

Empfehlungen für die Wiederzulassung in Gemeinschaftseinrichtungen				
 Rhein-Pfalz-Kreis Da spricht die Vorderpfalz				
Erkrankungen	Inkubationszeit	Wiederzulassung Erkrankter in Gemeinschaftseinrichtungen	Wiederzulassung Kontaktpersonen	Mitteilung an das Gesundheitsamt
Infektiöse Gastroenteritis bei Kindern unter 6 Jahren:				
Noro.- Rotaviren, Salmonellen (außer S.Typhi & S.Paratyphi), Campylobacter, Yersinien		48 Stunden nach Abklingen der klinischen Symptome	/	Ja
Magen - Darm - Infektionen/fäkal-oral übertragbare Krankheiten				
Shigellen (bakt. Ruhr)	12-96 Stunden	nach Abklingen der Krankheitssymptome , sowie Vorliegen von 2 negativen Stuhluntersuchungen (Abstand von 1-2 Tagen)	nach Vorliegen einer 1 neg. Stuhlprobe (zu entnehmen 96 Stunden nach letztmaligem Kontakt zum Erkrankten/ Krankheitsverdächtigen)	Ja
EHEC	2-10 Tage; gewöhnlich 3-4 Tage	HUS-assoziiert: nach klinischer Genesung und dem Vorliegen von 2 neg. aufeinanderfolgenden Stuhlproben (im Abstand von mindestens 24 Stunden und frühestens 48 Stunden nach ggf. erfolgter Antibiotikabehandlung)	nach 1 negativen Stuhlprobe unter Einhaltung von Hygienemaßnahmen möglich. Wiederholte Stuhluntersuchungen sind nicht erforderlich, solange die Kontaktperson asymptomatisch bleibt	Ja
Typhus / Paratyphus	Typhus abdominalis: 3-60 Tage; gewöhnlich 8-14 Tage Paratyphus: 1-10 Tage	nach 3 neg. aufeinanderfolgenden Stuhlproben (erste Stuhlprobe frühestens 24 Stunden nach Abschluss der antimikrobiellen Therapie, Abstand der Proben 1-2 Tage)	nach 3 aufeinanderfolgenden neg. Stuhlproben (Abstand der Proben 1-2 Tage)	Ja
Hepatitis A (1)	15-50 Tage; gewöhnlich 25-30 Tage	2 Wochen nach Auftreten der ersten klinischen Symptome bzw. eine Woche nach Auftreten des Ikterus. Hygienekonzepte bei Kindern beachten!	Ohne Immunität/Impfnachweis: 30 Tage nach letztem infektionsrelevanten Kontakt in der Wohngemeinschaft & der Einrichtung ferngeblieben	Ja
Hepatitis E (1)	15-64 Tage	nach klinischer Genesung	/	Ja
Aerogen Übertragbare Krankheiten				
Masern (1)	7-21 Tage, gewöhnlich 10-14 Tage von der Exposition bis zu ersten Symptomen, 14-17 Tage bis Ausbruch des Exanthems	Am 5. Tag nach Auftreten des Exanthems und ärztlicher Beurteilung	Ohne Immunität/Impfnachweis: 21 Tage nach letztem infektionsrelevanten Kontakt (4. Tage vor + 4. Tage nach Exanthem) in der Wohngemeinschaft der Gemeinschaftseinrichtung ferngeblieben	Ja
Mumps (1)	12-25 Tage; gewöhnlich 16-18 Tage	nach Abklingen der klinischen Symptome, jedoch frühestens 5 Tage nach Erkrankungsbeginn	Ohne Immunität/Impfnachweis: 18 Tage nach letzten relevanten Kontakt	Ja
Röteln (1)	14-21 Tage; gewöhnlich 14-17 Tage	Abklingen der klinischen Symptome, jedoch frühestens am 8. Tag nach Exanthem beginn	Ohne Immunität/Impfnachweis: 21 Tage nach letztem infektionsrelevanten Kontakt in der Wohngemeinschaft der Gemeinschaftseinrichtung ferngeblieben	Ja
Windpocken (Varizellen)	8-28 Tage; gewöhnlich 14-16 Tage	1 Woche nach Beginn einer unkomplizierten Erkrankung , d. h. mit dem vollständigen Verkrusten aller bläschenförmigen Effloreszenzen	ohne Immunität/Impfnachweis: 16 Tage (mittlere Inkubationszeit) nach letztem infektionsrelevanten Kontakt in der Wohngemeinschaft der Gemeinschaftseinrichtung ferngeblieben	Ja
Keuchhusten (Pertussis)	6-20 Tage; gewöhnlich 9-10 Tage	• 5 Tage nach Beginn einer wirksamen <u>Antibiotikatherapie</u> (bei Gabe von Azithromycin ggf. nach 3 Tagen) • 21 Tage nach Beginn des Hustens, <u>ohne antibiotische Behandlung</u>	Trotz Impfnachweis: Vorlage 1 neg. PCR-Befunds (Nasenabstrich) + gleiches Vorgehen wie beim Erkrankten	Ja
Meningokokken Infektionen	2-10 Tage; gewöhnlich 3-4 Tage	frühestens 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie	• 24 Stunden nach Beginn Chemoprophylaxe • Ohne Chemoprophylaxe = frühestens 10 Tage	Ja
Haemophilus influenza Typ B Meningitis	ca. 2-4 Tage	frühestens 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie	• 24 Stunden nach Beginn Chemoprophylaxe bzw. nach PEP • Ohne Chemoprophylaxe = ärztliches/GA Urteil einholen	Ja
Scharlach	1-3 Tage; selten länger	frühestens 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie (auch ohne Antibiotikatherapie) + abklingen der Symptome	/	Ja
Ansteckende Borkenflechte (Impetigo contagiosa)	2-10 Tage; nicht selten länger	• frühestens 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie + abklingen der Symptome (während der Therapie) • Ohne Antibiotikatherapie: nach Abheilung der betr. Hautareale	/	Ja

Erkrankungen	Inkubationszeit	Wiederzulassung Erkrankter in Gemeinschaftseinrichtungen	Wiederzulassung Kontaktpersonen	Mitteilung an das Gesundheitsamt
Krätze (Skabies), Kopfläuse				
Krätze (Skabies) ohne S.crustosa!	Erstinfektion: 2-6 Wochen erneute Erkrankung: 1-4 Tage	direkt nach abgeschlossener Behandlung mit topischem Antiskabiosum bzw. 24 Stunden nach Einnahme von Ivermectin	nach intensivem Hautkontakt: s. Erkrankte	Ja
Kopfläuse	/ Vermehrung im Kopfhaar nach ca. 3 Wochen	nach der sachgerechten Anwendung eines Kopflausmittels (s. UBA-Empfehlungen) + ergänzt durch sorgfältiges Auskämmen des Haars mit einem Läusekamm Wiederholungsbehandlungen mit einem Kopflausmittel sind zwingend erforderlich.	Info, Untersuchungen und ggf. Behandlung Enge Kontaktpersonen (z.B. Haushaltsmitglieder, Spielkameraden) sollten (möglichst synchron) mitbehandelt werden.	Ja
Weitere übertragbare Infektionskrankheiten				
Orthopockenviren (Mpox/Affenpocken)	1-21 Tage	nach Abklingen der klinischen Symptome und wenn alle Läsionen, einschließlich des Schorfs, abgeheilt sind + sich eine neue Hautschicht gebildet hat, jedoch frühestens 21 Tage nach Symptombeginn	/	Ja
Erkältungs-Krankheiten mit Fieber		24 Stunden fieberfrei	/	/
Influenza (1)	1-3 Tage	Nach Genesung	/	/
Hand-Mund-Fuß-Krankheit (1)	3-10 Tage	Nach Genesung	/	/
Ringelröteln	7-18 Tage	Nach Genesung	/	/
Befall mit Madenwürmern		Nach Genesung	/	/
Dellwarzen (1)	2 Wochen - Monate	Nach Genesung	/	/

Das ärztliche Urteil kann mündlich erfolgen, eine schriftliche Bescheinigung wird nicht gefordert.

Bei Viruserkrankungen(1): Umstellung auf Hände- und Flächendesinfektion: (begrenzt)- viruzid

Stand April 2023,
Aktualisierung der RKI-Empfehlungen zur Wiederzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen
gemäß §34 IfSG 03-2023