

**Erklärung des Gesundheitssicherheitsausschusses/Frühwarn- und  
Reaktionssystem  
über  
MERS-CoV-Infektionen und entsprechende Reiseempfehlungen**

6. Juli 2015

MERS (Middle East respiratory syndrome) ist eine neue Infektionskrankheit, die zum ersten Mal im September 2012 in Saudi-Arabien gemeldet wurde. Verursacht wird die Krankheit durch das MERS-Coronavirus (MERS-CoV), das in erster Linie eine Atemwegsinfektion hervorruft, in schweren Fällen aber auch zahlreiche andere Organsysteme befallen kann. Seit 2012 wurden beinahe 1400 Fälle von MERS in 26 Ländern gemeldet. Die meisten Fälle wurden im Nahen Osten registriert, wobei allein auf Saudi-Arabien mehr als 1000 Erkrankungen entfallen. In sieben europäischen Ländern wurde das Auftreten von MERS bestätigt, wobei in allen Fällen ein direkter oder indirekter Zusammenhang mit dem Nahen Osten bestand.

Der größte Ausbruch außerhalb der Nahost-Region war in Südkorea zu beobachten, wo nach der Rückkehr einer Person von einer Reise auf die Arabische Halbinsel in mehreren Krankenhäusern insgesamt fast 200 Fälle auftraten. Der Ausbruch in Südkorea entstand hauptsächlich durch nosokomiale Infektionsübertragung und die Übertragung auf Familienangehörige, die kranke Personen gepflegt hatten. Der importierte Indexfall wurde am 20. Mai 2015 diagnostiziert und die Epidemiekurve erreichte ihren Höhepunkt in der ersten Juni-Woche. Der Ausbruch geht zu Ende, es ist jedoch nicht auszuschließen, dass weitere Fälle ermittelt werden.

Immer mehr Untersuchungen weisen darauf hin, dass Dromedare (einhöckrige Kamele) eine Wirtsart für das MERS-CoV sind und dass die zoonotische Übertragung über Kamele eine wichtige Rolle in der Epidemiologie im Nahen Osten spielt. Zoonotische Infektionen sind jedoch vermutlich selten, und fast alle Erkrankungen beim Menschen – im Nahen Osten oder in anderen Regionen – traten nach einem engen Kontakt mit einer erkrankten Person auf, in den meisten Fällen in Gesundheitseinrichtungen. Noch ist nicht abschließend bekannt, wie der Virus sich ausbreitet; bei der Ansteckung spielen Tröpfcheninfektionen jedoch eine wichtige Rolle, ebenso wie Behandlungen, bei denen Aerosole entstehen.

Die folgende Erklärung ist eine Zusammenfassung der fachlichen Leitlinien, die von den nationalen Kontaktstellen berücksichtigt werden sollten. Sie sollte entsprechend den Entwicklungen der MERS-Epidemie aktualisiert werden.

Auf der Grundlage der verfügbaren Informationen wird das Ansteckungsrisiko für Reisende in Länder, die von MERS betroffen sind, als gering betrachtet.

#### **Südkorea**

Das Risiko für Reisende nach Südkorea wird als extrem gering erachtet, es sei denn, dass sie Kontakt mit medizinischen Versorgungseinrichtungen vor allem in den betroffenen Gebieten hatten. Das Risiko für Teilnehmende an der Sommer-Universiade 2015 (Weltsportspiele der Studierenden) vom 3. bis 14. Juli 2015 in Gwangju wird ebenfalls als extrem gering erachtet, da keine MERS-Fälle aus den Gebieten gemeldet wurden, in denen die Spiele stattfinden.

#### **Arabische Halbinsel**

Das Risiko für Reisende in Länder der Arabischen Halbinsel und insbesondere nach Saudi-Arabien wird als gering eingestuft und betrifft Kontakte mit medizinischen Versorgungseinrichtungen oder den Kontakt mit lebenden Kamelen oder Kamelerzeugnissen. Aufgrund der hohen Zahl an nosokomialen Clustern, die in Saudi-Arabien ermittelt wurden, der Persistenz der Übertragung in medizinischen Versorgungseinrichtungen seit mehr als zwei Jahren, des Verdachts der Ansteckung

durch noch nicht erkannte Übertragungswege in der Gemeinschaft und des Risikos bezüglich des Kontakts mit Kamelen oder Kamelerzeugnissen wird das Risiko als höher erachtet als in Südkorea.

Im Einklang mit den jüngsten [WHO-Empfehlungen](#) sollten die Länder im Zusammenhang mit MERS-CoV keine Beschränkungen für den Reiseverkehr oder den Handel erlassen. Unionsbürgerinnen und -bürger, die in Länder reisen, in denen MERS-CoV nach wie vor auftritt, sollten auf die Existenz von MERS-CoV in diesen Regionen und die Bedeutung einer guten Hand- und Lebensmittelhygiene hingewiesen und vor dem Kontakt mit kranken Menschen gewarnt werden. Reisende auf die Arabische Halbinsel sollten zudem den direkten Kontakt mit Kamelen, den Besuch landwirtschaftlicher Betriebe sowie den Verzehr von nicht pasteurisierter Kamelmilch, Kamelurin oder nicht durchgegartem Kamelfleisch vermeiden.

Bei Menschen mit einer Grunderkrankung besteht eine größere Wahrscheinlichkeit eines schweren Krankheitsverlaufs, wenn sie MERS-CoV ausgesetzt sind. Personen, bei denen ein höheres Risiko einer schweren MERS-CoV-Erkrankung besteht und die sich der Gefahren daher besonders bewusst sein müssen, sind:

- ältere Menschen
- Personen mit chronischen Erkrankungen (u. a. Herzerkrankungen, Nierenerkrankungen, Atemwegserkrankungen, Störungen des Nervensystems und Diabetes)
- Personen mit (angeborener oder erworbener) Immunschwäche
- Schwangere.

Hadsch- und Umra-Pilgernden mit Vorerkrankungen sollte empfohlen werden, das Risiko gemeinsam mit einem Arzt/einer Ärztin abzuklären, bevor sie eine Pilgerfahrt antreten.

Reisenden mit Vorerkrankungen sollte empfohlen werden, vor der Reise eine medizinische Versorgungseinrichtung ihres Vertrauens zu ermitteln, an die sie sich im Notfall während ihres Aufenthalts wenden können. Reisende, die eine ärztliche Behandlung benötigen, sollten während des Besuchs einer Versorgungseinrichtung den Kontakt zu anderen kranken Menschen dort möglichst vermeiden.

Länder sollten Personen, bei denen innerhalb von zwei Wochen nach der Rückkehr von einer Reise in ein von MERS betroffenes Land eine Atemwegserkrankung mit Fieber und Husten auftritt, raten, sich in ärztliche Obhut zu begeben und die medizinische Versorgungseinrichtung über ihre Reise zu informieren.

Der Gesundheitssicherheitsausschuss wird die Faktenlage und die Situation regelmäßig bewerten und diese Erklärung entsprechend anpassen.