer von mindestens 6 Monaten

— Routine-Untersuchungen weisen nicht auf alternative Diagnose hin

— Keine Exposition gegenüber Hypophysenhormonen und keine Transplantation menschlicher Dura Mater in der Anamnese

— Keine Anzeichen einer genetischen Form von transmissibler spongiformer Enzephalopathie

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens vier der folgenden fünf Symptome:

— frühe psychiatrische Symptome ([1])

— anhaltende schmerzhafte sensorische Symptome ([2])

— Ataxie

— Myoklonus oder Chorea oder Dystonie

— Demenz

([1]) Depression, Angstzustände, Apathie, Rückzug, Wahnvorstellungen.
([2]) Dies umfasst sowohl echten Schmerz als auch Dysästhesie.

▼M2

Diagnosekriterien

Diagnosekriterien zur Fallbestätigung:

— neuropathologische Bestätigung: spongiforme Veränderung und extensive Prionenproteinablagerung mit floriden Plaques im gesamten Zerebrum und Zerebellum

Diagnosekriterien für einen wahrscheinlichen oder einen möglichen Fall:

— keine typische Erscheinungsform ([1]) sporadischer CJD ([2]) im EEG während der frühen Stadien der Erkrankung

— beidseitig hohes Pulvinar-Signal im MRT

— positiver Befund der Tonsillenbiopsie ([3])

Epidemiologische Kriterien

Epidemiologischer Zusammenhang durch Übertragung von Mensch zu Mensch (z. B. Bluttransfusion)

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

Jede Person, die die Voraussetzungen erfüllt

UND

— die klinischen Kriterien erfüllt

UND

— ein negativer EEG-Befund für sporadische CJD ([2])

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die Voraussetzungen erfüllt

UND

— die klinischen Kriterien erfüllt

UND

— ein negativer EEG-Befund für sporadische CJD ([2])

UND

— ein positiver MRT-Befund

ODER

Jede Person, die die Voraussetzungen erfüllt

UND

— ein positiver Befund der Tonsillenbiopsie

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die Voraussetzungen erfüllt

UND

— die Diagnosekriterien für die Fallbestätigung erfüllt

([1]) Die typische Erscheinungsform sporadischer CJD im EEG besteht in generalisierten periodischen Komplexen mit einer Frequenz von etwa einem pro Sekunde. Diese zeigen sich gelegentlich in den späten Stadien der vCJD.

([2]) Siehe Fußnote 7.

([3]) Die Tonsillenbiopsie wird weder routinemäßig noch in Fällen typischer Erscheinungsformen sporadischer CJD im EEG empfohlen, kann jedoch in Verdachtsfällen sinnvoll sein, in denen die klinischen Merkmale mit denen der vCJD vereinbar sind und das MRT kein hohes Pulvinar-Signal ergibt.

▼M2

KRYPTOSPORIDIOSE

(Cryptosporidium spp)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der beiden folgenden Symptome:

— Durchfall

— Bauchschmerzen

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden vier Labortests:

— Nachweis von *Cryptosporidium*-Oozysten im Stuhl

— Nachweis von *Cryptosporidium* in Darmflüssigkeit oder Dünndarm-Biopsieproben

— Nachweis von Nukleinsäure von *Cryptosporidium* im Stuhl

— Nachweis des *Cryptosporidium*-Antigens im Stuhl

Epidemiologische Kriterien

Einer der folgenden fünf epidemiologischen Zusammenhänge:

— Übertragung von Mensch zu Mensch

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

— Übertragung vom Tier auf den Menschen

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln bzw. kontaminiertem Trinkwasser

— Umweltexposition

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

DIPHTHERIE

(Corynebacterium diphtheriae und Corynebacterium ulcerans)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden klinischen Befunde:

Respiratorische Diphtherie:

Erkrankung der oberen Atemwege mit Fieber UND einem der beiden folgenden Symptome:

— Krupp

ODER

— eine adhärente Membran an mindestens einer der folgenden drei Stellen:

  — Tonsillen

  — Rachen

  — Nase

▼M2

Nasale Diphtherie:

— uni- oder bilaterales Nasensekret anfangs klar, später blutig

Hautdiphtherie:

— Hautläsion

Sonstige Diphtherie:

— Läsion der Augenbindehaut oder der Schleimhäute

Laborkriterien

— Isolierung von Toxin produzierendem *C. diphtheriae* oder *C. ulcerans* aus einer klinischen Probe

Epidemiologische Kriterien

Epidemiologischer Zusammenhang durch Übertragung von Mensch zu Mensch

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien für respiratorische Diphtherie erfüllt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien für Diphtherie erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

ECHINOKOKKOSE

(Echinococcus spp)

Klinische Kriterien

Für Überwachungszwecke irrelevant

Diagnosekriterien

Mindestens einer der folgenden fünf Labortests:

— Histopathologie oder Parasitologie vereinbar mit *Echinococcus multilocularis* oder *granulosus* (z. B. direkte Sichtbarkeit des Protoskolex in der Zystenflüssigkeit)

— Nachweis von *Echinoccocus granulosus* durch pathognomonische makroskopische Morphologie von Zysten in chirurgischen Proben

— Nachweis typischer Organläsionen in bildgebenden Verfahren (z. B. Computer-Tomografie, Sonografie, MRT) UND Bestätigung durch serologischen Test

— *Echinococcus-spp.*-spezifische Serum-Antikörper durch serologischen Test mit hoher Sensitivität UND Bestätigung durch serologischen Test mit hoher Spezifität

— Nachweis von Nukleinsäure von *Echinococcus multilocularis* oder *granulosus* in einer klinischen Probe

Epidemiologische Kriterien

entfällt

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

▼M2

B. **Wahrscheinlicher Fall**

entfällt

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die Diagnosekriterien erfüllt

SHIGATOXIN/VEROTOXIN-PRODUZIERENDE *ESCHERICHIA-COLI*-INFEKTION (STEC/VTEC)

Klinische Kriterien

STEC/VTEC-Durchfall

Jede Person mit mindestens einem der beiden folgenden Symptome:

— Durchfall

— Bauchschmerzen

Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS)

Jede Person mit akutem Nierenversagen und mindestens einem der beiden folgenden Befunde:

— mikroangiopathische hämolytische Anämie

— Thrombozytopenie

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— Isolierung von Shigatoxin/Verotoxin (STEC/VTEC)-produzierenden *E. coli*

— Nachweis von Nukleinsäure von *stx1*- oder *stx2*-Gen(en)

— Nachweis freier Shigatoxine

Nur bei HUS kann das folgende als Laborkriterium zur Bestätigung von STEC/VTEC verwendet werden:

— *E.-coli*-Serogruppen-spezifische Antikörperreaktion

Wenn möglich, sollten eine Isolierung und zusätzliche Charakterisierung nach Serotyp, Phagentyp, *eae*-Genen und Subtypen von *stx1*/*stx2* erfolgen.

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden fünf epidemiologischen Zusammenhänge:

— Übertragung von Mensch zu Mensch

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

— Übertragung vom Tier auf den Menschen

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln bzw. kontaminiertem Trinkwasser

— Umweltexposition

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall einer STEC-assoziierten HUS**

Jede Person, die die klinischen Kriterien für HUS erfüllt

B. **Wahrscheinlicher Fall von STEC/VTEC**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist, oder ein Fall mit Laborbestätigung ohne klinische Kriterien

C. **Bestätigter Fall von STEC/VTEC**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

▼M2

GIARDIASIS

(Giardia lamblia)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden vier Symptome:

— Durchfall

— Bauchschmerzen

— Aufgedunsenheit

— Anzeichen von Malabsorption (z. B. Steatorrhoe, Gewichtsabnahme)

Laborkriterien

Mindestens einer der beiden folgenden Labortests:

— Nachweis von *G.-lamblia*-Zysten oder Trophozoiten in Stuhl, Duodenalsaft oder Dünndarmbiopsat

— Nachweis von *G.-lamblia*-Antigen im Stuhl

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden vier epidemiologischen Zusammenhänge:

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln bzw. kontaminiertem Trinkwasser

— Übertragung von Mensch zu Mensch

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

— Umweltexposition

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

GONORRHOE

(Neisseria gonorrhoeae)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden acht Befunde:

— Urethritis

— Akute Salpingitis

— Beckenentzündung

— Zervizitis

— Epididymitis

— Proktitis

— Pharyngitis

— Arthritis

ODER

Jedes Neugeborene mit Konjunktivitis

▼M2

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden vier Labortests:

— Isolierung von *Neisseria gonorrhoeae* aus einer klinischen Probe

— Nachweis der Nukleinsäure von *Neisseria gonorrhoeae* in einer klinischen Probe

— Nachweis von *Neisseria gonorrhoeae* durch einen Sondentest an nicht amplifizierter Nukleinsäure in einer klinischen Probe

— Mikroskopischer Nachweis intrazellulärer gramnegativer Diplokokken in der Urethralprobe eines Mannes

Epidemiologische Kriterien

Epidemiologischer Zusammenhang durch Übertragung von Mensch zu Mensch (Sexualkontakt oder Übertragung von der Mutter auf das Kind)

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die Laborkriterien erfüllt

HAEMOPHILUS MENINGITIS, INVASIVE ERKRANKUNG

Haemophilus influenzae

Klinische Kriterien

Für Überwachungszwecke irrelevant

Laborkriterien

Laborkriterien für die Falldefinition

Mindestens einer der beiden folgenden Labortests:

— Isolierung von *Haemophilus influenzae* aus normalerweise sterilen Proben

— Nachweis der Nukleinsäure von *Haemophilus influenzae* in normalerweise sterilen Proben

Wenn möglich, sollten die Isolate typisiert werden.

Epidemiologischer Zusammenhang

entfällt

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

entfällt

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die Laborkriterien für die Fallbestätigung erfüllt

▼M2

HEPATITIS A

(Hepatitis-A-Virus)

Klinische Kriterien

Jede Person mit schleichendem Einsetzen der Symptome (z. B. Müdigkeit, Bauchschmerzen, Appetitverlust, zeitweilige Übelkeit und Erbrechen)

UND

mindestens einem der folgenden drei Symptome:

— Fieber

— Gelbsucht

— erhöhte Serum-Aminotransferase-Aktivität

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— Nachweis von Nukleinsäure des Hepatitis-A-Virus im Serum oder im Stuhl

— Nachweis einer Hepatitis-A-Virus-spezifischen Antikörperreaktion

— Nachweis des Hepatitis-A-Virus-Antigens im Stuhl

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden vier epidemiologischen Zusammenhänge:

— Übertragung von Mensch zu Mensch

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln bzw. kontaminiertem Trinkwasser

— Umweltexposition

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

AKUTE HEPATITIS B

(Hepatitis-B-Virus)

Klinische Kriterien

Jede Person mit schleichendem Einsetzen der Symptome (z. B. Müdigkeit, Bauchschmerzen, Appetitverlust, zeitweilige Übelkeit und Erbrechen)

UND

mindestens einem der folgenden drei Symptome:

— Fieber

— Gelbsucht

— erhöhte Serum-Aminotransferase-Aktivität

Laborkriterien

Spezifische IgM-Antikörperreaktion gegen Hepatitis-B-Virus-Kern-Antigen

▼M2

Die Laborergebnisse sind je nach Impfstatus zu interpretieren.

Epidemiologische Kriterien

Epidemiologischer Zusammenhang durch Übertragung von Mensch zu Mensch (z. B. Sexualkontakt, Übertragung von der Mutter auf das Kind oder Blutübertragung)

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

HEPATITIS C

(Hepatitis-C-Virus)

Klinische Kriterien

Für Überwachungszwecke irrelevant

Laborkriterien

Mindestens einer der beiden folgenden Labortests:

— Nachweis von Nukleinsäure des Hepatitis-C-Virus im Serum

— Hepatitis-C-Virus-spezifische Antikörperreaktion, bestätigt durch einen anderen Antikörpertest

Epidemiologische Kriterien

entfällt

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

entfällt

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die Laborkriterien erfüllt

INFLUENZA

(Influenzavirus)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden klinischen Befunde:

Grippeähnliche Erkrankung

— plötzliches Einsetzen der Symptome

UND

— mindestens eines der folgenden vier systemischen Symptome:

▼M2

— Fieber oder Fieberhaftigkeit

— Unwohlsein

— Kopfschmerzen

— Myalgie

UND

— mindestens eines der folgenden drei Atemwegssymptome:

— Husten

— Halsschmerzen

— Kurzatmigkeit

Akute Atemwegsinfektion

— plötzliches Einsetzen der Symptome

UND

— mindestens eines der folgenden vier Atemwegssymptome:

— Husten

— Halsschmerzen

— Kurzatmigkeit

— Schnupfen

UND

— Beurteilung der Erkrankung als Infektion durch einen Kliniker

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden vier Labortests:

— Isolierung des Influenzavirus aus einer klinischen Probe

— Nachweis von Nukleinsäure des Influenzavirus in einer klinischen Probe

— Nachweis des Influenza-Virus-Antigens durch DFA-Test in einer klinischen Probe

— Influenzaspezifische Antikörperreaktion

Wenn möglich, sollte der Subtyp des Influenza-Isolats festgestellt werden.

Epidemiologische Kriterien

Epidemiologischer Zusammenhang durch Übertragung von Mensch zu Mensch

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

LEGIONÄRSKRANKHEIT

(Legionella spp.)

Klinische Kriterien

Jede Person mit Pneumonie

▼M2

Laborkriterien

— Laborkriterien *zur Fallbestätigung*

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— Isolierung von *Legionella spp*. aus Atemwegssekreten oder normalerweise sterilen Proben

— Nachweis des *Legionella-pneumophila*-Antigens im Urin

— spezifische Antikörperreaktion gegen *Legionella pneumophila* der Serumgruppe 1

— Laborkriterien für einen wahrscheinlichen Fall

Mindestens einer der folgenden vier Labortests:

— Nachweis des *Legionella-pneumophila*-Antigens in Atemwegssekreten oder Lungengewebe, z. B. durch DFA-Färbung unter Verwendung monoklonaler Reagenzien aus Antikörpern

— Nachweis von Nukleinsäure von *Legionella spp*. in einer klinischen Probe

— spezifische Antikörperreaktion gegen andere *Legionella pneumophila* als die der Serumgruppe 1 oder andere *Legionella spp.*

— *L. pneumophila der* Serumgruppe 1, anderer Serumgruppen oder andere *Legionella-Arten:* ein einziger erhöhter Titer im spezifischen Serum-Antikörper

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der beiden folgenden epidemiologischen Zusammenhänge:

— Umweltexposition

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt UND mindestens ein positiver Labortest für einen wahrscheinlichen Fall ODER ein epidemiologischer Zusammenhang

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien zur Fallbestätigung erfüllt

LEPTOSPIROSE

(Leptospira interrogans)

Klinische Kriterien

Jede Person mit

— Fieber

ODER

mindestens einem der folgenden elf Symptome:

— Schüttelfrost

— Kopfschmerzen

— Myalgie

— Bindehautsuffusion

— Haut- und Schleimhauteinblutungen

— Exanthem

▼M2

— Gelbsucht

— Myokarditis

— Meningitis

— Nierenfunktionsstörung

— Atemwegssymptome wie Hämoptyse

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden vier Labortests:

— Isolierung von *Leptospira interrogans* aus einer klinischen Probe

— Nachweis der Nukleinsäure von *Leptospira interrogans* in einer klinischen Probe

— Nachweis von *Leptospira interrogans* in einer klinischen Probe durch Immunfluoreszenz

— spezifische Antikörperreaktion gegen *Leptospira interrogans*

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden drei epidemiologischen Zusammenhänge:

— Übertragung vom Tier auf den Menschen

— Umweltexposition

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

LISTERIOSE

(Listeria monocytogenes)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden Befunde:

— Listeriose beim Neugeborenen definiert als

  Totgeburt

  ODER

  mindestens einem der folgenden fünf Befunde im ersten Lebensmonat:

  — Granulomatosis infantiseptica

  — Meningitis oder Meningoenzephalitis

  — Sepsis

  — Dyspnoe

  — Haut-, Schleimhaut- oder Bindehautläsionen

— Listeriose in der Schwangerschaft definiert als mindestens einer der folgenden drei Befunde:

  — Abort, Fehlgeburt, Totgeburt oder Frühgeburt

  — Fieber

▼M2

— grippeähnliche Symptome

— sonstige Form der Listeriose definiert als mindestens einer der folgenden vier Befunde:

— Fieber

— Meningitis oder Meningoenzephalitis

— Sepsis

— Lokalisierte Infektionen wie Arthritis, Endokarditis und Abszesse

Laborkriterien

Mindestens einer der beiden folgenden Labortests:

— Isolierung von *Listeria monocytogenes* aus einer normalerweise sterilen Probe

— Isolierung von *Listeria monocytogenes* aus einer normalerweise sterilen Probe bei einem Fötus, Totgeborenen, Neugeborenen oder der Mutter bei der Geburt oder innerhalb von 24 Stunden nach der Geburt

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden drei epidemiologischen Zusammenhänge:

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

— Übertragung von Mensch zu Mensch (von der Mutter auf das Kind)

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln bzw. kontaminiertem Trinkwasser

Weitere Angaben

Inkubationszeitraum 3-70 Tage, meist 21 Tage

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die Laborkriterien erfüllt

ODER

Jede Mutter mit einer durch ein Labor bestätigten Listeriose-Infektion ihres Fötus, totgeborenen oder neugeborenen Kindes

MALARIA

(Plasmodium spp.)

Klinische Kriterien

Jede Person mit Fieber ODER Fieber in der Anamnese

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— Nachweis von Malaria-Parasiten im Blutausstrich durch Lichtmikroskop

— Nachweis von *Plasmodium*-Nukleinsäure im Blut

— Nachweis des *Plasmodium*-Antigens

Wenn möglich, sollte eine Differenzierung von *Plasmodium spp*. erfolgen.

▼M2

Epidemiologische Kriterien

entfällt

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

entfällt

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

MASERN

(Masernvirus)

Klinische Kriterien

Jede Person mit Fieber

UND

— makulopapulösem Exanthem

UND mindestens einem der folgenden drei Symptome:

— Husten

— Schnupfen

— Konjunktivitis

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden vier Labortests:

— Isolierung des Masernvirus aus einer klinischen Probe

— Nachweis von Nukleinsäure des Masernvirus in einer klinischen Probe

— für eine akute Infektion charakteristische Masernvirus-spezifische Antikörperreaktion in Serum oder Speichel

— Nachweis des Masernvirus-Antigens durch DFA in einer klinischen Probe unter Verwendung masernspezifischer monoklonaler Antikörper

Die Laborergebnisse sind je nach Impfstatus zu interpretieren. Wurde kürzlich geimpft, so ist auf wildes Virus zu untersuchen.

Epidemiologische Kriterien

Epidemiologischer Zusammenhang durch Übertragung von Mensch zu Mensch

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die nicht kürzlich geimpft wurde und die klinischen sowie die Laborkriterien erfüllt

▼M2

INVASIVE MENINGOKOKKENERKRANKUNG

(Neisseria meningitidis)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden fünf Symptome:

— Fieber

— meningeale Symptome

— Petechien

— septischer Schock

— septische Arthritis

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden vier Labortests:

— Isolierung von *Neisseria meningitidis* aus einer normalerweise sterilen Probe, einschließlich Hautblutungen

— Nachweis von Neisseria-meningitidis-Nukleinsäure aus einer normalerweise sterilen Probe, einschließlich Hautblutungen

— Nachweis des *Neisseria-meningitidis*-Antigens im Liquor cerebrospinalis (CSF)

— Nachweis von gramnegativem gefärbten Diplokokkus im CSF

Epidemiologische Kriterien

Epidemiologischer Zusammenhang durch Übertragung von Mensch zu Mensch

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die Laborkriterien erfüllt

MUMPS

(Mumpsvirus)

Klinische Kriterien

Jede Person mit

— Fieber

UND

mindestens einem der folgenden drei Symptome:

— plötzliches Auftreten druckempfindlicher Schwellung der Parotis oder anderer Speicheldrüsen

— Orchitis

— Meningitis

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— Isolierung des Mumpsvirus aus einer klinischen Probe

▼M2

— Nachweis von Mumpsvirus-Nukleinsäure

— für eine akute Infektion charakteristische Mumpsvirus-spezifische Antikörperreaktion in Serum oder Speichel

Die Laborergebnisse sind je nach Impfstatus zu interpretieren.

Epidemiologische Kriterien

Epidemiologischer Zusammenhang durch Übertragung von Mensch zu Mensch

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die nicht kürzlich geimpft wurde und die Laborkriterien erfüllt

Im Falle kürzlich erfolgter Impfung: Jede Person mit Nachweis eines wilden Mumpsvirusstamms

KEUCHHUSTEN

(Bordetella pertussis)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens zwei Wochen anhaltendem Husten

UND

mindestens einem der folgenden drei Symptome:

— Hustenanfälle

— Keuchen beim Einatmen

— posttussives Erbrechen

ODER

Jede Person mit ärztlicher Keuchhusten-Diagnose

ODER

Apnoe-Episoden bei Kleinkindern

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— Isolierung von *Bordetella pertussis* aus einer klinischen Probe

— Nachweis von Nukleinsäure von *Bordetella pertussis* in einer klinischen Probe

— *Bordetella—pertussis*-spezifische Antikörperreaktion

Epidemiologische Kriterien

Epidemiologischer Zusammenhang durch Übertragung von Mensch zu Mensch

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt

▼M2

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

PEST

(Yersinia pestis)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden klinischen Befunde:

Beulenpest:

— Fieber

UND

— plötzliches Auftreten schmerzhafter Lymphadenitis

Pestsepsis:

— Fieber

Lungenpest:

— Fieber

UND

mindestens einem der folgenden drei Symptome:

— Husten

— Brustschmerzen

— Hämoptyse

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— Isolierung von *Yersinia pestis* aus einer klinischen Probe

— Nachweis der Nukleinsäure von *Yersinia pestis* in einer klinischen Probe (F1-Antigen)

— *Yersinia-pestis*-Anti-F1-Antigen-spezifische Antikörperreaktion

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden vier epidemiologischen Zusammenhänge:

— Übertragung von Mensch zu Mensch

— Übertragung vom Tier auf den Menschen

— Laborexposition (wo eine Pestexposition möglich ist)

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

▼M2

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die Laborkriterien erfüllt

INVASIVE PNEUMOKOKKENERKANKUNG

(Streptococcus pneumoniae)

Klinische Kriterien

Für Überwachungszwecke irrelevant

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— Isolierung von *S. pneumoniae* aus einer normalerweise sterilen Probe

— Nachweis von *S.-pneumoniae*-Nukleinsäure in einer normalerweise sterilen Probe

— Nachweis des *S.-pneumoniae*-Antigens in einer normalerweise sterilen Probe

Epidemiologische Kriterien

entfällt

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

entfällt

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die Laborkriterien erfüllt

POLIOMYELITIS

(Poliovirus)

Klinische Kriterien

Jede Person unter 15 Jahren mit akuter schlaffer Parese

ODER

Jede Person, bei der ärztlicher Polioverdacht besteht

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— Isolierung des Poliovirus und Typdifferenzierung — wildes Poliovirus (WPV)

— Vakzine-abgeleitetes Poliovirus (VDPV) (bei mindestens 85 % Ähnlichkeit des VDPV mit Vakzinevirus in der Nukleotidsequenz im VP1-Abschnitt)

— Sabin-artiges Poliovirus: Typdifferenzierung durch WHO-akkreditiertes Polio-Labor (bei mehr als 1 % bis zu 15 % VP1-Sequenzunterschied des VDPV im Vergleich zum Vakzinevirus des gleichen Serotyps)

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der beiden folgenden epidemiologischen Zusammenhänge:

— Übertragung von Mensch zu Mensch

— Reise in ein Gebiet, in dem Polio endemisch ist oder Verdacht auf Zirkulation des Poliovirus besteht oder dieser bestätigt wurde

▼M2

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

Q-FIEBER

(Coxiella burnetii)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden drei Befunde:

— Fieber

— Pneumonie

— Hepatitis

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— Isolierung von *Coxiella burnetii* aus einer klinischen Probe

— Nachweis der Nukleinsäure von *Coxiella burnetii* in einer klinischen Probe

— *Coxiella burnetii*-spezifische Antikörperreaktion (IgG oder IgM Phase II)

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der beiden folgenden epidemiologischen Zusammenhänge:

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

— Übertragung vom Tier auf den Menschen

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

TOLLWUT

(Lyssa-Virus)

Klinische Kriterien

Jede Person mit akuter Enzephalomyelitis

UND

mindestens einem der folgenden sieben Symptome:

— sensorische Veränderungen im Zusammenhang mit einem Tierbiss an der Bissstelle

▼M2

— Parese oder Paralyse

— Krämpfe der Schluckmuskeln

— Hydrophobie

— Delirium

— Konvulsionen

— Angstzustände

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden vier Labortests:

— Isolierung des Lyssa-Virus aus einer klinischen Probe

— Nachweis von Nukleinsäure des Lyssa-Virus in einer klinischen Probe (z. B. Speichel oder Hirngewebe)

— Nachweis viraler Antigene durch DFA in einer klinischen Probe

— Lyssa-Virus-spezifische Antikörperreaktion durch Virusneutralisierungsassay im Serum oder Liquor cerebrospinalis (CSF)

Die Laborergebnisse sind je nach Impf- oder Immunisierungsstatus zu interpretieren.

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden drei epidemiologischen Zusammenhänge:

— Übertragung vom Tier auf den Menschen (Tier mit Verdacht auf Infektion oder bestätigter Infektion)

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle (dasselbe Tier)

— Übertragung von Mensch zu Mensch (z. B. durch Organtransplantation)

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

RÖTELN

(Rubella-Virus)

Klinische Kriterien

Jede Person mit plötzlichem Auftreten eines generalisierten makulopapulösen Exanthems

UND

mindestens einem der folgenden fünf Befunde:

— zervikale Adenopathie

— subokzipitale Adenopathie

— postaurikulare Adenopathie

— Arthralgie

— Arthritis

▼M2

Laborkriterien

— Laborkriterien zur Fallbestätigung

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— Isolierung des Rubella-Virus aus einer klinischen Probe

— Nachweis von Rubella-Virus-Nukleinsäuren in einer klinischen Probe

— Rubella-Virus-spezifische Antikörperreaktion (IgG) im Serum oder Speichel

— Laborkriterien für wahrscheinlichen Fall

— Rubella-Virus-spezifische Antikörperreaktion (IgM) ([1])

Die Laborergebnisse sind je nach Impfstatus zu interpretieren.

Epidemiologische Kriterien

Epidemiologischer Zusammenhang durch Übertragung von Mensch zu Mensch

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und bei der mindestens eine der beiden folgenden Voraussetzungen gegeben ist:

— epidemiologischer Zusammenhang

— Erfüllung der Laborkriterien für einen wahrscheinlichen Fall

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die nicht kürzlich geimpft wurde und die Laborkriterien zur Fallbestätigung erfüllt

Im Falle kürzlich erfolgter Impfung eine Person mit Nachweis eines wilden Rubella-Virusstamms

ANGEBORENE RÖTELN *(RUBELLA CONNATA)*

(einschließlich Syndrom der angeborenen Röteln)

Klinische Kriterien

Angeborene Rötelninfektion

Klinische Kriterien können nicht definiert werden.

Syndrom der angeborenen Röteln

Jedes Kleinkind unter 1 Jahr oder jedes Totgeborene mit:

— mindestens zwei der unter A aufgeführten Befunde

ODER

— einem Befund der Kategorie A und einem der Kategorie B

(A)

— Katarakt(e)

— angeborenes Glaukom

— angeborene Herzkrankheit

([1]) Besteht Verdacht auf Röteln während der Schwangerschaft, ist eine weitere Bestätigung positiver Rubella-IgM-Ergebnisse erforderlich (z. B. ein Rubella-spezifischer IgG-Aviditätstest, der eine geringe Avidität ergibt). In bestimmten Situation wie bei bestätigten Röteln-Ausbrüchen kann der Nachweis von Rubellavirus-IgM in denjenigen Fällen als Bestätigung betrachtet werden, in denen keine Schwangerschaft besteht.

▼M2

— Gehörverlust

— Retinopathia pigmentosa

(B)

— Purpura

— Splenomegalie

— Mikrozephalie

— Entwicklungsverzögerung

— Meningo-Enzephalitis

— Atrophie der Knochen mit vermehrter Strahlendurchlässigkeit

— Gelbsucht innerhalb von 24 Stunden nach der Geburt

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden vier Labortests:

— Isolierung des Rubella-Virus aus einer klinischen Probe

— Nachweis von Nukleinsäure des Rubella-Virus

— Rubella-Virus-spezifische Antikörperreaktion (IgM)

— Persistenz des Rubella-IgG zwischen dem 6. und 12. Monat (mindestens zwei Proben mit ähnlicher Konzentration von Rubella-IgG)

Die Laborergebnisse sind je nach Impfstatus zu interpretieren.

Epidemiologische Kriterien

Jedes Kleinkind oder jedes Totgeborene einer Mutter, die in der Schwangerschaft an Röteln erkrankt ist, für die eine Laborbestätigung vorliegt, bei einer Übertragung von Mensch zu Mensch (Übertragung von der Mutter auf das Kind)

Fallklassifizierung der angeborenen Röteln

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jedes Totgeborene oder Kleinkind, das entweder nicht getestet wurde ODER dessen Laborergebnisse negativ sind, bei dem mindestens eine der beiden folgenden Voraussetzungen gegeben ist:

— epidemiologischer Zusammenhang UND mindestens ein klinisches Kriterium der Kategorie A für das Syndrom der angeborenen Röteln

— Erfüllung der klinischen Kriterien für das Syndrom der angeborenen Röteln

C. **Bestätigter Fall**

Jedes Totgeborene, das die Laborkriterien erfüllt

ODER

Jedes Kleinkind, das die Laborkriterien erfüllt UND mindestens eines der beiden folgenden aufweist:

— epidemiologischer Zusammenhang

— mindetens ein klinisches Kriterium der Kategorie A für das Syndrom der angeborenen Röteln

Ein Kleinkind, das nur die Laborkriterien erfüllt, ohne dass die Mutter während der Schwangerschaft an Röteln erkrankt ist, und das die klinischen Kriterien der Kategorie A nicht erfüllt, wird daher als Rötelnfall gemeldet.

▼M2

SALMONELLOSE

(Salmonella spp. außer S. Typhi und S. Paratyphi)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden vier Symptome:

— Durchfall

— Fieber

— Bauchschmerzen

— Erbrechen

Laborkriterien

— Isolierung von *Salmonella* (außer *S. Typhi u*nd *S. Paratyphi)* aus Stuhl oder Blut

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden fünf epidemiologischen Zusammenhänge:

— Übertragung von Mensch zu Mensch

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

— Übertragung vom Tier auf den Menschen

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln bzw. kontaminiertem Trinkwasser

— Umweltexposition

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

SCHWERES AKUTES RESPIRATORISCHES SYNDROM — SARS

(SARS-Coronavirus, SARS-CoV)

Klinische Kriterien

Jede Person mit akutem Fieber oder Fieber in der Anamnese

UND

mindestens einem der folgenden drei Symptome:

— Husten

— Atembeschwerden

— Kurzatmigkeit

UND

mindestens einem der folgenden vier Befunde:

— radiologischer Pneumonie-Nachweis

— radiologischer Nachweis des akuten respiratorischen Distress-Syndroms

— Autopsiebefund Pneumonie

— Autopsiebefund des akuten respiratorischen Distress-Syndroms

▼M2

UND

Fehlen einer alternativen Diagnose, welche die Erkrankung eindeutig erklären könnte

Laborkriterien

— Laborkriterien zur Fallbestätigung

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— Isolierung des Virus in einer Zellkultur aus einer klinischen Probe und Identifizierung von SARS-CoV unter Verwendung eines Verfahrens wie beispielsweise RT-PCR

— Nachweis von Nukleinsäure des SARS-CoV in mindestens einem der folgenden drei Fälle:

— bei mindestens zwei verschiedenen klinischen Proben (z. B. Nasen-Rachen-Abstrich und Stuhl)

— bei der gleichen klinischen Probe, die zweimal oder öfter während des Krankheitsverlaufs entnommen wurde (z. B. sequenzielle Nasopharyngealaspirate)

— bei zwei verschiedenen Tests oder wiederholter RT-PCR unter Verwendung eines neuen RNA-Extrakts aus der ursprünglichen klinischen Probe bei jedem Test

— SARS-CoV-spezifische Antikörperreaktion durch:

— Serokonversion durch ELISA oder IFA im parallel getesteten Serum der akuten Phase und der Rekonvaleszenzphase

— vierfacher oder höherer Anstieg im Antikörpertiter zwischen den parallel getesteten Seren der akuten Phase und der Rekonvaleszenzphase

— Laborkriterien für einen wahrscheinlichen Fall

Mindestens einer der beiden folgenden Labortests:

— ein einziger positiver Antikörpertest für SARS-CoV

— ein positives PCR-Ergebnis für SARS-CoV an einer einzigen klinischen Probe und in einem einzigen Test

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden drei epidemiologischen Zusammenhänge:

— Jede Person, die mindestens eines der folgenden drei Kriterien erfüllt:

— Beschäftigung in einem Bereich mit erhöhtem Risiko einer Exposition gegenüber SARS-CoV (z. B. Laborpersonal, das mit lebenden SARS-CoV/SARS-CoV-ähnlichen Viren arbeitet oder SARS-CoV-infizierte klinische Proben lagert; Personen, die mit wild lebenden oder anderen Tieren in Berührung kommen, die als SARS-CoV-Wirte gelten, sowie mit deren Exkrementen oder Sekreten usw.)

— enger Kontakt [1] mit einer oder mehreren Personen, deren SARS-Infektion bestätigt wurde oder die auf SARS untersucht werden

— Reise oder Aufenthalt in einem Gebiet, in dem ein SARS-Ausbruch aufgetreten ist

— Zwei oder mehr Mitarbeiter des Gesundheitswesens [2] mit klinischen Anzeichen einer SARS-Infektion in der gleichen Abteilung und mit Ausbruch der Erkankung innerhalb eines Zeitraums von 10 Tagen

— Drei oder mehr Personen (Mitarbeiter des Gesundheitswesens und/oder Patienten und/oder Besucher) mit klinischen Anzeichen einer SARS-Infektion,

[1] Ein enger Kontakt ist anzunehmen bei einer Person, die einen SARS-Patienten betreut oder mit ihm zusammengelebt hat oder mit seinen Atemsekreten, Körperflüssigkeiten und/oder Exkrementen in Berührung gekommen ist.

[2] In diesem Zusammenhang umfasst der Begriff „Mitarbeiter des Gesundheitswesens“ das gesamte Krankenhauspersonal. Die Definition der Abteilung, in der der Ausbruch auftritt, hängt von der örtlichen Situation ab. Die Größe der Abteilung kann von einer einzigen Abteilung oder Station eines großen Krankenhaus des Tertiärbereichs bis zu einer ganzen — kleineren — Einrichtung der gesundheitlichen Versorgung reichen.

▼M2

mit Ausbruch der Erkrankung innerhalb eines Zeitraums von 10 Tagen und epidemiologischem Zusammenhang mit einer Einrichtung der gesundheitlichen Versorgung

Fallklassifizierung für den inter-epidemischen Zeitraum

Gilt auch während eines Ausbruchs in einem nicht betroffenen Land oder Gebiet

A. **Möglicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt UND einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist UND die Laborkriterien für einen wahrscheinlichen Fall erfüllt

C. **Einzelstaatlich bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien zur Fallbestätigung erfüllt, wenn der Test in einem nationalen Referenzlabor erfolgt ist

D. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien zur Fallbestätigung erfüllt, wenn der Test in einem SARS-Verifizierungs- und Referenzlabor der WHO erfolgt ist

Fallklassifizierung während eines Ausbruchs

Gilt während eines Ausbruchs in einem Land/Gebiet, in dem für mindestens eine Person eine Laborbestätigung eines SARS-Verifizierungs- und Referenzlabors der WHO vorliegt

A. **Möglicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt UND einen epidemiologischen Zusammenhang mit einem einzelstaatlich bestätigten oder einem bestätigten Fall aufweist

C. **Einzelstaatlich bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien zur Fallbestätigung erfüllt, wenn der Test in einem nationalen Referenzlabor erfolgt ist

D. **Bestätigter Fall:**

Einer der folgenden drei Fälle:

— Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien zur Fallbestätigung erfüllt, wenn der Test in einem SARS-Verifizierungs- und Referenzlabor der WHO erfolgt ist

— Jeder einzelstaatlich bestätigte Fall mit einem epidemiologischen Zusammenhang mit einer Übertragungskette, von der mindestens ein Fall von einem SARS-Verifizierungs- und Referenzlabor der WHO unabhängig bestätigt wurde

— Jede Person, die die klinischen Kriterien und die Laborkriterien für einen wahrscheinlichen Fall erfüllt, mit einem epidemiologischen Zusammenhang mit einer Übertragungskette, von der mindestens ein Fall von einem SARS-Verifizierungs- und Referenzlabor der WHO unabhängig bestätigt wurde

▼M2

SHIGELLOSE

(Shigella spp.)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden vier Symptome:

— Durchfall

— Fieber

— Erbrechen

— Bauchschmerzen

Laborkriterien

— Isolierung von *Shigella spp.* aus einer klinischen Probe

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden fünf epidemiologischen Zusammenhänge:

— Übertragung von Mensch zu Mensch

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

— Übertragung vom Tier auf den Menschen

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln bzw. kontaminiertem Trinkwasser

— Umweltexposition

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

POCKEN

(Variola-Virus)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der beiden folgenden Symptome:

— Fieber

UND

Bläschen oder feste Pusteln im gleichen Entwicklungsstadium mit zentrifugaler Verteilung

— atypische Erscheinungsbilder sind definiert als mindestens eines der folgenden vier:

  — hämorrhagische Läsionen

  — flache samtige Läsionen, die nicht zu Bläschen fortschreiten

  — Variola sine eruptione

  — milderer Typ

Laborkriterien

— Laborkriterien zur Fallbestätigung

▼M2

Mindestens einer der beiden folgenden Labortests:

— Isolierung von Pocken (Variola-Virus) aus einer klinischen Probe mit anschließender Sequenzierung (nur in benannten P4-Labors)

— Nachweis von Nukleinsäure des Variola-Virus in einer klinischen Probe mit anschließender Sequenzierung

Die Laborergebnisse sind je nach Impfstatus zu interpretieren.

— Laborkriterien für einen wahrscheinlichen Fall

— Identifizierung von Orthopox-Virus-Partikeln im EM

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der beiden folgenden epidemiologischen Zusammenhänge:

— Übertragung von Mensch zu Mensch

— Laborexposition (bei potenzieller Exposition gegenüber dem Variola-Virus)

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und mindestens eines der folgenden:

— epidemiologischer Zusammenhang mit einem bestätigten Fall beim Menschen durch Übertragung von Mensch zu Mensch

— Erfüllung der Laborkriterien für einen wahrscheinlichen Fall

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die Laborkriterien zur Fallbestätigung erfüllt

Während eines Ausbruchs: Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

SYPHILIS

(Treponema pallidum)

Klinische Kriterien

— Primäre Syphilis (Frühsyphilis)

Jede Person mit einem oder mehreren (in der Regel schmerzlosen) Schankern im Genital-, Perineal- oder Analbereich, im Mund, in der Pharyngealschleimhaut oder an anderer Stelle

— Sekundäre Syphilis (Spätsyphilis)

Jede Person mit mindestens einem der folgenden Symptome:

— diffuses makulo-papulöses Exanthem, oft auch an Handflächen und Fußsohlen

— generalisierte Lymphadenopathie

— Condyloma lata

— Enanthema

— Alopecia diffusa

— frühe latente Syphilis (< 1 Jahr)

Vorgeschichte von Symptomen, die mit denen der frühen Phasen der Syphilis vereinbar sind, in den vorangegangenen 12 Monaten

— späte latente Syphilis (> 1 Jahr)

Jede Person, die die Laborkriterien erfüllt (spezifische serologische Tests)

▼M2

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden vier Labortests:

— Nachweis von *Treponema pallidum* in Läsionsexsudaten oder Geweben durch mikroskopische Dunkelfelduntersuchung

— Nachweis von *Treponema pallidum* in Läsionsexsudaten oder Geweben durch DFA-Test

— Nachweis von *Treponema* in Läsionsexsudaten oder Geweben durch PCR

— Nachweis von *Treponema-pallidum*-Antikörpern durch Siebtest (TPHA, TPPA oder EIA) UND zusätzlicher Nachweis von Tp-IgM-Antikörpern (durch IgM-ELISA, IgM- Immunoblot oder 19S-IgM-FTA-abs) — bestätigt durch einen zweiten IgM-Test

Epidemiologische Kriterien

— primäre/sekundäre Syphilis

Epidemiologischer Zusammenhang durch Übertragung von Mensch zu Mensch (Sexualkontakt)

— frühe latente Syphilis (< 1 Jahr)

Epidemiologischer Zusammenhang durch Übertragung von Mensch zu Mensch (Sexualkontakt) in den vorangegangenen 12 Monaten

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die Laborkriterien zur Fallbestätigung erfüllt

SYPHILIS CONNATA UND NEONATALE SYPHILIS

(Treponema pallidum)

Klinische Kriterien

Jedes Kleinkind unter zwei Jahren mit mindestens einem der folgenden zehn Befunde:

— Hepatospenomegalie

— mukokutane Läsionen

— Condyloma lata

— anhaltende Rhinitis

— Gelbsucht

— Pseudoparalyse (aufgrund von Periostitis und Osteochondritis)

— Beeinträchtigung des zentralen Nervensystems

— Anämie

— nephrotisches Syndrom

— Unterernährung

Laborkriterien

— Laborkriterien zur Fallbestätigung

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

▼M2

— Nachweis von *Treponema pallidum* mittels Dunkelfelduntersuchung in Nabelschnur, Plazenta, Nasensekret oder Gewebe der Hautläsion

— Nachweis von *Treponema pallidum* mittels DFA-TP in Nabelschnur, Plazenta, Nasensekret oder Gewebe der Hautläsion

— Nachweis von *Treponema-pallidum*-spezifischen IgM (FTA-abs, EIA)

UND ein reaktiver nicht treponemaler Test (VDRL, RPR) am Serum des Kindes

— Laborkriterien für einen wahrscheinlichen Fall

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— reaktives VDRL-CSF-Testergebnis

— reaktive nicht treponemale und treponemale serologische Tests am Serum der Mutter

— Der nicht treponemale Antikörpertiter des Kleinkindes ist mindestens viermal so hoch wie der Antikörpertiter im Serum der Mutter.

Epidemiologische Kriterien

Jedes Kleinkind mit einem epidemiologischen Zusammenhang durch Übertragung von Mensch zu Mensch (Übertragung von der Mutter auf das Kind)

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jedes Kleinkind oder Kind, das die klinischen Kriterien erfüllt und bei dem mindestens eine der beiden folgenden Voraussetzungen gegeben ist:

— epidemiologischer Zusammenhang

— Erfüllung der Laborkriterien für einen wahrscheinlichen Fall

C. **Bestätigter Fall**

Jedes Kleinkind, das die Laborkriterien zur Fallbestätigung erfüllt

TETANUS

(Clostridium tetani)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens zwei der folgenden drei Symptome:

— schmerzhafte Muskelkontraktionen hauptsächlich der Masseter- und Nackenmuskeln, die zu Gesichtskrämpfen, bekannt als Trismus und *„Risus sardonicus“*, führen und

— schmerzhafte Muskelkontraktionen der Rumpfmuskulatur

— generalisierte Krämpfe, häufig Opisthotonus-Position

Laborkriterien

Mindestens einer der beiden folgenden Labortests:

— Isolierung von *Clostridium tetani* aus einer Infektionsstelle

— Nachweis von Tetanustoxin in einer Serumprobe

Epidemiologische Kriterien

entfällt

▼M2

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

TOXOPLASMOSE CONNATALE

(Toxoplasma gondii)

Klinische Kriterien

Für Überwachungszwecke irrelevant

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden vier Labortests:

— Nachweis von *T. gondii* in Körpergeweben oder -flüssigkeiten

— Nachweis der Nukleinsäure von *T. gondii* in einer klinischen Probe

— T. gondii-spezifische Antikörperreaktion (IgM, IgG, IgA) beim Neugeborenen

— anhaltend stabile IgG-*T.gondii*-Titer beim Kleinkind (unter 12 Monaten)

Epidemiologische Kriterien

entfällt

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

entfällt

C. **Bestätigter Fall**

Jedes Kleinkind, das die Laborkriterien erfüllt

TRICHINOSE

(Trichinella spp.)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens drei der folgenden sechs Symptome:

— Fieber

— Muskelschmerzen

— Durchfall

— Gesichtsödem

— Eosinophilie

— subconjunktivale, subunguale und retinale Blutungen

Laborkriterien

Mindestens einer der beiden folgenden Labortests:

▼M2

— Nachweis von Trichinella-Larven in durch Muskelbiopsie gewonnenem Gewebe

— *Trichinella*-spezifische Antikörperreaktion (IFA-Test, ELISA oder Western Blot)

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden beiden epidemiologischen Zusammenhänge:

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln (Fleisch)

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien und die Laborkriterien erfüllt

TUBERKULOSE

(Mycobacterium-tuberculosis-Komplex)

Klinische Kriterien

Jede Person mit den folgenden beiden Befunden:

— mit aktiver Tuberkulose vereinbare Anzeichen, Symptome und/oder radiologische Befunde

UND

— Beschluss eines Klinikers, eine vollständige Tuberkulosebehandlung durchzuführen.

ODER

Ein post mortem entdeckter Fall mit pathologischem Befund, der mit aktiver Tuberkulose vereinbar ist und der eine Indikation für eine antibiotische Tuberkulosebehandlung gebildet hätte, wenn die Diagnose vor dem Tod des Patienten gestellt worden wäre

Laborkriterien

— Laborkriterien zur Fallbestätigung

Mindestens einer der beiden folgenden Labortests:

— Isolierung eines der Erreger aus dem *M.-tuberculosis*-Komplex (außer *Mycobacterium-bovis*-BCG) aus einer klinischen Probe

— Nachweis von Nukleinsäure eines der Erreger aus dem *M.-tuberculosis*-Komplex in einer klinischen Probe UND positive Mikroskopie für säurefeste Bazillen oder gleichwertige fluoreszierend färbende Bazillen im Lichtmikroskop

— Laborkriterien für einen wahrscheinlichen Fall

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— Mikroskopie für säurefeste Bazillen oder gleichwertige fluoreszierend färbende Bazillen im Lichtmikroskop

— Nachweis von Nukleinsäure eines Erregers aus dem *M.-tuberculosis*-Komplex in einer klinischen Probe

— histologische Erscheinung von Granulomen

▼M2

Epidemiologische Kriterien

entfällt

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien and the Laborkriterien für einen wahrscheinlichen Fall erfüllt

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien zur Fallbestätigung erfüllt

TULARÄMIE

(Francisella tularensis)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden klinischen Befunde:

— *Ulceroglanduläre Tularämie*

  — kutaner Ulkus

    UND

  — regionale Lymphadenopathie

— *Glanduläre Tularämie*

  — vergrößerte und schmerzhafte Lymphknoten ohne erkennbaren Ulkus

— *Oculoglanduläre Tularämie*

  — Konjunktivitis

    UND

  — regionale Lymphadenopathie

— *Oropharyngeale Tularämie*

  — zervikale Lymphadenopathie

    UND

  mindestens einer der folgenden drei Befunde:

  — Stomatitis

  — Pharyngitis

  — Tonsillitis

— *Intestinale Tularämie*

  Mindestens eines der folgenden drei Symptome:

  — Bauchschmerzen

  — Erbrechen

  — Durchfall

— *Pulmonäre Tularämie*

  — Pneumonie

— *Typhoidale Tularämie*

  Mindestens eines der beiden folgenden Symptome:

  — Fieber ohne frühe Lokalisierungsanzeichen und -symptome

  — Sepsis

▼M2

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden drei Labortests:

— Isolierung von *Francisella tularensis* aus einer klinischen Probe

— Nachweis der Nukleinsäure von *Francisella tularensis* in einer klinischen Probe

— *Francisella-tularensis*-spezifische Antikörperreaktion

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden drei epidemiologischen Zusammenhänge:

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

— Übertragung vom Tier auf den Menschen

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln bzw. kontaminiertem Trinkwasser

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

TYPHUS/PARATYPHUS

(Salmonella typhi/paratyphi)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der beiden folgenden Anzeichen:

— anhaltendes Fieber

— mindestens zwei der folgenden vier Symptome:

  — Kopfschmerzen

  — relative Bradykardie

  — Husten ohne Auswurf

  — Durchfall, Verstopfung, Unwohlsein oder Bauchschmerzen

Paratyphoides Fieber hat die gleichen Symptome wie typhoides Fieber, allerdings meist einen milderen Verlauf.

Laborkriterien

— Isolierung von *Salmonella typhi* oder *paratyphi* aus einer klinischen Probe

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden drei epidemiologischen Zusammenhänge:

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

— Übertragung von Mensch zu Mensch

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln bzw. kontaminiertem Trinkwasser

▼M2

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

VIRALES HÄMORRHAGISCHES FIEBER

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden beiden Symptome:

— Fieber

— hämorrhagische Manifestationen in verschiedenen Formen, die zu Multiorganversagen führen können

Laborkriterien

Mindestens einer der beiden folgenden Labortests:

— Isolierung des spezifischen Virus aus einer klinischen Probe

— Nachweis von Nukleinsäure des spezifischen Virus in einer klinischen Probe und Genotypisierung

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden epidemiologischen Zusammenhänge:

— in den vergangenen 21 Tagen Reise in ein Gebiet, in dem bekanntermaßen oder vermutlich VHF-Fälle aufgetreten sind

— in den vergangenen 21 Tagen Exposition gegenüber einem wahrscheinlichen oder bestätigten Fall von viralem hämorrhagischen Fieber, bei dem die Erkrankung in den vergangenen 6 Monaten ausgebrochen ist

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt

WEST-NIL-FIEBER

(West-Nil-Virusinfektion, WNV)

Klinische Kriterien

Jede Person mit Fieber

ODER

mindestens einem der beiden folgenden Befunde:

— Enzephalitis

— Meningitis

▼M2

Laborkriterien

— Labortest zur Fallbestätigung

Mindestens einer der folgenden vier Labortests:

— Isolierung von WNV aus Blut oder CSF

— Nachweis von WNV-Nukleinsäure in Blut oder CSF

— WNV-spezifische Antikörperreaktion (IgM) im CSF

— hoher WNV-IgM-Titer UND Nachweis von WNV-IgG UND Bestätigung durch Neutralisierung

— Labortest für einen wahrscheinlichen Fall

WNV-spezifische Antikörperreaktion im Serum

Die Laborergebnisse sind je nach Flavivirus-Impfstatus zu interpretieren.

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der beiden folgenden epidemiologischen Zusammenhänge:

— Übertragung vom Tier auf den Menschen (Aufenthalt, Besuch oder Mückenstichexposition in einem Gebiet, in dem WNV bei Pferden oder Vögeln endemisch ist)

— Übertragung von Mensch zu Mensch (Übertragung von der Mutter auf das Kind, Bluttransfusion, Transplantation)

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt UND bei der mindestens eine der folgenden beiden Voraussetzungen gegeben ist:

— epidemiologischer Zusammenhang

— Labortest für wahrscheinlichen Fall

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die Laborkriterien zur Fallbestätigung erfüllt

GELBFIEBER

(Gelbfieber-Virus)

Klinische Kriterien

Jede Person mit Fieber

UND

mindestens einem der beiden folgenden Befunde:

— Gelbsucht

— generalisierte Blutungen

Laborkriterien

Mindestens einer der folgenden fünf Labortests:

— Isolierung des Gelbfiebervirus aus einer klinischen Probe

— Nachweis von Gelbfieber-Nukleinsäure

— Nachweis des Gelbfieber-Antigens

— Gelbfieber-spezifische Antikörperreaktion

— Nachweis typischer Läsionen bei der Post-mortem-Leberhistopathologie

▼M2

Die Laborergebnisse sind je nach Flavivirus-Impfstatus zu interpretieren.

Epidemiologische Kriterien

In der vergangenen Woche Reise in ein Gebiet, in dem bekanntermaßen oder vermutlich Gelbfieberfälle aufgetreten sind

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die nicht kürzlich geimpft wurde und die klinischen sowie die Laborkriterien erfüllt

Im Falle kürzlich erfolgter Impfung eine Person mit Nachweis eines wilden Gelbfiebervirusstamms.

YERSINIOSE

(Yersinia enterocolitica, Yersinia pseudotuberculosis)

Klinische Kriterien

Jede Person mit mindestens einem der folgenden fünf Symptome:

— Fieber

— Durchfall

— Erbrechen

— Bauchschmerzen (Pseudoappendizitis)

— Tenesmus

Laborkriterien

— Isolierung von humanpathogener *Yersinia enterocolitica* oder *Yersinia pseudotuberculosis* aus einer klinischen Probe

Epidemiologische Kriterien

Mindestens einer der folgenden vier epidemiologischen Zusammenhänge:

— Übertragung von Mensch zu Mensch

— Exposition gegenüber einer gemeinsamen Infektionsquelle

— Übertragung vom Tier auf den Menschen

— Exposition gegenüber kontaminierten Lebensmitteln

Fallklassifizierung

A. **Möglicher Fall**

entfällt

B. **Wahrscheinlicher Fall**

Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt und einen epidemiologischen Zusammenhang aufweist

C. **Bestätigter Fall**

Jede Person, die die klinischen und die Laborkriterien erfüllt