

Wiederzulassung in Kindergemeinschaftseinrichtungen

nach den Richtlinien des Robert-Koch-Institutes, Stand 10/2010

Infektion	Mittlere Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit (nach Befall)	Prophylaxe/Ausschluss von Kontaktpersonen	Schriftliches ärztliches Attest?
Hepatitis A oder E	15 – 30 Tage	1 – 2 Wochen vor und bis zu 1 Woche nach Auftreten des Ikterus.	Isolierung des Erkrankten 2 Wochen nach Auftreten der ersten Symptome bzw. eine Woche nach Auftreten der Gelbsucht (Ikterus).	Bei Hepatitis A Riegelungsimpfung (bis 10 Tage nach Kontakt möglich). Ausschluss von Kontaktpersonen für ein bis zwei Wochen, ungeimpfte Ausschluss 4 Wochen	Nein
HIB-Meningitis	Nicht genau bekannt	Bis zu 24 Stunden nach Beginn der Antibiotikatherapie.	24 Stunden nach Beginn der Antibiotikatherapie und Abklingen der Symptome.	Medikamentöse Prophylaxe bei Kontaktpersonen.	Nein
Impetigo contagiosa (Borkenflechte)	2 – 10 Tage	Unbehandelt bis zur Abheilung der Hauterscheinungen.	Nach Abheilung oder frühestens 24 Stunden nach Beginn einer antibiotischen Therapie.	Händehygiene beachten. Verunreinigte Wäsche bei 60 bis 90 °C waschen.	Ja
Keuchhusten (Pertussis)	7 – 14 (-20) Tage	Unbehandelt ca. 3 Wochen nach Beginn des Hustens.	Unbehandelt 3 Wochen nach Symptombeginn, sonst 5 Tage nach Beginn der Antibiotikatherapie.	Kein Ausschluss von gesunden Kontaktpersonen (ohne Husten). Chemoprophylaxe für enge Kontaktpersonen zu erwägen.	Nein
Masern	8 – 14 Tage	5 Tage vor bis 4 Tage nach Auftreten des Hautausschlags.	Nach Abklingen der Symptome (frühestens 5 Tage nach Exanthembeginn).	Inkubationsimpfung möglich. Geimpfte Personen oder nach früherer Erkrankung keine Einschränkung, sonst 14 Tage Ausschluss.	Nein
Meningokokken	1-3-(10)Tage	Bis zu 24 Stunden nach Beginn der Antibiotikatherapie.	Nach Abklingen der Symptome (frühestens 24 Stunden nach Beginn der antibiotischen Therapie).	Chemoprophylaxe bei engen Kontaktpersonen. Aufklärung über Symptome und Beobachtung.	Nein
Mumps	14 – 18 Tage	7 Tage vor bis 9 Tage nach Beginn der Drüenschwellung.	Nach Abklingen der klinischen Symptome (frühestens 9 Tage nach Beginn der Drüenschwellung).	Inkubationsimpfung möglich. Kein Ausschluss von Geimpften (oder Personen nach früherer Erkrankung), sonst 18 Tage Ausschluss.	Nein
Scharlach/Streptokokken (pyog.)-Erkrankung/Angina	2 – 4 Tage	Bis 24 Stunden nach Beginn der Antibiotikatherapie, unbehandelt ca. 3 Wochen.	Nach Abklingen der Symptome (frühestens 24 Stunden nach Beginn der Antibiotikatherapie).	Nicht erforderlich. Aufklärung über Symptomatik	Nein
Windpocken	14 – 16 Tage	2 Tage vor bis 7 Tage nach Auftreten der ersten Bläschen.	Frühestens eine Woche nach Auftreten der ersten Bläschen.	Kein Ausschluss. Vermeiden von Kontakten zu Risikopatienten. Inkubationsimpfung erwägen. Passive Immunisierung (Immunglobulin) bei besonderem Risiko.	Nein

Parasitäre Erkrankungen

Kopfläuse	Keine Inkubationszeit	Keine Ansteckungsfähigkeit nach sachgerecht durchgeführter Behandlung und gründlicher Entfernung von Läusen und Nissen. Eine <u>2. Behandlung nach 8 – 10 Tagen ist dringend erforderlich.</u>	Nach der Behandlung mit einem zugelassenen Läusemittel und nach gründlicher Entfernung aller Läuse und möglichst aller Nissen.	Kein Ausschluss, aber Kontrollen bei allen engen Kontaktpersonen (Wohngemeinschaft, Klasse, Gruppe)	Nein (nur nach wiederholtem Befall!)
Krätze (Scabies)	20 – 35 Tage	Unbehandelt ca. 8 Wochen.	Nach Behandlung und wenn keine Milben mehr nachweisbar sind (ärztliches Urteil!).	Untersuchung aller Mitglieder einer Wohngemeinschaft; ggf. prophylaktische Behandlung erwägen.	Ja

Besonderheiten für Kinder im Vorschulalter (Infektiöse Gastroenteritis)

Bakterielle Enteritiden (Salmonellen, Campylobacter, Yersinien)	7 – 10 Tage (teilweise nur Stunden)	Solange Erreger im Stuhl ausgeschieden werden.	Nach Abklingen des Durchfalls.	Händehygiene, Lebensmittelhygiene, kein Ausschluss von Kontaktpersonen.	Nein
Virale Enteritiden (Rotaviren, Noroviren, Adenoviren)	Stunden – wenige Tage (8)	Solange Erreger im Stuhl ausgeschieden werden.	Frühestens 48 Stunden nach Abklingen der Symptomatik.	Händehygiene, Hygienepläne beachten.	Nein

In der Tabelle sind nur die häufigsten oder bedeutsamsten Infektionskrankheiten aufgeführt. In Zweifelsfällen fragen Sie beim behandelnden Arzt oder im Gesundheitsamt nach.