

Merkblatt für Ärzte und Leitungen von Schulen und sonstigen Säuglinge, Kinder und Jugendliche betreuende Gemeinschaftseinrichtungenen bzgl. der Wiederzulassung nach Infektionserkrankungen



Die Empfehlungen basieren auf den aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (www.rki.de > Infektionsschutz > Epidemiologisches Bulletin > RKI-Ratgeber Merkblätter)

Von den nach § 34 IfSG dem Fachdienst Gesundheit zu meldenden Infektionskrankheiten bedarf die Wiederzulassung nach einer farbig markierten Erkrankungen eines schriftlichen Attests des behandelnden Arztes, dass keine Ansteckungsfähigkeit mehr besteht.

| Erkrankung bei Kind oder Personal | Ansteckungsfähigkeit | Wiederzulassung |
|---|---|---|
| Cholera | Solange Erreger im Stuhl nachweisbar sind | Nach klinischer Genesung und drei aufeinander folgend negativen Stuhlbefunden |
| Diphtherie | Solange Bakterien nachgewiesen werden. Meist sind sie vier Tage nach Beginn der Behandlung nicht mehr nachweisbar | Wenn in drei Abstrichen keine toxinbildenden Diphtheriebakterien nachgewiesen wurden |
| EHEC-Enteritis Spezielle Durchfallerkrankung | Solange EHEC-Bakterien im Stuhl nachgewiesen werden | Nach klinischer Genesung und drei aufeinander folgend negativen Stuhlbefunden |
| Enteritis Durchfall bei Kindern unter sechs Jahren | Solange Erreger im Stuhl nachweisbar sind | Nach Abklingen des Durchfalls, der Stuhl wieder geformt ist |
| Virales hämorrhagisches Fieber | Solange Viren im Speichel, Blut oder Ausscheidungen nachgewiesen werden | Nach Abklingen der klinischen Symptome und Viren in Speichel, Blut oder Ausscheidungen nicht mehr nachgewiesen werden |
| Haemophilus B-Meningitis | 24 Stunden nach Beginn einer Antibiotikatherapie | Nach antibiotischer Therapie und Abklingen der klinischen Symptome |
| Impetigo contagiosa Borkenflechte | Ohne Behandlung, bis die letzte Hauterscheinung abgeheilt ist, nach Beginn der Antibiotikatherapie bis zu 24 Stunden | 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen antibiotischen Therapie, ansonsten nach klinischer Abheilung |
| Keuchhusten | Ohne Behandlung, ein bis zwei Wochen vor Beginn des Krampfhustens bis zu drei Wochen danach, nach Beginn einer Antibiotikatherapie bis zu fünf Tagen | Ohne Behandlung, erst drei Wochen nach Beginn der ersten Symptome, nach Beginn einer Antibiotikatherapie nach fünf Tagen |
| Lungen-Tuberkulose Offene Form | Solange Tuberkulosebakterien im Speichel, im abgessaugten Bronchialsekret oder Magensaft nachweisbar sind | Zwei Wochen nach Abklingen der klinischen Symptome und dreimalig fehlendem Erregernachweis sowie drei Wochen nach Beginn einer antibiotischen Therapie |
| Masern | Fünf Tage vor bis vier Tage nach Auftreten der Hauterscheinungen | Nach Abklingen der klinischen Symptome, frühestens fünf Tage nach Auftreten der Hauterscheinungen |
| Meningokokken-Meningitis | Solange Erreger aus dem Nasen-Rachen-Raum isoliert werden können, 24 Stunden nach Beginn einer antibiotischen Therapie | Nach Abklingen der klinischen Symptome |
| Mumps | Sieben Tage vor bis neun Tage nach Beginn der Speicheldrüsenschwellung | Nach Abklingen der klinischen Symptome, frühestens neun Tage nach Auftreten der Speicheldrüsenschwellung |
| Paratyphus | Solange Erreger ausgeschieden werden, gewöhnlich 14 Tage | Nach klinischer Genesung und drei aufeinander folgend negativen Stuhlbefunden |
| Pest | Solange Erreger in Beulenpunktat, Speichel oder Blut nachgewiesen werden | Nach Abklingen der klinischen Symptome und Beendigung der Antibiotikatherapie |
| Polio Kinderlähmung | Frühestens ein bis zwei Tage nach Infektion. Diese kann mehrere Wochen andauern | Frühestens drei Wochen nach Krankheitsbeginn |
| Scabies Krätze | Ohne Behandlung während der gesamten Krankheitsdauer, meist acht Wochen | In der Regel ein Tag nach Behandlung mit einem Antikrätzepreparat |
| Scharlach-/Streptoc. pyogenes-Infektion Streptokokken-Angina | Unbehandelt bis zu drei Wochen, ansonsten 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen antibiotischen Therapie | Bei antibiotischer Behandlung und ohne Krankheitszeichen ab dem zweiten Tag; ansonsten nach Abklingen der Krankheitssymptome |
| Shigellose Ruhr | Solange Shigellen ausgeschieden werden | Nach klinischer Genesung und drei aufeinander folgend negativen Stuhlbefunden |
| Typhus | Solange Erreger ausgeschieden werden, gewöhnlich 21 Tage | Nach klinischer Genesung und drei aufeinander folgend negativen Stuhlbefunden |
| Virushepatitis A und E | Ein bis zwei Wochen vor und bis zu einer Woche nach Auftreten der Gelbfärbung | Zwei Wochen nach Auftreten der ersten Symptome bzw. eine Woche nach Auftreten der Gelbfärbung |
| Varizellen Windpocken | Ab zwei Tage vor Ausbruch der Hauterscheinungen bis ca. sieben Tage nach Auftreten der ersten Bläschen | Bei unkompliziertem Verlauf ist ein Ausschluss für eine Woche in der Regel ausreichend |
| Verlausung Kopflausbefall | Solange ein Befall mit geschlechtsreifen Läusen besteht. Da die Larven nach 7 Tagen aus den Eiern schlüpfen und Haare etwa einen Zentimeter im Monat wachsen, sind Eihüllen -"Nissen"-, die weiter als einen Zentimeter von der Kopfhaut entfernt am Haar kleben, stets leer. | Direkt nach der ersten von zwei erforderlichen Behandlungen. Die zweite Behandlung 8-9 Tage nach der ersten ist erforderlich, um einer erneuten Besiedlung mit geschlechtsreifen Läusen, die seit der ersten Behandlung aus den Eiern geschlüpft sind, vorzubeugen. |