

Wiederzulassungstabelle für Schulen & Kindertageseinrichtungen & Gemeinschaftseinrichtungen gemäß §33 IfSG

in Anlehnung der Empfehlungen des RKI für die Wiederzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 IfSG

Infektion	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Wiederzulassung	Schriftliches ärztliches Attest	Meldepflicht an das Gesundheitsamt
Ansteckende Bindehautentzündung (Adenovirus)	5-12 Tage	Eine Ansteckung ist möglich, solange das Virus in Sekreten nachweisbar ist, in der Regel während der ersten 2 Wochen der Erkrankung	Wenn kein Sekret und keine Rötung mehr zu sehen ist	Nein	Ja, ab 2 Fällen
Covid-19	1 – 12 Tage	Infizierte Personen scheiden vermehrungsfähige Viren schon vor Symptombeginn aus. Bei der Omikron-Variante werden vermehrungsfähige Viren über einen Zeitraum von etwa fünf Tagen nach Symptombeginn ausgeschieden	Genesung	Nein	Nein
EHEC	2-10 Tage	Solange EHEC-Bakterien im Stuhl ausgeschieden werden, ist eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung prinzipiell möglich.	Genesung und 2 aufeinanderfolgende neg. Stuhlproben (frühestens 48h nach Antibiotikabehandlung)	Nein	Ja
Erkältungskrankheiten ohne Fieber	/	/	Kein Ausschlussgrund	Nein	Nein
Fieber	/	/	24h fieberfrei	Nein	Nein
Hand-Mund-Fuß-Krankheit	4-7 Tage	Während der ersten Woche der Krankheit sind infizierte Personen hochkontagiös (insbesondere die Flüssigkeit aus den Bläschen). Die Ansteckungsgefahr sinkt erst mit dem Eintrocknen der Bläschen.	Genesung	nein	Ja, ab 2 Fällen
Hepatitis A/E*	15-30 Tage (15-64 Tage)	1 bis 2 Wochen vor und bis zu 1 Woche nach Auftreten der Erkrankung	2 Wochen nach Auftreten der ersten Symptome bzw. 1 Woche nach Auftreten der Gelbfärbung (Ikterus)	nein	ja
Haemophilus Influenza B (Hib)	2-4 Tage	Bis 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie	Wiederzulassung nach klinischer Genesung, frühestens 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie möglich.	Nein	Ja
Impetigo contagiosa (Borkenflechte)	2 – 10 Tage	unbehandelt bis zur Abheilung aller Hautveränderungen (Effloreszenzen) bzw. 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen Antibiotika-Therapie	Frühestens 24h nach erfolgter Antibiotikatherapie. Ohne Therapie erst nach Abheilung der betroffenen Areale	nein	ja
Influenza	1-2 Tage	/	Genesung	Nein	Ja, ab 2 Fällen
<u>Infektiöse Enteritis z.B.</u> Salmonellen, Campylobacter, Yersinien, Shigellose	6 – 72 Std. 1 – 10 Tage 3 – 10 Tage 12 - 96 Std.	solange Erreger ausgeschieden werden	Für Kinder die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, frühestens 48h nach Abklingen der Symptomatik. Bei Shigellose sind zusätzlich 2 negative Stuhlproben erforderlich oder Rücksprache mit GA.	nein	ja, Kinder unter 6 J. jeder Fall; Kinder über 6 J. ab 2 Fällen
Keuchhusten (Pertussis)	6-20 Tage, gewöhnlich 9-10 Tage	mit Beginn des Hustens, unbehandelt ca. 3 Wochen; unter antibiotischer Behandlung: ca. 5 Tage	5 Tage nach Antibiotikagabe; ohne nach 21 Tagen	nein	Ja, auch Verdachtsfälle
Kopfläuse	Keine Inkubationszeit im üblichen Sinn	Bei massenhafter Vermehrung ca. 3 Wochen	nach Erstbehandlung (2. Behandlung nach 8 – 10 Tagen erforderlich)	ja, bei wiederholtem Befall innerhalb von 4 Wochen	ja

**Kontaktpersonen dürfen Gemeinschaftseinrichtung nur betreten, wenn nach haus- oder kinderärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht zu befürchten ist (schriftliches Attest nicht erforderlich)*

Wiederzulassungstabelle für Schulen & Kindertageseinrichtungen & Gemeinschaftseinrichtungen gemäß §33 IfSG

in Anlehnung der Empfehlungen des RKI für die Wiederzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 IfSG

Infection	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Wiederzulassung	Schriftliches ärztliches Attest	Meldepflicht an das Gesundheitsamt
Krätze (Skabies)	2 – 6 Wochen	Ansteckung bereits vor Symptombeginn & während der gesamten Krankheitsdauer möglich	nach äußerlicher Behandlung & Abheilung (Salbe) bzw. 24 Std. nach Einnahme von Tabletten	nein	ja
Masern*	7 - 21 Tage Ø 10 - 14 Tage	4 Tage vor bis 4 Tage nach Auftreten des Exanths	Frühestens 5 Tage nach Auftreten des Exanths durch ärztliches Urteil	Nein, aber nach ärztlichem Urteil	Ja, auch Verdachtsfälle
Mumps*	12 - 25 Tage Ø 16 - 18 Tage	7 Tage vor bis 9 Tage nach Beginn der Schwellung der Speicheldrüse	nach Abklingen der klinischen Symptome, jedoch frühestens 5 Tagen nach Beginn der Erkrankung	nein	<u>Ja, auch Verdachtsfälle</u>
Ringelröteln	4-14 Tage	bis zum Auftreten des Exanths	nach Auftreten des Exanths	nein	ausdrücklich erwünscht
Röteln	14 - 21 Tage, Ø 14 - 17 Tage	7 Tage vor und bis 7 Tage nach Ausbruch des Exanths	nach Abklingen der klinischen Symptome, jedoch frühestens am 8. Tag nach Exanthembeginn	nein	Ja
RSV	2-8 Tage	Die Dauer der Ansteckungsfähigkeit beträgt in der Regel 3–8 Tage und klingt bei immunkompetenten Personen meist innerhalb einer Woche ab	Genesung	Nein	Nein
Scharlach <u>(Streptococcus pyogenes)</u>	1-3 Tage, selten länger	24 Stunden nach Beginn der antibiotischen Therapie; unbehandelt bis zu 3 Wochen	24 Stunden nach Beginn der Antibiotika- Therapie und nach Abklingen der Symptome	nein	ja
Virusenteritiden Rotaviren, Noroviren, Adenoviren	1 – 3 Tage 6 – 50 Std. 5 – 12 Tage	während der akuten Erkrankung hoch ansteckungsfähig	Für Kinder die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, frühestens 48h nach Abklingen der Symptomatik.	nein	ja, bei Kindern unter 6 J. jeder Fall; über 6 J. ab 2 Fällen
Windpocken/ Gürtelrose	8-28 Tage, gewöhnlich 14-16 Tage	1-2 Tage vor Auftreten des Exanths	1 Woche nach Beginn der Erkrankung bei unkompliziertem Verlauf, vollständiges Verkrusten aller Bläschen	nein	ja

Die Meldung ist innerhalb von 24 Std. an folgende Nummer bzw. Adresse zu faxen oder zu mailen:

Ansprechpartnerin:

Martina Neumann

Tel.: (0531) 470 – 7231

Raimund Göbel

Tel.: (0531) 470 – 7086

Fax: (0531) 470 – 7040

Email: gesundheitschutz@braunschweig.de

Stadt Braunschweig, Fachbereich Gesundheit und Soziales;

Gesundheitsamt; Gesundheitsschutz;

Hamburger Straße 226, 38114 Braunschweig

Meldeformulare siehe <https://www.braunschweig.de/leben/gesundheit/gesundheitsamt/gesundheitschutz/index.php>

Stand: 16.06.2026

**Kontaktpersonen dürfen Gemeinschaftseinrichtung nur betreten, wenn nach haus- oder kinderärztlichem eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht zu befürchten ist (schriftliches Attest nicht erforderlich)*