

RKI-Empfehlungen für die Wiederezulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen (Stand: August 2012)

Erkrankung	Inkuba-Tionszeit	Zulassung nach Krankheit (... nach Parasitenbefall)	schriftl. ärztl. Attest?	Ausschluß von Ausscheidern	Ausschluß von Kontaktpersonen	Hygienemaßnahmen /Prophylaxe/ Impfungen
Cholera	einige Stunden bis 5 d	nach klinischer Genesung und 3 negativen Stuhlproben	ja	3 negative Stuhlproben	5 d nach letztem Kontakt zum Erkrankten und 1 negative Stuhlprobe	gründl. Händereinigung; Händedesinfektion wird empfohlen ⇒ Reiseimpfg. in Infekt.-gebiete
Diphtherie	2 bis 5 d (selten bis zu 8d)	3 negative Abstriche (1.Abstrich 24 h n. Absetzen d. Antib.-therap, Kontrolle nach 2 Wochen)	ja	3 negative Abstriche	mit Antibiotika am 3. Tag nach Therapiebeg. ohne Antibiotika 7 d nach letztem Kontakt und 3 negative Abstriche	Impfung: 4x bis 14.Leb.-monat; A nach 10a Desinfektion d. häusl. Umgebung
EHEC	2 bis 10 d	klinische Genesung und 3 negative Stuhlproben	ja	3 negative Stuhlproben	3 Stuhlproben im Abstand von 1-2 Tagen	Händehygiene Flächendesinfektion
Virusbedingte hämorrhagische Fieber (VHF)	Ebola-F. 2-21d Lassa-F. 6-21d Marb.-V. 2-21d	ohne klinische Symptome u. ohne Nachweis von Viren	Expertenmeinung u. Zust. GA	ohne klinische Symptome u. ohne Nachweis v. Viren	ohne klinische Symptome u. ohne Nachweis von Viren: Ribavirinprophylaxe über 10 d für enge Kontaktp. bei Lassa-F.	Isolierung des Erkrankten Schutz der Kontaktpersonen (Atemmaske, Handschuhe)
Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis	2 – 4 d	nach antibiotischer Therapie u. Abklingen der Symptome	nein	kein Ausschluss bei Fehlen von Sympt. u. Chemoprophylaxe	nicht erforderlich bei medikamentöser Prophylaxe	4x bis 14. Leb.-monat
Impetigo contagiosa (Borkenflechte)	2 bis 10 d	24 h n. Beginn einer antibiot. Therapie; sonst nach Abheilung der Hautareale	ja	entfällt	nicht erforderlich	Desinfektion nicht erforderlich Bettwäsche, Handtücher bei 60-90°C waschen
Pertussis (Keuchhusten)	7 bis 20 d	5 d nach Beginn einer antibiotischen Behandlung; ansonsten > 3 Wochen nach Auftreten erster Symptome	nein	entfällt	nicht erforderlich (bei Husten – Feststellung oder Ausschluss einer Erkrankung) Empfehlung: Erythromycingabe	Impfung: 4 x bis 14. Leb.-monat 1.A: 5. – 6. Leb.-jahr 2.A: 9. – 17. Leb.-jahr
Ansteckungsfähige Lungentuberkulose	Ø 6 – 8 Wo	3 mikroskopisch neg. Befunde; antitub.Kombinationstherapie > 3 Wochen.; 2 Wo nach Entfieberung	ja	Ausscheider sind als erkrankt und behandlungsbedürftig anzusehen	Umgebungsuntersuchung erforderlich, Ausschluß nicht erforderlich bei fehlenden Symptomen	- gründliche Raumlüftung - Desinfektionsmaßnahmen - b. Pflege Atemschutz f. Kontaktp. - nach Infektionsquelle suchen!
Masern	8 bis 14 d	nach Abklingen der klinischen Symptome; > 5 d nach Ausbruch des Exanthems	nein	entfällt	nicht erforderlich bei Impfschutz, nach postexpos. Schutzimpfung oder nach durchgemachter Krankheit; sonst nach 14 d	Impfung: 1. → 11.-14. Monat 2. → 15.-23. Monat b. ungeimpft. Kont. postexpos. Impfung >/= 3 d nach Kontakt - empf. für alle <u>nach</u> 1970 Geborenen ohne bzw.bei 1 Impfg.
Paratyphus / Typhus	Typhus: 3 -60 d gewöhnl. 8-14 P.-typh.: 1-10 d	nach klin. Genesung u. 3 neg. Stuhlproben (1.Probe > 24 h nach Antibiotikatherapie)	ja	3 negative Stuhlproben Belehrung/Sanierung	3 negative Stuhlproben	gründl. Händereinigung; Händedesinfektion wird empfohlen Reiseimpfung!
Röteln	14 bis 21 d	bei gutem Allgemeinbefinden	nein	entfällt	nicht erforderlich	MMR-Impfung: 1. → 11. – 14. Monat 2. → 15. – 23. Monat Schwangere n. Kontakt → Gynäkol. - empf. für alle <u>nach</u> 1970 Geborenen ohne bzw.bei 1 Impfg.

RKI-Empfehlungen für die Wiederezulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen (Stand: August 2012)

Erkrankung	Inkubationszeit	Zulassung nach Krankheit	schriftl. ärztl. Attest erforderlich ?	Ausschluss von Ausscheidern	Ausschluss von Kontaktpersonen	Hygienemaßnahmen / Prophylaxe/ Impfungen
Poliomyelitis	3 – 35 d	nach 2 neg., virol. Kontrolluntersuchg. im Abstand v. 7d	ja	entfällt	nicht erforderlich bei Impfschutz oder nach postexpos. Schutzimpfung; sonst nach 7 d und 2 neg., virol. Stuhluntersuchungen im Abstand v. 1-2 d	Händereinigung u. Desinfektion 4x bis 14. Leb.-monat Auffrischung: 9. 17. Leb.-Jahr ungeimpfte Kontaktpers. Impfen - Reiseimpfg. wenn Impfg. > 10a zurück
Scabies (Krätze)	14 – 42 d	nach Behandlung u. klinischer Abheilung der Hautareale	ja	entfällt	Untersuchung aller Mitglieder der WG + andere Kontaktpersonen sowie deren Mitbehandlung kein genereller Ausschluss	mind. 1x/d Wäschewechsel; waschen bei mind. 60 Grad; Oberbekleidg. chem. R. ,
Scharlach	1 bis 3 d	bei antib. Behandlung u. ohne Symptome > 2 d; sonst nach Abklingen d. Krankheitssympt.	nein	entfällt	nicht erforderlich; nur Aufklärung über Erkrankung	Impfungen gibt es nicht
Shigellose	12 – 96 h	nach klein. Genesung u. 3 neg. Stuhlproben (erste Probe > 24 h nach Antibiotikatherapie)	ja	3 negative Stuhlproben	1 negative Stuhlprobe nach Beendigung der Inkubationszeit wird empfohlen: ohne Symptome nicht unbedingt erforderlich	- sorgfältige Händehygiene - Flächendesinfektion, - Wäsche bei 60 Grad
Virushepatitis A oder E	15 bis 50 d (15 -64 d)	2 Wochen nach Auftreten erster Symptome bzw. 1 Woche n. Auftreten d. Ikterus	nein	Nachweis von HAV-Antigen	nicht erford. nach durchgemachter Krankheit, bei Impfschutz bzw. 1-2 Wo n. postexpos. Impf.; kann entfallen b. konsequenter Einhaltung d. Hygienemaßnahmen	- sorgfältige Händehygiene - postexpos. Prophylaxe b. KP + Risikogruppen Reiseimpfung !
Windpocken	8 bis 28 d	1 Woche nach Krankheitsbeginn möglich	nein	entfällt	nicht erforderlich; b. Ungeimpften wird postexpos. Impfung < 5 d nach Expos. empf.	1. Impfg. 11.–14. Monat (V) 2. Impfg. 15.-23. Monat (MMRV) b. Ungeimpft. Nachholen m. 2 Dosen bis 18 Leb.-jahr
Mumps	12 bis 25 d	nach Abklingen der klinischen Symptome; > 9 d nach Beginn d. Parotisschwellung	nein	entfällt	nicht erforderlich bei Impfschutz, nach postexpos. Schutzimpfung oder nach durchgemachter Krankheit; sonst nach 18 d	MMR-Impfung: 1. → 11. – 14. Monat 2. → 15. – 23. Monat und empf. einmalig f. <u>nach</u> 1970 Geborene ohne bzw. 1 Impfg. b. Beruf u. als Prophyl.
Kopflausbefall	-	nach der 1. von <u>zwei</u> erforderlichen Behandlungen	b. Erstbefall Bestätig. d. Sorgeber. ü. durchg. Behandlg./ b. wiederh. Befall Attest 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.
Virusenteritiden (Rotaviren, Noroviren)	Rotav. 1-3 d Norov. 6-50 h	- frühestens nach 48 h - nach Abklingen d. Symptome	nicht erforderlich; Einrichtung kann aber darauf bestehen !	entfällt	nicht erforderlich bei fehlender Symptomatik	- Händehygiene - Impfung gegen Rotaviren möglich jedoch derzeit keine empfohlene Impfung der STIKO
Bakt. Enteritiden (Salmon., Camp., Yersinia ent., E.coli)	Salm. 6 – 72 h Camp. 1 - 10 d Yers. 7 – 10 d	- nach Abkl. d. DF u. ärztl. Urteil - nach Abklingen d. DF		ohne Sympt. nicht erford., da I.-quelle ein NM	ohne Symptome nicht erforderlich	gründliche Händereinigung; ggf. Händedesinfektion
Meningokokken-Infektionen	2 bis 10 d	nach Abklingen der klinischen Symptome	ja	nicht vertretbar	klin. Überwachung bei Kontaktpersonen; ohne Symptome kein Ausschluss, sofern 24 h zuvor Rifampicinprophylaxe begonnen	Chemoprophyl. innerhalb 10d nach letztem Kontakt zu einem Erkr. ! Impfempf. : Kinder ab 12 Monat Nachholen bis 18. Jahre + gefährd. Pers. mit konjugiertem Men.-C-Impfstoff