



Merkblatt Skabies (Krätze) in Gemeinschaftseinrichtungen und -unterkünften

Skabies ist eine durch die Krätzmilbe verursachte, weltweit verbreitete Infektionskrankheit. In Gemeinschaftseinrichtungen (GE) (z.B. Kindergärten und Schulen), Gemeinschaftsunterkünften (GU) (z.B. Altenheime, Wohnheime, Asylbewerberunterkünfte) und in medizinischen Einrichtungen kann die Verbreitung der Skabies mitunter Probleme bereiten.

Meldepflicht:

Leiterinnen und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen haben gemäß § 34 Abs. 6 IfSG das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen, wenn in ihrer Einrichtung eine betreute oder betreuende Person an Skabies erkrankt oder dessen verdächtig sind.

Leiterinnen und Leiter von Einrichtungen nach § 36 Abs. 1 Nr. 2-6, z. B. von Pflegeeinrichtungen, Justizvollzugsanstalten, Obdachlosenunterkünften, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern und Flüchtlingen oder sonstigen Massenunterkünften haben gemäß

§ 36 Abs. 3a IfSG das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen, wenn in ihrer Einrichtung eine betreute oder betreuende Person an Skabies erkrankt oder dessen verdächtig sind.

Übertragung

Die Übertragung erfolgt direkt von Mensch zu Mensch durch engen Haut- und auch Sexualkontakt. Eine Infektion über unbelebte Gegenstände (z.B. über Bettwäsche, etc.) ist möglich, aber selten.

Inkubationszeit und Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Bei Erstinfektionen 2 bis 6 Wochen, bei Zweitinfektionen wenige Tage. Ohne Behandlung sind die Patienten während der gesamten Inkubationszeit und Krankheitsdauer ansteckend.

Krankheitsbild

Durchschnittlich kommt es 4 Wochen nach einer Erstinfektion zu ersten Symptomen mit zunehmendem heftigen **Juckreiz** (bedingt durch eine allergische Reaktion auf Milbenprodukte). Anfangs zeigen sich evtl. gewundene, kommaförmige Gänge. Es folgen ekzemartige Hautveränderungen mit stechnadelgroßen **Bläschen**, oft die Ausbildung geröteter **Knötchen und Pusteln**; gelegentlich entwickelt sich auch ein **generalisierter Ausschlag**. Die typische Lokalisation der Krätze sind **Zwischenfingerräume, Handgelenke/Knöchel**, die Umgebung der Brustwarzen, Ellenbogen, Achselhöhlen und die Leistenregion. Gesicht und behaarter Kopf sind meist ausgenommen. Bei Immunsuppression kommt es häufiger zur Skabies crustosa mit hoher Milbenzahl und Ansteckungsfähigkeit (auch über Gegenstände) und starker Schuppen- und Borkenbildung. Bei Säuglingen und Kleinkindern sind die Hautveränderungen auch am behaarten Kopf, im Gesicht, an Handflächen und Fußsohlen zu finden.

Diagnose

Krätzeverdacht besteht bei jeder Person mit den o.g. Hauterscheinungen und unerklärlich starkem Juckreiz. Die Diagnose wird durch die Suche nach Bohrgängen in der Haut (Lupe), sicherer jedoch durch einen Milbennachweis aus einem Hautabschabung gestellt. Blutuntersuchungen sind nicht hilfreich. Im Zweifel sollte stets ein Hautarzt zu Rate gezogen werden.

Therapie

Das Ziel ist die Abtötung der Milben, Larven und Eier. Prinzipiell ist eine Behandlung mit lokal auftragbaren Antiscabiosa (Creme) oder systemisch wirksamen Medikamenten (Tabletten) möglich (i.d.R. einmalig). Ein lokal anwendbares Produkt ist Mittel der ersten Wahl. Ob eine systemische Behandlung notwendig ist entscheidet der behandelnde Arzt.

Allgemeine Maßnahmen für Erkrankte

Suchen Sie zur Therapie einen Arzt auf. Ohne Übertragungsrisiko sind in der Regel Händeschütteln, Begrüßungsküsse und Umarmungen. Längere Haut-zu-Haut-Kontakte sind zu vermeiden. Sollten einzelfallbezogene Maßnahmen nicht erfolgreich sein, ist eine zeitnahe, gleichzeitige Behandlung aller Betroffenen, deren enger Kontaktpersonen und ggf. des Personals der Einrichtung auch bei klinischer Erscheinungsfreiheit am ehesten zielführend.

- **In Gemeinschaftsunterkünften oder medizinischen Einrichtungen** sind erkrankte Personen für 10-24 Stunden nach Beginn der Behandlung mit Permethrin oder Ivermectin zu isolieren. Bei engem Körperkontakt mit Betroffenen empfiehlt sich das Tragen von Schutzkleidung und Einmalhandschuhen. Erkrankte dürfen bis zum Eintreten der Behandlungswirkung nicht am Gemeinschaftsleben teilnehmen.
Erkrankte mit *Scabies crustosa* sollen umgehend isoliert und möglichst stationär behandelt werden. Hierbei ist eine großzügige Untersuchung und Behandlung aller Kontaktpersonen (auch mit kurzem Haut-zu-Haut-Kontakt) bis 6 Wochen vor Ausbruch der Erkrankung anzustreben.
- **Gemeinschaftseinrichtungen (Kita, Kindergarten, Schule etc.)**
Gemäß § 34 Abs. 1 IfSG dürfen alle Personen (Betreute oder Betreuer), die an Skabies erkrankt oder dessen verdächtig sind, Gemeinschaftseinrichtungen nicht besuchen. Eltern sind nach IfSG verpflichtet, das Vorliegen von Skabies bei Ihrem Kind der Einrichtungsleitung zu melden. Die Gemeinschaftseinrichtung ist verpflichtet, Erkrankungsfälle dem Gesundheitsamt zu melden und entsprechende Maßnahmen zu koordinieren.
Eine Wiederzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen ist mit dem Ende der Ansteckungsfähigkeit möglich. Dies ist bei Anwendung eines äußeren Antiskabiosums mit dem Abwaschen der Creme (bei Permethrin nach 8-12 Stunden, bei Benzylbenzoat oder Crotamiton nach 3 (-5) Tagen) der Fall, bei einer systemischen Therapie mit Ivermectin 24 Stunden nach Einnahme. Die Durchführung der Behandlung ist durch ein ärztliches Attest nachzuweisen

Allgemeine Maßnahmen für Kontaktpersonen

Ermittlung aller Kontaktpersonen. Diese sollen für die Dauer der Inkubationszeit (5-6 Wochen) intensive Hautkontakte zu anderen vermeiden und bei Symptomen sofort zum Arzt gehen. Nach Hautkontakt mit einem Erkrankten Hände und Arme gründlich waschen. Händedesinfektionsmittel bzw. Desinfektionsmittel allgemein sind nicht gegen Skabiesmilben wirksam.

Allgemeine Umgebungsmaßnahmen

Die Milben sterben ohne Wirt bei Raumtemperatur (21°C) in der Regel nach 2-3 Tagen, über 50°C innerhalb von 10 Minuten ab.

- Wäschewechsel (Bekleidung, Bettwäsche, Handtücher, ...) 1x täglich bis zum gesicherten Behandlungserfolg. Waschen wenn möglich bei 60°C, anschließend trocknen (über 50°C für mind. 10 Min.) oder chemische Reinigung.
- Alternativ trockene Gegenstände luftdicht verschließen und für mind. 4 Tage bei Raumtemperatur aufbewahren oder in einer Plastiktüte für mind. 2 Stunden bei – 25°C einfrieren (z.B. Hausschuhe, Plüschtiere, ...). Eine chemische Entwesung der Räume ist nicht erforderlich.
- Polstermöbel, Kissen oder textile Fußbodenbeläge mit einem starken Staubsauger absaugen (Filter/Beutel danach entsorgen) oder für mind. 48 Stunden nicht benutzen. Matratzen können auch einer Matratzendesinfektionsanlage zugeführt werden.
- *Scabies crustosa*: Primäres Autoklavieren empfohlen, Lagerung bei 21°C nur im Ausnahmefall und dann über mindestens 7 Tage, kein Einfrieren.

Für Rückfragen steht Ihnen das Referat für Gesundheit und Umwelt, Sachgebiet Infektionsschutz (089/233-47809) zur Verfügung. Nähere Informationen finden Sie auch auf den Seiten des Robert-Koch-Institutes (www.rki.de).

Ihr Referat für Gesundheit und Umwelt