

Wiederzulassung in Kindertagesstätten, Schulen und anderen Gemeinschaftseinrichtungen

Erkrankung	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit	Ausschluss Kontaktpersonen in WG *	Ärztl. Attest empfohlen?	Muss die Einrichtung melden?
Cholera	wenige Stunden - 5 Tage	solange Erreger im Stuhl nachweisbar	nach klinischer Genesung und 3 neg. Stuhlproben im Abstand von 1-2 Tagen	ja	ja	ja
Diphtherie	2-5 Tage	solange der Erreger nachweisbar ist	wenn vor der Therapie ein Nachweis von einem nicht-toxigenen Corynebacterium-Stamm erfolgt oder zwei negative Nachweise 24 Std. nach Abschluss einer passenden Therapie	ja	ja	ja
EHEC-Enteritis	2-10 Tage	solange Erreger im Stuhl nachweisbar	nach klinischer Genesung und 2 neg. Stuhlproben im Abstand von 1-2 Tagen	ja	ja	ja
Hämophilus infl. B (HiB)	2-4 Tage	Bis zu 24 Std nach Beginn der Antibiotikatherapie	frühestens 24 nach Beginn einer passenden Therapie	ja	nein	ja
Hepatitis A	15-50 Tage	1-2 Wochen vor und bis zu 1 Woche nach Auftreten des Ikterus	2 Wochen nach Auftreten der ersten klinischen Symptome bzw. eine Woche nach Auftreten des Ikterus möglich	Ja	nein	ja
Hepatitis E	15-64 Tage	kann im Stuhl etwa 1 Woche vor bis 4 Wochen nach Beginn des Ikterus nachgewiesen werden	nach klinischer Genesung	ja	nein	ja
Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)	2-10 Tage	unbehandelt können bis zu 3 Wochen kontagiös sein, solche mit eitrigen Ausscheidungen auch länger	unbehandelt nach Abheilung der Hautareale oder bei einer wirksamen Therapie nach 24 Stunden bei Abklingen der Symptome	nein	ja	ja
infektiöse Enteritis (Symptome z.B.: Durchfall, Erbrechen)	6 Std - 10 Tage	bei einigen Erregern ist eine Schmier-/Tröpfcheninfektion möglich, solange Erreger ausgeschieden werden	Kinder < 6 Jahre: 2 Tage nach Abklingen der Symptome	nein	ja	ja
Erreger z.B. Norovirus, Rotavirus, Salmonellen, Campylobacter, Yersinien, EPEC			Kinder > 6 Jahre: Empfehlung: 2 Tage nach Abklingen der Symptome	nein	nein	nein
			Beim Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind, ist immer eine Meldung an das Gesundheitsamt notwendig.			
Keuchhusten (Pertussis)	6 - 20 Tage	unbehandelt ca. 3-6 Wochen mit Beginn des Hustens	frühestens 5 T. nach Beginn einer passenden Therapie, ansonsten frühestens 3 Wochen nach Beginn des Hustens	nein	nein	ja
Kopfläuse	Lebenszyklus (3-4 Wochen)	solange Läuse nachgewiesen werden	nach der sachgerechten Anwendung eines geeigneten Mittels, sowie durch sorgfältiges Auskämmen des Haars mit einem Läusekamm	nein	s. Anmerkung **	Ja
Masern	7 - 21 Tage	4 Tage vor bis 4 Tage nach Auftreten des Exanthems	frühestens 5 Tage nach Auftreten des Exanthems	ja	nein	ja
Meningokokken	2 - 10 Tage	7 Tage vor Symptombeginn bis 24 Std nach Beginn einer passenden Therapie	frühestens 24 Stunden nach Beginn einer passenden Therapie	ja	nein	ja
Mumps	12-25 Tage	7 Tage vor bis 9 Tage nach Beginn der Parotisschwellung	frühestens 5 Tage nach Beginn der Erkrankung	ja	nein	ja
Durch Orthopockenviren verursachte Krankheiten (z.B. Mpox/Affenpocken)	1-21 Tage	So lange noch Wunden, inklusive Schorf, vorhanden sind	Wenn alle Wunden, inklusive Schorf, abgeheilt sind. Frühestens 21 Tage nach Symptombeginn	nein	nein	ja
Poliomyelitis	3-35 Tage	mehrere Wochen Virusausscheidung im Rachen und Stuhl	in Abstimmung mit Fachexperten/-innen und dem zuständigen Gesundheitsamt	ja	ja	ja
Röteln	14-21 Tage	7 Tage vor bis 7 Tage nach Ausbruch des Exanthems	Nach Abklingen der Symptome, frühestens 8 Tage nach Beginn des Exanthems	ja	ja, ggf. mündlich	ja
Scharlach (Streptococcus pyrogenes)	1 - 3 Tage	24 Std nachpassender Therapie, unbehandelt 3 Wochen und länger	24h nach Beginn einer passenden Antibiotika-Therapie, unbehandelt frühestens 24 Stunden nach Abklingen der spezifischen Symptome	nein	nein	ja
Shigellose, Ruhr	12-96 Stunden	solange Erreger ausgeschieden werden; bis zu 1-4 Wochen nach Abklingen der Symptome	nach klinischer Genesung und 2 neg. Stuhlproben (im Abstand von 1-2 Tagen)	ja	ja	ja
Skabies (Krätze)	2-6 Wochen	Bereits vor Symptombeginn und solange lebende Krätzmilben nachweisbar sind	nach abgeschlossener topischer Behandlung bzw. 24 Stunden nach Einnahme von Ivermectin (Ausnahme: Skabies crustosa)	nein	ja	ja
Tuberkulose (ansteckungsfähige Lungentuberkulose)	Wochen bis Monate/Jahre	solange säurefeste Stäbchen im Sputum oder Magensaft nachweisbar sind, nach passender Therapie 2-3 Wochen	Wiederzulassung ist eine Einzelfallentscheidung (Rücksprache mit Gesundheitsamt)	Einzelfallentscheidung	ja	ja
Typhus (abdominalis) Paratyphus	3-60 Tage 1-10 Tage	solange Erreger ausgeschieden werden	nach klinischer Genesung und 3 neg. Stuhlproben (im Abstand von 1-2 Tagen)	ja	ja	ja
Windpocken (Varizellen)	8 - 28 Tage	1-2 Tage vor Auftreten der ersten Bläschen bis zu 7 Tage nach Beginn der	Nach vollständigem Verkrusten aller bläschenförmigen Effloreszenzen, möglich	Einzelfallentscheidung	nein	ja
*Ausschluss Kontaktpersonen in WG (Wohngemeinschaft)	Falls nach ärztlichem Urteil in der Wohngemeinschaft bei Personen eine Erkrankung oder der Verdacht auf eine der genannten Erkrankungen auftritt, dürfen diese Kontaktpersonen die Einrichtung nicht betreten.					
**Anmerkung Kopfläuse:	Nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist zur Wiederzulassung ein "Urteil des Arztes" erforderlich. Durch dieses wird bestätigt, dass keine Infektionsgefahr besteht. Die Form (Aussage der Eltern, mündlich, schriftlich, förmliches Attest) ist nicht vorgeschrieben. Einrichtungen, die Kinder vertraglich betreuen, können den Umgang mit Läusebefall im Vertrag strenger als im IfSG festlegen. Hinweis: Ein interner "Läusedienst" hat sich in der Praxis bewährt.					
Erkrankungen ohne gesetzliche Regelung zur Wiederzulassung in Gemeinschaftseinrichtungen						
Epstein-Barr-Virus (Mononukleose/Pfeiffer-Drüsenfieber)	ca. 30-50 Tage	während der Erkrankung (2 -3 Wochen) Ansteckung über Speichelkontakt	nach Abklingen der klinischen Symptome	nein	nein	nein
Hand-Mund-Fuß (Enteroviren Gruppe A)	3-10 Tage	während der ersten Woche der Krankheit sind infizierte Personen hochansteckend, jedoch solange wie die Erreger in Stuhl ausgeschieden werden	nach Abklingen der klinischen Symptome	nein	nein	nein
Hepatitis B	45 - 180 Tage	solange serologisch HBe-Ag nachgewiesen wurde	Unter Beachtung der üblichen Hygienemaßnahmen und bei angemessenem Verhalten, ggf. Einzelfallentscheidung	nein	nein	ja
Parasiten (z.B. Spul-/Bandwürmer)	wenige Stunden	solange Parasiten ausgeschieden werden (Schmierinfektion)	nach Behandlung	nein	nein	nein
Respiratorische Synzytial Virus (RSV)	2-8 Tage	1 Tag nach Ansteckung für 3-8 Tage	nach Ende der Ansteckungsfähigkeit (3-8 Tage)	nein	nein	nein

Erstellt nach den Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes Stand 09.03.2023