

## Masern

### Merkblatt für die Wiederezulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen

Bei Ausschluss aus Gemeinschaftseinrichtungen (§ 33 IfSG) ist zwischen

- Erkrankten, Erkrankungsverdächtigen (§ 34 Abs. 1),
- ansteckungsverdächtigen und nicht ansteckungsverdächtigen Kontaktpersonen in der Wohngemeinschaft (§ 34 Abs. 3)
- und außerhalb der Wohngemeinschaft (§ 28 Abs. 2)

zu unterscheiden.

Krankheitsverdächtige, Erkrankte und Personen, in deren Wohngemeinschaft (also z. B. Geschwister im selben Haushalt) nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung oder ein Verdacht auf eine Masern-Infektion aufgetreten ist, dürfen keine Tätigkeit mit Kontakt zu Betreuten in Gemeinschaftseinrichtungen ausüben bzw. als dort Betreute dürfen sie die Einrichtung nicht betreten bis eine Weiterverbreitung der Krankheit nach ärztlichem Urteil durch sie nicht mehr zu befürchten ist (§§ 33, 34 Abs. 1 und 3 IfSG). Außerdem müssen sie oder deren Sorgeberechtigte die entsprechende Einrichtung über eine Masern-Erkrankung informieren (§ 34 Abs. 5).

Kontaktpersonen außerhalb der Wohngemeinschaft sind nach § 34 nicht erfasst. Die Rechtsgrundlage für notwendige Schutzmaßnahmen bietet § 28 IfSG (z. B. Schließung von Einrichtungen, Verbote wie § 34 Abs. 1 Satz 1 und 2). Auch im Einzelfall, wenn eine Person in einer Gemeinschaftseinrichtung an Masern erkrankt, dessen verdächtig oder ansteckungsverdächtig ist, kann die zuständige Behörde Personen, die weder einen Impfschutz, der den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission entspricht, noch eine Immunität gegen Masern durch ärztliche Bescheinigung nachweisen können, die in § 34 Absatz 1 Satz 1 und 2 genannten Verbote erteilen, bis eine Weiterverbreitung der Krankheit in der Gemeinschaftseinrichtung nicht mehr zu befürchten ist (§ 28 Absatz 2).

Beschäftigungs- oder Betretungsverbote nach § 34 IfSG treten kraft Gesetz ein und benötigen im Gegensatz zu Verboten nach § 28 keiner entsprechenden Anordnung durch die Behörde. In Ausnahmefällen – wenn die betroffene Person das Verbot nach § 34 ernsthaft anzweifelt – kann, soweit auch die Anhörung nicht zur Einsicht führt, das Verbot durch den Verwaltungsakt explizit festgestellt werden. Im Gegensatz zu Verboten nach § 28 kann der Verwaltungsakt jedoch bei § 34 nicht die Grundlage für eine zwangsweise Durchsetzung des Verbots sein.

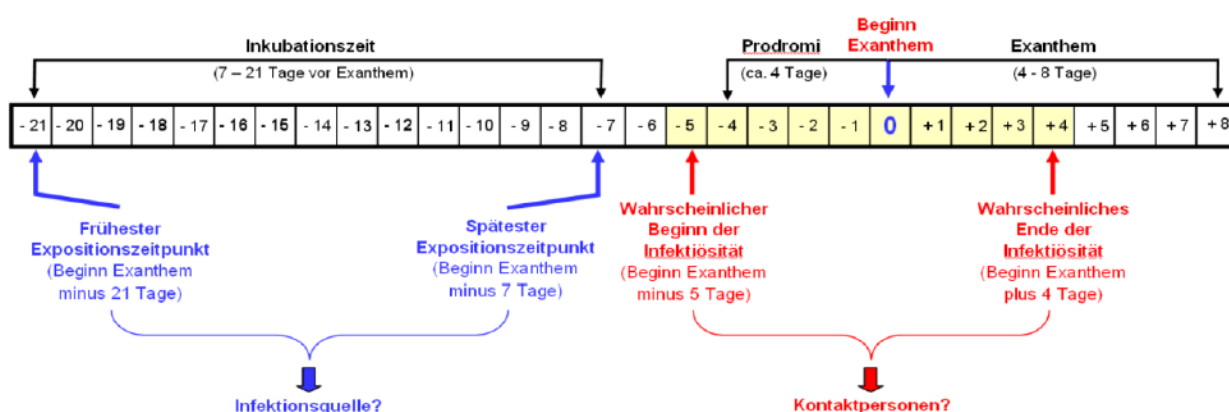


Abbildung: Inkubationszeit und infektiöse Phase bei Masern, Quelle: Leitfaden für das Management von Masernfällen, Freistaat Thüringen, 2014

Der Zeitpunkt der frühestmöglichen Exposition entspricht dem ersten Kontakttag zum Erkrankungsfall innerhalb dessen infektiöser Phase (vom 5. Tag vor Exanthembeginn bis zum 4. Tag danach).

Erkrankte bzw. Erkrankungsverdächtige - Grundlagen für das ärztliche Urteil

- Eine Wiederezulassung zum Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen ist nur nach Abklingen der klinischen Symptome, jedoch frühestens am 5. Tag nach Exanthembeginn (siehe Abbildung; kein ärztliches Attest erforderlich) bzw. nach labordiagnostischem Ausschluss der Erkrankung möglich.

Kontaktpersonen in der Wohngemeinschaft – Grundlagen für das ärztliche Urteil (Tabelle)*1970 oder früher geborene Betreuer und Betreute in Gemeinschaftseinrichtungen:*

- Es sind keine Maßnahmen erforderlich, da von einer Immunität durch Kontakt mit Masernviren ausgegangen werden kann.

*Nach 1970 geborene Betreuer und Betreute in Gemeinschaftseinrichtungen:*

- Eine Wiederezulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen ist nur bei vollständigem Impfstatus gemäß STIKO oder bei sicherem serologisch nachgewiesenem Immunschutz oder bei gesichert durchgemachter Masernerkrankung (Dokumentation im Impfausweis oder ärztliches Attest) oder nach 21-tägiger Wartefrist möglich (Soll-Bestimmung).
- Ist der Zeitpunkt der frühestmöglichen Exposition genau bestimmbar, kann eine postexpositionelle Impfung innerhalb von 3 Tagen nach frühestmöglicher Exposition für eine Wiederezulassung von bereits einmal geimpften Kindern und von ungeimpften oder einmal in der Kindheit geimpften nach 1970 geborenen Erwachsenen als ausreichend erachtet werden.
- Bei nicht genau bestimmbarem Zeitpunkt der frühestmöglichen Exposition oder bei einer postexpositionellen Impfung später als 3 Tagen nach frühestmöglicher Exposition ist eine Wiederezulassung von nur einmal geimpften Kindern und von ungeimpften oder einmal in der Kindheit geimpften nach 1970 geborenen Erwachsenen nicht ausreichend. Hier muss davon ausgegangen werden, dass die postexpositionelle Impfung mit hoher Wahrscheinlichkeit in die fortgeschrittene Inkubationszeit fällt und damit eine deutlich verringerte Wirksamkeit hat.

Kontaktpersonen außerhalb der Wohngemeinschaft – Grundlagen für das ärztliche Urteil (Tabelle)*Einzelfälle in Gemeinschaftseinrichtungen:*

- Bei der Wiederezulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen von Kontaktpersonen außerhalb der Wohngemeinschaft gelten die gleichen Empfehlungen, wie von Kontaktpersonen in der Wohngemeinschaft jedoch als Ermessensentscheidung (Kann-Bestimmung).
- Eine Wiederezulassung entgegen den Empfehlungen sollte nur erfolgen, sofern kein Kontakt zu Risikopersonen (Säuglingen unter sechs Monaten, empfängliche Schwangere, Menschen mit Immundefizienz) besteht.

*Ausbrüche in Gemeinschaftseinrichtungen:*

- Es gelten die gleichen Empfehlungen wie bei Einzelfällen, jedoch kann im Rahmen von Ausbrüchen eine postexpositionelle Impfung für eine Wiederezulassung von ungeimpften Kindern als ausreichend erachtet werden, wenn sie innerhalb von 3 Tagen nach frühestmöglicher Exposition erfolgt.
- Im Rahmen von Riegelungsimpfungen können auch ungeimpfte oder unvollständig geimpfte Kinder und nach 1970 geborene Erwachsene mit einer später als 3 Tage nach frühestmöglicher Exposition erfolgten postexpositionellen Impfung wieder zugelassen werden. Durch die Steigerung der Impfquote in der Gemeinschaftseinrichtung im Rahmen des Ausbruchsmanagements wird die Immunitätslage in der Einrichtung deutlich verbessert (verringertes Anteil an Empfänglichen), so dass das Risiko einer Weiterverbreitung reduziert wird. Auf die erforderliche zweite Impfung gemäß STIKO-Empfehlungen von vorher ungeimpften Kindern ist hinzuweisen.
- Zur Begrenzung eines Ausbruchs sollten Kontakte inkubierter empfänglicher Personen aus der betroffenen Einrichtung zu anderen Einrichtungen während der Inkubationszeit von 21 Tagen nach Möglichkeit unterbleiben.

**Tabelle: Maßnahmen bei Kontaktpersonen zu Masernerkrankten- oder Masernverdächtigen**

<b>Empfehlungen zur Zulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen unter Berücksichtigung der aktuellen STIKO-Empfehlungen</b>	
<p><b>Kinder (jünger als 18 Jahre alt):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ungeimpft, unklarer Impfstatus oder nur eine Impfung vor Exposition</li> </ul> <p><b>Jüngere Erwachsene (nach 1970 geboren und mindestens 18 Jahre alt):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ungeimpft, unklarer Impfstatus oder nur eine Impfung in der Kindheit</li> </ul>	<b>Ausschluss für 21 Tage seit frühestmöglicher Exposition</b>
<p><b>Kinder (jünger als 18 Jahre alt):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 dokumentierte Impfungen vor Exposition oder die zweite Impfung innerhalb von 3 Tagen nach bestimmbarer frühestmöglicher Exposition</li> <li>• oder Attest über serologischen Nachweis des Immunschutzes</li> <li>• oder Attest über früher durchgemachte Masernerkrankung</li> </ul> <p><b>Jüngere Erwachsene (nach 1970 geboren und mindestens 18 Jahre alt):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 dokumentierte Impfungen im Kindesalter oder 1 dokumentierte Impfung im Erwachsenenalter vor Exposition oder innerhalb von 3 Tagen nach bestimmbarer frühestmöglicher Exposition</li> <li>• oder Attest über serologischen Nachweis des Immunschutzes</li> <li>• oder Attest über früher durchgemachte Masernerkrankung</li> </ul> <p><b>Ältere Erwachsene (1970 oder früher geboren):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• geimpft oder ungeimpft</li> </ul>	<b>kein Ausschluss</b>
<b>Spezielle Empfehlungen zur Zulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen bei Masern-Ausbrüchen unter Berücksichtigung der aktuellen STIKO-Empfehlungen</b>	
<p><b>Kinder, jüngere Erwachsene (nach 1970 geboren, mindestens 9 Monate alt):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• eine postexpositionelle Impfung innerhalb von 3 Tagen nach bestimmbarer frühestmöglicher Exposition</li> <li>• im Rahmen von Riegelungsimpfungen kann die Wiederzulassung auch erfolgen, wenn die postexpositionelle Impfung später als 3 Tage nach frühestmöglicher Exposition erfolgt</li> </ul>	<b>kein Ausschluss</b>
<b>Weitere Empfehlungen zur Postexpositionsprophylaxe zum Schutz des Einzelnen</b>	
<p><b>Unvollständiger Impfstatus gemäß STIKO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• postexpositionelle Impfung auch später als 3 Tage nach Exposition und ggf. weitere Impfungen</li> </ul> <p><b>Säuglinge unter sechs Monaten, empfängliche Schwangere und Menschen mit Immundefizienz</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• so schnell wie möglich innerhalb 6 Tagen nach Exposition Standardimmunglobuline statt postexpositioneller Impfung</li> </ul> <p><b>6 bis 8 Monate alte Säuglinge:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• können nach individueller Risiko-Nutzen-Abwägung statt der 1. aktiven Impfung Immunglobuline erhalten, z. B. wenn der Kontakt länger als 3 Tage her ist</li> </ul>	

Stand: 24.05.2018

Quellen:

[STIKO-Empfehlungen 2017](#)

[RKI - RKI-Ratgeber für Ärzte - Masern](#)

[Masern | Nds. Landesgesundheitsamt](#)

[Leitfaden für das Management von Masernerkrankungen, Freistaat Thüringen](#)

**Kontakt:**

Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt, Fachbereich 2 Hygiene

Große Steinernetischstraße 4, 39104 Magdeburg

Telefon: 0391-2564-0, Fax: 0391-2564-192

E-Mail: [FB2@lav.ms.sachsen-anhalt.de](mailto:FB2@lav.ms.sachsen-anhalt.de)