

Scharlach in Kindergemeinschaftseinrichtungen

Bei Scharlach handelt es sich um eine Infektionskrankheit mit Streptokokken. Sie gehört zu den häufigsten bakteriellen Erkrankungen bei Kindern und sind besonders häufig in der Altersgruppe der 6- bis 12-Jährigen. Krankheitsausbrüche sind in Kindergemeinschaftseinrichtungen wie Kitas und Schulen nicht selten und treten besonders in den Wintermonaten auf.

Typisches Krankheitsbild

Meist tritt zunächst eine Halsentzündung auf, die von einem charakteristischen Hautausschlag begleitet wird. Der Hautausschlag, bestehend aus kleinfleckigen rötlichen Knötchen, beginnt am 1. oder 2. Krankheitstag am Oberkörper und breitet sich auf den ganzen Körper aus. Die Handinnenflächen und Fußsohlen werden meist ausgespart. Ein typisches Krankheitszeichen ist die „Himbeerzunge“. Der Ausschlag verschwindet nach ungefähr einer Woche. Einige Tage danach kommt es zur Abschuppung der Haut, insbesondere der Handinnenflächen und Fußsohlen.

Scharlach ist hoch ansteckend. Scharlach ist zunächst eine typische Kinderkrankheit. Die Bakterien bilden verschiedene Giftstoffe, gegen die der Patient in Zukunft geschützt ist. Da dieser Schutz jedoch nicht gegen die verursachenden Streptokokken wirkt, ist es möglich, mehrmals an Scharlach zu erkranken. Scharlach kann daher auch bei Erwachsenen auftreten.

In jedem Fall sollte ein Arzt aufgesucht werden.

Komplikationen

In Folge von Scharlach können Mittelohr-, Lungen- und Nasennebenhöhlenentzündungen auftreten. Bleibende Schäden können durch das zwar eher seltene, jedoch sehr ernst zu nehmende, akute rheumatische Fieber entstehen. Es geht mit Entzündungen der Nieren, des Herzens, der Herzklappen und der großen Gelenke einher. Die Komplikationen werden häufiger beobachtet, wenn die Erkrankung nicht oder nicht sachgemäß mit Antibiotika behandelt wird, beispielsweise wenn das Medikament nicht lange genug eingenommen wird.

Infektionsweg

Scharlach wird hauptsächlich durch sog. „Tröpfcheninfektion“ beim Husten, Niesen, Sprechen oder direkten Kontakt von Mensch zu Mensch übertragen.

Vorbeugende Maßnahmen

Eine Schutzimpfung gegen Scharlach existiert nicht.

Das Weiterverbreiten der Erkrankung kann durch Hygienemaßnahmen vermindert werden. Dazu gehört:

- Bei Halsschmerzen in Verbindung mit Hautausschlag immer den Arzt aufsuchen.
- Alle Betroffenen unverzüglich informieren.
- Eine gute „Hustenhygiene“ beachten: nicht in die Hand sondern die Ellenbeuge husten.
- Einmaltaschentücher benutzen, diese sofort entsorgen.
- Hände regelmäßig und gründlich mit Wasser und Seife waschen.
- Den Kontakt zu Erkrankten möglichst gering halten oder ganz vermeiden.
- Unbedingt die gesetzlichen Besuchs- und Tätigkeitsverbote für Kitas, Schulen und ähnliche Gemeinschaftseinrichtungen einhalten (s.u.).



Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Ohne Antibiotikatherapie können Scharlachkranke drei Wochen ansteckend sein.

Nach Beginn einer wirksamen antibiotischen Therapie erlischt die Ansteckungsfähigkeit in der Regel nach 24 Stunden.

Therapie

Die Therapie der Wahl bei Scharlach ist die 10-tägige Gabe von Penicillin. Eine kürzere Tabletteneinnahme erhöht die Rückfallquote. Bei Penicillinallergie kommen andere Antibiotika zum Einsatz.

Tätigkeitsverbote für die Mitarbeiter und andere Personen in Gemeinschaftseinrichtungen

Nach § 34 des Infektionsschutzgesetz dürfen Personen, die an Scharlach erkrankt oder dessen verdächtig sind, in Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstigen Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

Besuchsverbote von Gemeinschaftseinrichtungen wie Kita und Schule für die Kinder

Entsprechend dürfen auch die in Gemeinschaftseinrichtungen Betreuten mit Streptokokken-Infektionen die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen.

Wann darf die Tätigkeit oder der Besuch in der Gemeinschaftseinrichtung wieder aufgenommen werden?

Wiederzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen:

- Bei einer Antibiotikatherapie und ohne Krankheitszeichen ab dem zweiten Tag.
- Ohne Antibiotika nach Abklingen der Krankheitssymptome, in der Regel nach zwei bis drei Wochen und wenn durch einen Rachenabstrich belegt wird, dass keine Streptokokken mehr nachzuweisen sind, erfolgen.

Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich.

Was ist für Personen zu beachten, die Kontakt zu Scharlachkranken hatten?

Kontaktpersonen dürfen die Gemeinschaftseinrichtung weiter besuchen und in ihr tätig sein, solange sie gesund sind.

Sie sollten jedoch unverzüglich darüber informiert werden, dass Scharlach in der Gemeinschaftseinrichtung aufgetreten ist. Über die mögliche Symptomatik müssen sie aufgeklärt werden, um im Erkrankungsfall rechtzeitig zum Arzt gehen zu können und eine Therapie zu gewährleisten.