

### ⇒ **Maßnahmen bei Ausbrüchen**

Bei Ausbrüchen ist die Diagnose schnellstmöglich zu sichern und bei allen Erkrankten - auch denen mit einem symptomarmen Verlauf - ist eine antibiotische Therapie einzuleiten. Für Kontaktpersonen sind keine speziellen Maßnahmen erforderlich. Sie sollten jedoch über ihr Infektionsrisiko und die mögliche Symptomatik aufgeklärt werden, um im Erkrankungsfall einen rechtzeitigen Arztbesuch und eine Therapie zu gewährleisten. Darüber hinaus kann die Durchführung einer Prophylaxe mit Penicillin auch bei asymptomatischen Personen erwogen werden. Das über Ausbrüche informierte zuständige Gesundheitsamt kann dann beratend tätig werden und ggf. Schutzmaßnahmen gegen die Weiterverbreitung anordnen.

### ⇒ **Gesetzliche Meldepflicht**

Für die Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen besteht gemäß § 34 (6) IfSG die Pflicht, dass zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu informieren und dazu personen- und krankheitsbezogene Angaben zu machen.

Gehäuft auftretende nosokomiale Streptokokken-Infektionen sind nach § 6 (3) IfSG unverzüglich als Ausbruch an das zuständige Gesundheitsamt zu übermitteln.

Für weitere Informationen steht Ihnen Ihr Hausarzt oder der Fachbereich Gesundheit gern zur Verfügung.

Stadtverwaltung Cottbus  
Fachbereich Gesundheit  
Puschkinpromenade 25  
03044 Cottbus

#### Sprechzeiten

Dienstag 13:00-17:00 Uhr  
Donnerstag 09:00-12:00 Uhr  
13:00-18:00 Uhr

Tel.: 0355 - 612 3215  
Fax: 0355 - 612 133505

E-Mail: [Gesundheitsamt@Cottbus.de](mailto:Gesundheitsamt@Cottbus.de)

Stand: April 2015  
Quellen: RKI Merkblatt für Ärzte 2014  
Bild: [www.aerztezeitung.de](http://www.aerztezeitung.de)  
Bild 2: [www.bacteriainphotos.com](http://www.bacteriainphotos.com)



STADT COTTBUS  
CHÓŠEBUZ

## Information des Fachbereiches Gesundheit der Stadtverwaltung Cottbus

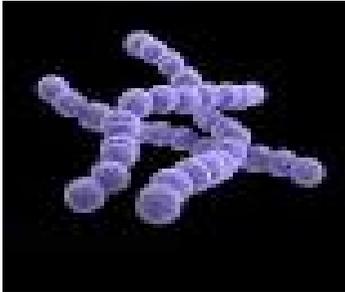
Auftreten von meldepflichtigen Erkrankungen in  
Gemeinschaftseinrichtungen

### Scharlach



## ⇒ Erreger

Hervorgerufen wird die Erkrankung durch das Bakterium *Streptococcus pyogenes*. Streptokokken sind typische Schleimhautparasiten, die sich in Ketten oder Paaren lagern.



## ⇒ Vorkommen

Racheninfektionen durch *S. pyogenes* sind weltweit verbreitet und gehören zu den häufigsten bakteriellen Erkrankungen im Kindesalter. Ausbrüche sind allerdings auch in allen anderen Altersgruppen möglich.

Das Reservoir für *S. pyogenes* ist der Mensch. Erkrankungen treten vor allem gehäuft in den Wintermonaten auf. Eine asymptomatische Besiedelung des Rachens ist dann bei bis zu 20% der Bevölkerung nachweisbar.

## ⇒ Infektionsweg

Die Erkrankung wird hauptsächlich über Tröpfcheninfektion oder direkten Kontakt von Mensch zu Mensch übertragen.

## ⇒ Inkubationszeit & Ansteckungsdauer

Die Inkubationszeit beträgt normalerweise 1 - 3 Tage. Patienten mit einer akuten Streptokokken-Infektion, die nicht spezifisch behandelt wurden, können bis zu 3 Wochen ansteckend sein.

Unbehandelte Patienten mit eitrigen Ausscheidungen auch länger. Nach Beginn einer wirksamen antibiotischen Therapie erlischt die Ansteckungsfähigkeit nach 24 Stunden.

## ⇒ Klinische Symptomatik

Der Scharlach tritt meist in Form einer Angina auf und wird von einem charakteristischen Exanthem begleitet. Das Scharlachexanthem, bestehend aus kleinfleckigen Papeln, beginnt am 1. oder 2. Krankheitstag am Oberkörper und breitet sich zentrifugal unter Aussparung der Handinnenflächen und Fußsohlen aus. Zu den zusätzliche Symptomen gehören die Blässe um den Mundbereich und die Himbeersprache (vergrößerte Papillen auf einer belegten Zunge, die sich später schält). Das Exanthem verschwindet nach 6 - 9 Tagen. Einige Tage danach kommt es zur Abschuppung der Haut, insbesondere der Handinnenflächen und der Fußsohlen. Eine Immunität wird immer nur gegen das bei der Infektion vorherrschende Toxin erzeugt. Das bedeutet, dass mehrere Erkrankungen an Scharlach möglich sind.

## ⇒ Therapie

Erkrankte Personen werden mit Antibiotika (in der Regel mit Penicillin) therapiert.

## ⇒ Präventiv- / Bekämpfungsmaßnahmen

Eine Schutzimpfung existiert nicht. Die Prävention erstreckt sich im Wesentlichen auf die Aufklärung der Bevölkerung sowie die Einhaltung wirksamer Hygienemaßnahmen.

Eine *S.pyogenes-Infektion* sollte rasch erkannt und schnellstmöglich antibiotisch behandelt werden. Das frühzeitige Einleiten einer 10-tägigen antibiotischen Therapie verkürzt zugleich die Zeit der Ansteckungsfähigkeit und reduziert die

Wahrscheinlichkeit einer Folgeerkrankung. Nach §34 des Infektionsschutzgesetz (IfSG) dürfen Personen, die an Scharlach oder sonstigen Streptococcus-pyogenes-Infektionen erkrankt oder dessen verdächtig sind, in Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Pflege-, Aufsichts-, Erziehungs- 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.

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.

Eine Wiederzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen kann bei einer Antibiotikatherapie und ohne Krankheitszeichen ab dem 2. Tag erfolgen, ansonsten nach Abklingen der Krankheitssymptome. Ein schriftliches ärztliches Attest ist **nicht** notwendig.