Anlage 1

Meldepflichtige Krankheiten nach § 6 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG)

(1) Namentlich ist zu melden:

1. der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an

- a) Botulismus
- b) Cholera
- c) Diphtherie
- d) humaner spongiformer Enzephalopathie, außer familiär-hereditärer Formen
- e) akuter Virushepatitis
- f) enteropathischem hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS)
- g) virusbedingtem hämorrhagischen Fieber
- h) Masern
- i) Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis
- j) Milzbrand
- k) Mumps
- l) Pertussis
- m) Poliomyelitis (als Verdacht gilt jede akute schlaffe Lähmung, außer wenn traumatisch bedingt)
- n) Pest
- o) Röteln einschließlich Rötelnembryopathie
- p) Tollwut
- q) Typhus abdominalis/Paratyphus
- r) Varizellen + *Coronavirus - Krankheit - 2019 (Covid 19)*

sowie die Erkrankung und der Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, auch wenn ein bakteriologischer Nachweis nicht vorliegt.

2. der Verdacht auf und die Erkrankung an einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung oder an einer akuten infektiösen Gastroenteritis, wenn

- a) eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs. 1 ausübt,
- b) zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird,

3. der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung,

4. die Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrankes, -verdächtiges oder -ansteckungsverdächtiges Tier sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers,

5. soweit nicht nach den Nummern 1 bis 4 meldepflichtig, das Auftreten

- a) einer bedrohlichen Krankheit oder
- b) von zwei oder mehr gleichartigen Erkrankungen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, wenn dies auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit hinweist und Krankheitserreger als Ursache in Betracht kommen, die nicht in § 7 genannt sind.

Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 1, 3 bis 8, § 9 Abs. 1, 2, 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(2) Dem Gesundheitsamt ist über die Meldung nach Absatz 1 Nr. 1 hinaus mitzuteilen, wenn Personen, die an einer behandlungsbedürftigen Lungentuberkulose leiden, eine Behandlung verweigern oder abbrechen. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 1, § 9 Abs. 1 und 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(3) Dem Gesundheitsamt ist unverzüglich das gehäufte Auftreten nosokomialer Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, als Ausbruch nichtnamentlich zu melden. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 1, 3 und 5, § 10 Absatz 6 zu erfolgen.

Anlage 2

Mustertext „Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte durch Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 Abs. 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz“

GEMEINSAM VOR INFEKTIONEN SCHÜTZEN

Sehr geehrte Eltern,

in Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergärten, Schulen oder Ferienlagern befinden sich viele Menschen auf engem Raum. Daher können sich hier Infektionskrankheiten besonders leicht ausbreiten.

Aus diesem Grund enthält das Infektionsschutzgesetz eine Reihe von Regelungen, die dem Schutz aller Kinder und auch des Personals in Gemeinschaftseinrichtungen vor ansteckenden Krankheiten dienen. Über diese wollen wir Sie mit diesem Merkblatt informieren.

1. Gesetzliche Besuchsverbote

Das Infektionsschutzgesetz schreibt vor, dass ein Kind nicht in den Kindergarten, die Schule oder eine andere Gemeinschaftseinrichtung gehen darf, wenn es an bestimmten Infektionskrankheiten erkrankt ist oder ein entsprechender Krankheitsverdacht besteht. Diese Krankheiten sind unter Punkt 1.1 auf der folgenden Seite aufgeführt.

Bei einigen Infektionen ist es möglich, dass Ihr Kind die Krankheitserreger nach durchgemachter Erkrankung (oder seltener: ohne krank gewesen zu sein) ausscheidet. Auch in diesem Fall können sich Spielkameraden, Mitschüler/-innen oder das Personal anstecken. Nach dem Infektionsschutzgesetz ist deshalb vorgesehen, dass die „Ausscheider“ bestimmter Bakterien nur mit Zustimmung des Gesundheitsamtes und unter Beachtung der festgelegten Schutzmaßnahmen wieder in eine Gemeinschaftseinrichtung gehen dürfen (s. Punkt 1.2 auf der folgenden Seite).

Bei manchen besonders schwerwiegenden Infektionskrankheiten muss Ihr Kind bereits dann zu Hause bleiben, wenn eine andere Person bei Ihnen im Haushalt erkrankt ist oder der Verdacht auf eine dieser Infektionskrankheiten besteht (s. Punkt 1.3 auf der folgenden Seite).

Natürlich müssen Sie die genannten Erkrankungen nicht selbst erkennen können. Aber Sie sollten bei einer ernsthaften Erkrankung Ihres Kindes ärztlichen Rat in Anspruch nehmen (z.B. bei hohem Fieber, auffälliger Müdigkeit, wiederholtem Erbrechen, Durchfällen und anderen ungewöhnlichen oder besorgniserregenden Symptomen). Ihr/-e Kinderarzt/-ärztin wird Ihnen darüber Auskunft geben, ob Ihr Kind eine Erkrankung hat, die einen Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung nach dem Infektionsschutzgesetz verbietet.

Gegen einige der Krankheiten stehen Schutzimpfungen zur Verfügung. Ist Ihr Kind ausreichend geimpft, kann das Gesundheitsamt darauf verzichten, ein Besuchsverbot auszusprechen.

Mitteilungspflicht

Falls bei Ihrem Kind aus den zuvor genannten Gründen ein Besuchsverbot besteht, informieren Sie uns bitte unverzüglich darüber und über die vorliegende Krankheit. Dazu sind Sie gesetzlich verpflichtet und tragen dazu bei, dass wir zusammen mit dem Gesundheitsamt die notwendigen Maßnahmen gegen eine Weiterverbreitung ergreifen können.

3. Vorbeugung ansteckender Krankheiten

Gemeinschaftseinrichtungen sind nach dem Infektionsschutzgesetz verpflichtet, über allgemeine Möglichkeiten zur Vorbeugung ansteckender Krankheiten aufzuklären.

Wir empfehlen Ihnen daher unter anderem darauf zu achten, dass Ihr Kind allgemeine Hygieneregeln einhält. Dazu zählt vor allem das regelmäßige Händewaschen vor dem Essen, nach dem Toilettenbesuch oder nach Aktivitäten im Freien.

Ebenso wichtig ist ein vollständiger Impfschutz bei Ihrem Kind. Impfungen stehen teilweise auch für solche Krankheiten zur Verfügung, die durch Krankheitserreger in der Atemluft verursacht werden und somit durch allgemeine Hygiene nicht verhindert werden können (z.B. Masern, Mumps und Windpocken). Weitere Informationen zu Impfungen finden Sie unter: www.impfen-info.de.

Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihre/n Haus- oder Kinderarzt/-ärztin oder an Ihr Gesundheitsamt. Auch wir helfen Ihnen gerne weiter.

1.1 Besuchsverbot von Gemeinschaftseinrichtungen und Mitteilungspflicht der Sorgeberechtigten bei Verdacht auf oder Erkrankung an folgenden Krankheiten

- ansteckende Borkenflechte (Impetigo contagiosa)
- ansteckungsfähige Lungentuberkulose
- bakterieller Ruhr (Shigellose)
- Cholera
- Darmentzündung (Enteritis), die durch EHEC verursacht wird
- Diphtherie
- durch Hepatitisviren A oder E verursachte Gelbsucht/Leberentzündung (Hepatitis A oder E)
- Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien
- infektiöser, das heißt von Viren oder Bakterien verursachter, Durchfall und /oder Erbrechen (gilt nur für Kindern unter 6 Jahren)
- Keuchhusten (Pertussis)
- Kinderlähmung (Poliomyelitis)
- Kopflausbefall (wenn die korrekte Behandlung noch nicht begonnen wurde)
- Krätze (Skabies)
- Masern
- Meningokokken-Infektionen
- Mumps
- Pest
- Scharlach oder andere Infektionen mit dem Bakterium Streptococcus pyogenes
- Typhus oder Paratyphus
- Windpocken (Varizellen)
- virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z.B. Ebola) + *Coronavirus - Krankheit - 2019 (Covid 19)*

1.2 Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen nur mit Zustimmung des Gesundheitsamtes und Mitteilungspflicht der Sorgeberechtigten bei Ausscheidung folgender Krankheitserreger

- Cholera-Bakterien
- Diphtherie-Bakterien
- EHEC-Bakterien
- Typhus- oder Paratyphus-Bakterien
- Shigellenruhr-Bakterien

1.3 Besuchsverbot und Mitteilungspflicht der Sorgeberechtigten bei Verdacht auf oder Erkrankung an folgenden Krankheiten bei einer anderen Person in der Wohngemeinschaft

- ansteckungsfähige Lungentuberkulose
- bakterielle Ruhr (Shigellose)
- Cholera
- Darmentzündung (Enteritis), die durch EHEC verursacht wird
- Diphtherie
- durch Hepatitisviren A oder E verursachte Gelbsucht/Leberentzündung (Hepatitis A oder E)
- Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien
- Kinderlähmung (Poliomyelitis)
- Masern
- Meningokokken-Infektionen
- Mumps
- Pest
- Typhus oder Paratyphus
- virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z.B. Ebola)

**Verordnung
des Sächsischen Staatsministeriums
für Soziales und Verbraucherschutz
über die Erweiterung der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten und
Krankheitserreger nach dem Infektionsschutzgesetz
(IfSGMeldeVO)¹**

Vom 3. Juni 2002

Auf Grund von § 15 Abs. 1 und 3 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 2a des Gesetzes vom 5. November 2001 (BGBl. I S. 2960, 2969) geändert worden ist, in Verbindung mit § 8 der Verordnung der Sächsischen Staatsregierung zur Regelung von Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSGZuVO) vom 19. März 2002 (SächsGVBl. S. 114) wird verordnet:

§ 1

**Ausdehnung der Meldepflicht
auf andere übertragbare Krankheiten**

(1) Über § 6 Abs.1 Satz 1 IfSG hinaus sind dem zuständigen Gesundheitsamt namentlich zu melden die Erkrankung sowie der Tod an:

1. angeborener
  - a) Cytomegalie,
  - b) Listeriose,
  - c) Lues,
  - d) Toxoplasmose,
  - e) Rötelnembryopathie,
  - f) Varzellenerkrankung einschließlich des kongenitalen Varzellensyndroms,
2. Borreliose,
3. Brucellose,
4. Echinokokkose,
5. Enteritis infectiosa spezifiziert nach Erregern gemäß § 4 Abs. 1,
6. Fleckfieber,
7. Gasbrand/Gasödem,
8. Gelbfieber,
9. Herpes zoster,
10. Influenza,
11. Legionellose,
12. Lepra,
13. Leptospirose
  - a) Weil'sche Krankheit,
  - b) übrige Formen,
14. Listeriose,
15. Malaria,
16. Meningitis/Enzephalitis, invasive Erkrankungen durch Pneumokokken
  - a) andere bakterielle Meningitiden nach Erreger, einschließlich weiterer invasiver Pneumokokken-Erkrankungen,
  - b) Virus-Meningoenzephalitiden nach Erreger,
  - c) übrige Formen,
17. Mumps,
18. Ornithose,

19. Pertussis,
20. Q-Fieber,
21. Röteln,
22. Rückfallfieber,
23. Scharlach,
24. Shigellenruhr,
25. Tetanus,
26. Toxoplasmose,
27. Trichinose,
28. Tularämie und
29. Windpocken.

(2) Über § 6 Abs. 1 Satz 1 IfSG hinaus ist dem zuständigen Gesundheitsamt namentlich zu melden der Tod infolge jeder in § 6 IfSG und in Absatz 1 nicht genannten Infektionskrankheit, ausgenommen AIDS.

(3) Über § 6 Abs.1 Satz 1 IfSG hinaus ist dem zuständigen Gesundheitsamt namentlich zu melden jeder Ausscheider von:

1. Campylobacter species,
2. Cryptosporidium parvum,
3. Entamoeba histolytica,
4. Escherichia coli, ausschließlich darmpathogene Stämme, das heißt enteropathogene, enterotoxische, enteroinvasive, enterohämorrhagische, enteroaggregierende und diffusadhärente Stämme,
5. Giardia lamblia,
6. Noroviren,
7. Rotaviren,
8. Salmonella species,
9. Shigella species,
10. toxinbildenden Corynebacterium-diphtheriae-Stämmen,
11. Vibrio cholerae und
12. Yersinia enterocolitica.²

§ 2

Ausdehnung der Meldepflicht auf andere Krankheitserreger

(1) Über § 7 Abs. 1 Satz 1 IfSG hinaus ist bei folgenden Krankheitserregern, soweit nicht anders bestimmt, der direkte oder indirekte Nachweis dem zuständigen Gesundheitsamt namentlich zu melden, wenn die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen:

1. Acinetobacter spp. mit erworbenen Carbapenemasen oder erworbener eingeschränkter Carbapenem-Empfindlichkeit; Meldepflicht bei Infektion oder Kolonisation,
2. Astroviren,
3. Bordetella pertussis,
4. Borrelia burgdorferi species,
5. Clostridium tetani,
6. community acquired Methicillin-resistente Staphylococcus aureus, Panton-Valentine-Leukozidin (PVL)-bildend,
7. Cytomegalievirus,
8. Entamoeba histolytica,
9. Enterobacteriaceae mit erworbenen Carbapenemasen oder erworbener eingeschränkter Carbapenem-Empfindlichkeit; Meldepflicht bei Infektion oder Kolonisation,
10. Enterovirus species,
11. Gruppe-B-Streptokokken (GBS); Meldepflicht nur für den direkten Nachweis bei Schwangeren und Neugeborenen,

19. Pertussis,
20. Q-Fieber,
21. Röteln,
22. Rückfallfieber,
23. Scharlach,
24. Shigellenruhr,
25. Tetanus,
26. Toxoplasmose,
27. Trichinose,
28. Tularämie und
29. Windpocken.

(2) Über § 6 Abs. 1 Satz 1 IfSG hinaus ist dem zuständigen Gesundheitsamt namentlich zu melden der Tod infolge jeder in § 6 IfSG und in Absatz 1 nicht genannten Infektionskrankheit, ausgenommen AIDS.

(3) Über § 6 Abs.1 Satz 1 IfSG hinaus ist dem zuständigen Gesundheitsamt namentlich zu melden jeder Ausscheider von:

1. Campylobacter species,
2. Cryptosporidium parvum,
3. Entamoeba histolytica,
4. Escherichia coli, ausschließlich darmpathogene Stämme, das heißt enteropathogene, enterotoxische, enteroinvasive, enterohämorrhagische, enteroaggregierende und diffusadhärente Stämme,
5. Giardia lamblia,
6. Noroviren,
7. Rotaviren,
8. Salmonella species,
9. Shigella species,
10. toxinbildenden Corynebacterium-diphtheriae-Stämmen,
11. Vibrio cholerae und
12. Yersinia enterocolitica.²

§ 2

Ausdehnung der Meldepflicht auf andere Krankheitserreger

(1) Über § 7 Abs. 1 Satz 1 IfSG hinaus ist bei folgenden Krankheitserregern, soweit nicht anders bestimmt, der direkte oder indirekte Nachweis dem zuständigen Gesundheitsamt namentlich zu melden, wenn die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen:

1. Acinetobacter spp. mit erworbenen Carbapenemasen oder erworbener eingeschränkter Carbapenem-Empfindlichkeit; Meldepflicht bei Infektion oder Kolonisation,
2. Astroviren,
3. Bordetella pertussis,
4. Borrelia burgdorferi species,
5. Clostridium tetani,
6. community acquired Methicillin-resistente Staphylococcus aureus, Panton-Valentine-Leukozidin (PVL)-bildend,
7. Cytomegalievirus,
8. Entamoeba histolytica,
9. Enterobacteriaceae mit erworbenen Carbapenemasen oder erworbener eingeschränkter Carbapenem-Empfindlichkeit; Meldepflicht bei Infektion oder Kolonisation,
10. Enterovirus species,
11. Gruppe-B-Streptokokken (GBS); Meldepflicht nur für den direkten Nachweis bei Schwangeren und Neugeborenen,

13. Mycoplasma species,
14. Parainfluenzavirus,
15. Parvovirus B 19,
16. Pseudomonas aeruginosa mit erworbenen Carbapenemasen oder bei gleichzeitigem Vorliegen von phänotypischer Resistenz gegen Acylureido-Penicilline, Cephalosporine der 3. und 4. Generation, Carbapeneme und Fluorchinolone; Meldepflicht bei Infektion oder Kolonisation,
17. RS-Virus,
18. Streptococcus pneumoniae; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus sterilen Körperflüssigkeiten und
19. Varicella-Zoster-Virus.

(2) Über § 7 Abs. 1 Satz 1 IfSG hinaus ist bei folgenden Krankheitserregern, soweit nicht anders bestimmt, der direkte oder indirekte Nachweis dem zuständigen Gesundheitsamt nichtnamentlich zu melden, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen:

1. Chlamydia trachomatis,
2. Neisseria gonorrhoeae; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis.³

§ 3

Erweiterung der Meldepflicht für Krankheitserreger

(1) Über § 7 Abs. 1 Satz 1 IfSG hinaus ist bei folgenden Krankheitserregern der direkte oder indirekte Nachweis dem zuständigen Gesundheitsamt namentlich zu melden:

Adenoviren; Meldepflicht bei akuter Infektion für Nachweise aus allen Körpermaterialien,
Hepatitis-B-Virus; Meldepflicht bei chronischer Infektion oder Carrierstatus und
Hepatitis-C-Virus; Meldepflicht bei chronischer Infektion oder Carrierstatus.

(2) Über § 7 Abs. 3 Satz 1 IfSG hinaus ist bei folgenden Krankheitserregern, soweit nicht anders bestimmt, der direkte oder indirekte Nachweis dem zuständigen Gesundheitsamt namentlich zu melden, soweit die Nachweise auf eine akute oder konnatale Infektion hinweisen:

1. Echinococcus species,
2. Plasmodium species; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis,
3. Rubellavirus und
4. Toxoplasma gondii.

(3) Über § 7 Abs. 3 Satz 1 IfSG hinaus ist bei folgendem Krankheitserreger „Treponema pallidum“ der direkte oder indirekte Nachweis dem zuständigen Gesundheitsamt nichtnamentlich zu melden, wenn der Nachweis auf eine akute Infektion hinweist.

§ 4

Spezifizierung der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten

(1) Die nach § 1 Abs. 1 Nr. 5 meldepflichtige Enteritis infectiosa ist erregerspezifisch zu melden, und zwar spezifiziert nach:

1. Adenoviren,
2. Astroviren,
3. Campylobacter species,
4. Clostridium difficile,
5. Cryptosporidien,
6. Coronaviren,
7. Entamoeba histolytica,
8. Escherichia coli, ausschließlich darmpathogene Stämme, das heißt enteropathogene, enterotoxische, enteroinvasive, enterohämorrhagische, enteroaggregierende und diffusadhärente Stämme,
9. Giardia lamblia,
10. Noroviren,
11. Salmonella species,

13. *Yersinia enterocolitica* und

14. übrige Formen einschließlich mikrobiell bedingter Lebensmittelvergiftungen, wie Erkrankungen durch unspezifische bakterielle Erreger, zum Beispiel durch *Clostridium perfringens*, *Bacillus cereus*, *Citrobacter*, *Proteus*; Erkrankungen durch Stoffwechselprodukte wie mikrobielle Toxine, zum Beispiel Staphylokokken-Enterotoxin.

(2) Die nach § 6 Abs. 1 IfSG meldepflichtige akute Virushepatitis ist erregerspezifisch zu melden, und zwar differenziert nach:

1. Virushepatitis A,
2. Virushepatitis B einschließlich Carrier,
3. Virushepatitis C einschließlich Carrier,
4. Virushepatitis D,
5. Virushepatitis E und
6. übrigen Formen.⁴

§ 5

In-Kraft-Treten und Außer-Kraft-Treten

¹Diese Verordnung tritt am Tage nach ihrer Verkündung in Kraft.

²Gleichzeitig tritt die Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie über die Erweiterung der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten nach dem Bundes-Seuchengesetz (SeuchMeldeVO) vom 11. November 1995 (SächsGVBl. S. 372) außer Kraft.

Dresden, den 3. Juni 2002

**Die Staatsministerin für Soziales
Christine Weber**

-
- 1 Überschrift geändert durch Verordnung vom 30. September 2011 (SächsGVBl. S. 629)
  - 2 § 1 geändert durch Verordnung vom 30. September 2011 (SächsGVBl. S. 629)
  - 3 § 2 geändert durch Verordnung vom 30. September 2011 (SächsGVBl. S. 629) und durch Verordnung vom 9. November 2012 (SächsGVBl. S. 698)
  - 4 § 4 geändert durch Verordnung vom 30. September 2011 (SächsGVBl. S. 629)

Änderungsvorschriften

Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz zur Änderung der Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten und Krankheitserreger nach dem Infektionsschutzgesetz

vom 30. September 2011 (SächsGVBl. S. 629)

Zweite Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz zur Änderung der Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten und Krankheitserreger nach dem Infektionsschutzgesetz

vom 9. November 2012 (SächsGVBl. S. 698)