

Kranke Kinder in der KiTa

Empfehlungen des Gesundheitsamtes Düren

Vorbemerkung:

Eine Erkrankung eines Kita-Kindes stellt häufig ein Problem dar. Für die Eltern stellt sich die Frage der Versorgung des Kindes, für die Betreuer im Kindergarten bedeutet ein krankes Kind nicht nur einen zusätzlichen Betreuungsaufwand sondern bedingt auch die Sorge, andere Kinder der KiTa könnten sich anstecken. Unsicherheiten bei allen Beteiligten können die Situation weiter verschlechtern. Diese Empfehlungen thematisieren die Frage, wann ein Kind so krank ist, dass es aus Gründen des Selbstschutzes und zum Schutz der anderen Kinder und der Betreuer die KiTa nicht besuchen sollte.

Das Gesundheitsamt weist ausdrücklich darauf hin, dass der beste Schutz vor vielen Infektionskrankheiten ein vollständiger Impfschutz ist. Vor der Aufnahme eines Kindes in die KiTa müssen die Personensorgeberechtigten der KiTa

1. eine ausreichende Masernimmunität nachweisen (Masernschutzgesetz, umzusetzen seit August 2022) sowie
2. eine ärztliche Beratung über einen sachgerechten Impfschutz schriftlich nachweisen (§34, Abs. 10a Infektionsschutzgesetz). Wird dieser Nachweis nicht erbracht, so kann das Gesundheitsamt die Personensorgeberechtigten zu einer Beratung laden.

Grundsätzliches:

Bei akuten Erkrankungen (in aller Regel Infektionen) sind eine Vielzahl von Situationen gesetzlich geregelt. Auf der Basis des Infektionsschutzgesetzes hat das Robert Koch-Institut eine "Empfehlung für die Wiedenzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen" herausgegeben. Diese Empfehlung umfasst aber nur Erkrankungen, die auch meldepflichtig sind (Meldebogen liegt an; **Achtung: die Meldung durch die KiTa an das Gesundheitsamt hat am gleichen Tag zu erfolgen.** Ein "Sammeln der Fälle" ist nicht zulässig!). Da aber häufig andere Erkrankungen

Probleme bereiten, sind in der Anlage 2 neben den Empfehlungen für die meldepflichtigen, häufiger vorkommenden Erkrankungen – sowie für den Läuse- und Krätzmilbenbefall – auch Empfehlungen für nicht-meldepflichtige Infektionserkrankungen aufgeführt (s. Tabelle Wiedenzulassung in Gemeinschaftseinrichtungen nach Infektionen).

Für viele Infektionskrankheiten gibt es jedoch keine behördlichen Regelungen. Dies trägt dazu bei, dass es immer wieder zu Verunsicherungen im Umgang mit diesen Erkrankungen kommt. Deshalb gibt Ihr Gesundheitsamt zu diesem Problemfeld folgende Empfehlungen:

Allgemeine Empfehlungen:

Ein krankes Kind gehört in die Obhut vertrauter Familienmitglieder oder anderer vertrauter Personen. Akut kranke Kinder gehören nicht in die KiTa. Dies gilt für:

- Kinder mit Fieber ($> 38^{\circ}\text{C}$, die Temperaturgrenzen sind abhängig von den Herstellerangaben und der Messmethode)
- Kinder mit Fieber am Tag oder in der Nacht zuvor
Auch Kinder, die nur auf Grund der Einnahme von Arzneimitteln kein Fieber mehr haben, gehören nicht in die KiTa!
- **Kinder, die sich ohne erkennbaren Grund schwallartig übergeben oder Durchfall haben, dürfen frühestens 48 Stunden nach dem letzten Erbrechen oder Durchfall die KiTa besuchen (aktuell noch erkrankte Kinder dürfen die KiTa sowieso nicht besuchen). Breiige Stuhlveränderungen ohne weitere Krankheitssymptome zählen nicht zu Durchfallerkrankungen.**
- Kinder, die offensichtlich stark unter ihren akuten Symptomen leiden (z.B. erschöpfender Husten)

Wichtig: Bei diesen Kindern liegt in der Regel auch ein Verdacht auf eine der in der Anlage 1 genannten Erkrankungen vor. Ist dies der Fall, so finden die Empfehlungen für die Wiedenzulassung Anwendung.

Häufige Problemfälle:

1. Banale Erkältungen:

Kinder mit banalen Erkältungen ohne Fieber können die KiTa besuchen, solange sie durch die Erkrankung nicht deutlich in ihrem Wohlbefinden eingeschränkt sind.

2. Hand-Fuß-Mund-Krankheit:

Kinder mit akuter Hand-Mund-Fuß-Krankheit gehören nicht in die KiTa, solange sie sich nicht wohlfühlen. Die Erkrankung ist besonders am Anfang auch schon vor dem Auftreten der Bläschen sehr ansteckend. Nach klinischer Genesung und nach Abheilung (Eintrocknen) der Bläschen ist eine Wiedenzulassung in Gemeinschaftseinrichtungen in der Regel ohne schriftliches ärztliches Attest möglich. Auf die konsequente Einhaltung der Basishygienemaßnahmen ist zu achten.

3. Pfeiffersches Drüsenfieber

Beim Kleinkind verläuft die Erkrankung, und damit auch die Ansteckung und die Infektionsketten, häufig unbemerkt. Erkrankt ein Kind am Pfeifferschen Drüsenfieber, sollte es für die Dauer des Krankseins (Fieber, Abgeschlagenheit) die KiTa nicht besuchen. Wenn das betroffene Kind wieder soweit genesen ist, ist ein Besuch der KiTa wieder möglich.

4. Ringelröteln

Die Ringelröteln sind für das betroffene Kind meist völlig harmlos und häufig ist das Kind selbst ohne Probleme in der Lage, die KiTa zu besuchen. Da die Ansteckungsfähigkeit mit dem Auftreten des Hautausschlags deutlich zurückgeht und ihrem Höhepunkt zumeist vor Auftreten des Ausschlags hat, trägt ein Ausschluss sichtbar erkrankter Kinder nicht zur Vermeidung der Ausbreitung bei.

Treten Ringelröteln in einer KiTa auf, sollten die Eltern informiert werden, da eine Ansteckung während der Schwangerschaft zu Schäden des Ungeborenen führen kann.

5. Bindehautentzündung

Ein gereiztes Auge und eine Bindehautentzündung treten relativ häufig als Begleitsymptom einer banalen Erkältung auf. Sie sind nicht meldepflichtig. Erkrankte sind in der Regel so beeinträchtigt, dass ein KiTa Besuch nicht zu empfehlen ist. Außerdem ist eine Ansteckung weiterer Kinder durch Schmierinfektionen zu befürchten.

Tritt eine Bindehautentzündung ohne sonstige Erkältungszeichen relativ plötzlich auf, so besteht der Verdacht auf eine Binde- und Hornhautentzündung, die durch bestimmte Viren (Adenoviren) verursacht wird und durch den Augenarzt sicher festgestellt werden kann. Diese Form der Bindehautentzündung ist sehr ansteckend und zur Verhinderung einer Ausbreitung wird deshalb empfohlen, alle akut Erkrankten bis zur Genesung (keine roten Augen mehr) vom Besuch der Gemeinschaftseinrichtung auszuschließen.

6. Drei-Tage-Fieber

Das Drei-Tage-Fieber ist eine hochansteckende, aber weitgehend harmlose Viruserkrankung (HHV6 Viren). Bis zum Ende des dritten Lebensjahres haben fast alle Kinder diese Infektion durchgemacht, die meisten davon ohne erkennbare Symptome. Kommt es zum Ausbruch der Erkrankung, so stehen das Fieber und ein kleinfleckiger Hautausschlag, vor allem an Brust, Bauch und Rücken, im Vordergrund. Wie bei allen fieberhaften Infekten kann es in seltenen Fällen zu Fieberkrämpfen kommen, auch Durchfall und Erbrechen können diese typische Kinderkrankheit begleiten. Mit Auftreten des Ausschlags ist im Gegensatz zu den anderen vorgenannten Erkrankungen die Infektiosität eher abgeklungen.

7. Durchfall

Wiedenzulassung für an einer infektiösen Gastroenteritis erkrankte/ krankheitsverdächtige Kinder 48 Stunden nach Abklingen der klinischen Symptome möglich.

8. Respiratorisches Synzytial-Virus-Infektionen (RSV)

Das RSV ist einer der bedeutendsten Erreger von akuten Erkrankungen der Atemwege, insbesondere bei Säuglingen und Kleinkindern. Typische Symptome sind Husten, Schnupfen und Halsschmerzen. Die Übertragung erfolgt durch Tröpfcheninfektion. RSV-infizierte Personen können schon einen Tag nach der Ansteckung und noch vor Symptombeginn infektiös sein. Die Dauer der Ansteckungsfähigkeit beträgt in der Regel 3-8 Tage. Eintrittspforten bilden die Bindehäute und Nasenschleimhäute.

Eine Übertragung kann aber auch über Hände, Gegenstände und Oberflächen erfolgen. Deshalb gehören regelmäßige Händewaschen, hygienisches Husten und Niesen sowie die Reinigung eventuell kontaminierter Gegenstände wie Spielzeug und Oberflächen zu den Hygiene- und Schutzmaßnahmen. Während der Ansteckungsfähigkeit sollten Patienten Gemeinschaftseinrichtungen, insbesondere Krabbelgruppen, nicht besuchen, auch wenn kein explizites Besuchsverbot für Gemeinschaftseinrichtungen gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) § 34 Abs. 1 und 3 besteht.

9. SARS-CoV-2- Infektion

Das Coronavirus verursacht beim Menschen vorwiegend milde Erkältungskrankheiten, kann aber mitunter schwere Lungenentzündungen hervorrufen. Die Übertragung der Viren erfolgt beim Husten und Niesen. Die Ansteckungsfähigkeit ist kurz vor und nach Symptombeginn am größten. Symptomatisch erkrankte Kinder sollten bis zur deutlichen Besserung der Beschwerden die KiTa nicht besuchen. In jedem Fall sollte eine sensible Güterabwägung zwischen einerseits den individuellen Bedürfnissen des Kindes und andererseits dem präventiven Gesundheitsschutz der Gemeinschaft erfolgen.

Ein positiver Selbsttest ist, im Gegensatz zu einer ärztlichen Diagnose, nicht meldepflichtig.

Gesundheitsamt Düren

**Meldeformular für Gemeinschaftseinrichtungen
Meldepflichtige Krankheiten gem. § 34 IfSG**
An
 Kreisverwaltung Düren
 - Gesundheitsamt -
 Bismarckstr. 16
 52351 Düren

Fax: 02421/22-18 22 32

Tel.: 02421/22-10 53 906

 Email: Infektionserkrankungen@Kreis-Dueren.de
Meldende Einrichtung _____

Straße, Nr. _____

PLZ Ort _____

Telefon _____

Fax _____

E-Mail _____

Name des Meldenden _____

Datum _____

Meldung der Person:

Name, Vorname		<input type="checkbox"/> männlich
		<input type="checkbox"/> weiblich
Geburtsdatum		Erkrankungsbeginn:
Straße, Nr.		
PLZ Ort		
Telefon		

Die Person.....
*(Zutreffendes bitte jeweils ankreuzen,
Mehrfachkreuze sind möglich)*
 *leidet an einer der folgenden
Erkrankungen*

- Borkenflechte (Impetigo)
- Cholera
- Diphtherie
- EHEC-Infektionen
- Hämorrhagisches Fieber
- Hepatitis A oder E
- HIB-Meningitis
- Keuchhusten
- Kopflausbefall
- Masern
- Meningokokken-Meningitis
- Mumps
- Paratyphus
- Pest
- Poliomyelitis
- Röteln
- Scabies (Krätze)
- Scharlach
- Sonstige Streptokokken-Infektionen
- Shigellose
- Tuberkulose
- Typhus
- Windpocken

 *scheidet einen der folgenden
Krankheitserreger aus*

- Cholera-Erreger
- Diphtherie-Erreger
- EHEC
- Salmonella typhi
- Salmonella paratyphi
- Shigellen

 *gehört zur Wohngemeinschaft einer
Person, die an einer der folgenden
Erkrankungen leidet oder dessen
verdächtig ist*

- Cholera
- Diphtherie
- EHEC-Infektion
- Hämorrhagisches Fieber, virusbedingt
- Hepatitis A + E
- HIB-Meningitis
- Masern
- Meningokokken-Meningitis
- Mumps
- Paratyphus
- Pest
- Poliomyelitis
- Röteln
- Shigellose
- Tuberkulose (Lunge)
- Typhus
- Windpocken

 *leidet an einer anderen, schwer-
wiegenden Erkrankung, die gehäuft
(zwei- oder mehrfach) in der
Einrichtung aufgetreten ist und als
deren Ursache Krankheitserreger
anzunehmen sind.*
 *besucht derzeit nicht die
Einrichtung*
 *besucht die Einrichtung, da nach
ärztlichem Urteil eine Weiterverbrei-
tung der Erkrankung nicht zu be-
fürchten ist*
Anmerkungen:
Nur für Vorschuleinrichtungen:

 infekt. Gastroenteritis
 (Brechdurchfall)


 ()
 Unterschrift

Meldungen bitte binnen 24 Stunden an o.g. Kontakte faxen oder mailen!

Wiederzulassung im Gemeinschaftseinrichtungen nach Infektionen

(Basierend auf den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts ergänzt durch das Gesundheitsamt Düren)

A) Meldepflichtige Erkrankungen nach § 34 IfSG

Erkrankung	Inkubationszeit	Wiederzulassung	Attest	Ausschluss Kontaktpersonen	Meldepflicht		
					Verdacht	jeder Fall	ab 2 Fälle
 Masern	1-2 Wochen	frühestens 5 Tage nach Beginn des Ausschlags	Nein	Rücksprache mit Gesundheitsamt	Ja	Ja	
Röteln	2-3 Wochen	Genesung frühestens 8 Tage nach Exanthembeginn	Nein	Nein	Ja	Ja	
Mumps	12-25 Tage	Genesung frühestens 5 Tage nach Beginn der Drüenschwellung	Nein	Rücksprache mit Gesundheitsamt	Ja	Ja	
Windpocken	1-4 Wochen (14-16 Tage)	1 Woche nach Krankheitsbeginn (Verkrustung)	Nein	Ja, je nach Immunstatus	Ja	Ja	
Scharlach, Streptokokken-A-Erkrankung	1-3 Tage	mit Antibiotikum nach 24 Stunden, sonst bei Genesung	Nein	Nein	Ja	Ja	
Magen-Darm-Erkrankungen		frühestens 48 Stunden nach dem letzten Erbrechen oder Durchfall	Nein	Nein	Nein	Kinder unter 6 Jahren	Ja
• Noroviren	6-50 Stunden						
• Rotaviren	1-3 Tage						
• Campylobacter	1-10 Tage						
• Salmonellen	6-72 Stunden						
• Unbekannt							
 EHEC	2-10 Tage	Genesung und 2 negative Stuhlproben	Ja	Rücksprache mit Gesundheitsamt	Ja	Ja	
Hepatitis A und E	15-64 Tage	1 Woche nach Beginn der Gelbfärbung*	Nein	Nein bei Nachweis einer Immunität	Ja	Ja	
Borkenflechte (Impetigo contagiosa)	2-10 Tage	mit Antibiotikum nach 24 h, sonst bei Abheilung	Nein	Nein	Ja	Ja	
Keuchhusten	6-20 Tage	mit Antibiotikum nach 5 Tagen, sonst nach 3 Wochen	Nein	Nein, aber bei Husten Arztbesuch	Ja	Ja	
Hirnhautentzündung (Meningitis)	2-10 Tage	Genesung	Ja	Rücksprache mit Gesundheitsamt	Ja 	Ja	
Tuberkulose	von der Erstinfektion bis zur Erkrankung Wochen bis Monate/Jahre	wenn nachweislich nicht mehr ansteckend	Ja	Rücksprache mit Gesundheitsamt	Ja 	Ja	
Kopfläuse		nach erster von zwei Behandlungen	Erstbefall: Nein	Nein, aber Untersuchung erforderlich	Ja	Ja	
Krätze (Scabies)	2-6 Wochen	nach abgeschlossener topischer Behandlung. Ivermectin 24 h nach Einnahme	Ja**	Nein, aber Untersuchung erforderlich	Ja	Ja	
Mpox/Affenpocken	1-21 Tage	Nach Abklingen der Symptome, wenn alle Läsionen abgeheilt sind, jedoch frühestens 21 Tage nach Symptombeginn	Ja	Nein, außer bei Kontaktpersonen mit hohem Infektionsrisiko	Ja	Ja	

B) Weitere Erkrankungen mit infektionsepidemiologischer Relevanz

Erkrankung	Inkubationszeit	Wiederzulassung	At-test	Ausschluss von Kontaktpersonen	Meldepflicht		
					Verdacht	jeder Fall	ab 2 Fälle
COVID-19	4-8 Tage	kein Ausschlussgrund	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja
Erkältung ohne Fieber		kein Ausschlussgrund	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Grippaler Infekt mit Fieber (>38°C)		Genesung (24 Stunden fieberfrei)	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
3 Tage Fieber	5-15 Tage	Genesung (24 Stunden fieberfrei)	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
ansteckende Bindehautentzündung	5-12 Tage	Genesung (Auge nicht gerötet)	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja
Hand-Mund-Fuß-Krankheit	3-10 Tage	kindliches Wohlbefinden und Abheilung der Bläschen	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja
Pfeiffersches Drüsenfieber	7-30 Tage	kindliches Wohlbefinden	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Ringelröteln	1-2 Wochen	kindliches Wohlbefinden	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja

Ergänzungen durch das Gesundheitsamt Düren:

 Direkte Kontaktaufnahme mit dem Gesundheitsamt erforderlich (02421-221053906, außerhalb der Dienstzeiten: Leitstelle der Feuerwehr 02421-5590)!

Wiederzulassung nur nach Genehmigung durch das Gesundheitsamt.

Ebenfalls meldepflichtig sind folgende seltene und meist schwerwiegende Infektionen:

Cholera, Diphtherie, virusbedingte hämorrhagische Fieber, Kinderlähmung, Shigellenruhr, Typhus und Paratyphus.

Beim Verdacht auf diese Erkrankungen ist eine sofortige Meldung an das Gesundheitsamt erforderlich.

Personen mit diesen Erkrankungen dürfen die KiTa nicht besuchen.

Ebenso müssen die Sorgeberechtigten der Betreuten lt. IfSG §34 (5) dem Sorgeinhaber der Gemeinschaftseinrichtung unverzüglich das Vorliegen einer der o.a. Erkrankungen mitteilen!

*Bei Kindern und Kleinkindern sollte bei Wiederzulassung die entsprechende Hygienekompetenz berücksichtigt werden, da das Virus auch länger ausgeschieden werden kann.

**Nachweis über die ärztliche Verschreibung einer Therapie