



Windpocken

Information für Erkrankte und Kontaktpersonen im Zusammenhang mit Gemeinschaftseinrichtungen

Allgemein

Varizellen sind weltweit verbreitet und unter den sogenannten Kinderkrankheiten am häufigsten. Seit 2004 empfiehlt die Ständige Impfkommission am Robert-Koch-Institut die Impfung aller Kleinkinder beginnend im Alter von 11 bis 14 Monaten. Dies hat zu einem starken Rückgang der Windpockenerkrankungen geführt. Durch eine breite Durchimpfung der Bevölkerung entsteht eine sogenannte Herdenimmunität, welche wiederum bestimmte Gruppen wie Schwangere schützen hilft. Wesentliches Ziel sei es, die hohe Krankheitslast zu mindern und damit gleichzeitig auftretende Komplikationen und Krankenhauseinweisungen durch Windpocken zu reduzieren.

Erreger

Die Ansteckungsfähigkeit bei Windpocken beginnt 1–2 Tage vor Auftreten der typischen Papeln und Bläschen und endet 5–7 Tage nach Auftreten der letzten Hauterscheinungen. Patienten mit Gürtelrose sind bis zur Verkrustung der Bläschen ansteckungsfähig (Schmierinfektionen). Die Bedeutung der Windpocken ergibt sich vor allem aus den möglichen Komplikationen, wie bakterielle Superinfektion der Bläschen, Lungenentzündung und Beteiligung des Zentralnervensystems. Besondere Risiken und schwere Verläufe durch Windpocken treten bei Schwangeren auf.

Maßnahmen für den Einzelnen

Sollten Sie an Windpocken erkrankt oder dessen verdächtig sein, suchen Sie Ihren Haus- oder Kinderarzt nach telefonischer Voranmeldung zur weiteren Diagnostik und (Therapie-) Beratung auf. Bedenken Sie (sofern Sie oder Ihr Kind nicht bereits einen ausreichenden Impfschutz haben) dringend die Impfungen, auch als sogenannte Inkubationsimpfung innerhalb von 5 Tagen nach einem Kontakt. Ansonsten sind im häuslichen Umfeld keine besonderen Maßnahmen notwendig, mit Ausnahme der Vermeidung von Kontakten zu immungeschwächten Personen bzw. Risikopatienten.

Maßnahmen betreffend Gemeinschaftseinrichtung

Erkrankte mit Verdacht auf oder Erkrankung an Windpocken dürfen die Gemeinschaftseinrichtung solange nicht betreten, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist.

Eine Wiederzulassung ist meist etwa eine Woche nach Beginn einer unkomplizierten Erkrankung, d.h. mit dem vollständigen Verkrusten aller bläschenförmigen Hauterscheinungen, möglich.

Weiter gelten die allgemeinen festgelegten Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in der Einrichtung. Desinfektionsmaßnahmen und weitere Maßnahmen bei Ausbrüchen legt das Gesundheitsamt fest.

Kontaktpersonen in gleicher Wohngemeinschaft dürfen die Einrichtung zunächst nicht betreten, deren Wiederzulassung richtet sich nach dem jeweiligen Impf- bzw. Immunstatus (Novellierung des Infektionsschutzgesetzes vom 25.07.2017).

- Sofern Windpocken durchgemacht wurden oder zwei dokumentierte Impfungen vorliegen, sind keine weiteren Maßnahmen notwendig; dies gilt auch für vor 2004 geborene und in Deutschland aufgewachsene Personen.
- Bei bisher nicht oder nur einmal geimpften Personen sollte dringend sofortiger Kontakt mit dem Haus- oder Kinderarzt erfolgen, um nach Beratung ggf. eine sogenannte Riegelungsimpfung binnen 5 Tagen nach Exposition vorzunehmen. Dann kann nach Einzelfallprüfung und ohne Kontakt zu Risikopatienten eine Wiederzulassung möglich werden.
- Nicht geschützte Kontaktpersonen, die auch keine Inkubationsimpfung erhalten haben, sind für die mittlere Dauer der Inkubationszeit –somit 16 Tage- ausgeschlossen.

Beratung kann auch durch das Gesundheitsamt erfolgen, die Entscheidung über Zulassung oder vorübergehend notwendigen Ausschluss fällt letztlich die Einrichtung zusammen mit der Behörde.