

Anlage 2
zu vorstehender Anordnung

**Wiederaufnahme in Kindereinrichtungen nach einer Erkrankung
oder nach Kontakt mit Erkrankten außerhalb der Kindereinrichtung**

Krankheit	Wiederaufnahme in Kindereinrichtungen nach einer Erkrankung	Zulassung zur Kindereinrichtung nach Kontakt zu nachstehenden Krankheiten
Durchfallerkrankung (Einzelerkrankung)	Sofern ein begründeter Verdacht auf Ruhr, Salmonellose oder eine andere übertragbare Darminfektion nicht besteht, Vorliegen eines negativen Befundes einer Stuhlprobe* sowie Einsendung einer zweiten Stuhlprobe* 1 bis 2 Tage nach der ersten	Keine Absonderungsmaßnahmen. Bei epidemiologischer Indikation Vorliegen des negativen Untersuchungsergebnisses einer Stuhlprobe
Coli-Enteritis der Säuglinge	Nach Vorliegen von 3 aufeinanderfolgenden negativen Stuhlproben*, die im Abstand von 2 Tagen entnommen sind. Die erste Stuhlprobe ist frühestens 5 Tage nach klinischer Genesung und Abschluß der antimikrobiellen Behandlung zu entnehmen	Kinder im Alter bis zu 1 Jahr nach Vorliegen von 3 aufeinanderfolgenden negativen Stuhlproben*, die im Abstand von 2 Tagen entnommen sind
Diphtherie	Nach Krankenhausentlassung, frühestens 28 Tage nach Krankheitsbeginn. Träger von toxischen Stämmen werden nach einer Beobachtungszeit von 8 Wochen aufgenommen, wenn das gesamte Kinderkollektiv mindestens die vollständige Grundimmunisierung bzw. die weiteren Schutzimpfungen entsprechend dem Impfkalender erhalten hat. Bei Trägern nichttoxischer Stämme entfällt die zusätzliche Absonderungszeit	7 Tage nach Absonderung vom Erkrankten und durchgeführter Schlußdesinfektion und Vorliegen von 3 negativen Befunden von Nasen- und Rachenabstrichen, die im Abstand von 1 bis 2 Tagen vorgenommen wurden
Interstitielle plasmacelluläre Pneumonie	28 Tage nach klinischer Genesung, sofern eine Abtrennung zu Säuglingen des ersten Lebenshalbjahres gewährleistet ist	42 Tage nach erfolgter Absonderung bei Kindern des ersten Lebenshalbjahres bzw. bis zur Vollendung ihres 6. Lebensmonats, sofern in der Einrichtung eine Abtrennung zu Säuglingen des ersten Lebenshalbjahres gewährleistet ist
Keuchhusten	5 Wochen nach Beginn der Erkrankung und erfolgter Chloramphenicol-(Berlittin-)Behandlung, wenn das Kind nicht mehr hustet und das Kinderkollektiv zumindest die Grundimmunisierung bzw. die weiteren Schutzimpfungen gegen Keuchhusten entsprechend dem Impfkalender erhalten hat	21 Tage nach Absonderung vom erkrankten Kind. Das Besuchsverbot entfällt bei Kindern, die zumindest die Grundimmunisierung erhalten haben und wenn die letzte Impfung gegen Keuchhusten nicht länger als 2 Jahre zurückliegt
Leberentzündung, übertragbare (Hepatitis infectiosa)	Nach klinischer Genesung, jedoch frühestens 4 Wochen nach Erkrankungsbeginn	28 Tage nach Absonderung vom Erkrankten und erfolgter Schlußdesinfektion. Gehört die Kontaktperson zum gleichen Kollektiv wie der Erkrankte, ist ihre Absonderung im Kollektiv nicht erforderlich. Außerdem ist Zulassung zum Kollektiv nach Verabfolgung von Gammaglobulin (0,02 ml/kg Körpergewicht) möglich, wenn das Kollektiv ebenfalls prophylaktisch Gammaglobulin erhalten hat und die Durchführung der Enzymbestimmungen beim aufzunehmenden Kind gesichert ist
Masern	Nach klinischer Genesung	Nach 16 Tagen, wenn das Kind die Masern nicht durchgemacht hat bzw. nicht schutzgeimpft ist
Mumps	Nach klinischer Genesung	Nach 21 Tagen, wenn das Kind Mumps nicht durchgemacht hat

* beachte § 5 Abs. 5 der Anordnung