Bundesgesundheitsbl 2016 · 59:124–129
DOI 10.1007/s00103-015-2273-8
Online publiziert: 7. Dezember 2015
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

Erratum zu: Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten

Empfehlung der Kommission für
Krankenhaushygiene und Infektionsprä-
vention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut

Erratum zu:
Bundesgesundheitsbl (2015)
58:1151–1170
DOI 10.1007/s00103-015-2234-2

In Tab. 1 wurde die Spalte „Trans-
mission“ überarbeitet, um klarer heraus-
zustellen, welche Erkrankungen bzw.
Manifestationsformen einer Infektion
nicht von Mensch zu Mensch übertragen
werden (z. B. geschlossene Tuberkulose).

Die Redaktion

Die Online-Version des Originalartikels ist unter
doi:[10.1007/s00103-015-2234-2](https://doi.org/10.1007/s00103-015-2234-2) zu finden.

Tab. 1 Übersicht der Infektionserkrankungen und erforderliche Maßnahmen als Grundlage für Festlegungen im Hygieneplan

Erreger	Krankheit	Transmission				Besondere Disposition / Impfung ¹	Räumliche Unterbringung			Persönliche Schutzausrüstung				Dauer der Maßnahme	Bemerkung
		Kontakt	Tröpfchen	Aerosol	Parenteral		Standard	Isolierzimmer	Isolierzimmer mit Vorraum	Basishygiene	Einmalhandschuhe	Schutzkittel	Atenschutz (FFP2 wenn nicht anders vermerkt)		
Acanthamöba	Keratoconjunctivitis	X					X			X				Dauer der Symptomatik	
	Meningitis	Nicht von Mensch zu Mensch					X			X					
Adenoviren	Gastroenteritis	X				IS		X*		X					Maßnahmen bei Immunsupprimierten ggf. verlängern, da verlängerte Ausscheidung möglich Händehygiene mit viruziden ⁴ Mitteln Schlussdesinfektion mit viruziden ⁴ Mitteln
	Keratoconjunctivitis	X	(X)			IS		X		X				Dauer der Symptomatik	
	RTI ² , Pneumonie		X			IS		X		X	X	MNS ²		Dauer der Symptomatik	
Astroviren	Gastroenteritis	X					X			X					
Ascaris lumbricoides	Enteritis	X					X			X					
Aspergillus spp.	Sinusitis, Pneumonie	Nicht von Mensch zu Mensch				IS	X			X					
Babesia spp.	Babesiose	Vektor				IS	X			X					
Bacillus anthracis ³	Hautmilzbrand	X				(IP)	X				X	X		Solange Wunden drainieren	Infektiöser Abfall: Sputum, Rachensekret, Wundsekret
Branhamella spp.	RTI	X					X			X					
Bordetella pertussis	Pertussis		X			IP		X			X	X	MNS ²	2 Tage nach Beginn einer effektiven Therapie	Postexpositionsprophylaxe möglich
Borrelia spp.	Borreliose	Vektor					X			X					
Brucella spp.	Sepsis, Hepatitis	Zoonose					X				X				Infektiöser Abfall: Blut
Burkholderia mallei	Rotz		X					X			X	X		Dauer der Symptomatik	Infektiöser Abfall: Sputum/Rachensekret, Wundsekret
Burkholderia pseudomallei	Melioidose		X			(IS)		X			X	X		Dauer der Symptomatik	
	bei RTI ² oder Pneumonie		X			(IS)		X			X	X	MNS ²	Dauer der Symptomatik	
Campylobacter	Gastroenteritis	X						X*		X					
Candida spp.	Candidiasis	X					X			X					
Chlamydomphila pneumoniae	RTI ²		X				X			X					
Chlamydia psittaci	RTI ²		X				X			X					
Chlamydia trachomatis	Trachom	X					X				X			Dauer der Symptomatik	
	Conjunctivitis	X					X				X				
Clostridium botulinum	Botulismus	Toxin					X			X					
Clostridium difficile	Enteritis	X						X			X	X		Dauer der Symptome plus mindestens 48 Stunden	Händehygiene mit Desinfizieren und Waschen Schlussdesinfektion mit sporiziden Mitteln siehe auch [116, 117]
Clostridium perfringens	Gasbrand	X					X				X			Solange Wunden drainieren, Dauer der Symptomatik	Händehygiene mit Desinfizieren und Waschen
Clostridium tetani	Tetanus	X					X			X					Infektiöser Abfall: Sputum/Rachensekret
Coronaviren (SARS, MERS)	RTI ² , Pneumonie		X			G		X			X	X	X	Dauer der Symptome plus 48 Stunden	
	Enteritis	X				G		X			X				
	Meningitis		X			G		X			X				
Coxsackie-Virus	RTI ²		X					X			X	X	MNS ²	Dauer der Symptomatik	Händehygiene mit viruziden ⁴ Mitteln
	Myocarditis, Meningitis		X				X			X					
Coxiella burnetii	Q-Fieber-Pneumonie		X				X			X					
	Myo-/Endocarditis	Nicht von Mensch zu Mensch					X			X					

¹Impfung und besonderes Gefährdungs-/Transmissionspotential für Risikogruppen: IP Impfpräventable Erkrankung, IS besonderes Transmissionsrisiko für Immunsupprimierte, G besonderes Transmissionsrisiko in der Schwangerschaft.

²RTI Respirationstrakt-Infektionen, VHF Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber, MNS direkt anliegender, mehrlagiger Mund-Nasen-Schutz.

³Übertragungen von Mensch zu Mensch sind nicht beschrieben, auf Grund der Eigenschaften der Erreger oder seinem Verhalten in anderen Spezies aber möglich.

⁴Zur Auswahl geeigneter viruzider Desinfektionsmittel siehe: Stellungnahme des Arbeitskreises Viruzidie beim Robert Koch-Institut (RKI) sowie des Fachausschusses „Virusdesinfektion“ der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVG) und der Desinfektionsmittelkommission der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM) Prüfung und Deklaration der Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln gegen Viren [119].

X* Maßnahmen bei diffusen Durchfällen.

X* Maßnahmen in pädiatrischen Abteilungen.

X* Maßnahmen in der Geburtshilfe.

X* Maßnahmen in Abteilungen mit schwer immunsupprimierten Patienten.

Tab. 1 Übersicht der Infektionserkrankungen und erforderliche Maßnahmen als Grundlage für Festlegungen im Hygieneplan (Fortsetzung)

Erreger	Krankheit	Transmission				Besondere Disposition / Impfung ¹	Räumliche Unterbringung			Persönliche Schutzausrüstung				Dauer der Maßnahme	Bemerkung
		Kontakt	Tropfchen	Aerosol	Parenteral		Standard	Isolierzimmer	Isolierzimmer mit Vorraum	Basishygiene	Einmalhandschuhe	Schutzkittel	Atenschutz (FFP2 wenn nicht anders vermerkt)		
<i>Corynebacterium diphtheriae</i>	Diphtherie		X			IP		X			X	X	MNS ²	Bis 2 Kulturen, entnommen mit Abstand von 24 Std negativ sind	Infektiöser Abfall: Sputum/Rachensekret, Wundsekret
Cryptosporidien	Gastroenteritis	X				IS	X			X					
<i>Cycloisospora belli</i>	Gastroenteritis	X				IS	X				X				
Dengue-Virus	Dengue-Fieber			Vektor		G	X			X					
Ebola Virus	VHF ²	X	X			G	Behandlung in Sonderisolerstationen								
Ebstein-Barr-Virus	Mononukleose		X			IS	X			X					Einzelzimmer in Bereichen mit hochgradig Immunsupprimierten
Echinococcus	Echinokokkose	nicht von Mensch zu Mensch					X			X					
<i>Entamoeba histolytica</i>	Enteritis	X					X			X					
Enteritiserreger (bakteriell):															
• EHEC	Enteritis, HUS	X						X		X				Dauer der Symptomatik (Diarrhoe)	Infektiöser Abfall: Stuhl
• EPEC / ETEC / EIEC / EAEC	Enteritis	X						X*		X					
• Enteritissalmonellen wie Salmonella Enteritidis	Enteritis	X						X*		X					
• Shigella spp.	Gastroenteritis	X						X*		X					Infektiöser Abfall: Stuhl
• Vibrio cholerae	Gastroenteritis	X				IP		X			X	X		Dauer der Symptomatik	Infektiöser Abfall: Stuhl, Erbrochenes
enteropathogene Helminthen: Ascaris lumbricoides Enterobius vermicularis (Oxyuren) Trichuris spp.	Enteritis	X					X			X					
Enteroviren:															
• Coxsackievirus	RTI ²	X						X		X	X	MNS ²		Dauer der Symptomatik	Händehygiene mit viruziden ³ Mitteln
	Meningitis , Myocarditis	X					X			X					
• ECHO –Virus	RTI ²	X						X			X	X		Dauer der Symptomatik	Händehygiene mit viruziden ³ Mitteln
	Meningitis , Myocarditis	X					X			X					
• Enteroviren 68-71	RTI ²	X						X			X	X		Dauer der Symptomatik	Händehygiene mit viruziden ³ Mitteln
	Meningitis , Myocarditis	X					X			X					
• Poliovirus	Poliomyelitis	X				IP		X			X	X		Dauer der Ausscheidung	Händehygiene mit viruziden ³ Mitteln Schlussdesinfektion mit viruziden ⁴ Mitteln Infektiöser Abfall: Sputum/Rachensekret, Stuhl
Epidermophyton floccosum	Cellulitis	X					X			X					
Erysipelothrix rhusiopathiae	Cellulitis, Sepsis	X					X			X					
Francisella tularensis	Tularämie	Kontakt und Vektoren					X			X					Infektiöser Abfall: Wundsekret / Eiter
FSME-Virus	Meningoencephalitis		Vektor			IP	X			X					
Giardia lamblia	Enteritis	X						X*		X					
Gonokokken	Gonorrhoe	X					X			X					
	- bei Conjunctivitis	X					X				X			24 Std nach Beginn einer effektiven Therapie	

¹Impfung und besonderes Gefährdungs-/Transmissionspotential für Risikogruppen: IP Impfpräventable Erkrankung, IS besonderes Transmissionsrisiko für Immunsupprimierte, G besonderes Transmissionsrisiko in der Schwangerschaft.

²RTI Respirationstrakt-Infektionen, VHF Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber, MNS direkt anliegender, mehrlagiger Mund-Nasen-Schutz.

³Übertragungen von Mensch zu Mensch sind nicht beschrieben, auf Grund der Eigenschaften der Erreger oder seinem Verhalten in anderen Spezies aber möglich.

⁴Zur Auswahl geeigneter viruzider Desinfektionsmittel siehe: Stellungnahme des Arbeitskreises Viruzidie beim Robert Koch-Institut (RKI) sowie des Fachausschusses „Virusdesinfektion“ der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVV) und der Desinfektionsmittelkommission der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM) Prüfung und Deklaration der Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln gegen Viren [119].

X* Maßnahmen bei diffusen Durchfällen.

X^o Maßnahmen in pädiatrischen Abteilungen.

X^o Maßnahmen in der Geburtshilfe.

X^o Maßnahmen in Abteilungen mit schwer immunsupprimierten Patienten.

Tab. 1 Übersicht der Infektionserkrankungen und erforderliche Maßnahmen als Grundlage für Festlegungen im Hygieneplan (Fortsetzung)

Erreger	Krankheit	Transmission				Besondere Disposition / Impfung ¹	Räumliche Unterbringung			Persönliche Schutzausrüstung				Dauer der Maßnahme	Bemerkung	
		Kontakt	Tropfchen	Aerosol	Parenteral		Standard	Isolierzimmer	Isolierzimmer mit Vorraum	Basishygiene	Einmalhandschuhe	Schutzkittel	Atenschutz (FFP2 wenn nicht anders vermerkt)			Schutzbrille
Hantavirus	Nephropathia epidemica	nicht von Mensch zu Mensch					X			X						
Hämophilus influenzae	RTI ² , Meningitis	X				(IP)	X			X						
Hämophilus ducrey	Ulcus molle	X					X			X						
HAV	Hepatitis	X				IP	X			X X				1 Woche nach Auftreten des Ikterus	Händehygiene mit viruziden ³ Mitteln Schlussdesinfektion mit viruziden ⁴ Mitteln	
HBV	Hepatitis	X				IP G	X			X					Postexpositionsprophylaxe möglich	
HCV	Hepatitis	X					X			X					Infektiöser Abfall: Blut	
HDV	Hepatitis	X				IP	X			X					Infektiöser Abfall: Blut	
HEV	Hepatitis	X				G	X			X X					Händehygiene mit viruziden ³ Mitteln Schlussdesinfektion mit viruziden ⁴ Mitteln	
HHV-6, HHV-7, HHV-8	RTI ² , Hepatitis	X				(IS)	X			X						
Herpes simplex Virus 1 und 2	Herpes labialis, Herpes genitalis Meningitis	X				G (IS)	X			X						
HIV	AIDS	X				G	X			X					Postexpositionsprophylaxe möglich Infektiöser Abfall: Blut	
HTLV-1/-2	Leukämie, Lymphome, Myelopathie	X					X			X						
Humanes Metapneumovirus	RTI ² , Pneumonitis	X					X ^{IS}			X X MNS ²				Dauer der Symptomatik	Erhöhtes Risiko für Frühgeborene, Kinder mit bestimmten angeborenen Herzfehlern oder neuromuskulären Erkrankungen	
Influenza A und B Virus	Grippe	X				IP	X			X X MNS ² X				7 Tage nach Beginn der Symptome	Bei Immunsupprimierten und bei Kindern ggf. verlängern, da verlängerte Ausscheidung möglich Siehe auch [118]	
Krim-Kongo-Virus	VHF ²	Tröpfchen und Vektoren					Behandlung in Sonderisolierstationen									
Lassa Virus	VHF ²	X X				G	Behandlung in Sonderisolierstationen									
Läuse	Pediculosis	X					X			X X			4 Std nach Beginn einer effektiven Therapie			
Legionellen	Pneumonie	nicht von Mensch zu Mensch					X			X						
Leptospiren	Leptospirose, M. Weil	X					X			X						
Listeria monocytogenes	Sepsis, Meningitis	X				G	X			X						
	Enteritis	X				G	X			X						
Lyssa-Virus	Tollwut	X				IP	X			X				Postexpositionsprophylaxe möglich (Impfung)		
Marburg Virus	VHF ²	X X				G	Behandlung in Sonderisolierstationen									
Masernvirus	Morbilli	X				IP IS	X			X X X X				4 Tage nach Beginn des Ausschlags Dauer der Symptomatik bei Immunsupprimierten	Postexpositionsprophylaxe möglich (Impfung/ Immunglobuline)	
Meningokokken	Sepsis, Meningitis	X				IP	X			X X MNS ²				24 Std nach Beginn einer effektiven Therapie	Postexpositionsprophylaxe möglich (Impfung und Chemoprophylaxe) Infektiöser Abfall: Sputum/Rachensekret	
Mikrosporidien	Gastroenteritis	X				IS	X			X						
Mikrosporium spp.	Mikrosporie	X					X			X						

¹Impfung und besonderes Gefährdungs-/Transmissionspotential für Risikogruppen: IP Impfpräventable Erkrankung, IS besonderes Transmissionsrisiko für Immunsupprimierte, G besonderes Transmissionsrisiko in der Schwangerschaft.

²RTI Respirationstrakt-Infektionen, VHF Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber, MNS direkt anliegender, mehrlagiger Mund-Nasen-Schutz.

³Übertragungen von Mensch zu Mensch sind nicht beschrieben, auf Grund der Eigenschaften der Erreger oder seinem Verhalten in anderen Spezies aber möglich.

⁴Zur Auswahl geeigneter viruzider Desinfektionsmittel siehe: Stellungnahme des Arbeitskreises Viruzidie beim Robert Koch-Institut (RKI) sowie des Fachausschusses „Virusdesinfektion“ der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVG) und der Desinfektionsmittelkommission der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM) Prüfung und Deklaration der Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln gegen Viren [119].

X* Maßnahmen bei diffusen Durchfällen.

X* Maßnahmen in pädiatrischen Abteilungen.

X* Maßnahmen in der Geburtshilfe.

X* Maßnahmen in Abteilungen mit schwer immunsupprimierten Patienten.

Tab. 1 Übersicht der Infektionserkrankungen und erforderliche Maßnahmen als Grundlage für Festlegungen im Hygieneplan (Fortsetzung)

Erreger	Krankheit	Transmission				Besondere Disposition / Impfung ¹	Räumliche Unterbringung			Persönliche Schutzausrüstung				Dauer der Maßnahme	Bemerkung
		Kontakt	Tröpfchen	Aerosol	Parenteral		Standard	Isolierzimmer	Isolierzimmer mit Vorraum	Basishygiene	Einmalhandschuhe	Schutzkittel	Alenschutz (FFP2 wenn nicht anders vermerkt)		
Molluscum contagiosum Virus	Dellwarzen	X				IS	X				X				
Mumpsvirus	Mumps		X			IP		X			X	X	MNS ²	9 Tage nach Beginn der Symptomatik	
Mycobacterium leprae	Lepre	X					X				X				Infektiöser Abfall: Nasensekret/Wundsekret
Mycobacterium tuberculosis complex	Offene Tuberkulose			X		(IP)		X			X	X	X	21 Tage nach Beginn einer effektiven Therapie und klinischer und radiologischer Besserung	Schlussdesinfektion mit tuberkuloziden Mitteln Siehe DZK [102] Infektiöser Abfall: Sputum, Urin, Stuhl
	MDR-/XDR-Tbc			X					X		X	X	FFP3	Kulturelle Konversion	
	Geschlossene Tuberkulose			Nicht von Mensch zu Mensch			X			X					
Mykosen, endemische Histoplasmose Kryptokokkose Blastomykose Sporotrichose	Pneumonie Dermatitis Meningitis	X		X		IS	X				X				Isolierung in Bereichen mit Immunsupprimierten
Mycoplasma pneumoniae	Pneumonie		X				X				X				
Norovirus	Gastroenteritis	X						X			X	X		Dauer der Symptome plus mindestens 48 Stunden	Bei Immunsupprimierten ggf. verlängern, da verlängerte Ausscheidung möglich Händehygiene mit viruziden ⁴ Mitteln Schlussdesinfektion mit viruziden ⁴ Mitteln,
	- bei Erbrechen	X	X					X			X	X	MNS ²		
Papillomaviren	Warzen, Condylomata	X				IP	X				X				
Parainfluenza Virus	RTI ² , Myocarditis		X					X			X	X		Dauer der Symptome	Bei Immunsupprimierten ggf. verlängern, da verlängerte Ausscheidung möglich
Parvovirus B19	Ringelröteln, Hepatitis, Hydrops fetalis, aplastische Anämie		X			IS G		X ^G			X ^G				Isolierung in Bereichen mit Immunsupprimierten, Schwangeren und Kindern Verlängerte Ausscheidung (z.B. im Speichel) auch nach Auftreten des Exanthems
Plasmodium spp.	Malaria	Vektor und parenteral				G	X				X				
Pneumocystis jirovecii	Pneumonie		X?			IS		X ^{IS}			X				Isolierung im Bereich mit Immunsupprimierten
Pneumokokken	Pneumonie, Sepsis, Meningitis		X			IP	X				X				
Polyomaviren	Verschiedene Infektionen bei Immunsupprimierten	X				G	X				X				
Prionen	CJK, vCJK				X		X				X				
Respiratory syncytial Virus (RSV)	RTI ² , Pneumonitis		X					X ^{IS}			X	X	MNS ²	Dauer der Symptomatik	Erhöhtes Risiko für Frühgeborene, Kinder mit bestimmten angeborenen Herzfehlern oder neuromuskulären Erkrankungen

¹Impfung und besonderes Gefährdungs-/Transmissionspotential für Risikogruppen: IP Impfpräventable Erkrankung, IS besonderes Transmissionsrisiko für Immunsupprimierte, G besonderes Transmissionsrisiko in der Schwangerschaft.

²RTI Respirationstrakt-Infektionen, VHF Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber, MNS direkt anliegender, mehrtagiger Mund-Nasen-Schutz.

³Übertragungen von Mensch zu Mensch sind nicht beschrieben, auf Grund der Eigenschaften der Erreger oder seinem Verhalten in anderen Spezies aber möglich.

⁴Zur Auswahl geeigneter viruzider Desinfektionsmittel siehe: Stellungnahme des Arbeitskreises Viruzidie beim Robert Koch-Institut (RKI) sowie des Fachausschusses „Virusdesinfektion“ der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVV) und der Desinfektionsmittelkommission der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM) Prüfung und Deklaration der Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln gegen Viren [119].

X^A Maßnahmen bei diffusen Durchfällen.

X^B Maßnahmen in pädiatrischen Abteilungen.

X^C Maßnahmen in der Geburtshilfe.

X^D Maßnahmen in Abteilungen mit schwer immunsupprimierten Patienten.

Tab. 1 Übersicht der Infektionserkrankungen und erforderliche Maßnahmen als Grundlage für Festlegungen im Hygieneplan (Fortsetzung)

Erreger	Krankheit	Transmission				Besondere Disposition / Impfung ¹	Räumliche Unterbringung			Persönliche Schutzausrüstung				Dauer der Maßnahme	Bemerkung
		Kontakt	Tröpfchen	Aerosol	Parenteral		Standard	Isolierzimmer	Isolierzimmer mit Vorraum	Basishygiene	Einmalhandschuhe	Schutzhittel	Atemschutz (FFP2 wenn nicht anders vermerkt)		
Rift-Tal-Fieber-Virus	VHF ²	Vektor und parenteral				G	Behandlung in Sonderisolerstationen								
Rhinoviren	RTI ² , Meningitis	X					X			X	X				
Rickettsia spp.	Rickettsiosen	Vektor und parenteral					X			X					
Rötelnvirus	Rubeola	X				IP G	X			X	X	MNS ²	7 Tage nach Beginn des Ausschlags	Postexpositionsprophylaxe möglich (Impfung)	
Rotavirus	Gastroenteritis	X				IP	X			X	X		Dauer der Symptome plus mindestens 48 Stunden	Bei Immunsupprimierten und bei Kindern ggf. verlängern, da verlängerte Ausscheidung möglich	
Salmonella Paratyphi	Sepsis, Enteritis	X					X*			X				Händehygiene mit viruziden* Mitteln	
Salmonella Typhi	Sepsis, Enteritis	X				IP	X*			X				Schlussdesinfektion mit viruziden* Mitteln	
Sapovirus	Gastroenteritis	X					X			X				Infektiöser Abfall: Stuhl, Urin, Galle, Blut	
Sarcoptes scabiei	Scabies	X					X			X	X		24 Std nach Beginn einer effektiven Therapie	Infektiöser Abfall: Stuhl, Urin, Galle, Blut	
Staphylococcus aureus PVL-positiv	Sepsis, Cellulitis, Furunkel	X					X			X			Dauer der Symptomatik		
Streptococcus pyogenes (Serogruppe A)	Scharlach Nekrotisierende Fasciitis	X X					X			X			24 Std nach Beginn einer effektiven Therapie		
Toxoplasma gondii	Toxoplasmose	Nicht von Mensch zu Mensch				G	X			X					
Treponema pallidum	Lues / Syphilis	X					X			X					
Trichomonas vaginalis		X					X			X					
Trichophyton spp.	Trichophytie	X					X			X					
Trypanosoma spp.	Chagas-/Schlafkrankheit	Vektor und parenteral					X			X					
Variola Virus	Pocken	X X					Behandlung in Sonderisolerstationen								
Varizella zoster Virus	Varizellen	X				IP G IS		X		X	X	X	Bis Bläschen trocken und verkrustet	Postexpositionsprophylaxe möglich (Impfung)	
	Zoster	X					X		X	X					
Yersinia enterocolitica	Gastroenteritis	X					X			X					
Yersinia pestis	Bubonenpest, Sepsis	X					X			X	X		24 Std nach Beginn einer effektiven Therapie	Postexpositionsprophylaxe möglich; Infektiöser Abfall: Sputum/Rachensekret, Wundsekret	
	Lungenpest	X					Behandlung in Sonderisolerstationen								
Yersinia pseudotuberculosis	Gastroenteritis	X					X			X					
Zytomegalievirus	Mononukleose, Hepatitis	X X					X ^{IS,K,G}							Isolierung in Bereichen mit Immunsupprimierten, Schwangeren und Kindern.	

¹Impfung und besonderes Gefährdungs-/Transmissionspotential für Risikogruppen: IP Impfpräventable Erkrankung, IS besonderes Transmissionsrisiko für Immunsupprimierte, G besonderes Transmissionsrisiko in der Schwangerschaft.

²RTI Respirationstrakt-Infektionen, VHF Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber, MNS direkt anliegender, mehrlagiger Mund-Nasen-Schutz.

³Übertragungen von Mensch zu Mensch sind nicht beschrieben, auf Grund der Eigenschaften der Erreger oder seinem Verhalten in anderen Spezies aber möglich.

⁴Zur Auswahl geeigneter viruzider Desinfektionsmittel siehe: Stellungnahme des Arbeitskreises Viruzidie beim Robert Koch-Institut (RKI) sowie des Fachausschusses „Virusdesinfektion“ der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVV) und der Desinfektionsmittelkommission der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM) Prüfung und Deklaration der Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln gegen Viren [119].

X* Maßnahmen bei diffusen Durchfällen.

X^K Maßnahmen in pädiatrischen Abteilungen.

X^G Maßnahmen in der Geburtshilfe.

X^S Maßnahmen in Abteilungen mit schwer immunsupprimierten Patienten.