

Relevante **Meldeinhalte** an das Gesundheitsamt:

- Art der Erkrankung bzw. des Verdachts
- Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht
- Anschrift, möglichst mit Telefonnummer
- wenn abweichend derzeitiger Aufenthaltsort (z. B. Krankenhaus)
- Erkrankungstag, letzter Besuchstag
- Kontaktpersonen (Einrichtung, Familie etc.)
- Name, Anschrift und Telefonnummer der Einrichtung (meldende Person)

Entsprechende Formulare erhalten Sie ggf. bei Ihrem zuständigen Gesundheitsamt.

Nach § 34 Abs. 6 muss die Leitung krankheits- und personenbezogene Angaben gegenüber dem Gesundheitsamt machen. In erster Linie geht es um die Weitergabe der nach § 34 Abs. 5 bekannt gewordenen Informationen. Da im Gesetz nicht festgelegt ist, welche krankheits- und personenbezogenen Angaben an das Gesundheitsamt zu machen sind, wurde die obige Liste zusammengestellt. Diese Angaben werden als notwendig erachtet. Bei fehlenden Informationen besteht für die Gemeinschaftseinrichtung *keine* Ermittlungspflicht. Datenschutzgründe stehen der Weitergabe der Telefonnummer *nicht* entgegen, da sie für ggf. erforderliche Ermittlungen des Gesundheitsamtes nach dem Infektionsschutzgesetz eine wichtige Information darstellt.

Diese Meldepflicht gilt auch beim Auftreten von **zwei oder mehr gleichartigen schwerwiegenden Erkrankungen**, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind. Dies ist dann wahrscheinlich, wenn zwischen den erkrankten Personen Kontakt bestand und sie sich dabei gegenseitig angesteckt haben könnten.

Die Meldepflicht *entfällt*, wenn ein schriftlicher Nachweis darüber vorliegt, dass bereits eine Meldung durch einen Arzt erfolgte. Nicht alle in § 34 IfSG aufgeführten Krankheiten oder Krankheitserreger werden durch die Arztemeldepflicht nach §§ 6–8 IfSG erfasst (s.a. Tabelle S. 111).

### 5.3.5 Information über das Auftreten von Infektionskrankheiten in der Einrichtung

Viele Infektionskrankheiten haben gemeinsam, dass eine Ansteckung z. B. durch Tröpfchen beim Reden schon möglich ist, bevor typische Krankheitssymptome auftreten. Dies bedeutet, dass Sie andere bereits angesteckt haben können, wenn bei Ihnen die ersten Krankheitszeichen auftreten. Treten in einer Einrichtung Infektionskrankheiten oder ein entsprechender Krankheitsverdacht auf, sollte die Einrichtungsleitung deshalb anonym darüber informieren, damit zum Beispiel Schwangere, Personen mit besonderer Infektanfälligkeit oder Eltern für ihre ungeimpften Kinder entsprechende Schutzmaßnahmen treffen können, um eine Infektion zu vermeiden (Formular siehe S. 153). Stellen Sie sicher, dass auch das Personal, die Reinigungskräfte und alle Personen, die Umgang mit Lebensmitteln haben, diese Information erhalten.

Das Gesundheitsamt kann die Einrichtung verpflichten, das Auftreten einer Erkrankung oder den Erkrankungsverdacht ohne Hinweis auf eine Person bekannt zu geben.

### 5.3.6 Wiederezulassung, ärztliches Urteil, Attest

Die Wiederezulassung ist in § 34 IfSG geregelt.

Folgende Personengruppen dürfen die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume *nicht* betreten:

- Personen, die Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den in Gemeinschaftseinrichtungen Betreuten haben und
- die dort Betreuten,

wenn sie an einer der in § 34 Abs. 1 IfSG aufgezählten Infektionskrankheiten erkrankt oder dessen verdächtig oder verlaust sind. Dies gilt auch für Personen, in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine nach § 34 Abs. 3 IfSG genannte Erkrankung bzw. Krankheitsverdacht aufgetreten ist. Bei Ausscheidern bestimmter Krankheitserreger entscheidet das Gesundheitsamt über die Wiederezulassung (§ 34 Abs.2 IfSG)

Das Infektionsschutzgesetz legt fest, dass eine Wiedenzulassung sowohl der betreuten Kinder als auch von betroffenem Personal erst zulässig ist, wenn „nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder der Verlaugung durch sie nicht mehr zu befürchten ist“. Im Gesetz ist nicht festgelegt, wie die Übermittlung des ärztlichen Urteils zu erfolgen hat.

Ergänzend dazu gibt das Robert Koch-Institut fachliche **Empfehlungen zur Wiedenzulassung** in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen heraus.

Sie haben eine jahrzehntelange Tradition.<sup>495</sup> Es handelt sich um fachliche Empfehlungen an die Gesundheitsämter der Länder, die aufgrund unserer föderalen Rechtsordnung für diesen Bereich zuständig sind. Deshalb gilt, dass „die Entscheidungskompetenz zur Durchführung der §§ 33 ff. IfSG allein bei den Stellen des ÖGD der Länder liegt“.<sup>420:S.229</sup> Diese werden in den erregerspezifischen RKI-Ratgebern für Ärzte regelmäßig aktualisiert.

Wesentliche Punkte der Empfehlungen sind in der Tabelle ab S. 111 zusammengestellt, ggf. sind auch spezielle länderspezifische Regelungen zu beachten. Weitere Angaben sind auch den Informationsblättern zu den einzelnen übertragbaren Krankheiten in Kapitel 8 ab S. 157 zu entnehmen. Außerdem berät Sie bei Fragen zur Wiedenzulassung Ihr örtlich zuständiges Gesundheitsamt.

Ein **schriftliches ärztliches Attest** ist der Ausnahmefall und wird bei allen schweren und bedrohlichen Erkrankungen sowie bei Skabies und ggf. in Problemfällen bei Kopflausbefall vom Robert Koch-Institut empfohlen.

Bei Erkrankungen, die

- nach einem bestimmten Intervall ab Krankheitsbeginn nicht mehr ansteckend sind und eine dauerhafte Immunität hinterlassen (Hepatitis A, Masern, Mumps, Windpocken) oder
- nach einem bestimmten Intervall ab Beginn einer chemotherapeutischen Behandlung nicht mehr übertragbar sind (Keuchhusten, Scharlach, erstmaliger Kopflausbefall) oder
- nach Abklingen von Durchfall und Erbrechen nicht mehr ansteckend sind (akute Gastroenteritis bei Kindern unter 6 Jahren)

ist ein schriftliches ärztliches Attest *nicht* erforderlich.<sup>419:S.159</sup>

Sofern kein schriftliches ärztliches Attest erforderlich ist, kann das „ärztliche Urteil“ auch von den Sorgeberechtigten auf dem Vordruck „Wiedenzulassung in Gemeinschaftseinrichtungen“ schriftlich für die Einrichtung dokumentiert werden (Vordruck siehe Seite 154).

Ohne Bezug zum Infektionsschutzgesetz weist das Robert Koch-Institut darauf hin, dass es ein „Recht der Einrichtungen, gegenüber Eltern, die wiederholt klinisch kranke Kinder in die Einrichtung schicken, auf einem ärztlichen Attest zu bestehen“ gibt.<sup>419:S.159</sup>

#### **Wo Wissen Weitergeht:**

HINWEISE ZUR WIEDENZULASSUNG IN GEMEINSCHAFTSEINRICHTUNGEN RKI (ÜBERARBEITETE VERSION IN VORBEREITUNG)<sup>487</sup>

TABELLARISCHE ZUSAMMENFASSUNG DER WIEDENZULASSUNGSEMPFEHLUNGEN DES RKI DURCH DAS BAYERISCHE LANDESAMT FÜR GESUNDHEIT UND LEBENSMITTELSICHERHEIT<sup>524</sup>

BEGRÜNDUNG UND HINWEISE ZU „BESONDERHEIT FÜR KINDER IM VORSCHULALTER“ BEI INFEKTIOSEN MAGEN-DARMERKRANKUNGEN (GASTROENTERITIS)<sup>495</sup>

WIEDENZULASSUNGSEMPFEHLUNGEN DES LANDESAMTES FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES MECKLENBURG-VORPOMMERN UNTER BERÜCKSICHTIGUNG DER RKI-EMPFEHLUNGEN<sup>404</sup>

RECHTLICHE ABGRENZUNG DES BEGRIFFS KONTAKTPERSON (ANSTECKUNGSVERDÄCHTIGER) NACH § 28 ABS. 1 IFSG UND DER SPEZIELLEN REGELUNG FÜR ANSTECKUNGSVERDÄCHTIGE PERSONEN IN DER WOHNGEMEINSCHAFT NACH § 34 ABS. 3 IFSG<sup>419:S.158-159</sup>

### 5.3.7 Übersicht gesetzliche Vorschriften nach § 34 IfSG und weitere Hinweise

Tab. 15: Infektionshygienische Regelungen für Gemeinschaftseinrichtungen

Infektionshygienische Regelungen für Gemeinschaftseinrichtungen		Vorschriften nach § 34 IfSG				Empfehlungen und Informationen		
		Zutritts- bzw. Tätigkeitsverbot bei Erkrankung und Verdacht	Benachrichtigungspflicht an das GA mit krankheits- und personenbezogenen Angaben	Zutrittsverbot für gesunde Personen in Wohngemeinschaft mit Erkrankten	Zutrittsverbot für gesunde Ausscheider (Ausnahmen durch GA)	Wiederzulassung (Erkrankte)	Impfung gemäß STIKO empfohlen	Schriftliches ärztliches Attest (Wiederzulassungsbescheinigung)
Häufige Infektionskrankheiten nach § 34 IfSG	<b>Borkenflechte</b> (Impetigo contagiosa)	X	X			24 Stunden nach Beginn einer wirksamen antibiotischen Behandlung; sonst nach vollständiger Abheilung der Hautareale		
	<b>Keuchhusten (Pertussis)</b>	X	X			5 Tage nach Beginn der Antibiotikabehandlung, sonst 3 Wochen nach Beginn des Hustens	X	
	<b>Krätze</b> (Skabies)	X	X			nach abgeschlossener Erstbehandlung (Permethrin-Creme lokal: 8–12 Stunden; Ivermectin oral: 24 Stunden nach Einnahme) (gilt <b>nicht</b> für hochansteckende Scabies crustosa)		X Verschreibung der Therapie
	<b>Magen-Darm-Infektionen (Infektiöse Gastroenteritis)**</b>	bei Kindern < 6 Jahre				2 Tage nach Abklingen des Durchfalls und anderer Symptome (z. B. Erbrechen)	Rota	
	<b>Scharlach oder andere Infektion mit Streptococcus pyogenes</b> (z. B. Mandelentzündung = Angina tonsillaris)	X	X			Antibiotikatherapie und Symptombefreiheit nach 24 h, sonst bis zur Symptombefreiheit unter Antibiotikatherapie; ohne Antibiotikagabe frühestens 14 Tage nach Beginn der Symptome		
	<b>Verlausung</b> (Kopflausbefall = Pediculosis)	X	X			Direkt nach der ersten Behandlung (Rückmeldebogen Eltern), sonst nach ärztlich bestätigter Lausfreiheit		Elternbestätigung
	<b>Windpocken</b> (Varizellen)	X	X	Nicht-Immune*		7 Tage nach Krankheitsbeginn bei unkompliziertem Verlauf (vollständige Verkrustung aller Bläschen)	X	

\* Nicht-Immune sind Personen ohne Impfschutz und ohne durchgemachte Erkrankung.

\*\* Erreger von infektiösem Durchfall oder Erbrechen sind z. B. Noroviren, Rotaviren, Campylobacter, Salmonellen

Erläuternde **Detailinformationen** s. a. Merkblätter im Kapitel 8, ab S. 157 und die jeweiligen RKI-Ratgeber unter [www.rki.de](http://www.rki.de): Infektionskrankheiten A-Z.

Dort finden Sie auch Informationen zur Wiederzulassung von *nicht* in § 34 IfSG aufgeführten Infektionserkrankungen.

Tab. 16: Infektionshygienische Regelungen für Gemeinschaftseinrichtungen (Fortsetzung)

Infektionshygienische Regelungen für Gemeinschaftseinrichtungen		Vorschriften nach § 34 IfSG				Empfehlungen und Informationen		
		Zutritts- bzw. Tätigkeitsverbot bei Erkrankung und Verdacht	Benachrichtigungspflicht an das GA mit krankheits- und personenbezogenen Angaben	Zutrittsverbot für gesunde Personen in Wohngemeinschaft mit Erkrankten	Zutrittsverbot für gesunde Ausscheider (Ausnahmen durch GA)	Wiederzulassung (Erkrankte)	Impfung gemäß STIKO empfohlen	Schriftliches ärztliches Attest (Wiederzulassungsbescheinigung)
Seltene Infektionskrankheiten nach § 34 IfSG	Ansteckungsfähige <b>Lungentuberkulose</b> (Tbc)	X	X			Nach Vorgabe Gesundheitsamt		X
	<b>Bakterielle Ruhr</b> (Shigellose; Erreger: Shigella sp.)	X	X	X	X	Nach Vorgabe Gesundheitsamt		X
	<b>Cholera</b> (Erreger: Vibrio cholerae)	X	X	X	X	Nach Vorgabe Gesundheitsamt		X
	<b>Darm-Infektionen durch EHEC</b> (Erreger: enterohämorrhagische E. coli)	X	X	X	X	Nach Vorgabe Gesundheitsamt		X
	<b>Diphtherie</b> (Erreger: Corynebacterium diphtheriae)	X	X	X	X	Nach Vorgabe Gesundheitsamt	X	X
	<b>Hepatitis A</b> (infektiöse Gelbsucht)	X	X	Nicht-Immune*		Nach Vorgabe Gesundheitsamt	X***	
	<b>Hepatitis E</b> (infektiöse Gelbsucht)	X	X	X		Nach Vorgabe Gesundheitsamt		
	<b>Hirnhautentzündung</b> (Meningitis) durch <b>Häemophilus influenzae b (Hib)</b>	X	X	X		Nach Vorgabe Gesundheitsamt	X	
	<b>Hirnhautentzündung</b> (Meningitis) und <b>sonstige Erkrankungen durch Meningokokken</b>	X	X	X		Nach Vorgabe Gesundheitsamt	X**	
	<b>Kinderlähmung</b> (Poliomyelitis)	X	X	X		Nach Vorgabe Gesundheitsamt	X	X
	<b>Masern</b>	X	X	Nicht-Immune*		Nach Vorgabe Gesundheitsamt	X	
	<b>Mumps</b>	X	X	Nicht-Immune*		Nach Vorgabe Gesundheitsamt	X	
	<b>Pest</b>	X	X	X		Nach Vorgabe Gesundheitsamt		X
	<b>Röteln</b>	X	X	Nicht-Immune*		Nach Vorgabe Gesundheitsamt	X	
	<b>Typhus oder Paratyphus</b> (Erreger: Salmonella Typhi bzw. Salmonella Paratyphi)	X	X	X	X	Nach Vorgabe Gesundheitsamt		X
<b>Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber</b> (z. B. Ebola-, Lassa-, Gelb-, Krim-Kongo-, Marburg-Fieber)	X	X	X		Nach Vorgabe Gesundheitsamt		Spezialist	

2 oder mehr gleichartige, schwerwiegende Erkrankungen müssen ebenfalls gemeldet werden, wenn als Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind.

\* Nicht-Immune sind Personen ohne Impfschutz und ohne durchgemachte Erkrankung.  
**Detailinformationen** s. a. Merkblätter Kap. 8 (ab S. 157) und RKI-Ratgeber [www.rki.de](http://www.rki.de): Infektionskrankheiten A-Z.

\*\* Empfehlung der STIKO für Meningokokken C; andere Serogruppen für spezielle Zielgruppen

\*\*\* für Personal in der Kindertagesbetreuung von der STIKO empfohlen