

siehe auch:  
[https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheits/hygiene/index.htm#hyg\\_gesundheitseinrichtungen](https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheits/hygiene/index.htm#hyg_gesundheitseinrichtungen)

## Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit



Infection	S. pyogenes (z. B. Scharlach)	Röteln	Varizellen (Windpocken)
<b>Impräventabel</b>	nein	ja	ja
<b>Inkubationszeit</b>	2-4 d	14-21d	Regel bei 14 – 16 d, Spanne 8 – 28 d
<b>Dauer der Infektiosität</b>	- 24 h nach Beginn einer wirksamen Antibiose. - unbehandelt gelten die Patienten bis zu 3 Wochen als infektiös	7 Tage vor Ausbruch des Exanthems bis zu 7 Tage nach dem Auftreten des Exanthems	Die Ansteckungsfähigkeit beginnt 1–2 d vor Auftreten des Exanthems und endet 5–7 d nach Exanthembeginn bzw. wenn alle Bläschen verkrustet sind. Patienten mit Herpes zoster sind bis zur Verkrustung der Bläschen ansteckungsfähig, in der Regel 5 - 7 d nach Exanthembeginn (Schmierinfektionen).
<b>Wiederzulassung nach Krankheit</b>	Bei antibiotischer Behandlung und ohne Krankheitszeichen ab dem 2. Tag. Wird keine antibiotische Therapie veranlasst frühestens nach Abklingen der Krankheitssymptome (unbehandelte Patienten können bis zu 3 Wochen kontagiös sein).	Nach Abklingen der klinischen Symptome, jedoch frühestens am 8. Tag nach Exanthembeginn	Bei unkompliziertem Verlauf ist ein Ausschluss für eine Woche aus der Gemeinschaftseinrichtung in der Regel ausreichend, d.h. bis zum vollständigen Verkrusten aller bläschenförmigen Effloreszenzen.
<b>Ärztl. Attest erforderlich</b>	nicht erforderlich	ja	Nicht erforderlich
<b>Ausschluss Ausscheider</b>	Nicht erforderlich	Kinder mit CRS können das Rötelnvirus bis zu einem Alter von 1 Jahr in hohen Mengen ausscheiden. Wiederzulassung, wenn zwei Urin od. Rachenabstich Proben (PCR), abgenommen im Abstand von einem Monat, negativ sind.	Entfällt
<b>Ausschluss Kontaktpersonen<sup>1</sup></b>	Nicht erforderlich, eine Aufklärung über das Infektionsrisiko und Krankheitssymptome wäre wünschenswert.	Ausschluss empfänglicher Kontaktpersonen für 21 Tage nach letzter Exposition. Wiederzulassung (haushaltsähnliche Wohngemeinschaften): - ein- und zweimalig Geimpfter - Ausschluss Ungeimpfter auch mit Nachholimpfung. Wiederzulassung (Gemeinschaftseinrichtungen): - ein- und zweimalig Geimpfter - ungeimpfter mit dokumentierter Nachholimpfung, wenn alle Schwangeren ohne Immunität der Einrichtung fernbleiben	Ausschluss von empfänglichen Kontaktpersonen (nach 2004 geboren) min. für die Dauer der mittleren Inkubationszeit (16 Tage). Wiederzulassung: - bei anamnestischen „Windpocken“ - zweimalig Geimpfter - einmalig Geimpfter bei dokumentierter Nachholung der zweiten Impfung; ohne Nachholimpfung nur, wenn kein Kontakt zu Risikopersonen (z. B. Schwangere, Immunsupprimiertem) besteht., - Ungeimpfter bei einmaliger Postexpositionsimpfung < 5 Tage nach Erstexposition, wenn kein Kontakt zu Risikopersonen besteht. - bei Nachweis von Immunität
<b>Übertragungsweg</b>	1. Kontaktübertragung 2. Tröpfcheninfektion	1. Tröpfcheninfektion	1. Aerogene Übertragung 2. Kontaktübertragung
<b>Hygiene-Maßnahmen</b>	Desinfektionsmittel des Wirkungsbereichs A nach RKI.	Desinfektionsmittel mit Wirkungsbereich viruzid, begrenzt viruzid plus oder viruzid.	Desinfektionsmittel mit Wirkungsbereich begrenzt viruzid, begrenzt viruzid plus oder viruzid.
<b>Medikamentöse Prophylaxe</b>	Nicht notwendig. Ausnahme: Patienten mit Zustand nach rheumatischen Fieber haben ein erhöhtes Risiko für ein Rezidiv und sollten daher Penicillin erhalten.	Der Nutzen der postexpositionellen Impfung ist nicht ausreichend belegt. Darauf ist bei der Wiederzulassung (s. o.) hinzuweisen. Kinder und Jugendliche und Frauen im gebärfähigen Alter sollten die zweite Impfung nachholen	Bei ungeimpften Personen mit negativer Varizellenanamnese und Kontakt zu Risikopersonen ist eine postexpositionelle Impfung innerhalb von 5 d nach Erstexposition oder innerhalb von 3 d nach Beginn des Exanthems beim Indexfall zu erwägen. Eine Impfung > 5 d nach Erstexp. hat keinen Einfluss auf die Wiederzulassung, kann aber den Krankheitsverlauf abmildern. Eine passive postexpositionelle Varizellenprophylaxe mittels VZIG wird innerhalb von 96 h nach Exposition für Personen mit erhöhtem Risiko für Varizellenkomplikationen empfohlen.
<b>Sonstiges</b>		Alle Schwangere ohne Immunität sollten der Einrichtung fernbleiben, bis eine Übertragung nicht mehr zu befürchten ist.	

# Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit



<b>Infektion</b>	<b>Kopfläuse</b>
<b>Impräventabel</b>	nein
<b>Inkubationszeit</b>	Keine eigentliche Inkubation Lebenszyklus ca. 3 Wochen
<b>Dauer der Infektiosität</b>	Solange die Betroffenen mit geschlechtsreifen Läusen befallen und noch nicht adäquat behandelt sind; falls Nissen nahe der Kopfhaut festgestellt werden, bedeutet dies eine später mögliche Ansteckungsgefahr (nach 2–3 Wochen); Nissen an weiter entfernten Abschnitten des Haares sind keine Gefahr (abgestorben oder leer)
<b>Wiederzulassung nach Krankheit</b>	Direkt nach der korrekten Durchführung der Erstbehandlung möglich. Das Komplettieren der empfohlenen Behandlung (nasses Auskämmen und Zweitbehandlung) wird vorausgesetzt. <sup>2</sup>
<b>Ärztl. Attest erforderlich</b>	Ja, das GA kann jedoch folgende Ausnahme grundsätzlich zulassen: bei Kindern bestätigen die Erziehungsberechtigten die Behandlung wie oben beschrieben gegenüber der Gemeinschaftseinrichtung
<b>Ausschluss Ausscheider</b>	Entfällt
<b>Ausschluss Kontaktpersonen<sup>1</sup></b>	Nicht erforderlich; Kontaktpersonen sind zu informieren, zu untersuchen und ggf. zu behandeln. Kinder einer Gemeinschaftseinrichtung werden i.d.R. von deren Eltern untersucht, bei fehlender Rückmeldung (Frist: 3 Tage) durch sachkundiges Personal oder Mitarbeiter des Gesundheitsamtes
<b>Übertragungsweg</b>	1. Kontaktübertragung
<b>Hygiene-Maßnahmen</b>	Kämme, Haarbürsten, Haarspangen und -gummis können in heißer Seifenlösung gereinigt werden. Möglicherweise kontaminierte Textilien (beispielsweise Kleider, Bettwäsche und Handtücher), sollten ausgetauscht und im Kochwaschgang, mindestens jedoch bei 60 °C, gewaschen werden.
<b>Medikamentöse Prophylaxe</b>	Keine spezifische Prophylaxe bekannt
<b>Sonstiges</b>	