



Wiederzulassungstabelle für Schulen, Kitas und sonstige
Kindergemeinschaftseinrichtungen nach RKI-Empfehlung bei
benachrichtigungspflichtigen (meldepflichtigen) Infektions-
krankheiten gem. § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Erkrankung / Verdacht	Inkubationszeit	Wiederzulassung der erkrankten Person	Ausschluss von Kontaktpersonen, zum Beispiel Geschwisterkindern in der Wohngemeinschaft
Cholera	bis zu 5 Tage	nach klinischer Genesung und Vorliegen von 3 aufeinanderfolgenden negativen Stuhlbefunden im Abstand von 1 - 2 Tagen	Ja , Wiederzulassung möglich nach Vorliegen eines negativen Stuhlbefundes, zu entnehmen 5 Tage nach der letzten möglichen Ansteckung. Nach Absprache mit dem Gesundheitsamt.
Diphtherie	2 bis 5 Tage	wenn Abstrich vor Beginn der Antibiotikatherapie negativ oder 2 Abstriche nach Antibiotikatherapie negativ	Ja , Wiederzulassung möglich, wenn Abstrich vor Beginn der Antibiotikatherapie negativ oder 2 Abstriche nach Antibiotikatherapie negativ. Nach Absprache mit dem Gesundheitsamt.
EHEC-Enteritis	2 bis 10 Tage	bei 2 aufeinanderfolgenden negativen Stuhlproben im Abstand von 24 Stunden frühestens 48 Stunden nach ggf. erfolgter Antibiotikabehandlung (bei HUS-ass. EHEC-Stämmen) bzw. 48 Stunden nach Abklingen der klinischen Symptome (bei nicht HUS-ass. Stämmen)	Ja , Wiederzulassung bei negativer Stuhlprobe unter Einhaltung der Hygienemaßnahmen (bei HUS-ass. Stämmen) bzw. solange keine Symptome einer akuten Gastroenteritis auftreten (bei nicht HUS-ass. EHEC-Stamm). Nach Absprache mit dem Gesundheitsamt.
Haemophilus-Influenzae Typ b Hib	ca. 2 bis 4 Tage	nach klinischer Genesung, frühestens 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie	Ja , Wiederzulassung nach Rücksprache mit dem Gesundheitsamt.
Hepatitis A	15 bis 50 Tage	2 Wochen nach Auftreten der ersten klinischen Symptome bzw. eine Woche nach Auftreten des Ikterus. Bei den Kindern sollte die entsprechende Hygienekompetenz berücksichtigt werden, da das Virus auch länger ausgeschieden werden kann.	Ja , Wiederzulassung bei ausreichender, dokumentierter Immunität oder postexpositioneller Schutzimpfung und folgendem Fernbleiben der Einrichtung für mind. 14 Tage oder 30 Tage Fernbleiben nach infektionsrelevantem Kontakt. Nach Absprache mit dem Gesundheitsamt.



Erkrankung / Verdacht	Inkubationszeit	Wiederzulassung der erkrankten Person	Ausschluss von Kontaktpersonen, zum Beispiel Geschwisterkindern in der Wohngemeinschaft
Hepatitis E	15 bis 64 Tage	nach klinischer Genesung	Nein , wenn Hygieneregeln (insbesondere gründliches Händewaschen mit Seife) beachtet werden.
Impetigo contagiosa (Borkeflechte, bakterielle Erkrankung durch Streptococcus pyogenes oder Staphylococcus aureus)	2 bis 10 Tage	bei Antibiotikatherapie nach 24 Stunden, bei noch eiternden Hautveränderungen unter Therapie nach deren Abklingen	Nein
Keuchhusten (Pertussis/ Parapertussis)	6 bis 20 Tage	Erkrankte: 5 Tage nach Beginn der Antibiotikatherapie (ggf. nach 3 Tagen bei Azithromycin) oder 21 Tage nach Beginn des Hustens ohne Antibiotikatherapie; Verdächtige: bei Vorliegen einer negativen PCR oder 5 Tage nach Beginn der Antibiotikatherapie (ggf. 3 bei Azithromycin) oder 21 Tage nach Beginn des Hustens ohne Antibiotikatherapie und PCR	Nein , solange kein Husten auftritt
Kopflausbefall	keine	nach sachgerechter Anwendung eines geeigneten Mittels und siehe Merkblatt Kopfläuse	Nein , und siehe Merkblatt Kopfläuse
Masern	7 bis 21 Tage	frühestens am 5. Tag nach Auftreten des Exanthems nach ärztlicher Beurteilung der Infektions- oder Ansteckungsgefahr	Ja , für 21 Tage. Wiederzulassung, wenn Impfungen gegen Masern belegt sind bzw. ein schriftlicher positiver Laborbefund Immunität belegt. Bei Kontaktpersonen in der Gemeinschaftseinrichtung ist außerdem eine einmalige postexpositionelle (nachgewiesene) Impfung innerhalb von 3 Tagen nach erstem, infektionsrelevanten Kontakt ausreichend. Auf eine zweite Impfung nach 4 Wochen hinweisen. Nach Absprache mit dem Gesundheitsamt.



Erkrankung / Verdacht	Inkubationszeit	Wiedenzulassung der erkrankten Person	Ausschluss von Kontaktpersonen, zum Beispiel Geschwisterkindern in der Wohngemeinschaft
Meningokokken	2 bis 10 Tage	nach klinischer Genesung, frühestens 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie	Ja , für 10 Tage, Wiedenzulassung 24 Stunden nach Beginn einer Chemoprophylaxe. Nach Absprache mit dem Gesundheitsamt.
Mumps	12 bis 25 Tage	nach klinischer Genesung, frühestens 5 Tage nach Beginn der Erkrankung	Ja , für 18 Tage, Wiedenzulassung, wenn ausreichende Immunität besteht (zweimalige Impfung < 18 Jahre, einmalige >18 Jahre oder ärztlich attestierte durchgemachte Erkrankung. Sonst nach Entscheidung des Gesundheitsamtes.
Orthopocken-viren (z.B. Affenpocken)	1 bis 21 Tage	nach klinischer Genesung, wenn alle Hauterscheinungen einschließlich des Schorfs abgeheilt sind und sich eine neue Hautschicht gebildet hat, jedoch frühestens 21 Tage nach Symptombeginn	Nein , solange keine Symptome auftreten.
Pest	1 bis 7 Tage	nach Entscheidung des Gesundheitsamtes	Ja , Wiedenzulassung 72 Stunden nach Beginn einer Postexpositionsprophylaxe und nach Entscheidung des Gesundheitsamtes.
Poliomyelitis	3 bis 35 Tage	nach Entscheidung des Gesundheitsamtes	Ja , nach Entscheidung des Gesundheitsamtes.
Röteln	14 bis 21 Tage	nach Abklingen der klinischen Symptome, frühestens am 8. Tag nach Exanthembeginn	Ja , für 21 Tage, Wiedenzulassung bei ausreichender und dokumentierter Immunität (in der Regel 2 dokumentierte Impfungen oder labordiagnostische Bestätigung oder vor 1970 geboren), sonst nach Entscheidung des Gesundheitsamtes, insbesondere für Kontaktpersonen in der Gemeinschaftseinrichtung.
Scharlach und sonstige Streptococcus Pyogenes	1 bis 3 Tage	24 Stunden nach Beginn einer Antibiotikatherapie, sonst frühestens 2 Wochen nach Abklingen der Symptome	Nein

Erkrankung / Verdacht	Inkubationszeit	Wiedenzulassung der erkrankten Person	Ausschluss von Kontaktpersonen, zum Beispiel Geschwisterkindern in der Wohngemeinschaft
Shigellose	12 bis 96 Stunden	nach Abklingen der klinischen Symptome sowie Vorliegen von 2 negativen Befunden einer Stuhluntersuchung (erste Probe frühestens 24 Stunden nach Abklingen der Durchfall-symptome bzw. 48 Stunden nach Ende der Antibiotika-therapie).	Ja , bis zum Vorliegen einer negativen Stuhlprobe (Entnahme frühestens 96 Stunden nach letztmaligem Kontakt). Nach Absprache mit dem Gesundheitsamt.
Skabies (Krätze)	2 bis 6 Wochen	bei immunkompetenten Erkrankten / Krankheitsverdächtigen direkt nach abgeschlossener Behandlung mit topischem Antiskabiosum bzw. 24 Stunden nach Einnahme von Ivermectin (nicht für Patienten mit Skabies crustosa). Ärztliche Bescheinigung über durchgeführte Behandlung erforderlich.	Nein , in Gemeinschaftseinrichtungen sollen enge Kontaktpersonen ohne Symptome möglichst zeitnah mit Erkrankten behandelt werden, wenn durch sie das Risiko einer Wiedereinschleppung gegeben ist. Dies gilt für enge Kontaktpersonen, die längeren Haut-zu-Haut-Kontakt zu weiteren Personen haben, z.B. für Menschen, die Kleinkinder betreuen. Alle anderen Kontaktpersonen: Selbstbeobachtung für 5 bis 6 Wochen.
Tuberkulose	unbestimmt	Einzelfallentscheidung	Ja , ärztliche Kontrolle erforderlich. Rücksprache mit dem Gesundheitsamt.
Typhus/ Paratyphus	1 bis 60 Tage	nach klinischer Genesung und Vorliegen von 3 aufeinanderfolgenden negativen Stuhlbefunden im Abstand von 1 bis 2 Tagen (erste Stuhlprobe frühestens 24 Stunden nach Abschluss der antimikrobiellen Therapie).	Ja , bis zum Vorliegen von 3 aufeinanderfolgenden negativen Stuhlbefunden im Abstand von 1 bis 2 Tagen. Absprache mit dem Gesundheitsamt.
Virale hämorrhagische Fieber wie Ebola, Lassa, Krim-Kongo und Marburg	1 bis 21 Tage	nach Entscheidung des Gesundheitsamtes	Ja , nach Entscheidung des Gesundheitsamtes.

Erkrankung / Verdacht	Inkubationszeit	Wiedenzulassung der erkrankten Person	Ausschluss von Kontaktpersonen, zum Beispiel Geschwisterkindern in der Wohngemeinschaft
Windpocken	8 bis 28 Tage	nach vollständigem Verkrusten aller bläschenförmigen Effloreszenzen	Ja , für 16 Tage. Wiedenzulassung bei ausreichender und dokumentierter Immunität (2 dokumentierte Impfungen oder durchgemachte Erkrankung oder vor 2004 geboren und in Deutschland aufgewachsen). Nach Entscheidung des Gesundheitsamtes.

Infektiöse Gastroenteritis

Erkrankung / Verdacht	Inkubationszeit	Wiedenzulassung der erkrankten Person	Ausschluss von Kontaktpersonen, zum Beispiel Geschwisterkindern in der Wohngemeinschaft
Campylobacter-Enteritis	1 bis 10 Tage	48 Stunden nach Abklingen der Symptome	Nein
Giardiasis	3 bis 25 Tage		
Kryptosporidiose	1 bis 12 Tage		
Norovirus	6 bis 50 Stunden		
Rotavirus	1 bis 3 Tage		
Salmonellose	6 bis 72 Stunden		
Yersiniose	3 bis 10 Tage		

Haben Sie noch Fragen? Sie erreichen den Fachbereich Soziales und Gesundheit des Ennepe-Ruhr-Kreises unter

Schwelm (Hauptstraße 92): 02336 93-2530

Witten (Schwanenmarkt 5-7): 02302 922-234

