

Erregerverzeichnis

Kommission Infektionsprävention
und -kontrolle (KIPK)

Ebola

Erstellungsdatum: 18.05.2026

Gültigkeitsdatum: 29.05.2026

Grundsatz		
<p>Ebolaviren sind aufgrund der hohen Mortalität umgehend zu isolieren. Die Behandlung eines bestätigten Falles erfolgt an einem spezialisierten Zentrum (in der Schweiz sind dies die Universitätsspitäler Zürich und Genf).</p>		
Epidemiologie		
Infektiöses Agens (Erreger)	Reservoir	Übertragungsweg
<p><i>Orthoebolavirus</i> der <i>Filoviridae</i> Familie</p> <p>4 bekannte humanpathogene Spezies:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zaire Ebolavirus (verursacht Ebola virus diseases, EVD) • Bundibugyo Ebolavirus, BDBV (verursacht Bundibugyo virus disease, BVD) • Sudan Ebolavirus (verursacht Sudan virus diseases, SVD) • Taï Forest Ebolavirus (verursacht Taï Forest virus diseases) 	<ul style="list-style-type: none"> • Zoonotisches Reservoir in Afrika (natürlicher Wirt Fledermäuse, insbesondere Fruchtfledermaus). • Andere Tiere, wie Primaten, Waldantilopen, Stachelschweine gelten als Endwirte (nicht primäres Reservoir). 	<ul style="list-style-type: none"> • Direkter Kontakt zu Infizierten • Kontakt Schleimhaut oder nicht-intakte Haut mit infektiösen Körperflüssigkeiten (Blut, Speichel, respiratorische Sekrete, Urin, Stuhl, Sperma, Vaginalsekret, Erbrochenes, Schweiß, Liquor, Muttermilch) • Indirekt über kontaminierte Gegenstände/Oberflächen • Direkter Kontakt mit infiziertem Gewebe (inklusive verstorbene Personen) • Indirekte Übertragung durch biologische Produkte (z.B. Transfusionen, Organtransplantate) • Kontakt mit infizierten Tieren (enger Kontakt mit Blut, Organe, andere Körperflüssigkeiten oder Sekrete) • Vertikal (Mutter zu Fetus) und peripartal (nicht abschliessend geklärt) • Stillen (Infektiosität potentiell über Monate bis Jahre nach Infektion) • Ungeschützter Sexualkontakt (Infektiosität Sperma bis 15 Monate nach Infektion)

Mensch-zu-Mensch-Übertragung	Inkubationszeit	Dauer der Infektiosität
Ja	8-9 Tage (Range 2-21 Tage)	<ul style="list-style-type: none"> Ab Tag Symptombeginn (in der Regel keine Infektiosität vor Symptombeginn) Solange Virus im Blut nachweisbar Längere Persistenz Spermien (bis 15 Monate), ZNS, Muttermilch, Kammerwasser

Falldefinition

Ebola Falldefinition gemäss BAG Leitfaden zur Meldepflicht übertragbarer Krankheiten 2026

Wahrscheinlicher Fall (Verdachtsfall): Jede Person, die die klinischen UND epidemiologischen Kriterien erfüllt

- Klinische Kriterien:**
 - Akutes Fieber $\geq 38,5$ °C, gefolgt von anhaltendem Fieberzustand
- UND** mindestens eines der folgenden Symptome, die mit einer Ebola-Viruserkrankung vereinbar sind:
 - Kopfschmerzen
 - Erbrechen
 - Durchfall
 - Bauchschmerzen
 - Appetitlosigkeit
 - Übelkeit
 - starke Schwäche oder Müdigkeit
 - Muskelschmerzen, Schluckbeschwerden
 - Gelenkschmerzen
 - Schluckauf
 - Atemnot
 - unerklärliche Blutungen
- AUSNAHME** (gemäss ECDC und WHO): Bestand enger Kontakt mit einem Ebola Verdachtsfall oder bestätigten Fall (siehe Kontaktpatient*innen), dann gilt das klinische Kriterium bereits als erfüllt bei Fieber 38.0 °C oder bei Auftreten eines der oben aufgeführten Symptome
- Epidemiologische Kriterien (mindestens eines der folgenden Kriterien muss erfüllt sein):**
 - Aufenthalt in den letzten 21 Tagen in einem Gebiet, in dem Fälle von Mensch-zu-Mensch-Übertragung von Ebola bekannt sind, oder vermutlich stattgefunden haben.
 - Exposition/Kontakt in den letzten 21 Tagen mit einem wahrscheinlichen oder bestätigten Fall von Ebola, dessen Krankheit in den letzten 6 Monaten ausgebrochen ist.

- Exposition/Kontakt in den letzten 21 Tagen mit Tieren (z.B. Fledertiere, kranke Affen) oder Tierprodukten (z.B. Buschfleisch) aus den Endemie-/Epidemiegebieten.
- Aktuell 05/2026 betroffene Regionen Ausbruch Democratic Republic Kongo und Uganda: DRC (insb. Regionen Ituri, Nord-Kivu, Süd-Kivu), Uganda (Kampala), Insbesondere gefährdet sind zurzeit Mitarbeitende aus Gesundheitseinrichtungen und NGOs.

Sicherer Fall: Jede Person, die die klinischen UND labortechnischen Kriterien erfüllt

- **Klinische Kriterien:** siehe oben
- **Laborkriterien:** Positiver Befund mit mindestens einer der folgenden Methoden:
 - Nachweis von Nukleinsäure der Ebola Virus in einer klinischen Probe (Sequenzanalyse, z.B. PCR) und Genotypisierung (Sequenzierung, NGS)
 - Isolation (kultureller Nachweis) der Ebola Virus aus einer klinischen Probe

Schutzmassnahmen		
Isolation	Infrastruktur	Dauer der Massnahmen
Erweiterte kombinierte Kontakt- und Luftisolation mit Zusatzmassnahmen Siehe RLIPK Isolationen Verdachtsfall viral hämorrhagisches Fieber (VHF) auf der Notfallstation	<ul style="list-style-type: none"> • Bei möglichem Fall: Einzelzimmer mit Unterdruck. Evaluation Verlegung an spezialisiertes Zentrum. • Bei bestätigtem Fall: Verlegung in spezialisiertes Zentrum 	<ul style="list-style-type: none"> • Immer Rücksprache IPK • Bis negative Blut PCR und bis mind. 3 Tage nach Ende der Symptomatik • Verlängerte Massnahmen bei Kontakt mit Sperma, Kammerwasser, ZNS, andere Körperflüssigkeiten (wie Muttermilch)
Kontaktpatient*innen	Druckdokumente	Spezielles
Relevante Exposition innerhalb der letzten 21 Tage <u>Hohes Expositionsrisiko:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Perkutane oder Schleimhaut-Exposition mit Blut oder Körperflüssigkeiten eines Verdachts-, oder bestätigten Falles • Direkter Hautkontakt oder Exposition mit Blut/Körperflüssigkeiten eines Verdachts-, bestätigten Falles ohne 	<ul style="list-style-type: none"> • Türschild 	<ul style="list-style-type: none"> • Impfung und Therapie nur für EVD vorhanden (Präventive Impfung Personal (inkl. Labor) bei EVD evaluieren) • Keinerlei Schmuck unter der Schutzausrüstung (auch keine Ohrringe), keine Haare, welche in das Gesicht fallen können • Keine Besucher (aktive Kontaktherstellung via Telefon, Internet unterstützen) • Korrektes Vorgehen im Todesfall beachten (weiterhin hohe Infektiosität)

<p>adäquate Persönliche Schutzausrüstung (PSA), auch posthum</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verarbeitung von Blut/Körperflüssigkeiten eines Verdachts-, oder bestätigten Falles ohne adäquate PSA. • Aufenthalt < 1.5 m oder längerer Aufenthalt im Zimmer eines Verdachts-, oder bestätigten Falles ohne adäquate PSA. • Ungeschützter Sexualkontakt bis 6 Monate nach Erholung eines bestätigten Falles. • Direkter Kontakt mit Fledermäusen, Primaten, Konsum von rohem Bushmeat oder deren Körperflüssigkeiten in Endemie-, Epidemiegebieten. <p><u>Niedriges Expositionsrisiko:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kurze Interaktionen mit Abstand > 1.5 m (ohne direkten Patientenkontakt) gelten nicht als näherer Kontakt (gemäss WHO ist für ein Screening/Gespräch > 1.5 m Abstand keine Schutzausrüstung indiziert) <p>Massnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei jeglichem Risikokontakt, Erfassung der Kontaktangaben/Personalien und 		<ul style="list-style-type: none"> • Hohes Infektionsrisiko durch Patientenproben (Keine Probenentnahmen vor Rücksprache mit Labormedizin)
---	--	---

<p>sofortige telefonische Meldung an Dienstarzt IPK/Infektiologie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asymptomatische Begleitpersonen unverzüglich nach Hause schicken • Zuständigkeit im ambulanten Bereich: kantonsärztlicher Dienst <ul style="list-style-type: none"> • Im Falle von stationärem Kontaktpatient: sofortige Rücksprache Dienstarzt IPK/Infektiologie 		
--	--	--

Schutzausrüstung
Siehe RLIPK Isolationen Verdachtsfall viral hämorrhagisches Fieber (VHF) auf der Notfallstation

Screening
Nein

Meldewesen		
Meldung an Infektionsprävention und -kontrolle	Meldung an Kantonsarzt oder -ärztin	Vorgehen bei Exposition des Personals
<p>Ja, bei Verdachtsfall umgehend telefonische Meldung IPK/Dienstarzt/-ärztin Infektiologie</p>	<p>Ja, telefonische Meldung klinischer Verdacht innerhalb von 2 Stunden (Kantonsärztin/-arzt) und BAG (Meldeformular BAG)</p> <p>BAG</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bürozeiten +41 58 463 87 06 - Ausserhalb Bürozeiten +41 58 463 87 37 <p>Kantonsärztlicher Dienst</p> <ul style="list-style-type: none"> - +41 61 267 07 96 	<ul style="list-style-type: none"> • Risikoexposition: s. Kontaktpatient*Innen • Bei jeglichem Risikokontakt unverzügliche Meldung bei Dienstarzt IPK/Infektiologie • Auf Anordnung der IPK erfolgt eine sofortige Umgebungsabklärung • Abteilungen erstellen Liste der betroffenen Mitarbeitenden zuhanden IPK und PAD • Sofortige Heim-Quarantäne und klinische Verlaufsbeobachtung <ul style="list-style-type: none"> ○ 2x täglich Temperaturbestimmung und ärztliche Kontaktaufnahme bei Auftreten von Symptomen (respektive Vorgehen gemäss Massgaben der zuständigen Behörden) bis 21 Tage nach Exposition

Weiterführende Links
<ul style="list-style-type: none"> • medStandards • Sanford Guide

Kontakt
<p>Universitätsspital Basel Klinik für Infektiologie Infektionsprävention und -kontrolle Petersgraben 4, 4031 Basel Tel. +41 61 328 68 52 Dienst intern 86852 dienst.ipk@usb.ch</p>