

Empfehlungen für die Wiederzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen im Freistaat Sachsen
 (Auf der Grundlage des 6. Abschnittes des Infektionsschutzgesetzes und in Anlehnung an die aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Institutes sowie die aktuellen Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen, aktualisiert: Januar 2007)

Krankheit	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit/Ausscheider	Ausschluss von Kontaktpersonen	Postexpositionelle Chemo-bzw. Impfprophylaxe
Cholera	Stunden bis 5 Tage	Solange Erreger im Stuhl nachweisbar sind.	Nach klinischer Genesung und drei negativen aufeinanderfolgenden Stuhlbefunden im Abstand von 1 bis 2 Tagen. Die erste Stuhlprobe frühestens 24 Stunden nach Ende der Antibiotikatherapie. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich. Ausscheider: wie bei Erkrankung nach 3 neg. Stuhlproben; Zulassung bedarf der Zustimmung des GA.	5 Tage nach letztem Kontakt. Danach Zulassung nach 3 neg. Stuhlbefunden im Abstand von 2 Tagen. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich.	Keine wirksame Prophylaxe bekannt.
Diphtherie	2 bis 5 Tage, selten bis zu 8 Tagen	Solange der Erreger in Sekreten bzw. Wunden (Abstrich) nachweisbar ist; unter antibiotischer Therapie bis 4 Tage.	Nach klin. Genesung und 3 negativen Abstrichen im Abstand von jeweils 2 Tagen; erster Abstrich frühestens 24 Std. nach Chemotherapieende. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich. Ausscheider: wie bei Erkrankung; Zulassung bedarf der Zustimmung des GA.	Nicht antimikrobiell behandelte Kontaktpersonen sind 7 Tage nach letztem Kontakt und bis zur Vorlage von 3 neg. Abstrichen (im Abstand von jeweils 2 Tagen) auszuschliessen. Antimikrobiell Behandelte: Zulassung ab 3. Tag nach Therapiebeginn.	Für enge (auch geimpfte) Kontaktpersonen Prophylaxe mit Depot-Penicillin G oder Erythromycin. s. Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung der Diphtherie im Freistaat Sachsen

Krankheit	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit/Ausscheider	Ausschluss von Kontaktpersonen	Postexpositionelle Chemo- bzw. Impfprophylaxe
EHEC	2 bis 10 Tage	Solange Erreger im Stuhl ausgeschieden werden.	Nach klinischer Genesung und 3 neg. Stuhlproben im Abstand von je 2 Tagen. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich. Ausscheider: wie Erkrankung; bei länger-dauernder Ausscheidung Zulassung nur mit Zustimmung des GA.	Besuchs- und Tätigkeitsverbot für Haushaltskontaktpersonen bis zum Vorliegen von 1-2 negativen Stuhlbefunden.	Keine wirksame Prophylaxe bekannt. s. Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung der bakt. Darminfektionen im Freistaat Sachsen
Bakterielle Enteritiden durch Salmonellen (außer S. typhi und S. paratyphi), Campylobacter, Yersinien, EPEC, ETEC	5 bis 72 Std. 2 bis 7 Tage 2 bis 10 Tage	Solange Erreger im Stuhl ausgeschieden werden.	48 h nach Abklingen der klinischen Symptome. Durchführung mikrobiologischer Stuhluntersuchungen im Ermessen des GA.	Nicht erforderlich, solange keine enteritischen Symptome auftreten.	Keine wirksame Prophylaxe bekannt. s. Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung der bakt. Darminfektionen im Freistaat Sachsen
Parasitäre Enteritiden durch Cryptosporidium parvum, Giardia lamblia	1-12 Tage 1-10 Wochen	Solange Erreger im Stuhl ausgeschieden werden.	48 h nach Abklingen der klinischen Symptome. Durchführung mikrobiologischer Stuhluntersuchungen nach Festlegung des GA.	Nicht erforderlich, solange keine enteritischen Symptome auftreten.	Keine wirksame Prophylaxe bekannt. s. Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung der parasitären Darminfektionen im Freistaat Sachsen

Krankheit	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit/Ausscheider	Ausschluss von Kontaktpersonen	Postexpositionelle Chemo- bzw. Impfprophylaxe
Virale Enteritiden durch Adenoviren, Astroviren, Enteroviren, Noroviren, Rotaviren	3 bis 10 Tage 1 bis 4 Tage 7 bis 14 Tage 1 bis 3 Tage 1 bis 3 Tage	Solange Erreger im Stuhl ausgeschieden werden.	48 Stunden nach klinischer Genesung (und Abklingen des Durchfalls bzw. des Erbrechens). Durchführung von Stuhluntersuchungen nach Ermessen des Gesundheitsamtes.	Nicht erforderlich, solange keine enteritischen Symptome auftreten.	Keine wirksame Prophylaxe bekannt. s. Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung der viralen Darminfektionen im Freistaat Sachsen
Epstein-Barr-(EBV)-Infektion (Infektiöse Mononucleose)	5 bis 12 Tage (selten bis 8 Wochen)	Solange Erreger im Speichel und Rachensekret ausgeschieden werden.	Nach klinischer Genesung.	Nicht erforderlich, solange keine fiebrige Angina auftritt.	Keine wirksame Prophylaxe bekannt.
Haemophilus-influenzae-Meningitis oder -Epiglottitis	Nicht genau bekannt.	Bis zu 24 Stunden nach Beginn einer Antibiotikatherapie (entsprechend den Ergebnissen einer antimikrobiellen Testung).	Nach klinischer Genesung und nach Abschluss der Chemotherapie. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich.	Vollständig geimpfte Kinder zwischen dem 1. und 5. Lebensjahr unterliegen keiner Absonderung und keiner Chemoprophylaxe. Bei Chemoprophylaxe: Asymptomatische Personen können nach Beendigung der Chemoprophylaxe zugelassen werden. Ohne Chemoprophylaxe: Zulassungsverbot für 7 Tage.	Rifampicin 4 Tage; bei Schwangeren ggf. Ceftriaxon. s. Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung der invasiven Meningokokken- und Haemophilus influenzae b-Erkrankungen einschl. Meningitiden im Freistaat Sachsen

Krankheit	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit/Ausscheider	Ausschluss von Kontaktpersonen	Postexpositionelle Chemo- bzw. Impfprophylaxe
Hand-Fuß-Mund-Krankheit (Coxsackie A- bzw. Enterovirus 71 - Infektionen)	2 bis 6 Tage	Solange Erreger im Speichel, Stuhl bzw. den respiratorischen Sekreten ausgeschieden werden.	Nach klinischer Genesung (Abheilung der Bläschen), in der Regel nach 7 bis 10 Tagen.	Nicht erforderlich.	Keine wirksame Prophylaxe bekannt.
Impetigo contagiosa	2 bis 10 Tage	Bis die letzte Effloreszenz abgeheilt ist.	Nach klinischer Abheilung oder frühestens 24 Stunden nach Beginn einer Chemotherapie. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich.	Nicht erforderlich.	Keine wirksame Prophylaxe bekannt.
Keratoconjunctivitis epidemica	5 bis 12 Tage	Solange der Erreger in Sekreten nachweisbar ist, in der Regel bis 2 Wochen nach Erkrankungsbeginn.	Nach klinischer Genesung. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich.	Nicht erforderlich, solange keine Symptome einer Konjunktivitis auftreten.	Keine wirksame Prophylaxe bekannt. Strenges Hygieneregime beachten!

Krankheit	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit/Ausscheider	Ausschluss von Kontaktpersonen	Postexpositionelle Chemo- bzw. Impfprophylaxe
Keuchhusten	7 bis 14 Tage (bis 28 Tage)	Beginnt am Ende der Inkubationszeit und reicht bis zum Stadium convulsivum. Auch geimpfte Kinder können nach Keuchhustenkontakt vorübergehend Träger von Bordetella sein und den Erreger abhusten.	Ohne Chemotherapie: 3 Wochen nach Auftreten der ersten Symptome. Mit Chemotherapie: 7 Tage nach Beginn einer effektiven Therapie. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich.	Zulassungsverbot für enge Kontaktpersonen i. d. R. nicht erforderlich. Bei Husten sind mikrobiologische Untersuchungen angezeigt (PCR-Methode der Wahl).	Für ungeimpfte oder unvollständig geimpfte Kontaktpersonen Chemoprophylaxe mit Erythromycin für 14 Tage, mit anderen Makroliden od. Cotrimoxazol. Je nach Impfstatus Inkubationsimpfung erwägen! s. Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung von Pertussis im Freistaat Sachsen
Kopflausbefall	Vermehrung d. Läuse nach einem Lebenszyklus (3 Wo.).	Solange Läuse oder vermehrungsfähige/lebendige Nissen nachgewiesen werden.	Nach erfolgreicher Behandlung und Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung.	Nicht erforderlich. Inspektion und spezifische Haarbehandlung bei engem Kontakt anzuraten.	Keine spezifische Prophylaxe bekannt.
Krätze (Scabies)	Erstinfektion: 20 bis 35 Tage; Reinfektion: wenige Tage.	Unbehandelt besteht während der gesamten Krankheitsdauer Ansteckungsfähigkeit (durchschnittlich 8 Wochen).	Nach Behandlung und klinischer Abheilung der befallenen Hautareale. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich.	Genereller Ausschluss von Kontaktpersonen ist nicht erforderlich. Aber: ärztliche Untersuchung enger Kontaktpersonen/ggf. zeitgleiche Therapie.	Keine wirksame Prophylaxe bekannt.

Krankheit	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit/Ausscheider	Ausschluss von Kontaktpersonen	Postexpositionelle Chemo- bzw. Impfprophylaxe
Masern	8 bis 12 Tage bis zum Beginn des katarrhalischen Stadiums, 14 Tage bis zum Ausbruch des Exanths.	5 Tage vor bis 4 Tage nach Auftreten des Exanths.	Nach Genesung. Frühestens 5 Tage nach Exanthemausbruch. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich.	Nicht erforderlich bei: - nachgewiesener Immunität nach einmaliger Impfung oder durchgemachter Erkr. - zweimaliger Impfung (auch postexpositionell innerhalb 72 Std. nach Exp.) Sonstige Personen: 14 Tage nach Exposition.	Inkubationsimpfung aller empfänglichen Personen möglichst innerhalb von 3 Tagen nach Exposition. Ggf auch eine passive Immunisierung (bis 6 Tage nach Exposition). s. Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung der Masern im Freistaat Sachsen

Krankheit	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit/Ausscheider	Ausschluss von Kontaktpersonen	Postexpositionelle Chemo- bzw. Impfprophylaxe
Meningitis/Sepsis durch Meningokokken	2 bis 5 Tage (1 bis 10 Tage)	Solange Erreger aus dem Nasen-Rachenraum isoliert werden können bzw. bis 24 Stunden nach Beginn einer Antibiotikatherapie.	Nach klinischer Genesung und nach Abschluss der Chemotherapie. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich.	Sorgfältige klinische Überwachung während der Inkubationszeit. Asymptomatische Kontaktpersonen können nach Beendigung der Chemoprophylaxe die Gemeinschaftseinrichtung besuchen. Bei Ablehnung der Chemoprophylaxe: Wiederzulassung nach 10 Tagen bzw. nach 2 negativen Nasopharyngealabstrichen in 3- bis 4-tägigem Abstand.	Chemoprophylaxe für enge Kontaktpersonen zu einem Fall einer invasiven Meningokokken-Infektion (Rifampicin, ggf. Ceftriaxon, Ciprofloxacin) und (nur bei Serogruppe C) aktive Impfung mit konjugiertem Impfstoff. s. Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung invasiver Meningokokken- und H.influenzae b- Erkrankungen einschl. Meningitiden im Freistaat Sachsen
Mumps	12 bis 25 Tage (16 bis 18 Tage)	7 Tage vor bis 9 Tage nach Beginn der Parotisschwellung.	Nach Abklingen der klinischen Symptome, frühestens 9 Tage nach Auftreten der Parotisschwellung. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich.	Nicht erforderlich bei: - serologisch nachgewiesener Immunität nach einmaliger Impfung oder durchgemachter Erkr. - zweimaliger Impfung (auch postexpositionell). Sonstige Personen: 18 Tage nach letztem Kontakt zum Erkrankten.	Für exponierte und empfängliche Personen so früh wie möglich Inkubationsimpfung.

Krankheit	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit/Ausscheider	Ausschluss von Kontaktpersonen	Postexpositionelle Chemo- bzw. Impfprophylaxe
Pest	2 bis 6 Tage, bei Lungenpest wenige Stunden bis 2 Tage.	Solange Erreger im Punktat, Sputum oder Blut nachgewiesen werden.	Nach Abklingen der klinischen Symptome und Beendigung der Chemotherapie. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich.	Für 6 Tage mit strenger häuslicher Isolierung und ärztlicher Überwachung.	Bei Kontakt zu Lungenpest-Kranken oder zu Blut, Eiter oder Ausscheidungen Chemoprophylaxe mit Tetrazyklin, Streptomycin oder Chloramphenicol für 7 Tage.
Poliomyelitis	5 bis 14 (-35) Tage	Solange Erreger im Stuhl oder Rachensekret ausgeschieden werden.	Frühestens 3 Wochen nach Erkrankungsbeginn. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich.	Nicht erforderlich bei bestehendem Impfschutz oder nach postexpositioneller Impfung, sonst nach 3 Wochen.	Alle Kontaktpersonen (unabhängig vom Impfstatus): 1 aktive Impfung mit IPV.
Ringelröteln, Erythema infectiosum (Parvovirus B 19 - Infektion)	5 bis 14 Tage	1 Woche vor bis zum Auftritt des Exanthems.	Nach Auftreten des Exanthems. Da Infektionen während der Schwangerschaft zu Hydrops fetalis und intrauterinem Fruchttod führen können, sind schwangere Frauen von Erkrankten und Krankheitsverdächtigen abzusondern.	Nicht erforderlich.	Keine wirksame Prophylaxe bekannt.
Röteln	14 bis 21 Tage	7 Tage vor bis 7 Tage nach Exanthemausbruch.	Nach klinischer Genesung, frühestens 7 Tage nach Exanthemausbruch.	Nicht erforderlich. Bei Ungeimpften unverzügliches Nachholen der Impfung.	Für exponierte und empfängliche Personen so früh wie möglich Inkubationsimpfung.

Krankheit	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit/Ausscheider	Ausschluss von Kontaktpersonen	Postexpositionelle Chemo- bzw. Impfprophylaxe
Scharlach	2 bis 4 Tage	Unbehandelt bis zu 3 Wochen, ansonsten 24 Stunden nach Chemotherapiebeginn beendet.	Bei antibiotischer Behandlung und ohne Krankheitszeichen ab dem 2. Tag, ansonsten nach Abklingen der Krankheitssymptome. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich.	Ausschluss nicht erforderlich. Ärztliche Kontrolle für 7 Tage empfohlen.	Keine. Ausnahme: Kinder mit erhöhtem Erkrankungsrisiko und Z.n. rheumatischem Fieber oder Glomerulonephritis haben ein erhöhtes Risiko für ein Rezidiv und sollten Penicillin erhalten.
Shigellose	1 bis 7 Tage (2 bis 4 Tage)	Solange Erreger ausgeschieden werden.	Nach klinischer Genesung und 3 aufeinanderfolgenden negativen Stuhlproben im Abstand von jeweils 2 Tagen. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich. Ausscheider: 3 neg. Stuhlproben im Abstand von je 2 Tagen. Zulassung bedarf der Zustimmung des GA.	Bei häuslichem Kontakt bis zum Vorliegen von 1-2 negativen Stuhlbefunden. Entscheidung des GA	Keine wirksame Prophylaxe bekannt. s. Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung bakt. Darminfektionen im Freistaat Sachsen
Tonsillopharyngitis einschließlich Angina durch Streptokokken	siehe Scharlach				

Krankheit	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit/Ausscheider	Ausschluss von Kontaktpersonen	Postexpositionelle Chemo- bzw. Impfprophylaxe
Lungentuberkulose (ansteckungsfähige)	Wochen bis Monate	<p>Solange Erreger in Untersuchungsmaterial nachweisbar sind.</p> <p>2 bis 3 Wochen nach Beginn einer effektiven und überwachten antituberkulösen Chemotherapie besteht praktisch keine Ansteckungsfähigkeit mehr.</p>	<p>Frühestens 3 Wochen nach Therapiebeginn</p> <ul style="list-style-type: none"> - bei initialem Erregernachweis im Sputum 3 aufeinanderfolgende neg. Proben - bei initialem Fieber oder Husten: > 2 Wochen anhaltende Entfieberung od. Abklingen des Hustens; - bei nicht kaverner Tb Kinder < 8J. nach deutlicher klinischer Besserung u. 3 neg. Proben. <p>Schriftliches ärztl. Attest erforderlich.</p>	<p>Nicht erforderlich bei durch ärztliche Kontrolle ausgeschlossener frischer Infektion.</p>	<p>Chemoprophylaxe (primäre Prophyl.): Medikamentöse Therapie bei Personen nach Exposition gegenüber M. tuberculosis mit dem Ziel des Vermeidens einer Infektion bzw. Ausbreitens der Erreger im Körper (Behandlung nichtinfizierter Personen, Tuberkulintest negativ).</p> <p>Chemoprävention (sekund. Prophyl.): Medikamentöse Therapie bei Personen nach erfolgter Tuberkuloseinfektion mit dem Ziel der Verhinderung einer Manifestation der Erkrankung (Behandlung infizierter Personen bzw. der latenten tuberkulösen Infektion, Tuberkulintest positiv).</p>

Krankheit	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit/Ausscheider	Ausschluss von Kontaktpersonen	Postexpositionelle Chemo- bzw. Impfprophylaxe
<u>Fortsetzung:</u> Lungentuberkulose (ansteckungsfähige)					s. Empfehlungen der AG Tuberkulose am SMS für Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitsdienstes bei Tuberkulose
Typhus abdominalis und Paratyphus	3 bis 60 Tage (Durchschnitt 10 Tage)	Solange Erreger ausgeschieden werden (i.d.R. 21 Tage bei Typhus und 14 Tage bei Paratyphus ab der 1. Krankheitswoche).	Nach klinischer Genesung und 3 negativen Stuhlproben (Abstand von je 2 Tagen). Schriftliches ärztl. Attest erforderlich. Ausscheider: Zulassungsverbot bis zum Vorliegen von 3 aufeinanderfolgenden negativen Stuhlproben (Abstand je 2 Tage). Bei längerer Ausscheidung nach Zustimmung des GA.	Ausschluss bis zum Vorliegen von 3 aufeinanderfolgenden negativen Stuhlproben im Abstand von je 2 Tagen nach Absonderung des Erkrankten. Individuelle Lösung mit dem GA anstreben.	Keine wirksame Prophylaxe bekannt. s. Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung von Typhus abdominalis und Paratyphus im Freistaat Sachsen

Krankheit	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit/Ausscheider	Ausschluss von Kontaktpersonen	Postexpositionelle Chemo- bzw. Impfprophylaxe
Virushepatitis a) Hepatitis A oder Hepatitis E	15 bis 50 Tage, mittlere Inkubationszeit: 25 bis 30 Tage	2 Wochen vor und bis zu 2 Wochen nach Auftreten klinischer Symptome; Virusausscheidung über den Stuhl erfolgt bereits 2 Wochen vor Krankheitsausbruch und erreicht Maximum noch vor Auftreten der ersten Symptome.	Nach klinischer Genesung, frühestens 2 Wochen nach Auftreten der klinischen Symptome bzw. 1 Woche nach Auftreten des Ikterus. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich.	Nicht erforderlich bei: - pos. Anti-HAV-IgG-Nachweis bzw. pos. Anti-HEV-IgG-Nachw. durchgemachter serolog. gesicherter u. ärztl. bestätigter Hep-A-Erkr. bzw. Hep-E-Erkrankung - nach durchgeführter Immunglobulinprophylaxe, wenn diese nicht später als 14 Tage nach Exposition erfolgte - nach durchgeführter postexp. aktiver Immunisierung bzw. Simultanprophylaxe. Ansonsten Ausschluss erforderlich für 28 Tage.	Postexpositionelle aktive Schutzimpfung der Kontaktpersonen. Liegt die frühestmögliche Exposition länger als 72 Stunden zurück, so ist die gleichzeitige Gabe von Gammaglobulin mit deklariertem Antikörpergehalt angezeigt (Simultanprophylaxe). s. Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung der Virushepatitis A im Freistaat Sachsen

Krankheit	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit/Ausscheider	Ausschluss von Kontaktpersonen	Postexpositionelle Chemo- bzw. Impfprophylaxe
b) Hepatitis B	40 bis 180 Tage (Durchschnitt: 120 Tage)	So lange HBsAg, HBeAg oder HBV-DNA nachweisbar.	Nach Abklingen der klinischen Symptome. Carrier: ja Ausnahme: - ungewöhnlich aggressives Verhalten, - mit Blutungen oder Dermatitis individuelle Entscheidung erforderlich.	Nicht erforderlich.	Aktive Schutzimpfung.
c) Hepatitis C	20 bis 180 Tage	Solange HCV-RNA nachweisbar. Infektiosität auch bei alleinigem Nachweis von HCV-Ak möglich.	Siehe Hepatitis B	Nicht erforderlich.	Keine wirksame Prophylaxe bekannt.
Windpocken	14 bis 16 Tage (8 bis 28 Tage)	Ab 2 Tage vor Ausbruch bis ca. 5 Tage nach Auftreten der letzten frischen Bläschen (nach letztem Schub).	Nach Eintrocknen der letzten Effloreszenzen. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich.	Nicht erforderlich.	Postexp. Prophylaxe durch Inkubationsimpfung oder Immunglobulingabe (Varizella Zoster-Ig) möglich. Chemoprophylaxe mit Aciclovir möglich.

Krankheit	Inkubationszeit	Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Zulassung nach Krankheit/Ausscheider	Ausschluss von Kontaktpersonen	Postexpositionelle Chemo- bzw. Impfprophylaxe
Herpes zoster	Reaktivierung des Virus nach Jahren (endogenes Rezidiv).	Ab 2 Tage vor Ausbruch bis ca. 5 Tage nach Auftreten der Bläschen, aber: geringe Kontagiosität, da nur die virushaltige Bläschenflüssigkeit infektiös ist.	Nach Eintrocknen der Bläschen. Schriftliches ärztl. Attest erforderlich.	Nicht erforderlich.	Siehe Windpocken.

Bearbeiter:

Dr. med. D. Beier

DM G. Höll

Dr. med. S.-S. Merbecks

Dr. med. I. Ehrhard

AG Infektionsschutz des Landesverbandes

Sachsen der Ärzte und Zahnärzte des ÖGD

(Lt. Dr. med. S. Hebestreit)

LUA Chemnitz

LUA Dresden

LUA Chemnitz

LUA Dresden