



Merkblatt Scharlach **mit Hinweisen für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen**

Erreger:

Der Scharlach-Erreger gehört zu den Streptokokken der Gruppe A. Dies sind Bakterien, die neben Scharlach auch andere Erkrankungen verursachen können z. B. Entzündungen des Mittelohres, der Nebenhöhlen und der Lunge. Mögliche Spätfolgen sind das akute rheumatische Fieber mit Entzündungen der großen Gelenke wie den Kniegelenken, des Herzmuskels, des Herzbeutels oder der Herzklappen sowie Entzündungen der Nieren. 10 – 20 % der Bevölkerung tragen diese Erreger auf den Schleimhäuten der oberen Luftwege, ohne selbst krank zu werden. Nicht jede eitrige Angina muss in eine Scharlacherkrankung übergehen. Auch gesunde Keimträger können den Erreger an andere Personen weitergeben.

Übertragung:

Hauptsächlich Tröpfcheninfektion (durch Husten, Niesen oder Sprechen) oder durch direkten Kontakt von Mensch zu Mensch, selten indirekt z.B. über gemeinsam benutzte Gegenstände wie Besteck oder Spielzeug, wenn Erreger daran haften. Scharlach ist hoch ansteckend.

Ansteckungsquelle:

Erkrankte oder gesunde Keimträger (10 - 20 % der Bevölkerung).

Inkubationszeit:

Von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Erkrankung vergehen meist 1 - 3 Tage, selten mehr.

Krankheitsbild:

Scharlach tritt typischerweise in Form einer Angina auf und wird von einem charakteristischen Hautausschlag begleitet. Zu den möglichen Symptomen gehören Kopfschmerzen, Halsschmerzen, Schluckbeschwerden, Schüttelfrost und rasch ansteigendes Fieber, besonders bei Kindern auch Bauchbeschwerden und Erbrechen. Der nicht juckende Hautausschlag beginnt am 1. oder 2. Krankheitstag und breitet sich über die Achseln, den Brustkorb und die Leisten auf den ganzen Körper aus unter Aussparung der Handinnenflächen und Fußsohlen. Zu den typischen Symptomen gehören eine Blässe der Mundregion und die Himbeerzunge (vergrößerte, knospenartige Erhebungen auf einer belegten Zunge, die sich später schält). Der Hautausschlag verschwindet nach 6 – 9 Tagen. Einige Tage danach kommt es zur Abschuppung der Haut, insbesondere der Handinnenflächen und Fußsohlen. Da die Streptokokken verschiedene Giftstoffe (Toxine) produzieren, sind mehrfache Erkrankungen an Scharlach möglich.

Behandlung:

Jede Scharlacherkrankung sollte zur Vermeidung von Komplikationen ausreichend lange antibiotisch behandelt werden. Dadurch wird der Krankheitsverlauf gemildert, die Dauer der Ansteckungsfähigkeit wird verkürzt und das Risiko für Folgeerkrankungen wie z. B. akutes rheumatisches Fieber oder Nierenerkrankungen wird vermindert.

Maßnahmen gemäß dem Infektionsschutzgesetz (IfSG):

Erkrankte und Krankheitsverdächtige dürfen gemäß § 34 IfSG in Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige 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. Erkrankte und Krankheitsverdächtige dürfen die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen.

Erkrankte und Krankheitsverdächtige bzw. deren Sorgeberechtigte müssen unverzüglich die Gemeinschaftseinrichtung über die Erkrankung bzw. den Krankheitsverdacht informieren gemäß § 34 Abs. 5 IfSG.

Die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung hat gemäß § 34 Abs. 6 IfSG das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich über aufgetretene Krankheits- oder Verdachtsfälle mit Scharlach zu benachrichtigen und krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen.

Wiedezulassung in die Schule / Gemeinschaftseinrichtung:

Über die Wiedezulassung entscheidet der behandelnde Arzt. Eine Wiedezulassung ist im Regelfall 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie und dem Abklingen der Symptome möglich, bei fortbestehenden Symptomen unter der Therapie erst nach deren Abklingen. Ohne antibiotische Therapie ist eine Wiedezulassung frühestens 24 Stunden nach dem Abklingen der spezifischen Symptome angezeigt.

Für gesunde Kontaktpersonen sind keine seuchenhygienischen Maßnahmen vorgeschrieben, sie sollten jedoch über ihr Infektionsrisiko und die mögliche Symptomatik aufgeklärt werden, um im Erkrankungsfall den rechtzeitigen Arztbesuch und eine Therapie zu gewährleisten.