

Windpocken in Kindergemeinschaftseinrichtungen

Dieses Merkblatt richtet sich an Eltern und Beschäftigte in Krippen, Kitas und Schulen, in denen Windpockenerkrankungen aufgetreten sind.

Windpocken sind eine häufige, sehr ansteckende durch das Varicella-Zoster-Virus (VZV) verursachte Kinderkrankheit. Sie werden als Tröpfcheninfektion weiter gegeben und sind weit verbreitet. Bei 95% der Erwachsenen ist eine früher durchgemachte Infektion durch eine Blutuntersuchung nachweisbar.

Das Virus kann Jahrzehnte in Nervenzellen des menschlichen Körpers überdauern und dann, wenn die Immunabwehr geschwächt ist, als Gürtelrose (Herpes Zoster) wieder ausbrechen. Ca. 20% der Bevölkerung erkranken ein Mal im Leben an einer Gürtelrose.

Welche Konsequenzen haben Windpocken

Windpocken können eine Reihe von teils schwerwiegenden Komplikationen haben.

Die bakterielle Entzündung der durch Windpocken verursachten Hautveränderungen ist, bei richtiger Pflege, in der Regel harmlos. Bei der Lungenentzündung durch das VZV, von der Erwachsene häufiger betroffen sind als Kinder, handelt es sich um eine sehr schwerwiegende Komplikation. Auch eine Entzündung des Gehirns kann bei einem von tausend Fällen auftreten.

1-2% der Windpockenerkrankungen in der Schwangerschaft (bes. 5.-24. Schwangerschaftswoche) führen zu meist schweren Missbildungen bei dem Fetus. Auch Windpockenerkrankungen der Mutter unmittelbar um die Geburt sind für das Neugeborene besonders gefährlich und können für dieses tödlich enden.

Wie äußert sich die Erkrankung?

1-2 Tage vor dem juckenden Hautausschlag kommt es meist zu einem uncharakteristischen Krankheitsgefühl. Der Hautausschlag geht mit Fieber einher, das für 3-5 Tage anhält. Er ist auch als „Sternenhimmel“ beschrieben, da Papeln, Bläschen und Schorf in verschiedenen Entwicklungsstadien, die bei Gesunden in der Regel ohne Folgen abheilen, vorkommen.

Immer wieder sind auch schwere Krankheitsverläufe, die auch zum Tode führen können, besonders bei Neugeborenen, Abwehrgeschwächten und Patienten unter immunsuppressiver Therapie zu beklagen.

Wie wird die Erkrankung übertragen?

Windpocken sind äußerst ansteckend, die Übertragung erfolgt durch die Luft. Außerdem kann die Krankheit durch Schmierinfektion mit virushaltigem Bläschen- oder Krusteninhalt weiter verbreitet werden.

Bei der Gürtelrose ist die Ansteckungsfähigkeit deutlich geringer, da nur die virushaltige Bläschenflüssigkeit infektiös ist.

Wie wird die Erkrankung behandelt?

Windpocken werden symptomatisch ggf. durch fiebersenkende Maßnahmen und sorgfältige Hautpflege behandelt. Immungeschwächte Personen oder solche mit Komplikationen erhalten Medikamente.

Wie lange besteht Ansteckungsfähigkeit?

Windpockenranke sind hochinfektiös und können 1-2 Tage vor Auftreten des Ausschlags andere Menschen anstecken. Die Ansteckungsgefahr endet mit dem vollständigen Verkrusten aller bläschenförmigen Hauterscheinungen, in der Regel 5 - 7 Tage nach Beginn des Hautausschlags.



Die Gürtelrose ist bis zur Verkrustung der letzten Bläschen (Schmierinfektion) infektiös.

Was sind "enge Kontaktpersonen"?

Als enge Kontaktpersonen werden solche Personen bezeichnet, die mit dem Erkrankten einen Kontakt hatten, wie beispielsweise:

- alle Personen, die sich eine Stunde oder länger mit einem Windpockenkranken, in dessen ansteckungsfähiger Zeit, in einem Raum aufhielten,
- enger, direkter sog. face-to-face-Kontakt,
- alle Haushaltsmitglieder.

Enge Kontaktpersonen haben ein erhöhtes Risiko, an Windpocken zu erkranken, wenn sie nicht immun sind.

Was ist bei engen Kontaktpersonen zu beachten?

Ungeimpfte enge Kontaktpersonen, die noch keine Windpocken hatten und Kontakt zu Risikopatienten haben sollten schnellstmöglich (innerhalb von 5 Tagen nach Exposition oder innerhalb von 3 Tagen nach Ausbruch des Ausschlags beim Erkrankten) geimpft werden. Hierüber beraten alle behandelnden Ärzte.

Besuchs- und Tätigkeitsverbote für Kita und Schule

Personen, die an Windpocken erkrankt oder dessen verdächtig sind, ist es gesetzlich verboten, Gemeinschaftseinrichtungen zu besuchen oder als Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, oder Aufsichtspersonen dort zu arbeiten oder sonstige Tätigkeiten auszuüben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

Diese dürfen die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen.

Windpockenranke dürfen, bei unkompliziertem Verlauf, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist, frühestens jedoch eine Woche nach Ausbruch der Erkrankung, wieder in die Einrichtung. Ein ärztliches Attest ist hierzu nicht erforderlich.

Ob *enge Kontaktpersonen* eine Kindergemeinschaftseinrichtung besuchen oder in ihr tätig sein dürfen, hängt davon ab, ob sie korrekt geimpft sind oder eine Immunität gegen Windpocken aufweisen. Ist dies nicht der Fall, kann ein mindestens 16 Tage andauerndes Besuchsverbot erforderlich werden. Dies wird in jedem Einzelfall von den Mitarbeiter_innen des Gesundheitsamts entschieden.

Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Eltern und Sorgeberechtigte haben die Pflicht, den Leitungen der Kita oder Schule, die ihr Kind besucht, unverzüglich das Auftreten von Windpockenfällen oder Windpockenverdachtsfällen mitzuteilen.

Für Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen besteht die gesetzliche Pflicht, das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich über das Auftreten einer Windpockenerkrankung in ihrer Einrichtung zu benachrichtigen und dazu krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen.