

Merkblatt

für Gemeinschaftseinrichtungen zu impfpräventablen Infektionskrankheiten

Vorbemerkung:

Seit Beginn 2019 war es im Stadtgebiet bzw. Landkreis Bayreuth wiederholt notwendig geworden, Kinder von Gemeinschaftseinrichtungen auszuschließen. Grund waren in vielen Fällen die neuerlich angepassten Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) betreffend Windpockenerkrankungen (Änderungen 2017). Auch Pressemeldungen etwa über den Ausschluss von 40 Schülern wegen Windpocken am Gymnasium Königsbrunn oder über die Diskussion zur Impfpflicht gegen Masern bei zunehmenden Fallzahlen¹ legen es nahe, bereits vor dem Eintreten eines entsprechenden Ereignisses Vorbereitungen zu treffen.

Wir beziehen uns auf diejenigen Erkrankungen, bei denen eine Impfung von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen ist und der Ausschluss von Kontaktpersonen eine Rolle spielt, so dass sich im Fall des Auftretens für Kontaktpersonen je nach Immunstatus unterschiedliche Maßnahmen ergeben.

Dargestellt werden die Maßnahmen zum Umgang mit Erkrankten und Kontaktpersonen beim Auftreten von Masern, Mumps, Röteln und Windpocken (VZV).

Grundsätzliches:

Der Zweck solcher Maßnahmen ist zunächst, die weitere Ausbreitung einer Erkrankung und so Ausbrüche zu unterbinden. Damit sollen letztlich schwere Verläufe bzw. Komplikationen reduziert, im Idealfall ganz verhindert werden.

Bei Masern sind nicht zuletzt durch aktuelle Presseberichte schwere Verläufe allgemein bekannt.

Windpocken werden hingegen nicht selten als „harmlose Kinderkrankheit“ angesehen. Hier sind gefährliche Verläufe insbesondere bei Säuglingen und Schwangeren zu erwarten. Bei seit 2004 empfohlener Impfung waren daher die RKI-Empfehlungen zum Umgang mit Kontaktpersonen im August 2017 angepasst worden, die Empfehlungen des Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) wurden entsprechend mit Stand Mai 2018 angeglichen.

¹Zunahme der Fallzahlen im Vergleich zum Vorjahr zuletzt z. B. deutlich in HH, Niedersachsen – Quelle: Epidemiologische Lagekonferenz, Dokument nicht öffentlich; Fälle in mehreren Bayerischen Regierungsbezirken, Quelle LGL-Monitor, Dokument nicht öffentlich

Auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) sind von den hier behandelten Ausschlussanordnungen Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne des §33 IfSG betroffen, also Einrichtungen, in denen überwiegend Minderjährige betreut werden. In der Praxis wird eine strikte Trennung nach Alter unter Umständen nicht sinnvoll sein.

Es dürfen diejenigen einen solchen Bereich nicht betreten, bei denen eine Weiterverbreitung der Infektion befürchtet werden muss. Dies sind natürlich zunächst Erkrankte.

Aber auch nach einem zur Ansteckung geeigneten Kontakt zu einem Erkrankten ist von dieser Gefahr auszugehen, sofern nicht Immunität gegen den Erreger besteht. Dies auch dann, wenn keine Symptome vorliegen, da bereits vorher Erreger gestreut werden können, und Infektionskrankheiten im Einzelfall auch ohne Symptome verlaufen können.

Insofern ist für die Anordnung des Ausschlusses von Personen neben der Immunität (durch Impfung oder durchgemachte Erkrankung) vor allem die Dauer der Inkubationszeit nach letztmöglichem ansteckendem Kontakt relevant.

In einer Schule oder einem Kindergarten müssen grundsätzlich alle Personen als Kontaktpersonen angesehen werden, da ja in der Regel gemeinsam genutzte Bereiche (etwa eine Aula, Turnhallen, Gemeinschaftsräume usw.) vorhanden und diese Krankheiten leicht übertragbar sind.

Die folgenden „Checklisten“ stellen in möglichst knapper Form das Vorgehen bei den genannten Infektionskrankheiten entsprechend den Empfehlungen des RKI und des LGL (die letztlich das IfSG als gesetzliche Grundlage konkret ausgestalten) dar.

Selbstverständlich werden sich immer Fragen ergeben, die im Einzelfall zu klären sind.

Durch dieses Rundschreiben soll aber erreicht werden, dass sinnvolle Vorbereitungen bereits im Vorfeld stattfinden können und dass im Fall des Auftretens von zum Ausschluss führenden Krankheiten rasch reagiert werden kann, da das grundsätzliche Vorgehen bereits bekannt ist. Dies nicht zuletzt auch, um ggf. nachträglich erhobenen Vorwürfen begegnen zu können.

Ganz allgemein sollte - etwa im Zusammenhang mit dem Anlegen einer (freiwilligen) Datenbank über den Immunstatus der Schüler und Mitarbeiter - auf die Notwendigkeit von Impfungen unabhängig von konkreten Maßnahmen hingewiesen werden. Durch eine solche Datenbank könnten Ausschlussmaßnahmen schnell umgesetzt werden.

Auch die Informationswege (z. B. durch E-Mail-Verteiler, Aushänge, Verteiler über Gremien wie den Elternbeirat u. ä.) sollten im Vorfeld geplant und versucht werden, auch hier soweit möglich (freiwillige) Datenbanken anzulegen.

Für alle hier behandelten Fälle von Infektionskrankheiten ist anzumerken, dass, sofern es zur Anordnung von Betretungsverboten kommt, grundsätzlich der fehlende Nachweis von Immunität mit fehlender Immunität gleichzusetzten ist. Dies bedeutet unter Umständen im Einzelfall den Ausschluss z. B. eines Kindes, bei dem die Erziehungsberechtigten nicht bereit sind, den Impfpass vorzulegen.

Auch wird an dieser Stelle auf die Meldepflichten hingewiesen, einmal der Einrichtungsleitung gegenüber dem Gesundheitsamt** sowie der Eltern (bzw. Sorgeberechtigten) gegenüber der Schule bzw. dem Kindergarten** worüber wiederum die Einrichtungsleitung die Eltern zu belehren** hat. Grundsätzlich besteht auch die Möglichkeit, Ausnahmen zuzulassen**.

Anhang 1

***Link zu Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit – „Empfehlungen zur Wiedermalassung in Gemeinschaftseinrichtungen“:**

https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/hygiene/doc/merkblatt_wiedermalassung_gemeinschaftseinrichtungen.pdf

****einige Grundlagen im Infektionsschutzgesetz - IfSG:**

- §6 – ärztliche Meldepflicht bestimmter Krankheiten
- §7 - Meldepflicht der Labore für bestimmte Erreger
- §16 – Allgemeine Maßnahmen zur Gefahrenabwehr
- §25 – Ermittlungen durch das Gesundheitsamt
- §33 – Definition „Gemeinschaftseinrichtung“ (i. S. d. IfSG)
- §34 (1), (2), (3) - Betretungsverbote
- §34 (5) Satz 1 - Mitteilungspflicht der Sorgeberechtigten gegenüber der Einrichtung
- §34 (5) Satz 2 - Verpflichtung der Einrichtungsleitung zur Belehrung der Sorgeberechtigten über die Mitteilungspflicht
- §34 (6) Meldepflicht für Einrichtungsleiter
- §34 (7) Ausnahmen durch das Gesundheitsamt

Anhang 2

„Checklisten“ zu den relevanten Infektionskrankheiten

„Checkliste Masern“

Alle nicht als immun geltende Kontaktpersonen

... sind für die Dauer der mittleren Inkubationszeit (**14 Tage ab letztem Kontakt**) vom Besuch jedlicher Gemeinschaftseinrichtung auszuschließen, insbesondere auch die z. B. Geschwister aus dem Umfeld des Indexfalles, die möglicherweise eine andere Gemeinschaftseinrichtung besuchen. Der Besuch sonstiger Gemeinschaftsveranstaltungen (Sport-, Kirchenfeste, Vereinsturnen etc.) muss unterbleiben.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit* : 5 Tage vor bis 4 Tage nach Exanthem

als immun gelten

- vor 1970 geborene Personen
- zweimal geimpfte (auch zunächst nur einmal geimpfte, die eine zweite Impfung erhalten haben, selbst wenn diese später als drei Tage nach Kontakt gegeben wurde – Quelle*)
- nach 1970 geborene, die im Erwachsenenalter einmal geimpft wurden**
- Personen nach PEP*** innerhalb drei Tagen nach Kontakt
- Personen bei Vorliegen eines sonstigen Nachweises von Immunität (ärztliche Bestätigung der durchgemachten Erkrankung, Labornachweis)

Es wird grundsätzlich im Rahmen eines Ausbruchs empfohlen, nach 1970 Geborene mit unklarem Impfstatus, ohne Impfung oder mit nur einer Impfung in der Kindheit sowie alle Beschäftigten, die im Gesundheitswesen und bei der Betreuung von Immundefizienten sowie in Gemeinschaftseinrichtungen tätig sind, einmalig zu impfen.

„Steckbrief“ Masernvirus:

- einziges Reservoir: Mensch
- Übertragung: Tröpfcheninfektion
- Inkubationszeit*: 8-12 Tage bis Stadium catarrhale, 14 Tage bis Exanthem, bis 18 Tage bis Fieber; Krankheitsdauer ca. 14 Tage
- Wiedenzulassung*: frühestens fünf Tage nach Exanthem bei Symptommfreiheit
- Impfung wirksam/AK vorhanden nach 2-3 Wochen
- besondere Gefahr für Schwangere: Morbidität/Mortalität/Abort/Frühgeburten nehmen zu
- Impfdurchbruch selten

Quellen

*https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheits/hygiene/doc/merkblatt_wiedenzulassung_gemeinschaftseinrichtungen.pdf

** laut RKI liegen spezifische Untersuchungen zur Wirksamkeit einer Impfung bei Erwachsenen zwar nicht vor, es wird aber im Unterschied zu der Impfung Minderjähriger nur die einmalige Gabe empfohlen, so dass im Hinblick auf die Ausschlusskriterien des IfSG nach einmaliger Impfung im Erwachsenenalter von ausreichender Immunität auszugehen ist (Quelle:

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2010/Ausgaben/32_10.pdf?__blob=publicationFile)

***... Es wird grundsätzlich eine **Postexpositionsprophylaxe** (innerhalb drei Tagen) („Riegelimpfung“) empfohlen für Ungeimpfte ab dem Alter von 9 Monaten bzw. in der Kindheit nur einmal geimpfte Personen oder Personen mit unklarem Impfstatus mit Kontakt zu Masernkranken. Bei immungesunden Kontaktpersonen kann der Ausbruch der Masern dadurch wirksam unterdrückt werden. Die Effektivität einer postexpositionellen Impfung ist innerhalb von Wohngemeinschaften allerdings begrenzt, da die Exposition bei Diagnose des Indexfalls zumeist schon länger zurückliegt. Mit einer (späteren) postexpositionellen Impfung kann jedoch die Schwere der Erkrankung unter Umständen noch beeinflusst werden. Vermehrte unerwünschte Wirkungen der Impfung sind nicht zu erwarten. (Quelle:

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Masern.html#doc2374536bodyText11

„Checkliste Mumps (Parotitis epidemica, Ziegenpeter)“

Alle nicht als immun geltende Kontaktpersonen

... sind für die Dauer der mittleren Inkubationszeit (**18 Tage ab letztem Kontakt**) vom Besuch jeglicher Gemeinschaftseinrichtung auszuschließen, insbesondere auch die z. B. Geschwister aus dem Umfeld des Indexfalles, die möglicherweise eine andere Gemeinschaftseinrichtung besuchen. Der Besuch sonstiger Gemeinschaftsveranstaltungen (Sport-, Kirchenfeste, Vereinsturnen etc.) muss unterbleiben.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit*:

7 Tage vor bis 9Tage nach Erkrankung/Schwellung der Ohrspeicheldrüse

als immun gelten

- vor 1970 geborene Personen
- zweimal geimpfte (auch zunächst nur einmal geimpfte, die eine zweite Impfung erhalten haben, selbst wenn diese später als drei Tage nach Kontakt gegeben wurde – Quelle*)
- nach 1970 geborene, die im Erwachsenenalter einmal geimpft wurden
- **neu: September 2019: einmal geimpfte, sofern Kontakt zu Schwangeren/Immunsupprimierten ausgeschlossen ist*****
- Personen nach Postexpositionsimpfung** innerhalb drei Tagen nach Kontakt
- Personen bei Vorliegen eines sonstigen Nachweises von Immunität (ärztliche Bestätigung der durchgemachten Erkrankung, Labornachweis)

„Steckbrief“ Mumpsvirus:

- Reservoir - Mensch
- Übertragung - Tröpfchen
- Impfung wirksam/AK vorhanden nach 10-14 Tagen (s. FAQ rki)
- besondere Gefahr für Schwangere - Abort möglich in den ersten drei Monaten
- Inkubationszeit*: 16-18 (12-25) Tage
- Wiederzulassung*: frühestens 5 Tage nach Parotitis
- postexponentielle Impfung: 3 -5 Tage nach Kontakt

Quellen

*https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheits/hygiene/doc/merkblatt_wiederzulassung_gemeinschaftseinrichtungen.pdf

**RKI-Ratgeber: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Mumps.html

***https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Mumps.html

„Checkliste Röteln“

Betretungsverbot

**für Kontaktpersonen für die Dauer der maximalen Inkubationszeit von 21 Tagen
Dauer der Ansteckungsfähigkeit*: 7 Tage vor bis 7 Tage nach Exanthemausbruch**

als immun gelten: vor 1970 geborene Personen, zweimal geimpfte Personen und Personen, bei denen ein Labornachweises über Immunität vorliegt

bei einmalig geimpften besteht kein grundsätzliches Betretungsverbot, wobei bei Frauen im gebärfähigen Alter sowie bei Kindern und Jugendlichen eine zweite MMR(V)-Impfung nachzuholen ist

bei ungeimpften bei Kontakt in Gemeinschaftseinrichtungen (nicht bei Kontakt in der Wohngemeinschaft) ist die Wiederzulassung nur möglich unter der Voraussetzung, dass alle Schwangeren fraglicher Immunität der Einrichtung fernbleiben

Schwangere sofern nicht sicher immun: Ausschluss bis zum Nachweis von Immunität bzw. für 21 Tage

Information**

Häufig besteht nur eine milde Symptomatik, bis zu 50% der Infektionen verlaufen asymptomatisch, sind jedoch infektiös. Daher sollte jeder akute Rötelnfall als Ausbruch gewertet werden. Eine sorgfältige Untersuchung/Befragung von Personen des Umfelds des ersten Falles (Wohngemeinschaft, Gemeinschaftseinrichtung, Arbeitsplatz etc.) kann zur Identifizierung weiterer Fälle führen, die vorher nicht aufgefallen waren.

Wegen der Häufigkeit symptomloser Fälle werden aber Ausschluss von erkrankten Personen und ungeschützten Kontaktpersonen nicht ausreichen, um Infektionsketten vollständig zu unterbrechen. Damit sind Nachholimpfungen im Umfeld der Röteln(verdachts)fälle bei Personen ohne ausreichenden Impfschutz wichtig. Sie führen dazu, dass Transmissionsketten unterbrochen und bestehende Impflücken geschlossen werden können.

Außerdem müssen alle Schwangeren (oder andere Personen mit einem erhöhten Risiko bei Erkrankung) mit einer fraglichen oder fehlenden Immunität der Einrichtung fernbleiben, bis eine Übertragung nicht mehr befürchtet werden muss. Frauen im gebärfähigen Alter, die Kontakt zu einem Rötelnfall hatten, ist ggf. ein Schwangerschaftstest anzuraten.

Laut Empfehlungen der STIKO sind Zielgruppen der Impfung bei Personen ≥ 18 Jahre: Frauen im gebärfähigen Alter (sie sollten insgesamt zwei Impfungen erhalten haben) und ungeimpfte Personen oder Personen mit unklarem Impfstatus, die in Einrichtungen der Pädiatrie, der Geburtshilfe und der Schwangerenbetreuung sowie in Gemeinschaftseinrichtungen arbeiten, (sie sollten eine einmalige Impfung erhalten haben).

„Steckbrief“ Rötelnvirus:

- Reservoir: Mensch
- Übertragung: Tröpfchen
- Inkubationszeit*: 14 – 21 Tage
- Krankheitsdauer Exanthem**: 1-3 Tage
- Wiederzulassung* nach Abklingen, frühestens 8 Tage nach Exanthembeginn
- besondere Gefahr für Schwangere - Abort, Embryopathie

Quellen:

- *https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/hygiene/doc/merkblatt_wiederzulassung_gemeinschaftseinrichtungen.pdf
- **RKI-Ratgeber: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Roeteln.html
- RKI - FAQ: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/MMR/FAQ-Liste_Roeteln_Impfen.html

„Checkliste Windpocken (Varizellen)“

Alle nicht als immun geltende Kontaktpersonen

... sind für die Dauer der mittleren Inkubationszeit (**16 Tage ab letztem Kontakt**) vom Besuch jedlicher Gemeinschaftseinrichtung auszuschließen, insbesondere auch die z. B. Geschwister aus dem Umfeld des Indexfalles, die möglicherweise eine andere Gemeinschaftseinrichtung besuchen. Der Besuch sonstiger Gemeinschaftsveranstaltungen (Sport-, Kirchenfeste, Vereinsturnen etc.) muss unterbleiben.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit* : 1-2 Tage vor Beginn des Exanthems bis 5-7 Tage nach Auftreten der letzten Effloreszenz

als immun gelten...

- Personen, die vor 2004 geboren und in Deutschland aufgewachsen sind
- zweimal geimpfte, auch zunächst nur einmal geimpfte, die eine zweite Impfung erhalten haben
- Personen bei denen aus sonstige Gründen von Immunität ausgegangen werden kann (anamnestisch durchgemachte Erkrankung, Labornachweis)

... und...

- bei Personen, die nur einmal geimpft sind und bei zunächst ungeimpften Personen nach postexponentieller Impfung innerhalb von fünf Tagen nach Kontakt ist die Wiederzulassung möglich, sofern ein Kontakt dieser Personen zu Schwangeren oder Immungeschwächten („Risikogruppen“) - sowohl im häuslichen Umfeld als auch in der Einrichtung - ausgeschlossen werden kann.

„Steckbrief“ Varizella-Zoster-Virus (VZV, Windpockenvirus, Herpes-Zoster-Virus)

- Reservoir: Mensch
- Übertragung: aerogen („Tröpfchenkerne“), Schmierinfektion
- besondere Gefahr für Schwangere: fetales Varizellen-Syndrom, Gefahr für Neugeborene, häufigere Komplikationen in der Schwangerschaft,
- schwerer Verlauf bei Neugeborenen und Immundefizienten
- Krankheitsdauer : 1-2 Tage Prodromi, 3-5 Tage Exanthem
- Wiederzulassung*: mit vollständiger Verkrustung** / i. d. R. Ausschluss für 1 Woche ausreichend*
- „Nestschutz“ hält nur wenige Monate**
- Herpes Zoster der Mutter für ungeborenes Kind ungefährlich
- Herpes Zoster bei geimpften möglich

Quellen:

- *https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheits/hygiene/doc/merkblatt_wiederzulassung_gemeinschaftseinrichtungen.pdf
- **RKI-Ratgeber: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Varizellen.html
- RKI - FAQ: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Varizellen/FAQ-Liste_Varizellen_Impfen.html