

Kennzeichen (bei Antwort bitte angeben)

Bezug

BearbeiterIn
Dr. Robert Kellner

(0 27 42) 9005

Durchwahl

12901

Datum

14. August 2009

Betrifft

Neue Influenza A (H1N1), MITIGATION Phase 1; Meldewesen, Laborbestätigung

Sehr geehrte Damen und Herren !

Im Nachhang zum Erlass der NÖ Landessanitätsdirektion GS1-KAT-108/085-2009 vom 10. August 2009 darf ich Ihnen aufgrund neuerer Erkenntnisse aus der letzten Pandemiesitzung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 13. August 2009 Nachstehende Ergänzungen und Präzisierungen berichten und um Einhaltung dieser Vorgangsweisen ersuchen:

WICHTIG FÜR ALLE ÄRZTE UND ÄRZTINNEN :

(sowohl niedergelassene als auch Spitalsärzte)

Mitigation Phase 1- Was hat sich geändert ?:

Die Strategie-Änderung auf Mitigation Phase 1 bedeutet nur, dass für Erkrankte eine Heimquarantäne möglich wird und keine Kontrollabstriche mehr abgenommen werden müssen.

Es wird dadurch die Möglichkeit eröffnet, die Behandlung (und auch die Diagnostik) extramural vorzunehmen.

Es war jedoch nie daran gedacht, dass auch die Diagnostik (=Laborbestätigung mittels Nasen-/Rachenabstrich und/oder Rachenspülflüssigkeit) nun von den niedergelassenen Ärzten vorgenommen werden muss. Es wurde nur die Möglichkeit eröffnet, aber nicht die Verpflichtung angeordnet.

Das Bundesministerium für Gesundheit geht vielmehr davon aus, dass die Diagnostik (Abnahme des Abstrichs und Versendung an das untersuchende Labor) nach wie vor auf der bekannten und erprobten Schiene vom Krankenhaus vorgenommen wird.

In diesem Fall sollte aber der niedergelassene Arzt unbedingt das Kommen des Verdachtspatienten im Krankenhaus ankündigen.

Das Krankenhaus hat in diesem Zusammenhang nicht das Recht, den Patienten abzuweisen.

Meldung nach dem Epidemiegesetz:

Die Meldeverpflichtung gemäß Epidemiegesetz bleibt unverändert aufrecht.

Für die Meldung sind die bereits am 10. August 2009 versendeten neuen Meldeblätter zu verwenden und vollständig ausgefüllt der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde (BH oder Magistrat) zu übermitteln.

Hinsichtlich einer Indikation zur Meldung nach dem Epidemiegesetz ist die Falldefinition für die Neue Influenza A (H1N1) unbedingt zu beachten:

Patient mit klinischen Influenza-Symptomen **und** Reiseanamnese (Rückkehr aus einer stark betroffenen Region – dzt. V.a. Mallorca, Ibiza, United Kingdom, Spanien)
⇒ „**Verdachtsfall**“

Patient mit klinischen Influenza-Symptomen **und** engem Kontakt zu einem laborbestätigten H1N1-Erkrankten
⇒ **wird als infiziert angesehen und gilt als „Erkrankungsfall“**

Ärztliches Procedere beim Verdachtsfall:

Rachenabstrich und danach sofortiger Beginn mit antiviraler Therapie

Wenn Rachenabstrich positiv: ⇒ Weiterführung der antiviralen Therapie

Wenn Rachenabstrich negativ: ⇒ Abbruch der antiviralen Therapie

Ärztliches Procedere beim Erkrankungsfall (Kontaktperson):

KEIN Rachenabstrich, sofortiger Beginn mit antiviraler Therapie

Die nachstehend beschriebene Konstellation erfüllt nicht die Falldefinition und muss somit nicht gemeldet werden:

Patient mit klinischen Symptomen, jedoch KEINE Reiseanamnese, KEIN enger Kontakt zu einem laborbestätigten H1N1-Erkrankten und klinische Symptomatik anders nicht erklärbar (keine andere Ursache erkennbar).

Eine weiterführende Diagnostik und Behandlung liegt im freien Entscheidungsbereich des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin.

Stellt sich jedoch im Zuge einer weiterführenden Diagnostik heraus, dass es sich um einen Erkrankungsfall von Influenza A(H1N1) handelt, ist dies selbstverständlich meldepflichtig. (Es handelt sich dann offensichtlich um einen Patienten, der unwissentlich mit einem - vielleicht bisher unbekanntem - H1N1-Patienten Kontakt gehabt hat und dabei infiziert wurde).

Unabhängig von diesem Schema ist bei **Kindern unter 10 Jahren** sowie bei **Risikopersonen** IMMER eine labordiagnostische Bestätigung einzuholen.

WICHTIG FÜR DIE BEZIRKSVERWALTUNGSBEHÖRDEN :

(BH und MAGISTRATE sowie AMTSÄRZTE UND AMTSÄRZTINNEN)

Auf die Wichtigkeit einer korrekten und vollständigen Eingabe aller Daten in das EMS wird hingewiesen. Die Eingabe aller auf dem neuen Meldeblatt für Influenza A(H1N1) vorgesehenen Angaben in das EMS ist notwendig und wird erwartet. Sollte Ihnen das Meldeblatt nicht vollständig ausgefüllt übermittelt worden sein, müssen die fehlenden Daten Ihrerseits urgirt werden.

Verdachtsfälle mit einer nachfolgenden positiven Laborbestätigung sind auf Erkrankungsfälle zu ändern.

Verdachtsfälle mit einer nachfolgenden negativen Laborbestätigung sind zu stornieren.

Fälle, die aufgrund ihrer typischen Klinik UND des stattgefundenen engen Kontaktes zu einem bestätigtem positiven A(H1N1)-Erkrankungsfall von einem Arzt/einer Ärztin als Erkrankungsfall gemeldet werden, sind als Erkrankungsfälle in das EMS einzugeben. Wichtig dabei ist, dass alle Eingaben korrekt vorgenommen werden, um den Zusammenhang zwischen klinischer Symptomatik und einem Link zu einem positiven Fall erkennen und nachvollziehen zu können.

Sollte ein Verdachtsfall eingegeben werden, bei dem erst in Folge erkennbar wird, dass es eine klinische Symptomatik und einen Zusammenhang mit einem positiven Fall gibt, so ist dieser auch auf Erkrankungsfall zu ändern.

Sollte der Fall eintreten, dass Sie eine Verdachtsmeldung und gleichzeitig dazu auch schon die negative Laborbestätigung übermittelt bekommen, dann erübrigt sich jede Eingabe in das EMS.

An die Bezirksverwaltungsbehörden ergeht das Ersuchen um Weiterleitung

dieser Informationen an alle niedergelassenen Ärzte für Allgemeinmedizin, an alle Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde und an alle Fachärzte für Innere Medizin des dortigen Wirkungsbereiches.

Ergeht an:

**2. An die Ärztekammer NÖ, Wipplingerstraße 2, 1010 Wien
zur Information**

-
1. Landeskliniken-Holding, Geschäftsführung, Statterdorfer Hauptstraße 6/C, 3100 St. Pölten, ÖSTERREICH
zur Information
 3. GS7 Pflegeheime
mit der Bitte um Informationsweitergabe an die Heimärzte
 4. Mag. Karin Scheele, Landesrat Scheele
zur Information
 5. LHSTV. Mag. Wolfgang Sobotka, Büro LHSTV Sobotka
zur Information

Amt der NÖ Landesregierung

Im Auftrag

Dr. K e l l n e r

Abteilungsleiter-Stv.

elektronisch unterfertigt