



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Medizinische Fakultät Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Ambulant praktizierende Ärzte in Deutschland unzureichend auf  
Ebolafieber vorbereitet. Ergebnisse einer explorativen Studie am  
Beispiel der Ebolafieber-Epidemie in Westafrika**

Autor: Verena Brekle  
Institut / Klinik: II. Medizinische Klinik  
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. R. Vogelmann

Neue Dynamiken der Erregerausbreitung erhöhen das Risiko des globalen Auftretens von Erkrankungen durch hochpathogene Erreger. Ein prominentes Beispiel für diese Entwicklung stellt die Ebolafieber-Epidemie in Westafrika dar, die im August 2014 von der Weltgesundheitsorganisation als gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite eingestuft wurde. Ziel der Studie war es, am Beispiel der Ebolafieber-Epidemie in Westafrika erste datengestützte Einschätzungen darüber zu gewinnen, ob Primärversorger in Deutschland vorbereitet sind, den Ernstfall zu identifizieren, richtig zu bewerten und fachgerecht zu handeln.

Um herauszufinden, welches handlungsbefähigende Ebola-spezifische Wissen ambulant praktizierende Mediziner aufweisen sollten, wurden standardisierte Interviews mit 14 Infektionsexperten durchgeführt. Zur Gewährleistung der notwendigen Expertise wurden hierzu alle Kontaktpersonen des „Ständigen Arbeitskreises der Kompetenz- und Behandlungszentren für Krankheiten durch hochpathogene Erreger“ und der „Informationsstelle des Bundes für Biologische Gefahren und Spezielle Pathogene“ mit der Interviewanfrage kontaktiert. In zwei anonym durchgeführten Befragungen (n=166 und 129) wurden der objektive Wissensstand, die subjektive Wissens einschätzung, die Risikoperzeption und Abklärung von Verdachtsfällen, die Information und Fortbildung sowie der Umgang mit Handlungsanweisungen und Verbesserungsmöglichkeiten von den Primärversorgern erhoben.

Mit im Durchschnitt 5,3 korrekt beantworteten Fragen demonstrierten die Teilnehmer einen signifikant schlechteren objektiven Wissensstand als den von Experten definierten Mindeststandard von 6,9 der 8 gestellten Fragen ( $p=0,0003$ ). Auch die subjektive Wissens einschätzung zeigte sich weniger gut. Obwohl 56% der Befragten angaben, Handlungsanweisungen erhalten zu haben, setzten 64% diese nicht in ihrer Praxis/Ambulanz um. Ebolafieber-spezifische Fortbildungen haben knapp 22% in Anspruch genommen, wobei die Teilnahme zu einer signifikant besseren subjektiven Wissens einschätzung führte ( $p=0,0026$ ). Obwohl mit 43% fast die Hälfte der Teilnehmer das Risiko der Einschleppung von Ebolafieber als „wahrscheinlich“ oder „sehr wahrscheinlich“ empfand, hat die große Mehrheit von 86% nie einen Erstverdacht abgeklärt.

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie legen - entgegen der landesweit offiziell kommunizierten fachlichen Einschätzung - existierende Defizite in der Vorbereitung Deutschlands auf das Auftreten von Erkrankungen durch hochpathogene Erreger nahe. Trotz eines umfangreichen Informations- und Fortbildungsangebots bei gleichzeitig erhöhter Risikoperzeption scheint es in der ambulanten Primärversorgung an handlungsbefähigendem Wissen zu mangeln. Ärzte sollten ihrer Verpflichtung gemäß § 95d SGB V darauf hingewiesen werden, sich - insbesondere in solchen Sonderlagen - fachlich weiterzubilden. Dennoch ist die Aufforderung zur aktiven Informationsbeschaffung nicht mit handlungsbefähigendem Wissen gleichzusetzen. Die Studie zeigt entsprechende Konsequenzen für die Informationsvermittlung auf (z.B. interdisziplinäre und interinstitutionelle Zusammenarbeit in etablierten Expertennetzwerken, Optimierung der Angebote oder Generierung von Anreizen zur Steigerung der Teilnahmebereitschaft). Zur Erarbeitung informationsbasierter Lösungswege, die auch in durch biologische Gefahren ausgelösten Ausnahmesituationen zeitnah handlungsbefähigende Informationen bündeln können, werden weitere empirische Studien empfohlen.