



Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMSGPK) informiert aktuell über eine hohe Masernaktivität seit November 2023 in Österreich. Heuer (KW 1 bis 8) sind bereits 158 bestätigte Fälle von Masern durch das epidemiologische Meldesystem (EMS) gemeldet worden, mit weiteren Fällen ist zu rechnen. Oberösterreich ist derzeit mit zehn bestätigten Fällen betroffen, im Rahmen derer es auch zu infektiösen Kontakten im Gesundheitsbereich gekommen ist.

So bereiten Sie sich und Ihre Ordination auf einen Masernkontaktfall vor

1. Immunitätscheck Team
Kontrollieren Sie sowohl Ihre eigene Immunität als auch die Ihrer Mitarbeiter:innen (Impfpasskontrolle – 2x geimpft, Titerkontrolle).
2. Patient:inneninformation
Weisen Sie mittels Aushang darauf hin, dass Patient:innen mit Fieber und Ausschlag die Praxis nicht ohne Rücksprache betreten sollen und vereinbaren Sie mit symptomatischen Personen TELEFONISCH einen Termin nach den Ordinationszeiten oder einen Hausbesuch. Alternativ kann ein separater Zugang / Raum für Personen mit Verdacht auf Infektionskrankheiten genützt werden. Patient:innen sollen jedenfalls eine persönliche Schutzausrüstung (Maske) tragen und ihren Impfpass (MMR-Impfstatus) mitbringen.
3. Bei Anmeldung fiebernder Patient:innen Exanthem ausschließen
Befragen Sie Patient:innen mit Fieber bereits bei der Anmeldung aktiv nach einem möglichen Ausschlag und halten Sie diese Personen vom Wartezimmer fern.
4. Differentialdiagnose Masern
Bitte beziehen Sie stets die Masern in Ihre Differentialdiagnose bei Fieber und Ausschlag mit ein.
5. Prozedere Masernfall in der Praxis
Legen Sie vorab für Ihre Ordination fest, welche Schritte bei einem Masernfall eingeleitet werden müssen. Die untenstehenden Informationen weisen als Hilfestellung auf die wichtigsten Punkte hin.

Wo werden verdächtige Patient:innen untersucht?

Bei telefonischer Voranmeldung vereinbaren Sie bitte einen Untersuchungstermin außerhalb der Ordinationszeiten oder einen Hausbesuch.

Bei Anmeldung in der Ordination separieren Sie die Patientin / den Patienten während der Wartezeit und achten Sie auf die

persönliche Schutzausrüstung. Die Untersuchung soll in einem Extraraum durchgeführt werden, welcher danach für zwei Stunden nicht von empfänglichen Personen betreten werden darf.

Ausreichendes Lüften des Raumes nicht vergessen!

Welche Maßnahmen sind bei Verdachtsfällen zu ergreifen?

- Diagnosesicherung
Optimal zur Diagnosesicherung ist die Abnahme einer Probe für die PCR (Rachenabstrich, Speichelprobe, Harn) – legen Sie sich hierfür Material für die Probennahme auf Lager. Zusätzlich sollte eine Serumprobe für die serologische Diagnostik abgenommen werden. Informieren Sie das Labor vorab über das Eintreffen Ihrer Patient:innenproben (DD anderer exanthemischer Erkrankungen bei der Zuweisung nicht vergessen) und die Dringlichkeit der Probenuntersuchung. Im Idealfall versenden Sie die Proben auf dem schnellsten Weg direkt an das Labor des Klinikums Wels-Grieskirchen oder an die Nationale Referenzzentrale für Masern an der Virologie Wien.
- Meldung an zuständige Bezirksverwaltungsbehörde
Bei Masern ist bereits der Verdachtsfall – ebenso wie der Erkrankungs- und Todesfall – gemäß Epidemie-Gesetz (innerhalb von 24 Stunden) meldepflichtig. Außerhalb der Dienstzeiten der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde steht die Landeswarnzentrale unter der Telefonnummer 130 für die Entgegennahme der Meldung zur Verfügung.
- Patient:inneninformation und -aufklärung
Weisen Sie Ihre Patientin / Ihren Patienten darauf hin, dass ein Masernverdacht besteht und persönliche Kontakte zu ungeschützten Personen (v.a. zu Kindern, immungeschwächten und schwangeren Personen) vermieden werden müssen. In der ansteckungsfähigen Phase (vier Tage vor bis vier Tage nach Exanthembeginn) bzw. bis zum Diagnoseausschluss muss die krankheitsverdächtige Person zu Hause bleiben. Weiters soll die betroffene Person über die Krankheit (Übertragungswege, Ansteckungsfähigkeit, Erkrankung und Komplikationen, Verhalten gegenüber Kontaktpersonen) informiert werden.



Was ist bei einem Patient:innentransport zu beachten?

- Keine öffentlichen Verkehrsmittel benutzen!
Schicken Sie die betroffene Person NICHT mit öffentlichen Verkehrsmitteln nach Hause.
- Rettung und Krankenhaus vorverständigen!
Im Falle einer Einweisung ins Krankenhaus bzw. eines Rettungstransportes muss eine Vorabinformation erfolgen,

damit für Fahrer:innen und Personal persönliche Schutzmaßnahmen getroffen werden können. Nur vollständig geimpfte Personen sollten mit dem Fall in Kontakt treten. Die Patient:innen dürfen sich zu keinem Zeitpunkt in einem Wartezimmer aufhalten.

Welche Informationen müssen der Bezirksverwaltungsbehörde mitgeteilt werden?

- Patient:innendaten (Telefonnummer!)
- Erkrankungs- und Exanthembeginn
- Symptome und Verlauf der Erkrankung
- Berufliche Tätigkeit der betroffenen Person UND der Familienangehörigen
- Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung (z.B. Kindergarten, Schule, Alten- und Pflegeheim, Flüchtlingsunterkunft)
- Gibt es weitere Personen im Umfeld der betroffenen Person mit masernverdächtigen Symptomen?
- Informationen zu Kontaktpersonen in der Ordination und deren Masernimmunität (u.a. Personal, Patient:innen im Wartebereich etc.)

In welcher Form erfolgt die Zusammenarbeit mit der Gesundheitsbehörde?

- Übermittlung einer Kontaktpersonenliste (Ordinationskontakte)
Bitte erstellen Sie eine Liste jener Personen, welche sich gleichzeitig mit oder bis zu zwei Stunden nach Aufenthalt der masernverdächtigen Person im Wartezimmer bzw. Behandlungszimmer aufgehalten haben. Bekanntzugeben sind deren Personendaten (inkl. Telefonnummer), der Zeitpunkt des Erst- bzw. Letztkontaktes und der individuelle Impfstatus bzw. die Masernanamnese (ggf. Titerbestimmung) der Kontaktperson. Informieren Sie diese Personen darüber, dass auch der Impfstatus der Familienangehörigen kontrolliert und ggf. eine MMR-Nachholimpfung erfolgen sollte.
- Durchführung der PEP in Kooperation mit der Behörde: Der MMR-Impfstoff ist mittels Impfgutschein (im Anhang sowie auf der HP der ÄK OÖ) für alle Altersgruppen kostenlos erhältlich! Die Honorarabrechnung erfolgt mit dem Land OÖ (analog Kinderimpfkonzert).
- Absonderungen und Verkehrsbeschränkungen erfolgen bei Bedarf durch die Behörde!

Wann sollte eine Postexpositionsprophylaxe (PEP) erfolgen?

- Indikation postexpositionelle MMR-Impfung
Die Verabreichung einer postexpositionellen MMR-Impfung ist für ALLE empfänglichen Kontaktpersonen ab dem vollendeten 9. Lebensmonat möglichst innerhalb von 72 Stunden ab infektiösem Erstkontakt (sofern keine Kontraindikationen vorliegen) vorgesehen, damit eine krankheitsverhütende Wirkung erzielt werden kann. Die Impfung wird jedoch auch bei Vorliegen eines längeren Intervalls empfohlen, da in diesem Fall der Verlauf der Erkrankung abgemindert bzw. Tertiärerkrankungen verhindert werden können. Nur einmal geimpfte Kontaktpersonen sollten so rasch wie möglich eine 2. Dosis erhalten.
 - Kontraindikation postexpositionelle MMR-Impfung (Fachinformation beachten!)
 - Lebensalter: Bei Kontakt mit Masern ist die MMR-Impfung bereits ab dem vollendeten 6. Lebensmonat anstelle von humanem Immunglobulin in Absprache mit der behandelnden kinderärztlichen Ordination in Erwägung zu ziehen (abweichend von Fachinformation). Hier wird in weiterer Folge im Alter von 11 bis 14 Monaten eine 2. Impfung und im Alter von 15 bis 23 Monaten eine 3. Impfung durchzuführen sein.
 - Schwangerschaft
 - Immunsuppression (ISP): Für die Entscheidung über eine MMR-Impfung bei Personen mit ISP kann die Spezialambulanz für Impfungen, Reise- und Tropenmedizin der Medizinischen Universität Wien hinzugezogen werden.
 - Indikation zur Immunglobulin-Gabe
Bei bestehender Kontraindikation zur MMR-Impfung wird bei empfänglichen Kontaktpersonen so rasch wie möglich humanes Immunglobulin verabreicht, diesbezüglich ersuchen wir um Zuweisung in eine Spitalsambulanz. Dies ist bis zu sechs Tage nach dem infektiösen Erstkontakt möglich.
- WICHTIG:** Nach einer Immunglobulingabe ist die Immunisierung mit dem MMR-Impfstoff frühestens nach drei Monaten indiziert!



FAKTENBOX

Inkubationszeit	Durchschnittlich acht bis 21 Tage
Ansteckungsfähige Phase	4 Tage vor bis 4 Tage nach Exanthembeginn bzw. ein Tag vor Beginn der Prodromalsymptome
Symptome und Verlauf	<p><u>Katarrhalische Phase</u></p> <p>Beginn mit Konjunktivitis, Husten, Schnupfen, hohem Fieber und Exanthem am Gaumen. Pathognomonisch sind die oft nachweisbaren Koplik-Flecken als kalkspritzerartige weiße Flecken an der Mundschleimhaut. Das Fieber kann etwa drei Tage andauern, danach kommt es zu einem kurzen Abfiebern</p> <p><u>Exanthemische Phase</u></p> <p>Erneuter Fieberanstieg mit Auftreten des charakteristischen makulopapulösen Masern-Exanthems (bräunlich bis rosafarbene konfluierende Flecken), welches hinter den Ohren und im Gesichtsbereich beginnt und sich bis hin zu den Fußsohlen ausbreiten kann. Beim Abklingen des Exanthems ist oft eine kleieartige Schuppung zu beobachten. Zwischen dem fünften und siebten. Krankheitstag kommt es zum Abfiebern.</p>
Immunität	Lebenslang
Falldefinition	Jede Person mit <ul style="list-style-type: none">• Fieber UND• makulopapulösem Exanthem UND• mindestens einem der folgenden drei Symptome: Husten, Schnupfen, Konjunktivitis



Masern Informationsblatt für Erkrankte und Kontaktpersonen (Land OÖ)

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Masern.html>

<https://www.ages.at/mensch/krankheit/krankheitserreger-von-a-bis-z/masern>