



Empfehlung zur Wiederezulassung in Gemeinschaftseinrichtungen

Krankheit	Diphtherie	EHEC	Virale hämorrhagische Fieber
Inkubationszeit	2-5 Tage Selten bis 8 Tage	1-8 Tage	Ebola 2-21 Tage Lassa 6-21 Tage Marburg 7-9 Tage
Zulassung nach Krankheit	Wenn 3 Abstriche negativ (Abstand je 2 Tage) Erster Abstrich erfolgt 24 Std. nach Antibiose-Ende	Nach klinischer Genesung und dem Vorliegen von 3 neg. Stuhlproben im Abstand von 1-2 Tagen	Nach Abklingen der klinischen Symptome und wenn keine Ansteckungsfähigkeit mehr besteht. Für die Entscheidung einer WZ sollte immer eine Expertenmeinung eingeholt und mit dem GA abgestimmt werden
Ausschluss von Ausscheidern	Kranke und asymptomatische Keimträger: nach 3 negativen Abstrichen	Bis zum Vorliegen von 3 neg. Stuhlproben	Wenn keine Symptome und keine Ansteckungsfähigkeit mehr bestehen; WZ sollte mit dem GA abgestimmt werden
Ausschluss von Kontaktpersonen	Falls keine Antibiose: WZ nach 3 neg. Nasen- und Rachenabstrichen (Abstand: 24 Std.; in Ausnahmefällen : 7 Std. nach letztem Kontakt); Falls Antibiose: WZ nach 3 Tagen	Nicht erforderlich, solange keine enteritischen Symptome auftreten und die Einhaltung der erforderlichen Hygienemaßnahmen gewährleistet ist	Kontaktpersonen in der Wohngemeinschaft dürfen Gemeinschaftseinrichtungen nicht besuchen
Hygienemaßnahmen	Desinfektion der Umgebung	Gründliche Händereinigung nach jedem Stuhlgang und vor der Zubereitung von Mahlzeiten, Nutzung von Einmalhandtüchern, Händedesinfektion	Strikte Isolierung von Erkrankten. Über Maßnahmen gegenüber Kontaktpersonen entscheidet die zuständige Behörde
Ärztliches Attest	Schriftliches Attest erforderlich	Schriftliches Attest erforderlich	Abstimmung mit GA

Krankheit	Haempophilus influenzae B-Meningitis	Pertussis (Keuchhusten)	Lungen-TBC
Inkubationszeit	Nicht genau bekannt	7-14 Tage	Wochen bis Monate, meist mehr als 6 Monate
Zulassung nach Krankheit	Nach antibiotischer Therapie und nach Abklingen der klinischen Symptome.	Frühestens 5 Tage nach Beginn einer effektiven Antibiose; ohne antimikrobielle Behandlung frühestens 3 Wochen nach Auftreten der ersten Symptome	Nach korrekt durchgeführter antituberkulöser Kombinationstherapie von in der Regel 3 Wochen Dauer, wenn drei negative Befunde vorliegen
Ausschluss von Ausscheidern	Wegen der großen Zahl von Keimträgern sind Umgebungsuntersuchungen nicht sinnvoll. Ein Ausschluss eines Ausscheiders ist nicht erforderlich, solange bei ihm keine meningitis- oder epiglottitisverdächtigen Symptome auftreten	entfällt	Wer Tuberkulosebakterien ausscheidet, ist stets als erkrankt und behandlungsbedürftig anzusehen
Ausschluss von Kontaktpersonen	Nicht erforderlich, wenn medikamentöse Prophylaxe nach Exposition durchgeführt wird	Nicht erforderlich, so lange kein Husten auftritt. Bei Husten sind Untersuchungen zur Feststellung oder zum Ausschluss von Pertussis angezeigt	Nicht erforderlich, solange keine tuberkuloseverdächtigen Symptome auftreten
Hygienemaßnahmen	Wirksame Maßnahmen sind nicht bekannt.	Wirksame Maßnahmen sind nicht bekannt	
Ärztliches Attest	Nicht erforderlich	Nicht erforderlich	Schriftliches Attest erforderlich

Krankheit	Masern	Meningokokken-Meningitis/Sepsis	Mumps
Inkubationszeit	8-12 Tage bis Stadium catarrhale 14 Tage bis Exanthem 18 Tage bis Fieberbeginn	Meist 3-4 Tage (auch 2-10 Tage)	12-25 Tage i.d.R. 16-18 Tage
Zulassung nach Krankheit	Nach Abklingen der klinischen Symptome, frühestens 5 Tage nach Exanthemausbruch	Nach Abklingen der klinischen Symptome	Nach Abklingen der klinischen Symptome, frühestens 5 Tage nach Auftreten der Parotisschwellung
Ausschluss von Ausscheidern	Entfällt	5-10 % aller Personen sind Träger von Meningokokken im Nasen-Rachen-Raum. Ein Ausschluss von Ausscheidern ist daher nicht vertretbar	Entfällt
Ausschluss von Kontaktpersonen	Für empfängliche Personen, die in der Wohngemeinschaft Kontakt zu einem Masernerkrankungsfall hatten, legt § 34 Abs. 3 IfSG einen Ausschluss vom Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung für die Dauer von 14 Tagen nach der Exposition fest. Der Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen ist für diese Personen dann möglich, wenn ein Impfschutz besteht, eine postexpositionelle Schutzimpfung durchgeführt wurde oder eine früher abgelaufene Erkrankung ärztlich bestätigt ist	Diese Regelungen gelten entsprechend für Personen, in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung oder ein Verdacht auf eine Meningokokken-Infektion aufgetreten ist (§ 34 Abs. 3 IfSG). Nach § 34 Abs. 7 IfSG kann die zuständige Behörde im Einvernehmen mit dem GA Ausnahmen von dem Verbot nach § 34 Abs. 1 und 3 IfSG zulassen, wenn Maßnahmen durchgeführt werden oder wurden, mit denen eine Übertragung der Erkrankung verhütet werden kann (Chemoprophylaxe)	Personen, die in der Wohngemeinschaft Kontakt zu einer ärztlich bestätigten Mumpserkrankung (oder einem Verdachtsfall) hatten, dürfen eine Gemeinschaftseinrichtung für die Dauer der mittleren Inkubationszeit von 18 Tagen nicht besuchen Ausnahme: wenn Sie nachweislich früher bereits an Mumps erkrankt waren, früher bereits geimpft wurden
Hygienemaßnahmen	Wirksame Maßnahmen sind nicht bekannt	Wirksame Maßnahmen sind nicht bekannt	Wirksame Maßnahmen sind nicht bekannt
Ärztliches Attest	Nicht erforderlich	Nicht erforderlich	Nicht erforderlich

Krankheit	Skabies (Krätzmilbenbefall)	Scharlach	Shigellose (Bakterienruhr)
Inkubationszeit	Erstinfektion: 20-35 Tage Reinfektion: Wenige Tage	2-4 Tage	Selten länger als 12-96 Stunden
Zulassung nach Krankheit	Nach Behandlung und klinischer Abheilung der befallenen Hautareale	Bei antibiotischer Behandlung und ohne Krankheitszeichen ab dem 2. Tag. Wird keine antibiotische Therapie veranlasst frühestens nach Abklingen der Symptome.	Nach klinischer Genesung und dem Vorliegen von 3 negativen Stuhlproben
Ausschluss von Ausscheidern	Entfällt	Entfällt	I.d.R. bis zum Vorliegen 3 neg. Stuhlproben, wenn länger Rücksprache mit dem GA
Ausschluss von Kontaktpersonen	Alle Mitglieder der Wohngemeinschaft sollen sich ärztlich untersuchen lassen, dabei kann eine simultane vorsorgliche Behandlung in Betracht gezogen werden. Sofern unmittelbar nach der ersten Mittelapplikation, d.h. binnen eines halben Tages alle auf der Haut befindlichen oder auswandernden Krätzmilben letal geschädigt sind und die notwendigen Entwesungsmaßnahmen ebenfalls in letal milbenschädigender Weise sachgerecht durchgeführt wurden, besteht kein Grund den Befallenen den Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen länger als einen Tag zu verwehren.	Nicht erforderlich	Kontaktpersonen müssen eine gründliche Händehygiene einhalten. Am Ende der Inkubationszeit ist eine Stuhlprobe zu entnehmen und ein neg. Befund nachzuweisen. Von dieser Regel kann abgewichen werden, solange keine verdächtigen Symptome aufgetreten sind.
Hygienemaßnahmen	Die Kleidung sowie die Bettwäsche sollten bei 60° C gewaschen werden		Vermeidung von Schmierinfektion, gründliche Händehygiene
Ärztliches Attest	Schriftliches Attest erforderlich	Nicht erforderlich	Schriftliches Attest erforderlich

Krankheit	Virushepatitis A/E	Varizellen (Windpocken)	Läuse (Kopflausbefall)
Inkubation	15-30-(50) Tage	14-16 Tage	Keine eigl. Inkubationszeit Lebenszyklus 3 Wochen
Zulassung nach Krankheit	Zwei Wochen nach Auftreten der ersten Symptome bzw. eine Woche nach Auftreten des Ikterus	Eine WZ ist mit dem vollständigen Verkrusten aller bläschenförmigen Effloreszenzen, möglich	Direkt nach einer bestätigten korrekten Durchführung einer Behandlung möglich
Ausschluss von Ausscheidern	Gegenwärtig erlaubt die Labordiagnostik keine routinemäßige Erfassung von Ausscheidern. Empfehlungen müssen deshalb entfallen.	Entfällt	
Ausschluss von Kontaktpersonen	In Gemeinschaftseinrichtungen sollte bei Kontaktpersonen für 1–2 Wochen nach einer postexpositionellen Impfung (Hep. A) ein Ausschluss erfolgen. Außerdem sollten für mindestens 4 Wochen strikte hygienische Bedingungen eingehalten werden. Ansonsten sind Kontaktpersonen 4 Wochen nach dem letzten Kontakt zu einer infektiösen Person vom Besuch von Schulen und anderen Gemeinschaftseinrichtungen auszuschließen, sofern nicht die strikte Einhaltung von hygienischen Maßnahmen zur Verhütung einer Übertragung gewähr leistet ist	Gemeinschaftseinrichtungen dürfen von Kontaktpersonen besucht werden wenn die Krankheit durchgemacht wurde oder ein vollständiger Impfschutz besteht. Wenn dies nicht zutrifft müssen Kontaktpersonen im Zeitraum der Inkubationszeit von Gemeinschaftseinrichtungen ausgeschlossen werden	Kontaktpersonen sind zu informieren, zu untersuchen und ggf. zu behandeln
Hygienemaßnahmen	Vermeidung von Schmierinfektion, gründliche Händehygiene, Händedesinfektion	Gründliche Händehygiene	Gegenstände mit Kopfläusen können mit heißer Seifenlösung gereinigt oder 3 Tage in einer fest verschlossenen Plastiktüte gelagert werden
Ärztliches Attest	Nicht erforderlich	Nicht erforderlich	Nicht erforderlich

Krankheit	Röteln	Enteritis, bakteriell	Enteritis, viral
Inkubationszeit	14-21 Tage	7-10 Tage	Rota: 1-3 Tage Noro: 1-3 Tage Adeno: 5-8 Tage
Zulassung nach Krankheit	WZ ist nach Abklingen der Symptome, jedoch frühestens am 8. Tag nach Exanthembeginn möglich	Ein Ausschluss wegen Enteritis kommt nur bei Kindern < 6 Jahre in Frage. WZ nach Abklingen des Durchfalls	Ein Ausschluss wegen Enteritis kommt nur bei Kindern < 6 Jahren in Frage. WZ 2 Tage nach Abklingen des Durchfalls bzw. des Erbrechens
Ausschluss von Ausscheider		Es gibt keinen medizinischen Grund, asymptomatische Kinder, die Enteritissalmonellen, Campylobacter oder Yersinien ausscheiden, den Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen zu untersagen	Entfällt
Ausschluss von Kontaktperson	Gemeinschaftseinrichtungen dürfen von Kontaktpersonen besucht werden wenn die Krankheit durchgemacht wurde oder ein vollständiger Impfschutz besteht. Wenn dies nicht zutrifft müssen Kontaktpersonen im Zeitraum der Inkubationszeit von Gemeinschaftseinrichtungen ausgeschlossen werden	Nicht erforderlich, solange keine enteritischen Symptome auftreten	Nicht erforderlich, solange keine enteritischen Symptome auftreten
Hygienemaßnahmen	Wirksame Maßnahmen sind nicht bekannt	Die wichtigste Maßnahme ist die gründliche Händehygiene nach jedem Besuch der Toilette sowie nach dem Kontakt mit Windeln oder Lebensmitteln	Vermeidung von Schmierinfektion, gründliche Händehygiene, viruzid wirksames Desinfektionsmittel verwenden
Ärztliches Attest	Nicht erforderlich	Nicht erforderlich	Nicht erforderlich

Die o.g. Empfehlung zur Wiedezulassung enthält nicht sämtliche Erkrankungen nach § 34 IfSG. Sollten Sie hierzu noch Fragen haben, dann wenden Sie sich bitte an das zuständige Gesundheitsamt.

Informationsquelle: Robert-Koch-Institut