

### Influenzavirus (Influenza A, B oder C)

- ICD10:**
- J10.** Grippe durch nachgewiesene Influenzaviren
  - J10.0** Grippe mit Pneumonie, Influenzaviren nachgewiesen (Grippe(broncho)pneumonie, Influenzaviren nachgewiesen)
  - J10.1** Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Influenzaviren nachgewiesen (Grippe: akute Infektion der oberen Atemwege, Laryngitis, Pharyngitis, Pleuraerguss),
  - J10.8** Grippe mit sonstigen Manifestationen, Influenzaviren nachgewiesen (Enzephalopathie bei Grippe, Grippe: Gastroenteritis, Myokarditis (akut)),
  - J11.** Grippe, Viren nicht nachgewiesen, inkl.: Grippe/Virus-Grippe ohne Angabe eines spezifischen Virusnachweises

### Klinisches Bild

Klinisches Bild einer Influenza, definiert als **mindestens zwei** der vier folgenden Kriterien:

- akuter Krankheitsbeginn,
- Husten,
- ► Fieber,
- Muskel-, Glieder-, Rücken- **ODER** Kopfschmerzen.

### Zusatzinformation

Bei impfpräventablen Krankheiten sollten stets Angaben zur Impfanamnese (Anzahl der vorangegangenen Impfungen, Art und Datum der letzten Impfung) erhoben (z.B. Impfbuchkontrolle) und übermittelt werden.

### Labordiagnostischer Nachweis

Positiver Befund mit **mindestens einer** der drei folgenden Methoden:

#### [direkter Erregernachweis:]

- Virusisolierung (einschließlich Schnellkultur),
- ► Nukleinsäure-Nachweis (z.B. PCR),
- Antigennachweis (z.B. ELISA (einschließlich Influenza-Schnelltest), Immunofluoreszenztest (IFT)).

### Zusatzinformation

Direkte Erregernachweise werden typischerweise in klinischen Materialien des oberen Respirationstrakts (z.B. Nasen- oder Rachenabstriche) durchgeführt, jedoch gelten auch direkte Erregernachweise aus anderen klinischen Materialien (z.B. Liquor, Myokardgewebe) als labordiagnostischer Nachweis, nicht jedoch indirekte (serologische) Nachweise.

## **Epidemiologische Bestätigung**

Epidemiologische Bestätigung, definiert als **mindestens einer** der beiden folgenden Nachweise unter Berücksichtigung der Inkubationszeit:

- **Epidemiologischer Zusammenhang** mit einer labordiagnostisch nachgewiesenen Infektion beim **Menschen** durch
  - Mensch-zu-Mensch-Übertragung **ODER**
  - gemeinsame Expositionsquelle (z.B. ► Tierkontakt).
- ► Kontakt mit einem labordiagnostisch nachgewiesenen infizierten **Tier** oder seinen Ausscheidungen.  
Inkubationszeit ca. 1-3 Tage.

## **Über die zuständige Landesbehörde an das RKI zu übermittelnder Fall**

### **A. Klinisch diagnostizierte Erkrankung**

Entfällt.

### **B. Klinisch-epidemiologisch bestätigte Erkrankung**

Klinisches Bild einer Influenza, ohne labordiagnostischen Nachweis, aber mit epidemiologischer Bestätigung.

### **C. Klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Erkrankung**

Klinisches Bild einer Influenza und labordiagnostischer Nachweis.

### **D. Laboridiagnostisch nachgewiesene Infektion bei nicht erfülltem klinischen Bild**

Labordiagnostischer Nachweis bei bekanntem klinischen Bild, das die Kriterien für Influenza nicht erfüllt. Hierunter fallen auch asymptomatische Infektionen.

### **E. Laboridiagnostisch nachgewiesene Infektion bei unbekanntem klinischen Bild**

Labordiagnostischer Nachweis bei fehlenden Angaben zum klinischen Bild (nicht ermittelbar oder nicht erhoben).

## **Gesetzliche Grundlage**

### **Meldepflicht**

Dem Gesundheitsamt wird gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 24 IfSG **nur der direkte Nachweis** von Influenzaviren, soweit er auf eine akute Infektion hinweist, namentlich gemeldet. Darüber hinaus stellt das Gesundheitsamt gemäß § 25 Abs. 1 IfSG ggf. eigene Ermittlungen an.

### **Übermittlung**

Das Gesundheitsamt übermittelt gemäß § 11 Abs. 1 IfSG an die zuständige Landesbehörde nur Erkrankungs- oder Todesfälle und Erregernachweise, die der Falldefinition gemäß § 4 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. a IfSG entsprechen.