

*RKI-Empfehlungen für die Wiedermehrlassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen (Stand: August 2013)*

| Erkrankung   | Inkubationszeit                                      | Zulassung nach Krankheit   | schriftl. ärztl. Attest?    | Ausschluss von Ausscheidern                                      | Ausschluss von Kontaktpersonen   | Hygienemaßnahmen / Prophylaxe/ Impfungen  |
|--|--|--|-----------------------------|--|--|---|
| <b>Konjunktivitis</b><br>(Bindehautentzündung verursacht durch Adenoviren) | 5 – 12 d   | <b>nach</b> Behandlung u. klinischer Genesung  | ja<br>(vom Augenarzt)       | <b>nach</b> Behandlung   | <b>nicht</b> erforderlich; nur Aufklärung über Erkrankung  | - <b>sorgfältige</b> Händehygiene<br>- Flächendesinfektion<br>- separate Hygieneartikel (z.B. Handtücher, Waschlappen)<br>- Wäsche bei 90 Grad  |
| <b>Scabies</b><br>(Krätze)   | 14 – 42 d  | <b>nach</b> Behandlung u. klinischer Abheilung der Hautareale  | ja                          | entfällt   | Untersuchung aller Mitglieder der WG + andere Kontaktpersonen sowie deren Mitbehandlung<br><b>kein</b> genereller Ausschluss   | mind. 1x/d Wäschewechsel; waschen bei mind. 60 Grad; Oberbekleidg. chem. Reinigung  |
| <b>EHEC</b>  | 2 bis 10 d   | <b>klinische</b> Genesung und <b>3</b> negative Stuhlproben  | ja                          | <b>3</b> negative Stuhlproben                                    | <b>3</b> Stuhlproben im Abstand von 1-2 Tagen  | Händehygiene<br>Flächendesinfektion   |
| <b>Virusbedingte hämorrhagische Fieber (VHF)</b>                           | Ebola-F. 2-21d<br>Lassa-F. 6-21d<br>Marb.-V. 2-21d   | <b>ohne</b> klinische Symptome u. <b>ohne</b> Nachweis von Viren   | Expertenmeinung u. Zust. GA | <b>ohne</b> klinische Symptome u. <b>ohne</b> Nachweis v. Viren  | <b>ohne</b> klinische Symptome u. <b>ohne</b> Nachweis von Viren: Ribavirinprophylaxe über 10 d für enge Kontaktp. bei Lassa-F.  | Isolierung des Erkrankten<br>Schutz der Kontaktpersonen (Atemmaske, Handschuhe)   |
| <b>Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis</b>                             | 2 – 4 d  | <b>nach</b> antibiotischer Therapie u. Abklingen der Symptome  | nein                        | <b>kein</b> Ausschluss bei Fehlen von Sympt. u. Chemoprophylaxe  | <b>nicht</b> erforderlich bei medikamentöser Prophylaxe  | 4x bis zum 14. Leb.-monat   |
| <b>Impetigo contagiosa (Borkenflechte)</b>                                 | 2 bis 10 d   | <b>24 h</b> n. Beginn einer antibiot. Therapie; sonst <b>nach</b> Abheilung der Hautareale                         | ja                          | entfällt   | <b>nicht</b> erforderlich  | Desinfektion nicht erforderlich<br>Bettwäsche, Handtücher bei 60-90°C waschen   |
| <b>Pertussis (Keuchhusten)</b>   | 7 bis 20 d   | <b>5 d</b> nach Beginn einer antibiotischen Behandlung; ansonsten > <b>3</b> Wochen nach Auftreten erster Symptome | nein                        | entfällt   | <b>nicht</b> erforderlich (bei Husten – Ausschluss einer Erkrankung)<br>Empfehlung: b. engen Kontaktpers. Letzte Impfg. > 10a zurück → 1x auffrischen<br>ggf. Erythromycingabe | Impfung:<br>4 x bis 14. Leb.-monat<br>1.A: 5. – 6. Leb.-jahr<br>2.A: 9. – 17. Leb.-jahr   |
| <b>Ansteckungsfähige Lungentuberkulose</b>                                 | Ø 6 – 8 Wo   | <b>3</b> mikroskopisch neg. Befunde; antitub. Kombinationstherapie > <b>3</b> Wochen.; 2 Wo nach Entfieberung      | ja                          | Ausscheider sind als erkrankt und behandlungsbedürftig anzusehen | Umgebungsuntersuchung erforderlich, Ausschluss <b>nicht</b> erforderlich bei fehlenden Symptomen   | - gründliche Raumlüftung<br>- Desinfektionsmaßnahmen<br>- b. Pflege Atemschutz f. Kontaktp.<br>- nach Infektionsquelle suchen!  |
| <b>Masern</b>  | 8 bis 14 d   | <b>nach</b> Abklingen der klinischen Symptome; > <b>5 d</b> nach Ausbruch des Exanthems                            | nein                        | entfällt   | <b>nicht</b> erforderlich bei Impfschutz, <b>nach</b> postexpos. Schutzimpfung oder <b>nach</b> durchgemachter Krankheit; sonst nach 14 d                                      | Impfung: 1. → 11.-14. Monat<br>2. → 15.-23. Monat<br>b. ungeimpft. Kont. postexpos. Impfung >= 3 d nach Kontakt<br>- empf. für alle <u>nach</u> 1970 Geborenen ohne bzw. bei 1 Impfg. |
| <b>Paratyphus / Typhus</b>   | Typhus: 3 -60 d<br>gewöhnl. 8-14<br>P.-typh.: 1-10 d | <b>nach</b> klin. Genesung u. <b>3</b> neg. Stuhlproben ( 1.Probe > 24 h nach Antibiotikatherapie)                 | ja                          | <b>3</b> negative Stuhlproben<br>Belehrung/Sanierung             | <b>3</b> negative Stuhlproben  | gründl. Händereinigung;<br>Händedesinfektion wird empfohlen<br>Reiseimpfung!  |
| <b>Röteln</b>  | 14 bis 21 d  | bei gutem Allgemeinbefinden  | nein                        | entfällt   | <b>nicht</b> erforderlich  | MMR-Impfung:<br>1. → 11. – 14. Monat<br>2. → 15. – 23. Monat<br><b>Schwangere</b> n. Kontakt → <b>Gynäkol.</b><br>- exponierte ungeimpfte oder 1x geimpfte Kontaktp. → MMR-Impfg.     |

*RKI-Empfehlungen für die Wiederezulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen (Stand: August 2013)*

| Erkrankung   | Inkubationszeit                                    | Zulassung nach Krankheit  | schriftl. ärztl. Attest?  | Ausschluss von Ausscheidern                           | Ausschluss von Kontaktpersonen  | Hygienemaßnahmen / Prophylaxe/ Impfungen   |
|--|--|---|---|---|---|--|
| <b>Hand-Fuß-Mund-Erkrankung</b>                                  | 3 – 35 d   | <b>nach</b> Abklingen der klinischen Symptome   | nein  | entfällt  | <b>nicht</b> erforderlich; nur Aufklärung über Erkrankung   | - <b>sorgfältige</b> Händehygiene<br>- Flächenreinigung<br>- engen Kontakt (z.B. Küssen, Besteck/Tassen u.ä. ) vermeiden   |
| <b>Scharlach</b>   | 1 bis 3 d  | <b>bei</b> antib. Behandlung u. <b>ohne</b> Symptome > 2 d; sonst nach Abklingen d. Krankheitssympt.    | nein  | entfällt  | <b>nicht</b> erforderlich; nur Aufklärung über Erkrankung   | Impfungen gibt es nicht  |
| <b>Shigellose</b>  | 12 – 96 h  | <b>nach</b> klein. Genesung u. <b>3</b> neg. Stuhlproben ( erste Probe > 24 h nach Antibiotikatherapie) | ja  | <b>3</b> negative Stuhlproben                         | <b>1</b> negative Stuhlprobe nach Beendigung der Inkubationszeit wird empfohlen:<br><b>ohne</b> Symptome nicht unbedingt erforderlich   | - sorgfältige Händehygiene<br>- Flächendesinfektion,<br>- Wäsche bei 60 Grad   |
| <b>Virushepatitis A oder E</b>                                   | 15 bis 50 d (15 -64 d)                             | <b>2</b> Wochen nach Auftreten erster Symptome bzw. <b>1</b> Woche n. Auftreten d. Ikterus              | nein  | Nachweis von HAV-Antigen                              | <b>nicht</b> erford. nach durchgemachter Krankheit, <b>bei</b> Impfschutz bzw. 1-2 Wo n. postexpos. Impf.; <b>kann</b> entfallen b. konsequenter Einhaltung d. Hygienemaßnahmen | - sorgfältige Händehygiene<br>- postexpos. Prophylaxe b. KP + Risikogruppen<br>Reiseimpfung !  |
| <b>Windpocken / Herpes Zoster</b>                                | 8 bis 28 d   | <b>1</b> Woche nach Krankheitsbeginn möglich  | nein  | entfällt  | nicht erforderlich; b. Ungeimpften wird postexpos. Impfung < 5 d nach Exposition empfohlen  | 1. Impfg. 11.-14. Monat (V)<br>2. Impfg. 15.-23. Monat (MMRV)<br>b. Ungeimpft. Nachholen m. 2 Dosen bis 18 Leb.-jahr   |
| <b>Mumps</b>   | 12 bis 25 d möglich                                | <b>nach</b> Abklingen der klinischen Symptome; frühestens > <b>5 d</b> nach Beginn d. Erkrankung        | nein  | entfällt  | <b>nicht</b> erforderlich bei Impfschutz, <b>nach</b> postexpos. Schutzimpfung oder <b>nach</b> durchgemachter Krankheit; sonst nach 18 d                                       | MMR-Impfung:<br>1. → 11. – 14. Monat<br>2. → 15. – 23. Monat und empf. <b>einmalig</b> f. <u>nach</u> 1970 Geborene ohne bzw. 1 Impfg. b. Beruf u. als Prophyl.                            |
| <b>Kopflausbefall</b>  | -  | <b>nach</b> der <b>1.</b> von <u>zwei</u> erforderlichen Behandlungen                                   | b. <b>Erstbefall</b> Bestätig. d. Sorgeber. ü.durchg. Behandlg./<br>b. <b>wiederh.</b> Befall <b>Attest</b> v. HA o. GA | entfällt  | Ausschluss nur b. Nachweis v. ausgewachs. Kopfl. / Unters. u. Behandl. d. Wohngem. u. Kontrolle d. KP i. d. Gem.-einrichtg.   | Vernichtung der Parasiten in Kleidung, Wäsche usw.   |
| <b>Virusenteritiden (Rotaviren, Noroviren)</b>                   | Rotav. 1-3 d<br>Norov. 6-50 h                      | - frühestens nach 48 h<br>- <b>nach</b> Abklingen d. Symptome   | nicht erforderlich; Einrichtung kann aber darauf bestehen !   | entfällt  | <b>nicht</b> erforderlich bei fehlender Symptomatik   | - Händehygiene<br>- Impfung gegen Rotaviren möglich jedoch derzeit keine empfohlene Impfung der STIKO  |
| <b>Bakt. Enteritiden (Salmon., Camp., Yersinia ent., E.coli)</b> | Salm. 6 – 72 h<br>Camp. 1 - 10 d<br>Yers. 7 – 10 d | - <b>nach</b> Abkl. d. DF u. ärztl. Urteil<br>- <b>nach</b> Abklingen d. DF                             |   | <b>ohne</b> Sympt. nicht erford., da I.-quelle ein NM | <b>ohne</b> Symptome <b>nicht</b> erforderlich  | gründliche Händereinigung; ggf. Händedesinfektion  |
| <b>Meningokokken-Infektionen</b>                                 | 2 bis 10 d   | <b>nach</b> Abklingen der klinischen Symptome   | ja  | <b>nicht</b> vertretbar                               | <b>klin.</b> Überwachung bei Kontaktpersonen; <b>ohne</b> Symptome kein Ausschluss, sofern 24 h zuvor Rifampicinprophylaxe begonnen   | <b>Chemoprophyl.</b> innerhalb 10d nach letztem Kontakt zu einem Erkr. !<br><u>Impfempf.</u> : Kinder ab 12 Monat Nachholen bis 18.Jahre + gefährd.Pers. mit konjugiertem Men.-C-Impfstoff |