

Masern in Gemeinschaftseinrichtungen

Handreichung zum Vorgehen für untere Gesundheitsbehörden in Baden-Württemberg

I. Vorbemerkung

Mit dieser Handreichung wird das Ziel verfolgt, den Masern als übertragbarer Krankheit beim Menschen vorzubeugen, Masern-Infektionen frühzeitig zu erkennen und insbesondere die Weiterverbreitung der Masern zu verhindern (§1 Abs. 1 IfSG). Eines besonderen Schutzes bedürfen dabei die Schwächsten, die von einer Maserninfektion gesundheitlich gefährdet oder im nicht vorhersehbaren Einzelfall auch von Gefahr für das eigene Leben bedroht sein können. Hierzu gehören zum Beispiel Kinder mit Erkrankungen oder Störungen des körpereigenen Abwehrsystems wie T-Zell-Mangel oder Personen mit einer natürlichen oder behandlungsbedingten Immunsuppression, bei denen aus medizinischer Anzeige keine Lebendimpfungen wie zum Beispiel gegen Masern durchgeführt werden konnten oder zeitlich beschränkt nicht durchgeführt werden können.

Zusätzlich zu den Handlungsmöglichkeiten nach § 34 IfSG kann die zuständige Behörde einschränkende gesundheitliche Maßnahmen nach § 28 Absatz 1 Satz 2 IfSG ergreifen. Dabei kommt dem Schutz der Besucher von Schulen unter anderem wegen der Schulpflicht ein besonderer Rang zu. Es ist deshalb darauf zu achten, dass die empfohlenen Maßnahmen verhältnismäßig sind. Von weit reichenden Maßnahmen soll abgesehen werden, wenn durch weniger eingreifende, andere Rege-

lungen dem Schutzauftrag aus dem Infektionsschutzgesetz entsprochen und zugleich der Schulbetrieb aufrechterhalten werden kann. Es ist zweckmäßig, die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung und die Elternschaft in die Entscheidungsfindung einzubeziehen, um einvernehmlich entscheiden zu können. Durch diese Vorgehensweise wird auch der Intention des IfSG Rechnung getragen, das auf die Mitwirkung der Beteiligten und Eigenverantwortung setzt.

II. Bewusstsein über bestehende Meldepflichten schaffen

Den Gesundheitsämtern wird aus gegebenem Anlass empfohlen, alle Gemeinschaftseinrichtungen in direkten Anschreiben über die bestehenden Benachrichtigungs- und Mitwirkungspflichten nach § 34 IfSG zu informieren.

Dabei sollen die Gemeinschaftseinrichtungen auch darum gebeten werden, die Sorgeberechtigten aller Betreuten sowie jugendliche Betreute ab dem vollendeten 14. Lebensjahr über das Betretungsverbot für erkrankte Betreute zu informieren (§ 34 Abs. 1 Satz 2).

Es wird empfohlen, beim Auftreten neuer Verdachtsfälle insbesondere auf die Notwendigkeit einer unverzüglichen Benachrichtigung sowohl der Schule als auch des

Gesundheitsamtes hinzuweisen, damit umgehend Maßnahmen gegen eine weitere Ausbreitung der Erkrankung eingeleitet werden können.

Über das Auftreten der Masern, über geeignete Schutzmaßnahmen – insbesondere über die empfohlenen Impfungen – und die eingeleiteten Maßnahmen zur Verhinderung der Weiterverbreitung soll das Gesundheitsamt möglichst frühzeitig sowie aktualisiert zu geeigneten Zeitpunkten informieren. Hierzu sollen Mitteilungen an die Gemeinschaftseinrichtung, an Sorgeberechtigte, an die Ärzteschaft sowie Medieninformationen für die Öffentlichkeit herausgegeben werden.

III. Hinweise für die Ermittlung der Gesundheitsämter

1. Im Rahmen der Prüfung der individuellen Gefährdung durch eine Übertragung von Masern in der Gemeinschaftseinrichtung können besonders Aufschluss geben:
 - der Nachweis einer regelrecht durchgeführten, zweimaligen Masernimpfung oder
 - der Nachweis einer einmaligen Masernimpfung oder
 - ein ärztliches Urteil darüber, dass von einer Person keine Weiterverbreitung der Masern zu befürchten ist (§ 34 Abs. 1 Satz 1 IfSG).

Bei einer einmaligen Impfung soll die zweite Impfung entsprechend der STIKO-Empfehlung zum frühest möglichen Zeitpunkt nachgeholt werden.

Der Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen ist aber möglich.

Die erfolgte zweite Impfung beziehungsweise eine früher durchgemachte Masernerkrankung ist durch den behandelnden Arzt zu bescheinigen. Liegt nur eine mündliche Auskunft über die durchgemachte Masernerkrankung vor, so sind der Name und die Adresse des Arztes festzuhalten, damit gegebenenfalls weitere Auskünfte eingeholt werden können.

2. Krankheitsverdächtig sind Personen, bei denen Symptome bestehen, welche das Vorliegen von Masern vermuten lassen (§ 2 Ziff. 5). Ansteckungsverdacht kann sich aus dem Kontakt zu einem Masernfall innerhalb einer Gemeinschaftseinrichtung, einer Wohngemeinschaft, aber auch außerhalb dieser beiden Bereiche ergeben. Nicht ansteckungsverdächtig sind bei Masern symptomfreie Personen,
 - die eine zweimalige Impfung nachweisen (Impfausweis) oder
 - die eine einmalige Impfung nachweisen (Impfausweis) oder
 - von denen nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Masern nach dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse nicht zu befürchten ist. Bezüglich einer serologischen Bestimmung des Impfschutzes wird auf die Empfehlung der STIKO verwiesen (siehe VI. 1.).

Nach medizinischer Erfahrung vorstellbare, seltene Ausnahmen mit späterer Masernerkrankung (zum

Beispiel Impfdurchbrüche) können im Interesse einer umsetzbaren Handhabung der Maßnahmen bei der Entscheidung über Ausnahmen nach § 34 Abs. 7 IfSG nicht mit endgültiger Sicherheit ausgeschlossen werden und müssen nach fachlich pflichtgemäßem Ermessen in Kauf genommen werden.

3. Im epidemiologischen Zusammenhang mit bereits aufgetretenen Masernerkrankungen oder bei Hinweisen auf Kontakt mit an Masern Erkrankten innerhalb der Inkubationszeit können auch unspezifische Symptome (Fieber, Konjunktivitis, Schnupfen, Husten und ein Enanthem am Gaumen) auf eine beginnende Masernerkrankung hindeuten und begründen deshalb einen Krankheitsverdacht.

Bei in diesem Zusammenhang als "krankheitsverdächtig anzusehenden" Personen kommt ein Betretungsverbot in Betracht, soweit nach ärztlichem Urteil eine Masernerkrankung oder eine andere in § 34 Abs. 1 Satz 1 IfSG aufgeführte Erkrankung beziehungsweise der entsprechende Krankheitsverdacht nicht ausgeschlossen werden kann.

IV. Ermittlungen beim Auftreten von Masern

Nach Eingang einer Masern-Meldung (§ 6, § 7 IfSG) oder einer Benachrichtigung nach § 34 Abs. 6 soll das Gesundheitsamt wie folgt vorgehen:

1. Unverzügliche Kontaktaufnahme mit dem Meldenden, sowie mit dem meldenden Arzt beziehungsweise

Laborleiter, den Eltern beziehungsweise Sorgeberechtigten, gegebenenfalls den Erkrankten und der Gemeinschaftseinrichtung zur Ermittlung aller Umstände, die zur Beurteilung der Situation erforderlich sind.

Zur Dokumentation der Ermittlungen soll das angefügte Blatt verwendet werden. Genaue Angaben zu Kalenderdaten und zu Örtlichkeiten sind wegen ihrer Bedeutung für Inkubationszeiten und Infektionsketten von besonderem Wert.

2. In Wohngemeinschaft mit Kranken oder Krankheitsverdächtigen lebende Personen sind in die Ermittlungen einzubeziehen (§ 34 Abs. 3 IfSG). Zu berücksichtigen sind besonders

- Geschwister kranker Kinder ohne gesicherte Masern-Immunität;
- Kinder, Jugendliche und Erwachsene in "Patchwork-Familien", auch wenn diese nur zeitweise in Wohngemeinschaft leben;
- Haushaltsmitglieder, die in Gemeinschaftseinrichtungen oder im Gesundheitsdienst beschäftigt sind.

Immunisierungsdaten werden nach Impfausweisen ermittelt, gegebenenfalls kann sich das Gesundheitsamt Impfdaten fernmündlich durchgeben lassen.

3. Es folgt eine erste Beurteilung der Situation, insbesondere dazu, ob nach Lage des Einzelfalls eine

Weiterverbreitung der Masern zu befürchten ist. Dabei sind mit der Gemeinschaftseinrichtung zur Besprechung und Planung des weiteren Vorgehens folgende Punkte unverzüglich zu klären:

- Gibt es Hinweise auf weitere Masern-Kranke oder Krankheitsverdächtige. Falls ja, sind Maßnahmen nach § 34 Abs. 1 auf diese auszudehnen.
 - Eingrenzung des Personenkreises in der Gemeinschaftseinrichtung, der Masernexponiert ist beziehungsweise bei dem von einer Masern-Exposition ausgegangen werden muss; zum Beispiel sind mögliche Pausenkontakte zu berücksichtigen.
4. Bei einem Ausbruch in der Gemeinschaftseinrichtung (mindestens zwei Fälle, die auf Kontakte in der Gemeinschaftseinrichtung zurückzuführen sind) soll auf der Grundlage aktueller Klassenlisten oder ähnlichem eine Liste der Geimpften und Ungeimpften aufgestellt werden; hierzu ist in der Regel eine Kontrolle der Impfbücher durchzuführen (siehe auch VII. 2.). Hinweis: Es muss damit gerechnet werden, dass ungeimpfte Kinder nicht zu einer Impfbuchkontrolle in die Gemeinschaftseinrichtung kommen. Als mögliche Gründe kommen unter anderem in Betracht eine zwischenzeitliche eigene Erkrankung, Vermeidungsverhalten und anderes mehr.
5. Des Weiteren soll die Durchführung einer Dienstversammlung besprochen werden. Dabei sollen vorgesehene Maßnahmen erläutert werden.

6. Nicht immune Sorgeberechtigte von erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen beziehungsweise Erwachsene sind nach ihren Berufen zu befragen: Wird eine Tätigkeit in einer Gemeinschaftseinrichtung als Lehrkraft, Erzieherin/Erzieher oder in anderer Funktion ausgeübt?

V. Mögliche Empfehlungen zum Gesundheitsschutz

1. In Abhängigkeit vom Ergebnis der Beurteilung kommen folgende Maßnahmen im unmittelbaren Umfeld des an Masern Kranken in Frage:

Betreuungs- beziehungsweise Tätigkeitsverbote für das erkrankte Kind beziehungsweise die erkrankte Person und Betretungs- beziehungsweise Tätigkeitsverbote für ansteckungsverdächtige Personen (§ 34 Abs. 1 IfSG) sowie Betretungs- beziehungsweise Tätigkeitsverbote für die Geschwister erkrankter Kinder ohne gesicherte Masern-Immunität (§ 34 Abs. 3 IfSG).

Die Ansteckungsfähigkeit beginnt bereits fünf Tage vor Auftreten des Exanthems und hält bis vier Tage nach Auftreten des Exanthems an. Bei erkrankten Personen ist eine Wiederzulassung deshalb frühestens fünf Tage nach Erscheinen des Exanthems möglich.

2. Im niedersächsischen "Leitfaden für das Management von Masernfällen" ist, darüber hinaus gestützt auf § 28 IfSG, eine sofortige Aufforderung zur Impfung an alle unzureichend geimpften Kontaktpersonen

sonen und Ausschluss von unzureichend geimpften Kontaktpersonen oder nicht sicher Immunen unter Abwägung der möglichen Maßnahmen vorgesehen. Diese Maßnahmen sollen dem Leitfaden zufolge erforderlichenfalls angeordnet werden.

In Nordrhein-Westfalen wurde durch Erlass verfügt, dass bei "ansteckungsverdächtigen Personen" (vgl. § 2 Nr. 7 IfSG) ein Schulausschuss angeordnet werden kann. Dabei besteht ein Ermessensspielraum für die zuständige Behörde; hierbei sind die Umstände des Einzelfalles zu berücksichtigen und mit den betroffenen Grundrechten abzuwägen.

In diesem Zusammenhang ist Folgendes anzumerken:

Soweit dies dem Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg bekannt ist, wurde in NRW in einem Fall eine Anordnung zum Ausschluss ungeimpfter Kinder vom Besuch der Gemeinschaftseinrichtungen von der anordnenden Behörde mit der Begründung wieder zurückgenommen, dass gesetzessystematische Gründe gegen einen Rückgriff auf § 28 IfSG sprechen. Die Behörde schloss sich mit dieser Entscheidung der Auffassung an, dass der Umstand des nicht bestehenden Impfschutzes allein zur Rechtfertigung des Unterrichtsausschlusses nicht ausreicht, und ein Unterrichtsausschluss für nicht geimpfte Betreute und Mitarbeiter von Gemeinschaftseinrichtungen nur ausnahmsweise auf die Generalklausel § 28 IfSG gestützt werden kann.

3. In Anbetracht dieser Sachlage ist es empfehlenswert, wie folgt vorzugehen:

- 3.1 Übergeordnetes Ziel ist es, Impflücken bei unzureichend geimpften Kontaktpersonen zu schließen. Dadurch wird das Unterbrechen von Infektketten angestrebt. Jeder Impflückenschluss ist deshalb zugleich ein Beitrag zur Umsetzung des WHO-Ziels für Europa, endemische Masern bis Ende 2010 zu eliminieren. Im Vordergrund steht das Herbeiführen einer einvernehmlichen Lösung. Deshalb sollen die Sorgeberechtigten über das Auftreten der Masern und über geeignete Schutzmaßnahmen, insbesondere über die empfohlenen Impfungen informiert werden. Ihnen soll eindringlich empfohlen werden, fehlende Impfungen nachholen zu lassen.
- 3.2 Wird dieser Empfehlung nicht Folge geleistet, entscheidet das Gesundheitsamt gemeinsam mit der Schulleitung über geeignete Schritte zur Information und Beratung der Eltern, zum Beispiel durch Einbeziehung der Elternpflegschaft oder über Medieninformationen.
- 3.3 Gelingt es trotz intensiver Bemühung nicht, bestehende Impflücken zu schließen, dann ist gemeinsam mit der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung über die weitere Vorgehensweise zu entscheiden.

- 3.4 § 34 Abs. 7 sieht vor, dass die zuständige Behörde Ausnahmen von den Tätigkeitsverboten nach § 34 Abs. 1 Ziffer 9 Satz 1 oder dem Betretungsverbot nach § 34 Abs. 1 Ziffer 9 Satz 2 vorsehen kann, wenn Maßnahmen durchgeführt werden oder wurden, mit denen eine Übertragung der Masern verhütet werden kann. Hierfür kommen insbesondere bauliche und organisatorische Maßnahmen in Frage.
- 3.5 Können durch die Anwendung der Möglichkeiten nach Nr. 3.4 keinen praktikablen Lösungsansatz finden, bleibt ein Ausschluss von der Gemeinschaftseinrichtung als Möglichkeit der letzten Wahl.
- 3.6 Zuerst soll geprüft werden, ob ein Ausschluss einzelner Schülerinnen oder Schüler auf Grund von § 2 Abs. 4 Schulbesuchsverordnung in Verbindung mit § 28 Infektionsschutzgesetzes durch die Schulleitung erfolgen kann, da davon auszugehen ist, dass ein mit den schulischen Belangen begründeter Schulausschluss bei den Betroffenen größere Akzeptanz findet.
- 3.7 Sofern die nach Ziffern 3.1 – 3.4 und 3.6 empfohlenen Maßnahmen nicht greifen, kann erforderlichenfalls die Empfehlung eines Schulausschusses als letzte Möglichkeit auch auf § 28 IfSG gestützt werden (siehe Ziff. 3.5); erforderlich ist dabei in jedem Fall eine sorg-

fältige Abwägung und Prüfung der näheren Umstände des Einzelfalls.

4. Davon unbenommen sind Entscheidungen, bei denen die zuständige Behörde nach IfSG in eigener Verantwortung einen Ausschluss einzelner Besucher beziehungsweise Schließung einer Gemeinschaftseinrichtung anordnet und diese Maßnahme allein mit dem Umstand der fehlenden Impfung beziehungsweise des fehlenden Nachweises der Krankheit begründet.

VI. Fragen in Zusammenhang mit dem Impfschutz

1. Nach Auffassung der STIKO sind die Kosten und Belastungen einer serologischen Bestimmung des Impfschutzes gegen eine weitere Injektion abzuwägen. Aus bevölkerungsmedizinischer Sicht und aus individueller Sicht fällt nach Ansicht der STIKO eine solche Risiko-Nutzen-Abschätzung zwischen Impfung und Titerbestimmung in der Regel zugunsten einer zweiten Impfung aus. Ein alternatives Vorgehen mit serologischer Bestimmung ist möglich, wird aber von der STIKO nicht empfohlen.
2. Die STIKO empfiehlt die einmalige Impfung gegen Masern für Personen über 18 Jahre (mit MMR-Impfstoff) für ungeimpfte beziehungsweise empfängliche Personen in Einrichtungen der Pädiatrie, in der Onkologie und bei der Betreuung von Immundefizienten sowie in Gemeinschaftseinrichtungen für das Vorschulalter. Bei gehäuftem Auftreten beziehungsweise Ausbrüchen von Masernerkrank-

kungen sollte die Indikation zur Masernimpfung (MMR) bei Erwachsenen jedoch unter Berücksichtigung der aktuellen epidemiologischen Situation besonders geprüft und der Schutz gegen eine Infektion gegebenenfalls durch eine Impfung gesichert werden. Für den aufgeführten Personenkreis kann im Zusammenhang mit einem Ausbruch eine zweite Impfung zum sicheren Schutz gegen die Erkrankung erwogen werden (Mindestabstand zur ersten Impfung vier Wochen). Darüber hinaus ist eine einmalige Impfung von Personen über 18 Jahre, die nicht unter die oben aufgeführte Indikationsgruppe fallen, zu erwägen. Diese ist unter Berücksichtigung der individuellen Gesundheitsgefährdung und der aktuellen epidemiologischen Situation auf Grund der bestehenden Zulassung des Impfstoffes möglich.

3. Die STIKO empfiehlt die postexpositionelle Impfung (vorzugsweise mit MMR-Impfstoff) für ungeimpfte und einmal geimpfte Kinder und Jugendliche sowie andere gefährdete Personen in Gemeinschaftseinrichtungen mit Kontakt zu Masernfällen möglichst innerhalb von drei Tagen nach Exposition. Ungeimpfte, nach 1970 geborene Personen (Altersgruppe 18 bis 38 Jahre) sowie ungeimpfte Personen, die durch eine Masernerkrankung gesundheitlich gefährdet sind, sollten im Rahmen eines Ausbruchsgeschehens bei Kontakt zu Masernkranken eine einmalige Impfung möglichst innerhalb von drei Tagen nach Exposition erhalten. Im Rahmen eines Ausbruchsgeschehens ist aber zu berücksichtigen, dass eine postexpositionelle Impfung nicht

ausschließlich dem individuellen Gesundheitsschutz, sondern auch dem Unterbrechen von Infektketten dient und somit einen zukünftigen Schutz sichert. Dies gilt insbesondere in Kindereinrichtungen und Schulen. Im Ausbruchsgeschehen ist deshalb eine Riegelungsimpfung auch nach Überschreiten des optimalen Zeitraums noch sinnvoll, da zwar Kontaktfälle der ersten Generation bei zu spät erfolgter Impfung nicht mehr sicher verhindert werden können, aber Kontaktfälle der zweiten Generation, die zum Zeitpunkt der Impfung gerade erst oder noch nicht infiziert sind, zu verhindern sind.

4. Im Rahmen der Bekämpfung von Ausbrüchen wird eine Gabe von Immunglobulinen nicht primär empfohlen, weil eine Impfung mit einem Lebendimpfstoff in den folgenden Monaten (siehe unten) nicht sicher wirksam wäre. Eine passive Immunisierung kann außerdem die Diagnostik erschweren und die Inkubationszeit verlängern. Für ungeschützte gefährdete Personen mit hohem Komplikationsrisiko bei Masernerkrankung, für Schwangere sowie für Personen mit Kontraindikationen für eine aktive Impfung wird eine Immunglobulingabe zum individuellen Schutz vor Erkrankung zu einem möglichst frühen Zeitpunkt, spätestens aber am Tag sechs nach Exposition empfohlen. Bei im Einzelfall zu prüfender Indikation kommen humane unspezifische Immunglobuline in Betracht. Ein spezifisches Masern-Immunglobulin ist nicht auf dem Markt.

VII. Hinweise zur weiteren Vorgehensweise

Herausgegeben vom Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg im Mai 2008

1. Über einen Ausbruch (mindestens zwei Fälle, die auf Kontakte in der Gemeinschaftseinrichtung zurückzuführen sind), insbesondere über die in diesem Zusammenhang geplanten Maßnahmen, ist das Ministerium für Arbeit und Soziales zu informieren. Die Meldewege nach dem IfSG bleiben unberührt.
2. Nach Lage der Dinge können Impfbuchkontrolle und eine Sichtung von Nachweisen nach § 34 Abs. 1 durch Mitarbeiter des Gesundheitsamts, gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit oder nach entsprechender Beauftragung ausschließlich durch eingewiesene Mitarbeiter der Einrichtung erfolgen.
3. Eine Schülerliste, auf der die erfolgte Prüfung des Immunitätsstatus und das Ergebnis vermerkt werden, dient der Kontrolle an Folgetagen.
4. Klassenweise Auszüge aus dieser Liste erleichtern die Aufrechterhaltung der Maßnahmen in den Folgetagen.
5. Zur Erleichterung der Zugangskontrolle kann ein "Masern-Ausweis" für Beschäftigte oder Betreute vorgesehen werden, der verdeckt aufbewahrt und auf Verlangen vorgezeigt werden kann. Von offen zu tragenden, leicht sichtbaren Kennzeichnungen wie Anhänger, Armreifen, sichtbare Stempel und so weiter, die einen Rückschluss auf den Immunitätsstatus des Trägers zulassen, soll aus Gründen des Persönlichkeitsschutz abgesehen werden.

Anlage 1

Masern: Erhebungsbogen für gemeldete Fälle im Rahmen der Ermittlungen (bei Bedarf)

Patientendaten

Aktenkennzeichen: _____	Stadt/Landkreis: _____
Name: _____	Vorname: _____
Geburtsdatum: ____/____/____	Geschlecht: männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>
Straße, Nr.: _____	
PLZ: _____	Ort: _____
Tel.: _____	
Hausarzt: _____	Tel.: _____

Klinische Angaben und Impfung

	ja	nein	unbekannt	
Hautausschlag >3 Tage:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	am ____/____/____ (____/____/____) Wenn möglich genauen Zeitpunkt des Beginns des Hautausschlages angeben, wenn dies nicht möglich ist, dann Zeitraum von...bis
Fieber >38,4°C:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Husten:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wässriger Schnupfen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bindehautentzündung:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Konjunktivitis , gerötete Augen, entzündete Augen, Lichtempfindlichkeit
Durchfall:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mittelohrentzündung:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lungenentzündung: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Gehirnentzündung:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Masernenzephalitis , Bewußtseinsstörung, Koma, Krämpfe, Lähmungen
Andere Symptome:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	welche: _____
Krankenhausaufenthalt:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		wo: _____ von: ____/____/____ bis: ____/____/____
1. Masernimpfung:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Impfdatum: ____/____/____ Impfausweis: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
2. Masernimpfung:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Impfdatum: ____/____/____ Impfausweis: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Wenn keine Impfung:	<input type="checkbox"/>	Impfung von Ärztin/Arzt angeboten, aber von Eltern abgelehnt		
	<input type="checkbox"/>	Impfung von Ärztin/Arzt nicht angeboten		
	<input type="checkbox"/>	Impfung von Ärztin/Arzt abgeraten		

Umgebung / Kontakt

Tätigkeit in oder Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung: (nach § 33 IfSG)	
Einrichtung, Klasse/Gruppe: _____	
Ort: _____	
Schulbus: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Sportverein: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Kontakt zu Masernerkrankten: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt <input type="checkbox"/>	„Masernparty“: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<small>(innerhalb 3 Wochen vor Beginn des Ausschlags)</small>	
<small>(absichtliches Treffen von Gesunden und Erkrankten)</small>	
1. Ort, Anlass (Schule, Sport etc.): _____	
2. Ort, Anlass (Schule, Sport etc.): _____	
Aufenthalt oder Reise außerhalb eines Umkreises von 50 km innerhalb 3 Wochen vor Beginn des Ausschlags, insbesondere in Regionen mit Masernfällen	

Anlage 2 - Muster für Elternbrief in einem Kindergarten

Gesundheitsamt

Ort, Datum

Masern-Information

Sehr geehrte Eltern,

ein Kind des/der [Gemeinschaftseinrichtung] ist an Masern erkrankt. Aus diesem Grund möchten wir Sie aktuell über die Masernerkrankung und die Möglichkeit der Impfung gegen Masern informieren.

Masern gehört zu den hochgradig ansteckenden Viruserkrankungen, gegen die es keine ursächliche Behandlung gibt. Masernviren werden nur von Mensch zu Mensch durch Tröpfcheninfektion übertragen, und zwar ab fünf Tage vor bis vier Tage nach Beginn des Hautausschlags. Von der Ansteckung bis zum Auftreten des Ausschlages vergehen zwischen sieben und 18, meist 14 Tage (Inkubationszeit).

Die Erkrankung selbst zeigt einen typischen zweiphasigen Verlauf. Sie beginnt mit hohem Fieber, Husten, Schnupfen, Bindehautentzündung, Rötung der Mundschleimhaut und kalkspritzerartigen weißen Flecken auf der Wangenschleimhaut. Nach drei bis vier Tagen tritt unter erneutem Auffieberten der für die Krankheit typische Ausschlag am Kopf auf und breitet sich auf den ganzen Körper aus. Neben einer teilweise schweren Beeinträchtigung durch die Erkrankung, kann es bei 10-20% der Erkrankten zu Komplikationen kommen. Diese reichen von Mittelohrentzündung über Lungenentzündung bis hin zu einer Gehirnentzündung, die dauerhafte Schäden hinterlassen kann. Auch Todesfälle kommen vor.

Sicheren Schutz vor Masern bietet allein die Impfung. Sie ist sehr gut verträglich und wird von der Ständigen Impfkommission für Deutschland (STIKO) für alle Kinder gegen Ende des ersten und zweiten Lebensjahres empfohlen. Die zweite Impfung ist nötig, da mütterliche Antikörper die Wirkung der ersten Impfung aufheben können. **Falls Ihr Kind noch nicht oder nur einmal gegen Masern geimpft wurde, sollen sie es jetzt umgehend impfen lassen. Dies gilt für Kinder und Jugendliche aller Altersgruppen.** Wenn die Impfung innerhalb kurzer Zeit (bis drei Tage) nach der Ansteckung erfolgt, bestehen gute Chancen, die Erkrankung zu verhindern oder ihren Verlauf abzumildern. Ihr Kinder- oder Hausarzt führt die Impfung gerne durch.

Falls Ihr Kind eine Krabbelgruppe, Kindergarten, Schule oder Hort besucht und der Verdacht besteht, dass es an Masern erkrankt ist, sind Sie gesetzlich zur Mitteilung an die entsprechende Einrichtung verpflichtet. Das Kind darf auf Grund gesetzlicher Regelungen die Einrichtung erst dann wieder besuchen, wenn nach ärztlichem Urteil eine Weiter-

verbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist. Dies bedeutet, dass das Kind die Einrichtung in der Regel frühestens fünf Tage nach Auftreten des Ausschlags wieder besuchen kann.

Gesetzliche Regelungen gibt es auch für Familienangehörige, sofern sie nicht durch eine früher oder jetzt durchgeführte Impfung oder eine frühere Erkrankung gegen Masern immun sind. Für Masern empfängliche Familienangehörige sollten die Krabbelgruppe, den Kindergarten, die Schule oder den Hort erst nach Ablauf der Inkubationszeit von 14 Tagen betreten. Geimpfte Kinder dürfen die Einrichtung sofort wieder betreten.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen unter den unten genannten Telefonnummern gerne zur Verfügung.

Kontaktdaten

Grußformel

Anlage 3 - Muster für Elternbrief in einer Schule

Masern-Information

Sehr geehrte Eltern,

in der Schule Ihres Kindes ist ein Masernfall aufgetreten. Aus diesem Grund möchten wir Sie aktuell über die Masernerkrankung und die Möglichkeit der Impfung gegen Masern informieren.

Masern gehört zu den hochgradig ansteckenden Viruserkrankungen gegen die es keine ursächliche Behandlung gibt. Masernviren werden nur von Mensch zu Mensch durch Tröpfcheninfektion übertragen, und zwar ab fünf Tage vor bis vier Tage nach Beginn des Hautausschlags. Von der Infektion bis zum Auftreten des Ausschlages vergehen ca. 14 Tage (Inkubationszeit). Die Erkrankung selbst zeigt einen typischen zweiphasigen Verlauf. Sie beginnt mit hohem Fieber, Husten, Schnupfen, Bindehautentzündung und kalkspritzerartigen weißen Flecken auf der Wangenschleimhaut. Nach drei bis vier Tagen tritt unter erneutem Auffiebertypischer Ausschlag am Kopf auf und breitet sich auf den ganzen Körper aus. Neben einer teilweise schweren Beeinträchtigung durch die Erkrankung, kann es bei 10-20% der Erkrankten zu Komplikationen kommen. Diese reichen von Mittelohrentzündung über Lungenentzündung bis hin zu einer Gehirnentzündung, die dauerhafte Schäden hinterlassen kann. Auch Todesfälle kommen vor.

Sicheren Schutz vor Masern bietet allein die Impfung. Sie ist sehr gut verträglich und wird von der Ständigen Impfkommission für Deutschland (STIKO) für alle Kinder gegen Ende des ersten und zweiten Lebensjahres empfohlen. Die zweite Impfung ist nötig, da mütterliche Antikörper die Wirkung der ersten Impfung aufheben können. **Falls Ihr Kind noch nicht oder nur einmal gegen Masern geimpft wurde, sollen sie es jetzt umgehend impfen lassen. Dies gilt für Kinder und Jugendliche aller Altersgruppen.** Wenn die Impfung innerhalb kurzer Zeit (bis drei Tage) nach der Ansteckung erfolgt, bestehen gute Chancen, die Erkrankung zu verhindern oder ihren Verlauf abzumildern. Ihr Kinder- oder Hausarzt führt die Impfung gerne durch.

Falls der Verdacht besteht, dass Ihr Kind an Masern erkrankt ist, sind Sie gesetzlich zur Mitteilung an den Kindergarten, die Schule oder den Hort verpflichtet. Das Kind darf auf Grund gesetzlicher Regelungen die Einrichtung erst dann wieder besuchen, wenn nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist. Dies

bedeutet, dass das Kind die Einrichtung in der Regel frühestens fünf Tage nach Auftreten des Ausschlags wieder besuchen kann.

Bitte beachten Sie:

Kinder, von denen nach ärztlichem Urteil keine Gefahr der Weiterverbreitung von Masern ausgeht, dürfen die Einrichtung sofort wieder betreten. Ebenso dürfen geimpfte Kinder die Einrichtung sofort wieder betreten (Nachweis durch den Impfausweis). Einmalig geimpfte Kinder dürfen die Einrichtung betreten, sie sollen die noch ausstehende zweite Impfung umgehend nachholen. Falls Ihr Kind noch nicht Masern geimpft ist und die Masern-Erkrankung noch nicht durchgemacht hat, sollte es die Schule erst nach durchgeführter Masernimpfung oder ab dem [Datum] wieder besuchen. Das gleiche gilt für Masern-empfindliche Familien-angehörige.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen unter den folgenden Telefonnummern gerne zur Verfügung:

Kontaktdaten

Grußformel

Anlage 4 - Muster für einen Informationsbrief an Schulen

Masernfälle in Baden-Württemberg

Sehr geehrte Damen und Herren,

wie Sie in den letzten Wochen den Medien entnehmen konnten, ist es in unserem Bundesland zu Masern-Ausbrüchen gekommen.

Aus diesem Grund möchten wir Sie gerne aktuell über die Masern-Erkrankung und die notwendigen Maßnahmen informieren und um Ihre Zusammenarbeit bitten. Nur durch rechtzeitige Mitteilungen Ihrerseits und zügiges gemeinsames Handeln lässt sich ein unkontrolliertes Ausbreiten vermeiden!

Masern gehört zu den hochgradig ansteckenden Viruserkrankungen gegen die es keine ursächliche Behandlung gibt. Masernviren werden nur von Mensch zu Mensch durch Tröpfcheninfektion übertragen, und zwar ab fünf Tage vor bis vier Tage nach Beginn des Hautausschlags. Von der Ansteckung bis zum Auftreten des Ausschlages vergehen ca. 14 Tage (Inkubationszeit).

Die Erkrankung selbst zeigt einen typischen zweiphasigen Verlauf. Sie beginnt mit hohem Fieber, Husten, Schnupfen, Bindehautentzündung und kalkspritzerartigen weißen Flecken auf der Wangenschleimhaut. Nach drei bis vier Tagen tritt unter erneutem Auffiebern der für die Krankheit typische Ausschlag am Kopf auf und breitet sich auf den ganzen Körper aus. Neben einer teilweise schweren Beeinträchtigung durch die Erkrankung, kann es bei 10-20% der Erkrankten zu Komplikationen kommen. Diese reichen von Mittelohrentzündung über Lungenentzündung bis hin zu einer Gehirnentzündung, die dauerhafte Schäden hinterlassen kann. Auch Todesfälle kommen vor.

Sicheren Schutz vor Masern bietet allein die zweimalige Impfung. Sie ist sehr gut verträglich und wird von der Ständigen Impfkommission für Deutschland (STIKO) für alle Kinder gegen Ende des ersten beziehungsweise im zweiten Lebensjahr empfohlen. **Falls Kinder oder Jugendliche noch nicht oder nur einmal gegen Masern geimpft wurde, sollen diese jetzt umgehend die fehlenden Impfungen nachho-**

len. Wenn die Impfung rechtzeitig nach einer Ansteckung erfolgt, kann die Erkrankung oft verhindert oder in ihrem Verlauf abgemildert werden.

Rechtliche Grundlagen:

1.) Mitteilungspflicht der Eltern:

Falls der Verdacht besteht, dass ein Kind, welches die Einrichtung besucht, an Masern erkrankt ist, sind die Eltern/Sorgeberechtigten nach dem Infektionsschutzgesetz (§ 34 IfSG) verpflichtet, dies unverzüglich der Einrichtung mitzuteilen. Das Gleiche gilt auch für den Fall, dass in der Wohngemeinschaft des Kindes ein Masernfall beziehungsweise Masernverdachtsfall auftritt.

2.) Mitteilungspflicht der Einrichtung:

Falls in der Einrichtung oder in der Wohngemeinschaft eines Einrichtungsmitglieds ein Masernerkrankungsfall oder Masernverdachtsfall auftritt, ist die Leitung der Einrichtung nach dem Infektionsschutzgesetz (§ 34 IfSG) verpflichtet, das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen und krankheits- und personenbezogenen Angaben zu machen.

Die übrigen Eltern/Sorgeberechtigten und Einrichtungsmitglieder werden durch einen anonymen Aushang informiert und erhalten über die Einrichtung zusätzlich einen Informationsbrief des Gesundheitsamtes.

3.) (Wieder-) Zulassung in die Einrichtung:

Erkrankte Kinder oder Erwachsene dürfen die Einrichtung auf Grund gesetzlicher Regelungen erst dann wieder besuchen, wenn nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist. Dies bedeutet, dass das Kind die Einrichtung in der Regel frühestens fünf Tage nach Auftreten des Ausschlags wieder besuchen kann.

Beim Auftreten einer Masernerkrankung in der Einrichtung sollten alle Personen, die noch nicht Masern geimpft sind und die Masernerkrankung noch nicht durchgemacht haben, die Einrichtung vorerst nicht mehr besuchen. Wie lange dies im Einzelfall sein wird, wird gegebenenfalls in einem Informationsbrief des Gesundheitsamtes mitgeteilt. Das gleiche gilt für Masern-empfindliche Familienangehörige.

Zweimalig geimpfte Kinder dürfen die Einrichtung sofort wieder betreten.

Einmalig geimpfte Kinder dürfen die Einrichtung betreten, sie sollen aber die noch ausstehende Impfung umgehend nachholen.

Erwachsene, die geimpft sind oder die Masern durchgemacht haben (es gilt nur der Nachweis im Labor oder eine ärztliche Bescheinigung hierüber), dürfen die Einrichtung sofort wieder betreten.

Eine Impfung ist auch möglich, wenn bereits Kontakt zu einer erkrankten Person bestand und eine Ansteckung möglicherweise erfolgt ist. Durch eine rasche Impfung nach der Ansteckung kann die Erkrankung oft verhindert oder in ihrem Verlauf abgemildert werden.

In unserem gemeinsamen Interesse möchten wir Sie um eine weiterhin gute Zusammenarbeit bitten und Sie auffordern, sich auch schon bei Masern-Verdachtsfällen mit uns in Verbindung zu setzen.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Sie erreichen uns unter folgenden Telefonnummern:

Kontaktdaten

Grußformel