

Wiederzulassungstabelle für Schulen und Kindertageseinrichtungen und Gemeinschaftseinrichtungen gemäß §33 IfSG

In Anlehnung der Empfehlungen des RKI für die Wiederzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 IfSG



Infektion	Inkubationszeit (min – max.)	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit	Schriftliches Ärztliches Attest	Meldepflicht an das Gesundheitsamt
Masern*	7-21 Tage, gewöhnlich 10-14 Tage	4 Tage vor bis 4 Tage nach Ausbruch des Exanthems	frühestens 5 Tage nach Ausbruch des Exanthems	nein	Ja, auch Verdachtsfälle
Mumps*	12-25 Tage, gewöhnlich 16-18 Tage	7 Tage vor bis 9 Tage nach Beginn der Schwellung der Speicheldrüse	nach Abklingen der klinischen Symptome, jedoch frühestens 5 Tage nach Beginn der Erkrankung	nein	Ja, auch Verdachtsfälle
Röteln	14-21 Tage, gewöhnlich 14-17 Tage	7 Tage vor und bis 7 Tage nach Ausbruch des Exanthems	nach Abklingen der klinischen Symptome, jedoch frühestens am 8. Tag nach Exanthem Beginn	nein	Ja
Ringelröteln	4-14 Tage	bis zum Auftreten des Exanthems	nicht geregelt Empfehlung: nach Auftreten des Exanthems	nein	erwünscht
Windpocken / Gürtelrose	8-28 Tage, gewöhnlich 14-16 Tage	1-2 Tage vor Auftreten des Exanthems	1 Woche nach Beginn der Erkrankung bei unkompliziertem Verlauf, vollständiges Verkrusten aller Bläschen	nein	ja
Hepatitis A/E*	15-30 Tage (15-64 Tage)	1 bis 2 Wochen vor und bis zu 1 Woche nach Auftreten der Erkrankung	2 Wochen nach Auftreten der ersten Symptome bzw. 1 Woche nach Auftreten der Gelbfärbung (Ikterus)	nein	ja
Keuchhusten (Pertussis)	6-20 Tage, gewöhnlich 9-10 Tage	mit Beginn des Hustens, unbehandelt ca. 3 Wochen; unter antibiotischer Behandlung verkürzt auf ca. 5 Tage	5 Tage nach Antibiotikagabe, ohne nach 21 Tagen	nein	Ja, auch Verdachtsfälle

**Kontaktpersonen von Kindern, die u. a. an Masern, Mumps oder Hepatitis A/E erkrankt oder dessen verdächtig sind, dürfen Gemeinschaftseinrichtungen nur besuchen, wenn nach haus- oder kinderärztlichem Urteil (schriftliches Attest nicht erforderlich) eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht zu befürchten ist.*

Infektion	Inkubationszeit (min – max.)	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit	Schriftliches Ärztliches Attest	Meldepflicht an das Gesundheitsamt
Scharlach (Streptococcus)	1-3 Tage, selten länger	24 Stunden nach Beginn der anti- biotischen Therapie; unbehandelt bis zu 3 Wochen	nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie und dem Abklingen der Symptome nach 24 Stunden	nein	ja
Infektiöse Enteritis, z. B. Salmonellen, Campylobacter, Yersinien	5 – 72 Stunden 1 – 10 Tage 7 – 10 Tage	solange Erreger ausgeschieden werden (Hände waschen!)	nach Abklingen des Durch- falls; Kinder bis zur Vollendung des <u>6. Lebensjahres</u> erst, wenn nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung nicht zu befürchten ist	nein	ja, bei Kindern unter 6 Jahren jeder Fall, über 6 Jahre ab 2 Fälle
Virusenteritiden Rotaviren, Noroviren, Adenoviren	1 – 3 Tage 6 – 50 Stunden 5 – 12 Tage		- nach Abklingen der Symptome - 48 Std. nach erstem geformten Stuhl - nach Abklingen der Symptome	ja	ja, bei Kindern unter 6 Jahren jeder Fall, über 6 Jahre ab 2 Fälle
Impetigo contagiosa (Borkenflechte)	2 – 10 Tage	unbehandelt bis zur Abheilung der letzten Hautveränderungen (Effloreszenzen) bzw. 24 Stunden nach Beginn einer wirksam antibiotischen Therapie	mit Ende der Ansteckungs- fähigkeit (s. links)	ja	ja
Kopfläuse	Eine Inkubationszeit im üblichen Sinn existiert nicht. Vermehrung im Kopfhaar nach ca. 3 Wochen.	solange Läuse vorhanden sind (Übertragung erfolgt durch Über- wandern der lebenden Parasiten von Kopf zu Kopf)	nach Erstbehandlung (2. Behandlung nach 8 – 10 Tagen erforderlich)	ja, bei wiederholtem Befall innerhalb von 4 Wochen	ja
Krätze (Skabies)	2 – 6 Wochen	Eine Ansteckung ist bereits vor Symptombeginn und während der gesamten Krankheitsdauer möglich.	nach äußerlicher Behandlung und Abheilung bzw. 24 Std. nach Einnahme von Tabletten	ja	ja