

Kurz-Meldeinstruktionen ab 07/2025

1. **vakant**

2. **Acute Respiratory Distress Syndrom (ARDS) bei Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr mit onkologischer Grunderkrankung bzw. nach Stammzelltransplantation (Start 01.07.2023):**

Patienten vor dem 18. Geburtstag mit onkologischer Erkrankung (solide oder hämatologische Neoplasie einschließlich Rezidiv) und/oder Z.n. Stammzelltransplantation** (bei onkologischer oder nicht-onkologischer Erkrankung) sowie PARDS gemäß Leitliniendefinition:

- Oxygenierungsstörung
 - o NIV* mit PEEP>5cmH₂O und paO₂/FiO₂ < 300 mm Hg oder SpO₂/FiO₂ < 264%
 - o IV* mit OI (MAP x FiO₂ x 100 / paO₂) > 4 oder OSI (MAP x FiO₂ x 100 / SpO₂) > 5
- akuter Beginn der Oxygenierungsstörung innerhalb von 7d
- Rx oder CT –Thorax zeigt neue Infiltrate (uni- oder bilateral) im Lungenparenchym
- Ödeme, die nicht durch Flüssigkeitsüberladung oder Herzversagen entstanden sind

*NIV = nicht-invasive Beatmung; IV = invasive Beatmung, ** Stammzelltransplantation innerhalb der letzten 360 Tage

3. **Manifestation eines Diabetes mellitus:**

bundesweit: Neuerkrankung an insulinbedürftigem Diabetes mellitus, bei der eine Insulintherapie vor dem 5. Geburtstag zum Einsatz kam.

NRW-Gebiet: Neuerkrankung eines Typ 1- oder Typ 2-Diabetes mellitus ohne Altersbegrenzung.

4. **Pädiatrisches Akutes Neuropsychiatrisches Syndrom (PANS) (Start 01.07.2025):**

Kurzfristiger Beginn von Zwangssymptomen und/ oder restriktivem Essverhalten gemeinsam mit mindestens zwei der weiteren Symptome: (Angst, sensorische Reizverstärkung, depressive Verstimmung, motorische Symptome wie Dysgraphie, Tics oder Bewegungsstereotypen, Verhaltensregression, plötzliche Verschlechterung schulischer Leistungen (Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen, ADHS), Stimmungsschwankungen (Reizbarkeit, aggressives oder stark oppositionelles Verhalten), somatische Anzeichen (einschließlich Schlafstörungen, Mydriasis, Einnässen u.a. Harnwegssymptome). Die Einschränkungen sind erheblich verglichen mit dem bekannten Ausgangszustand und können durch eine bekannte neurologische oder andere medizinische Störung nicht besser erklärt werden.⁶ (Umfasst auch Patienten, bei denen der abrupte Beginn länger zurückliegt, wenn sie weiterhin symptomatisch sind.)

5. **Intensivpflichtige Hitze-bedingte Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen von 0-18 Jahren:**

Kinder von 0 bis 18 Jahren mit einer der folgenden Diagnosen:

- **intensivmedizinische Betreuung (PICU oder IMC)** aufgrund von
 - Hitzschlag T67.0 und/oder
 - Hitzesynkope T67.1 und/oder
 - Hitzekrämpfen T67.2 und/oder
 - Hitzeerschöpfung T67.5 und/oder
 - Sonnenstich und/oder
 - Hitzeödem T67.7

6. **Stationäre Aufnahmen wegen unerwünschten Ereignissen im Zusammenhang mit der oralen, auch versehentlichen Einnahme eines komplementärmedizinischen Arzneimittels bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland (Start 01.07.2025):**

Stationäre Krankenhausbehandlung von Kindern und Jugendlichen (0-18 Jahre) mit oder ohne Symptome aufgrund eines eingetretenen oder befürchteten unerwünschten Ereignisses durch die orale, auch versehentliche Einnahme eines KM-Arzneimittels, welches aufgrund einer Erkrankung oder einer Symptombehandlung angewandt wurde oder anzuwenden ist. **Mittel oder Verfahren, die ohne eine Erkrankung oder ein Symptom angewandt werden (z.B. Nahrungsergänzungsmittel), werden nicht erfasst.**

7. Einsatz von kontinuierlichen Nierenersatzverfahren in den ersten 28 Lebenstagen (Start 01.07.2023):

Durchführung eines kontinuierlichen Dialyseverfahrens jeglicher Form (z. B. Hämodialyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration, ECMO kombiniert mit Dialyse/Filtration, Plasmapherese, Immunabsorption; **keine** Peritonealdialyse) beim Neugeborenen innerhalb der ersten 28 Lebenstage.

8. Invasive Pneumokokken-Infektionen:

Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 16. Lebensjahr, bei denen ein *Streptococcus pneumoniae*-Stamm aus einem physiologischerweise sterilen Körpergewebe wie Blut, Liquor oder Gewebepunktat (z.B. Empyem) angezüchtet werden konnte.

Weiterhin bitten wir Sie ca. 0,5 ml Serum zu asservieren. In den seltenen Fällen, in denen die Erkrankung durch einen „Impfstoff-Serotyp“ verursacht wurde und das Kind regelrecht geimpft war, kontaktiert das NRZ Sie wegen der Bestimmung eines Antikörpertiters gegen die Impfstoff-Serotypen und zur Bewertung hinsichtlich eines möglicherweise bestehenden Immundefekts. Da die Patienten bei Vorliegen des Serotypen-Befundes evtl. schon wieder entlassen sind, empfehlen wir vorsorglich Serum zu asservieren.

Versandadresse: Dr. Mark van der Linden, Institut für Medizinische Mikrobiologie des UKA, Nationales Referenzzentrum für Streptokokken, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen

9. Akutes Rheumatisches Fieber und Poststreptokokken-Glomerulonephritis in Deutschland (Start 01.12.2023):

Falldefinition 1: Diagnose des Akuten Rheumatischen Fiebers

- 1.1) entsprechend der Jones-Kriterien, wenn 2 Hauptkriterien oder 1 Hauptkriterium und 2 Nebenkriterien erfüllt sind: Hauptkriterien: Karditis klinisch (oder echokardiographisch) – Polyarthrit – Chorea minor – Erythema anulare – subkutane Noduli Nebenkriterien: Arthralgien – Fieber – erhöhte Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG) und/oder erhöhtes C-reaktives Protein (CrP) – verlängerte PQ-Zeit
- 1.2) außerhalb der Jones-Kriterien, wenn ≥ 1 der folgenden Kriterien erfüllt ist: • Karditis (mit klarem anamnestischen Bezug zu vorangegangener Streptokokkeninfektion) • Chorea minor (nach Ausschluss anderer ZNS-Erkrankungen) • Rezidiv eines Rheumatischen Fiebers

Falldefinition 2: Diagnose der Poststreptokokken-Glomerulonephritis

- 2.1) (hochgradige klinische Verdachts-) Diagnose der Glomerulonephritis durch Nephritisches Syndrom: Mikro-/Makrohämaturie, pathologische Proteinurie, ggfs. Erhöhung der Nierenretentionsparameter, C3-Erniedrigung (transient), Hypertonus, Erhöhung von ASL- u./o. Anti-DNaseB-Titern
- 2.2) histologisch gesicherte Glomerulonephritis (eher selten durchgeführt)

10. Post-akute Infektions- und Vakzinierungssyndrome (PAIVS) sowie ME/CFS bei Kindern und Jugendlichen von 0 bis 18 Jahren (Start 01.07.2025):

Falldefinition PAIVS:

Einschlusskriterium PAIVS = Innerhalb von 3 Monaten nach viraler, bakterieller oder parasitärer Akutinfektion oder COVID-19-Impfung auftretende, mindestens 2 Monate persistierende Symptome, die potenziell alle Organsysteme betreffen können und die **nach ärztlicher Einschätzung im direkten Zusammenhang zu einer vorausgegangenen Infektion oder Impfung gewertet werden**.

Falldefinition ME/CFS im Kindes- und Jugendalter:

Einschlusskriterium: ICD-10-Diagnosen a) G93.3G oder b) G93.3V

Schwere erworbene, chronisch (≥ 3 Monate) verlaufende Systemerkrankung, mit Erschöpfung (*Fatigue*), die die Teilhabe an schulischen, beruflichen, sozialen und / oder privaten Aktivitäten einschränkt sowie mit einer deutlichen Symptom-Verschlechterung nach moderater körperlicher oder geistiger Aktivität (*Post-exertionelle Malaise*, PEM) einhergeht und von neurokognitiven und/oder Kreislaufproblemen (Orthostatische Intoleranz) begleitet wird.

11. Pleuraempyeme oder Pleuraergüsse infolge Pneumonie:

Kinder und Jugendlichen bis zum 18. Geburtstag mit Pleuraempyem oder Pleuraerguss infolge einer Pneumonie (Drainage nötig oder >1 Woche bestehend).

Kostenfreie PCR-Diagnostik (Pleurapunktat): Dr. Christoph Schoen, Institut für Hygiene und Mikrobiologie, Universität Würzburg, Bau E1, DNA-Labor, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, cschoen@hygiene.uni-wuerzburg.de
Kostenfreie Pneumokokken-Typisierung (Pneumokokken-Kultur): Dr. Mark van der Linden, Stichwort: „ESPED Pleuraempyem“, Nationales Referenzzentrum für Streptokokken am Institut für Medizinische Mikrobiologie, Universitätsklinikum der RWTH-Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, mlinden@ukaachen.de
 Einsendescheine unter: <https://www.unimedizin-mainz.de/espmed/erhebungen/aktuelle-erhebungen.html> (Erhebung 11) oder www.nrz-streptococcus.de

12. Chronisches Darmversagen bei Kindern und Jugendlichen (Start 01.07.2023):

Kinder unter 18 Jahren mit dem erstmaligen Auftreten eines chronischen Darmversagens, im Sinne des Bedarfs einer partiellen oder vollständigen parenteralen Ernährungstherapie für mehr als 60 Tage bzw. erwartungsgemäß mehr als 60 Tage.