



Wiederzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen

Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) fordert besondere Regelungen zum Gesundheitsschutz in Gemeinschaftseinrichtungen (Einrichtungen, in denen überwiegend minderjährige Personen betreut werden). Sie gelten sowohl für die dort betreuten Kinder und die betreuenden Erwachsenen.

Personen, die an einer Infektionskrankheit erkrankt sind oder ein entsprechender Verdacht besteht, dürfen bestimmte Tätigkeiten nicht ausüben, wenn sie in einer Gemeinschaftseinrichtung arbeiten. Gleiches gilt für die dort betreuten Kinder: Sie dürfen im Falle einer Infektion oder eines Verdachts die Gemeinschaftseinrichtung nicht betreten, benutzen oder dortige Veranstaltungen besuchen. Ein entsprechendes Hygienemanagement ist Grundvoraussetzung.

Gibt es einen Verdacht oder eine bestätigte Diagnose auf eine der in § 34 Abs. 1 IfSG genannten Erkrankungen, darf die Gemeinschaftseinrichtung erst wieder besucht werden, wenn die erkrankte Person nach ärztlicher Beurteilung die Krankheit nicht mehr übertragen kann.

Krankheiten, Erreger und Tatbestände die in § 34 Abs. 1 bis 3 IfSG genannt werden, sind der Gemeinschaftseinrichtung unverzüglich mitzuteilen. Die sich daraus ergebenden Betretungsverbote sind einzuhalten.

Auf Basis der Vorgaben des IfSG veröffentlicht das Robert Koch-Institut (RKI) regelmäßig Wiederzulassungstabellen für Gemeinschaftseinrichtungen. Die Wiederzulassungstabelle des RKI besteht aus Voraussetzungen zur Wiederzulassung, Besuchs- und Tätigkeitsverboten sowie aus weiterführenden Hinweisen zu bestimmten Infektionskrankheiten.

Die RKI-Empfehlungen samt der Wiederzulassungstabelle gelten für folgende Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne des § 33 IfSG:

- Kindertagesstätten
- Kindertagespflegeeinrichtungen
- Kinderhorte
- Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen
- Kinder- und Jugendheime
- Ferienlager und ähnliche Einrichtungen zur überwiegenden Betreuung von Säuglingen, Kindern oder Jugendlichen

Außerdem unterscheidet das RKI bei seinen Empfehlungen zwischen Erkrankten bzw. Krankheitsverdächtigen, Ausscheidern (= Person, die Krankheitserreger ausscheidet und dadurch möglicherweise ansteckend ist) und Kontaktpersonen in Wohngemeinschaften. Für diese drei Gruppen definiert das Institut jeweils unterschiedliche Voraussetzungen, damit ein Kind bzw. ein Erwachsener wieder in die Einrichtung gehen darf.

| | | | | | |
|--------------|------------|--------------|------------|----------|---------|
| Erstellt am: | 21.03.2024 | Freigabe am: | 21.03.2024 | Version: | 1.0 |
| durch: | Gadau | durch: | Göhrs | Seite | 1 von 8 |



Landkreis Potsdam-Mittelmark

Dezernat 3 - Gesundheit, Landwirtschaft und Veterinärwesen
Fachdienst Gesundheit
Team Hygiene und Umweltmedizin

Insgesamt schreibt das RKI folgende Vorgaben zur Wiederezulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen vor (ergänzt um einige Krankheiten, die in diesen Einrichtungen häufig auftreten, z. B. Erkältungen oder Grippe):

| Krankheit/Erreger (Inkubationszeit) | Wiederezulassung von Erkrankten/ Verdächtigen | Wiederezulassung von Ausscheidern* | Wiederezulassung von Kontaktpersonen |
|--|--|--|---|
| 3-Tage-Fieber (7 - 14 Tage) | 24 h ohne Fieber | | |
| Bindehautentzündung (5 - 12 Tage) | Kein Sekret/keine Rötung mehr vorhanden | | |
| Borkenflechte (Impetigo contagiosa) (2 - 10 Tage) | Bei wirksamer Antibiotikatherapie: Nach 24 h Ohne Therapie: Nach Abheilung der betroffenen Hautareale | | |
| Cholera (12 - 96 Stunden) | Klinische Genesung und 3 aufeinanderfolgende negative Stuhlbefunde im Abstand von 1-2 Tagen | 3 aufeinanderfolgende negative Stuhlbefunde, zu entnehmen im Abstand von 1-2 Tagen | Negativer Stuhlbefund, entnommen 5 Tage nach der letzten möglichen Ansteckung |
| Diphtherie (in der Regel 2 - 5 Tage, selten bis zu 10 Tage) | – 1 Abstrich (vor Anitbiotikaeinnahme) kein Bakteriennachweis oder Nachweis eines nicht-toxigenen Stammes ODER – 2 negative Abstrichergebnisse Nachweis eines nicht- toxigenen Stammes aus 2 Abstrichpaaren | – 2 negative Abstrichergebnisse Nachweis eines nicht- toxigenen Stammes aus 2 Abstrichpaaren, abgenommen frühestens 24 h nach Abschluss der Antibiotikatherapie im Abstand von mindestens 24 h | – 1 Abstrich (vor antibiotischer Postexpositions- prophylaxe) kein Bakteriennachweis oder Nachweis eines nicht- toxigenen Stammes ODER – 1 Abstrich kein Bakteriennachweis oder Nachweis eines nicht- toxigenen Stammes abgenommen frühestens 24 Stunden nach Abschluss der Postexpositions- prophylaxe |



Landkreis Potsdam-Mittelmark

Dezernat 3 - Gesundheit, Landwirtschaft und Veterinärwesen
Fachdienst Gesundheit
Team Hygiene und Umweltmedizin

| Krankheit/Erreger (Inkubationszeit) | Wiederzulassung von Erkrankten/ Verdächtigen | Wiederzulassung von Ausscheidern* | Wiederzulassung von Kontaktpersonen |
|---|---|---|--|
| EHEC-Enteritis und HUS (2 - 10 Tage) | Bei Nachweis eines HUS-assozierten EHEC-Stamms: Klinische Genesung und 2 aufeinanderfolgende negative Stuhlproben Bei Nachweis eines nicht-HUS-assozierten EHEC-Stamms: Einhaltung von Hygienemaßnahmen und frühestens 48 h nach Abklingen der klinischen Symptome | Bei Nachweis eines HUS-assozierten EHEC-Stamms: 2 aufeinanderfolgende negative Stuhlproben und frühestens 48 Stunden nach ggf. erfolgter Antibiotikabehandlung Bei Nachweis eines nicht-HUS-assozierten EHEC-Stamms: Unter Einhaltung von Hygienemaßnahme ohne weitere Stuhlkontrollen | Bei klinischem Bild eines HUS (Fallperson) oder Nachweis eines HUS-assozierten EHEC-Stamms: 1 negative Stuhlprobe unter Einhaltung von Hygienemaßnahmen Bei Nachweis eines nicht-HUS-assozierten EHEC-Stamms: Keine Symptome einer akuten Gastroenteritis |
| Erkältung (mit Fieber > 38 °C) | 24 h ohne Fieber | | |
| Haemophilus-influenzae- Typ-b-Meningitis (2 - 4 Tage) | Frühestens 24 h nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie | | Personen, die keine Chemoprophylaxe eingenommen haben: Urteil des Arztes/Gesundheitsamtes Personen, die Postexpositionsprophylaxe eingenommen haben: 24-48 h nach Beginn der Chemoprophylaxe |
| Hand-Fuß-Mund-Krankheit (3 - 10 Tage) | Nach Genesung | | |



Landkreis Potsdam-Mittelmark

Dezernat 3 - Gesundheit, Landwirtschaft und Veterinärwesen
Fachdienst Gesundheit
Team Hygiene und Umweltmedizin

| Krankheit/Erreger (Inkubationszeit) | Wiederzulassung von Erkrankten/ Verdächtigen | Wiederzulassung von Ausscheidern* | Wiederzulassung von Kontaktpersonen |
|---|--|--|--|
| Hepatitis A (15 - 50 Tage) | 2 Wochen nach Auftreten der ersten klinischen Symptome bzw. 1 Woche nach Auftreten des Ikterus | | – Ausreichende, dokumentierte Immunität zur Zeit der Ansteckungsfähigkeit ODER – postexpositionelle Schutzimpfung und min. 2 Wochen Abwesenheit von der WG ODER – 30 Tage Abwesenheit von der WG nach letztem infektiös-relevanten Kontakt |
| Hepatitis E (15 - 64 Tage) | Klinische Genesung, unter Beachtung der allgemeinen Empfehlungen zur Verhütung von Folgeinfektionen | | Ausreichende persönliche Hygiene der Kontaktpersonen |
| Influenza (Grippe) (1 - 3 Tage) | Nach Genesung | | |
| Keuchhusten (9 - 10 Tage, 6 - 20 Tage möglich) | Erkrankte: – 5 Tage nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie ODER – 21 Tage nach Beginn des Hustens (bei fehlender Behandlung) Krankheitsverdächtige: – o. g. Bedingungen ODER – Negativer Befund mittels Nukleinsäurenachweis (z. B. PCR) | | |



Landkreis Potsdam-Mittelmark

Dezernat 3 - Gesundheit, Landwirtschaft und Veterinärwesen
Fachdienst Gesundheit
Team Hygiene und Umweltmedizin

| Krankheit/Erreger (Inkubationszeit) | Wiederzulassung von Erkrankten/ Verdächtigen | Wiederzulassung von Ausscheidern* | Wiederzulassung von Kontaktpersonen |
|---|---|--|---|
| Kopfläuse | <ul style="list-style-type: none">– Sachgerechte Anwendung eines Mittels zur Tilgung des Kopflausbefalls UND <ul style="list-style-type: none">– Sorgfältiges Auskämmen der Haare mit einem Läusekamm | | |
| Krätze (Erstmanifestation: 2-6 Wochen, Reinfestation: 1 - 4 Tage) | Bei immunkompetenten Personen: Direkt nach abgeschlossener Behandlung mit topischem Antiskabiosum bzw. 24 h nach Einnahme von Ivermectin | | |
| Masern (7 - 21Tage) | Ärztliche Beurteilung der vorliegenden Infektions- oder Ansteckungsgefahr am 5. Tag nach Auftreten des Exanthems | | <ul style="list-style-type: none">– Ausreichende, dokumentierte Immunität zur Zeit der Ansteckungsfähigkeit ODER <ul style="list-style-type: none">– Abwesenheit von der WG für 21 Tage nach letztem infektiös-relevanten Kontakt |
| Magen-Darm-Entzündung (Infektiöse Gastroenteritis) bei Kindern unter 6 Jahren (erregerspezifisch) | 48 h nach Abklingen der klinischen Symptome (Erbrechen oder Durchfall) | | |
| Meningokokken (2 - 10 Tage) | Klinische Genesung, frühestens 24 Stunden nach Beginn der Antibiotikatherapie | | Mit Chemoprophylaxe: 24 h nach Beginn Ohne Chemoprophylaxe: min. 10 Tage nach einem Kontakt |



Landkreis Potsdam-Mittelmark

Dezernat 3 - Gesundheit, Landwirtschaft und Veterinärwesen

Fachdienst Gesundheit

Team Hygiene und Umweltmedizin

| Krankheit/Erreger (Inkubationszeit) | Wiederzulassung von Erkrankten/ Verdächtigen | Wiederzulassung von Ausscheidern* | Wiederzulassung von Kontaktpersonen |
|--|--|--|---|
| Mumps (16 - 18 Tage, 12 - 25 Tage möglich) | Abklingen der klinischen Symptome, frühestens 5 Tage nach dem Beginn der Erkrankung | | – Ausreichende Immunität der Kontaktperson ODER – 18 Tage (mittlere Inkubationszeit) nach dem letzten infektionsrelevanten Kontakt ODER – Bei 1 dokumentierten Impfung im Alter von unter 18 Jahren, 2. Impfung (Nachholimpfung) erhalten ODER – Bei unzureichender Immunität: MMR-Impfung (außer bei Kontakt zu Schwangeren, Immunsuprimierten ohne Mumps-Immunität) |
| Orthopockenviren (Mpox/Affenpocken) (5 – 21 Tage, in Einzelfällen auch 2 - 4 Tage möglich) | Abklingen der klinischen Symptome UND wenn alle Läsionen, einschließlich des Schorfs, abgeheilt sind und sich eine neue Hautschicht gebildet hat UND frühestens 21 Tage nach Symptombeginn | | |
| Pest (Yersinia pestis) (1 - 7 Tage) | Abstimmung mit Fachexpertinnen und -experten sowie dem zuständigen Gesundheitsamt | | 72 h nach Beginn einer geeigneten Postexpositionsprophylaxe |

| | | | | | |
|--------------|------------|--------------|------------|----------|---------|
| Erstellt am: | 21.03.2024 | Freigabe am: | 21.03.2024 | Version: | 1.0 |
| durch: | Gadau | durch: | Göhrs | Seite | 6 von 8 |



Landkreis Potsdam-Mittelmark

Dezernat 3 - Gesundheit, Landwirtschaft und Veterinärwesen
Fachdienst Gesundheit
Team Hygiene und Umweltmedizin

| Krankheit/Erreger (Inkubationszeit) | Wiederzulassung von Erkrankten/ Verdächtigen | Wiederzulassung von Ausscheidern* | Wiederzulassung von Kontaktpersonen |
|--|---|--|--|
| Poliomyelitis (3 - 35 Tage) | Abstimmung mit Fachexpertinnen und - experten sowie dem zuständigen Gesundheitsamt | | Abstimmung mit Fachexpertinnen und - experten sowie dem zuständigen Gesundheitsamt |
| Röteln (14 - 21 Tage) | Abklingen der klinischen Symptome, frühestens 8 Tage nach Exanthembeginn | | – Ausreichende, dokumentierte Immunität zur Zeit der Ansteckungsfähigkeit ODER – Abwesenheit von der WG für 21 Tage nach letztem infektiös- relevanten Kontakt |
| Scharlach oder sonstige Streptococcus pyogenes- Infektionen (1 - 3 Tage) | 24 h nach Beginn der Antibiotikatherapie und Abklingen der Symptome Ohne Therapie: mind. 2 Wochen nach Abklingen der Symptome | | |
| Shigellose (bakterielle Ruhr) (12 - 96 Stunden) | – Abklingende Krankheitssymptome UND – 2 negative Befunde einer bakteriologischen Stuhluntersuchung | – Abstimmung mit dem Gesundheitsamt ODER – 2 negative Befunde einer bakteriologischen Stuhluntersuchung | Negative Stuhlprobe (96 h entnommen nach letztmaligem Kontakt zu Erkrankten/ Krankheits- verdächtigen) |
| Tuberkulose (6 Wochen bis mehrere Jahrzehnte) | 3 Wochen nach Beginn der Behandlung, aber immer Einzelfall- entscheidung Bei initial mikroskopisch positivem Befund: 3 mikroskopisch negative Sputen | | Im Rahmen der Umgebungsunter- suchungen erforderliche übliche Kontroll- maßnahmen, v.a. auf tuberkuloseverdächtige Symptome (insbesondere Husten unklarer Ursache) achten. |



Landkreis Potsdam-Mittelmark

Dezernat 3 - Gesundheit, Landwirtschaft und Veterinärwesen
Fachdienst Gesundheit
Team Hygiene und Umweltmedizin

| Krankheit/Erreger (Inkubationszeit) | Wiederzulassung von Erkrankten/ Verdächtigen | Wiederzulassung von Ausscheidern* | Wiederzulassung von Kontaktpersonen |
|--|---|---|--|
| Typhus (abdominalis)/ Paratyphus (Typhus: 3 - 60 Tage, gewöhnlich 8 - 14 Tage Paratyphus: 1 - 10 Tage) | Klinische Genesung und 3 aufeinanderfolgende negative Stuhlbefunde | – Zustimmung des Gesundheitsamts, unter Beachtung der verfügbaren Schutzmaßnahmen – 3 aufeinanderfolgende negative Stuhlbefunde im Abstand von 1-2 Tagen | 3 aufeinanderfolgende negative Stuhlbefunde im Abstand von 1-2 Tagen |
| Virale hämorrhagische Fieber (VHF) (erregerspezifisch) | Abstimmung mit Fachexpertinnen und - experten sowie dem zuständigen Gesundheitsamt | | Abstimmung mit Fachexpertinnen und - experten sowie dem zuständigen Gesundheitsamt |
| Windpocken (in der Regel 14 - 16 Tage, 8 - 28 Tage möglich) | 1 Woche nach Beginn einer unkomplizierten Erkrankung, d. h. mit dem vollständigen Verkrusten aller bläschenförmigen Effloreszenzen | | – Anzunehmende Immunität zur Zeit der Ansteckungsfähigkeit ODER – Abwesenheit von der WG für 16 Tage nach letztem infektionsrelevanten Kontakt |

* Nur mit Zustimmung des Gesundheitsamts und meldepflichtig gegenüber dem Gesundheitsamt.

Weitere Auskünfte erhalten Sie bei Ihrem Gesundheitsamt:

Landkreis Potsdam-Mittelmark

Dezernat 3 - Gesundheit, Landwirtschaft und Veterinärwesen
Fachdienst Gesundheit
Team Hygiene und Umweltmedizin
Straße nach Fichtenwalde 10
14547 Beelitz-Heilstätten
Telefon: 033841 910
Fax: 033841 91189
E-Mail: infektionsschutz@potsdam-mittelmark.de

| | | | | | |
|--------------|------------|--------------|------------|----------|---------|
| Erstellt am: | 21.03.2024 | Freigabe am: | 21.03.2024 | Version: | 1.0 |
| durch: | Gadau | durch: | Göhres | Seite | 8 von 8 |