

Erkrankung	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Wiederzulassung	Ärztliches Attest	Geschwisterkinder
<b>Adenoviruskonjunktivitis/ Augenentzündung</b>	5 - 12 Tage	2 Wochen	Symptomfreiheit, kein Jucken und kein Sekret	Nein	wenn keine Symptome - kein Ausschluss
<b>Durchfallerkrankungen (z.B. Noro- und Rotaviren, Campylobacter, Yersinien, Salmonellen, Parasiten) auch ohne Erregernachweis</b>	wenige Stunden bis Tage	Solange Krankheitserreger ausgeschieden werden	48 Stunden symptomfrei bei Kindern bis 6, bei älteren Kindern kein Ausschlussgrund	Nein	wenn keine Symptome - kein Ausschluss
<b>EHEC (HUS Stämme mit Stx.2)/</b>	2 - 10 Tage, gewöhnlich 3 - 4 Tage	Solange Bakterien im Stuhl nachweisbar	bei STX 1 oder STX 2 negativ- behandeln wie Durchfallerkrankungen, sonst 2 negative Stuhlkontrollen frühestens 48 Std.nach Antibiotikabehandlung oder Genesung	Nein *	Bei HUS -Stämmen mit Stx.2 Geschwister eine neg. Stuhlprobe
<b>Shigellen</b>	12 - 96 Stunden	Solange Bakterien im Stuhl nachweisbar	2 negative Stuhlproben nach Abklingen der Symptome bzw. 48 Std. nach Antibiotikatherapie	Nein *	Eine negative Stuhlprobe, 96 Std. nach letztem Kontakt zum Erkrankten. Ausnahmen mit Abstimmung des Gesundheitsamtes möglich.
<b>Hand-Mund-Fuß-Krankheit</b>	4 - 7 Tage	über Speichel und Bläscheninhalt nur in der Akutphase, über den Stuhl mehrere Wochen	nach Eintrocknen der Bläschen	Nein	wenn keine Symptome - kein Ausschluss
<b>Hib (Haemophilus-influenzae-Typ-b- Menigitis)</b>	2 - 4 Tage	24 Std. nach Beginn einer wirksamen Antibiotikabehandlung	klinische Genesung, frühestens 24 Std. nach Antibiotikabehandlung	Nein	Überprüfung des Impfschutzes/Chemoprophylaxe empfohlen bei Ungeimpften unter 5 Jahre oder Immunsupprimiert
<b>Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)</b>	2 - 10 Tage	unbehandelt bis zur Abheilung der Wunden	nach 24 Stunden erfolgreicher Therapie, bei noch eiternden Hautveränderungen unter der Therapie erst nach dem Abheilen	Nein *	wenn keine Symptome - kein Ausschluss
<b>Keuchhusten</b>	6 - 20 Tage, meist 9 - 10 Tage	unbehandelt bis 3 Wochen nach Beginn des Hustens	5 Tage nach Beginn der Antibiotikatherapie oder 3 Wochen nach Beginn des Hustens	Nein *	<b>kein Ausschluss wenn kein Husten</b> , wenn Symptome Arztbesuch zur Abklärung, ungeimpfte Haushaltskontakte Chemoprophylaxe empfohlen, geimpfte Haushaltskontakte auch Chemoprophylaxe wenn in Umgebung gefährdete Personen, wie nicht vollständig geimpfte Säuglinge, Kranke oder Schwangere im letzten Trimester
<b>Kopflausbefall</b>	existiert nicht	immer da, solange Betroffenen mit mobilen Läusen noch nicht adäquat behandelt sind	nach sachgerechter Behandlung mit einem zugelassenen Mittel (Apotheke) und sorgfältigem Auskämmen der Nissen	*Bei wiederholten Aufreten	wenn kein Befall kein Ausschluss sonst auch Behandlung
<b>Ansteckungsfähige Lungentuberkulose</b>	Wochen bis Monate	solange Bakterien im Sputum oder Magensaft nachweisbar sind	mindestens nach 3 negativen Sputumproben, nach klinischem Befund	Ja	nach erfolgter Umgebungsuntersuchung durch Gesundheitsamt oder Kinderarzt
<b>Masern</b>	7 - 21 Tage, gewöhnlich 10 - 14 Tage	5 Tage vor bis 4 Tage nach Ausschlagbeginn	5 Tage nach Exanthembeginn	Ja	vollständiger Impfschutz oder durchgemachte Erkrankung kein Ausschluss sonst 21 Tage Ausschluss von der GE
<b>Meningokokken-Infektionen</b>	2 - 10 Tage, gewöhnlich 3 - 4 Tage	7 Tage vor Symptomen bis 24 Std. nach der Antibiotikabehandlung	nach klinischer Genesung	Nein	24 Std. nach Chemoprophylaxe möglich, sonst 10 Tage nach letztem Kontakt
<b>Mumps</b>	12 - 15 Tage, gewöhnlich 16 - 18 Tage	7 Tage vor bis 9 Tage nach der Beginn der Schwellung der Ohrspeicheldrüse	Symptomfrei, frühestens 5 Tage nach dem Beginn der Erkrankung	Nein *	Durchgemachte Erkrankung, Zulassung von Kontaktpersonen nach Impfstatus, ungeimpfte 18 Tage Ausschluss nach letztem Kontakt

Erkrankung	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Wiedenzulassung	Ärztliches Attest	Geschwisterkinder
<b>Röteln</b>	14 - 21 Tage, gewöhnlich 14 - 17 Tage	7 Tage vor bis 7 Tage nach dem Ausbruch des Exanthems	nach Abklingen der klinischen Symptome aber frühestens am 8. Tag nach Beginn des Exanthems	Nein *	vollständiger Impfschutz oder ärztlich bestätigte durchgemachte Erkrankung, bei ungeimpften 21 Tage nach letztem Kontakt der WG oder Gemeinschaftseinrichtung fern geblieben sind
<b>Ringelröteln</b>	7 - 14 Tage	wenn der Ausschlag auftritt nicht mehr ansteckend	kein Ausschlussgrund, da die Erkrankung in der Regel unbemerkt verläuft, Schwangere in Kitas müssen über das Risiko informiert werden	Nein	kein Ausschluss
<b>Scabies (Krätze)</b>	2 - 6 Wochen	bereits vor Symptombeginn und während der gesamten Krankheitsdauer	nach abgeschlossener Behandlung mit einem Antiscabiosum- (Creme) Herstellerangaben bezüglich der Einwirkzeit beachten, nach Einnahme von Ivermectin (Tablette) 24 Std. abwarten	Nein *	möglichst zeitgleich mit behandeln
<b>Scharlach oder sonstige Streptococcus-pyogenes-Infektionen (Streptokokken-Angina)</b>	1 - 3 Tage	3 Wochen unbehandelt, 24 Std. nach Antibiotikatherapie	24 Std. nach Antibiotikatherapie, ohne antibiotische Therapie frühestens nach 24 Std. nach Abklingen der spezifischen Symptome	Nein	wenn keine Symptome - kein Ausschluss
<b>Virushepatitis E</b>	15 - 64 Tage	unklar, 1 Woche vor bis 4 Wochen nach Ikterus, bei chron. Infektion solange die Infektion besteht	nach klinischer Genesung unter Beachtung der Händehygiene	Nein *	kein Ausschluss bei Wahrung guter persönlicher Hygiene
<b>Virushepatitis A</b>	15 - 50 Tage	1 - 2 Wochen vor Ikterus (Gelbfärbung) 1 Woche nach Ikterus	2 Wochen nach Erkrankungsbeginn, 1 Woche nach Auftreten der Gelbfärbung, bei Kleinkindern Hygienekompetenz beachten	Nein *	Immunität durch Impfung od. durchgemachter Erkrankung/Riegelungsimpfung erhalten und 2 Wochen der GE ferngeblieben/oder 30 Tage ohne Riegelungsimpfung der GE ferngeblieben
<b>Windpocken</b>	10 - 21 Tage, gewöhnlich 14 - 16 Tage	1 - 2 Tage vor Auftreten des Exanthems bis 5 - 7 Tage nach Exanthem (bis zum vollständigen Verkrusten der Bläschen)	1 Woche nach Auftreten der Bläschen und deren vollständigem Verkrusten	Nein	kein Ausschluss wenn vor 2004 in DE geboren, vollständig geimpft bzw. nach Rücksprache mit Gesundheitsamt

\* Nachweis über Behandlung (Bsp.: Beipackzettel des Medikamentes) oder Nachweis ärztlicher Besuch durch Terminzettel