

Merkblatt für Ärzte und Leitungen von Schulen und sonstigen Säuflinge, Kinder und Jugendliche betreuende Gemeinschaftseinrichtungen 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 Fachbereich Gesundheit zu meldenden Infektionskrankheiten bedarf die Wiederzulassung nach einer farbig markierten Erkrankungen eines schriftlichen Attests des behandelnden Arztes, dass keine Ansteckungsfähigkeit mehr besteht.



Region Hannover
Team Allgemeiner Infektionsschutz und Umweltmedizin

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 Offen	Solange Tuberkulosebakterien im Speichel, im abgesaugten 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 Beulenpunkat, 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 Antikrätzepräparat
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.