



Merkblatt Skabies (Krätze)

Empfehlungen für Flüchtlingsunterkünfte (nach § 36 IfSG)

Maßnahmen bei Skabies in Flüchtlingsunterkünften

Bei Verdacht auf eine Besiedlung mit Krätzemilben bei einer Bewohnerin, einem Bewohner oder beim Personal sind folgende Maßnahmen angezeigt:

- Einschränkung der Kontakte bei betroffenen Personen bis zum Ende der Behandlung:
 - Sicherstellen, dass es zu keinem längeren Haut-zu-Haut Kontakt zu anderen Personen kommt
 - Betroffenes Personal bis zum Ende der Behandlung in Absprache mit der Betriebsärztin bzw. dem Betriebsarzt vom Besuch der Arbeitsstätte freistellen
- Aufklärung Betroffener sowie Angehöriger über Vorgehensweise, ggf. unter Zuhilfenahme von mehrsprachigem Informationsmaterial (siehe „Mehrsprachiges Informationsmaterial“).
- Absicherung der Diagnose durch (Haut-)Ärztin bzw. (Haut-)Arzt und gegebenenfalls Einleiten der Therapie und Umgebungsmaßnahmen;
- Meldung an das Gesundheitsamt;
- Enge Kontaktpersonen ausmachen und informieren. Eine abgestimmte und zeitgleiche Behandlung ist wichtig für den Erfolg der Therapie – die Koordinierung kann gegebenenfalls durch das Gesundheitsamt erfolgen;
- Information der Gäste und Beschäftigten der Einrichtung über eine (mögliche) Skabies-Infektion in der Einrichtung, eventuell durch Aushändigung vorbereiteter Informationsblätter/Flyer und/oder eines Aushangs (siehe Anhang I)
- Umsetzung der Auflagen des Gesundheitsamtes;
- Weitere Überwachung der behandelten und unbehandelten Kontaktpersonen für 6 Wochen, um potentiell auftretende Symptome zu erkennen.

Bei einer *Scabies crustosa* die betroffene Bewohnerin / den betroffenen Bewohner umgehend isolieren. Die Behandlung sollte zeitgleich bei allen Kontaktpersonen erfolgen, die zur besiedelten Person oder zu kontaminierten Textilien / Gegenständen in den letzten 6 Wochen Kontakt hatten. Gegebenenfalls auch Menschen untersuchen und mitbehandeln, die engen Kontakt mit primären Kontaktpersonen hatten.



Ausbrüche

Liegt ein Ausbruch vor, ist es sinnvoll, nach Einleitung der ersten Maßnahmen wie Isolation und Information, ein „Ausbruchsteam“ zu bilden, bestehend aus:

- der Einrichtungsleitung,
- einer Mitarbeiterin / einem Mitarbeiter,
- einer erfahrenen Ärztin / einem erfahrenen Arzt,
- evtl. der Betriebsärztin / dem Betriebsarzt,
- den ambulant betreuenden Ärztinnen / Ärzten der Betroffenen und
- einer Fachkraft der zuständigen Gesundheitsbehörde.

Das Ausbruchsteam kümmert sich um die Gewährleistung der zeitgleichen sachgerechten Therapie, legt die begleitenden (Umgebungs-)Maßnahmen fest, gewährleistet die Umsetzung und kontrolliert sie.

Therapie und Umgebungsmaßnahmen

Die Therapie wird durch die behandelnde Ärztin / den behandelnden Arzt verschrieben. Es gibt verschiedene Arzneimittel, die entweder systemisch oder lokal wirken. Oftmals wird die lokale Behandlung mit Permethrin aufgrund der guten Verträglichkeit und der hohen Wirksamkeit gegenüber anderen Präparaten bevorzugt eingesetzt. Besonders wichtig bei diesem und anderen lokal anzuwendenden Präparaten ist die korrekte Durchführung der Maßnahmen, das heißt: [1]

- lückenloses Auftragen des Medikaments vom Kinn abwärts bis zu den Zehen,
- Berücksichtigen der vom Hersteller **angegebenen Einwirkzeit**,
- gleichzeitiger Therapiebeginn bei allen (engen) Kontaktpersonen und
- gründliche und korrekte Durchführung der Umgebungshygiene.

Problematisch kann sich die Finanzierung der Behandlung von Kontaktpersonen ohne Symptome gestalten. Die Kontaktpersonen sollten trotzdem schnellstmöglich eine Ärztin / seinen Arzt konsultieren, damit nach einer Nutzen-Risiko-Abwägung über eine Skabies-Therapie entschieden werden kann. Eine spezielle Aufklärung und Dokumentation darüber ist wichtig.

Die Therapie kann vor Ort erfolgen. Bei der sachgerecht durchgeführten Behandlung werden Milben, Larven und Eier abgetötet. Außerdem sollen Symptome (Begleitezem, Juckreiz) gelindert und eine Sekundärinfektion vermieden, beziehungsweise therapiert werden.

Als wichtige Umgebungsmaßnahme ist die Entwesung von Matratzen, Bettwäsche, Decken, Kissen, Plüschtieren, Polsterstühlen, Teppichen und anderen Textilien sowie Gegenständen, zu denen enger Körperkontakt bestand, anzusehen: [1]



- Polster oder Teppiche 48 Stunden nicht nutzen oder mehrmals mit starkem Sauger absaugen, danach Filter und Beutel entsorgen;
- Textilien bei > 50°C waschen (Temperatur für mindestens 10 Minuten aufrecht erhalten) oder
- in einen Plastiksack / eine Folie einschweißen und 3 Tage bei einer Raumtemperatur von mindestens 21°C gesondert aufbewahren, bzw. 2 Stunden bei -25°C lagern.

Zusätzliche Maßnahmen bei Personen mit *Scabies crustosa*

Bei der *Scabies crustosa* handelt es sich um eine hoch ansteckende Form der Skabies, die symptomatisch mit starker Krustenbildung einhergeht. Ursächlich hierfür ist die hohe Zahl der Milben auf der Haut, die oftmals aufgrund einer schwachen Immunabwehr der Betroffenen zustande kommt. Bei der *Scabies crustosa* reicht daher auch bereits ein sehr kurzer Hautkontakt aus, um sich zu infizieren. Entsprechend sind hier folgende Maßnahmen abweichend von bzw. zusätzlich zu solchen bei gewöhnlicher Skabies angezeigt:

- Täglicher Wechsel von Kleidung, Schuhen, Handtüchern und Bettwäsche bis mindestens 1 Tag nach der zweiten Behandlung beziehungsweise bis zur vollständigen Entfernung von Schuppung und Hyperkeratosen (übermäßige Verhornung der Haut):
 - Die Reinigung in der Waschmaschine oder mittels eines Heißdampfgerätes ist einer Lagerung vorzuziehen;
 - Die Lagerung erfolgt bei konstanten 21°C für mindestens 7 Tage. [1]
Hinweis: Die Wirkung einer Tiefkühlung ist nicht ausreichend belegt.
- In Bezug auf Medizinprodukte bei längeren oder flächigen Hautkontakten möglichst Einmalmaterialien verwenden. Anderenfalls die Gegenstände autoklavieren oder ausreichend reinigen (unter Abspreche mit Hygienefachkraft);
- Tägliche Reinigung des Zimmers und der Gebrauchsgegenstände. Alle Gegenstände, mit denen ungeschützter Kontakt bestand, gründlich reinigen oder mindestens 3 Tage, bei Textilien 7 Tage, nicht für andere nutzen;
- Matratzen, Kissen, Decken und Matratzenauflagen vor jeder Therapiewiederholung und nach der Entlassung thermisch desinfizieren (50°C für 10 Minuten, Kerntemperatur beachten) oder bei mindestens konstant zu haltenden 21°C wenigstens 7 Tage trocken lagern. [1]



Hygieneplan

In Hygieneplänen sind innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene und damit auch zum Umgang mit Einzelfällen oder Ausbruchsszenarien von Krätze festzulegen. Ein [Muster-Hygieneplan](#) steht auf der Internetseite des Landesentrums Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) zur Verfügung. [2] Die infektionshygienische Überwachung obliegt nach § 36 Abs. 1 IfSG dem zuständigen Gesundheitsamt.

Information

Beim Auftreten von Skabies in der Einrichtung müssen sowohl die dort untergebrachten Personen, Gäste und Beschäftigte über die Erkrankung informiert werden. Auch auf die mögliche Mensch-zu-Mensch Übertragung durch Körperkontakt und auf die notwendigen Maßnahmen sind hinzuweisen. Dies kann durch Aushänge, Merkblätter, Informationsbroschüren, persönliche Gespräche oder durch Informationsveranstaltungen erfolgen. (siehe Anhang I)

Benachrichtigungspflicht

Wenn Personen, die in Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedler betreut werden oder dort arbeiten, an Skabies (Krätze) erkranken oder der Erkrankung verdächtig werden, muss gemäß §36 Abs. 3a IfSG die Einrichtungsleitung das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich benachrichtigen.

Literatur

[1.] Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG): S1-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Skabies. Unter: https://register.awmf.org/assets/guidelines/013-052I_S1_Skabies-Diagnostik-Therapie_2016-12-abgelaufen.pdf (Abruf: 05.11.2024)

[2.] Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW): Muster-Hygieneplan für Gemeinschaftseinrichtungen für Erwachsene (zum Beispiel Unterkünfte für Asylbewerberinnen und Asylbewerber. 2016, unter: https://www.lzq.nrw.de/media/pdf/service/Pub/krankenhaushygiene/1a_gemeinschaftseinrichtungen_fuer_erwachsene.pdf (Abruf 05.11.24)

Linkhinweise für weitere Informationen

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Erregersteckbrief in verschiedenen Sprachen. Unter:



<https://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/kraetze-skabies/> (Abruf: 05.11.2024)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) - kindergesundheit-info.de: Hygiene in der Kita. Unter: <https://www.kindergesundheit-info.de/fachkraefte/kindergesundheit-in-der-kita/alltag-in-der-kita/hygiene-in-der-kita/> (Abruf: 05.11.2024)

Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG): S1-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Skabies. Unter: http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/013-052I_S1_Skabies-Diagnostik-Therapie_2016-12.pdf (Abruf: 05.11.2024)

Länder-Arbeitskreis zur Erstellung von Rahmenhygieneplänen nach §§ 23 und 36 IfSG: Rahmenhygieneplan gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz für Gemeinschaftsunterkünfte für Flüchtlinge, Asylbewerber, Spätaussiedler und Obdachlose: <http://www.uminf.de/rahmenhygieneplaene/lak-gemeinschaftseinrichtungen/rhp-lak-gemeinschaftsunterkuenfte-fluechtlinge-asyl-2016.pdf> (Abruf: 24.06.2024)

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW): Erregersteckbrief Skabies. 2024, unter: https://www.lzg.nrw.de/inf_schutz/krkhs-hygiene/erreger/steckbrief_skabies/index.html (Abruf: 05.11.2024)

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW): Merkblatt Skabies. 2024, unter: https://www.lzg.nrw.de/_media/pdf/inf_schutz/infektionsschutz/merkblatt_skabies_lzg-nrw.pdf (Abruf: 05.11.2024)

Robert Koch-Institut (RKI): Falldefinitionen für die Gesundheitsämter und weitere Informationen zu Skabies. Unter: <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/K/Kraetzemilben/Kraetzemilben.html?nn=2386228> (Abruf: 05.11.2024)

Robert Koch-Institut (RKI): Skabies (Krätze) – RKI Ratgeber für Ärzte. 2016, unter: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Skabies.html (Abruf: 05.11.2024)

Robert Koch-Institut (RKI): Flussdiagramm: Maßnahmen bei Skabies. Unter: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Skabies_Flussdiagramm.html (Abruf: 25.04.2024)



Robert Koch-Institut (RKI): Weitere Informationen zu Skabies. Unter:
<https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/K/Kraetzemilben/Kraetzemilben.html?nn=23862>
[28](#) (Abruf: 05.11.2024)

Mehrsprachiges Informationsmaterial

- 1 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Allgemeine Infografiken zu Erregerarten, Ansteckungswege, Infektionsvermeidung, Hygiene, Händewaschen, etc.:
- 2 <https://www.infektionsschutz.de/mediathek/infografiken/>
- 3 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Erregersteckbrief aus Deutsch, Englisch, Französisch, Russisch, Türkisch und Arabisch:
<https://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/kraetze-skabies/>
- 4 Centers for Disease Control and Prevention (CDC): Scabies Fact Sheets auf Englisch und Spanisch:
https://www.cdc.gov/parasites/scabies/fact_sheet.html
- 5 GoViralGo: Niederländische Website mit Informationen zu Scabies Diagnose und Behandlung auf Englisch, Tigrinya, Arabisch und Farsi:
- 6 <http://www.goviralgo.nl/scabies#english>
- 7 Setzer Verlag: Informationsblatt zu Scabies mit Abbildungen auf Albanisch, Arabisch, Deutsch, Englisch, Farsi, Französisch, Kurdisch, Rumänisch, Russisch, Serbisch, Tigrinya, Türkisch und Urdu:
<http://www.setzer-verlag.com/Informationsblatt-Scabies-Kraetze>



Anhang I

Information über Krätze (Skabies)

Liebe Besucherinnen und Besucher,

in unserer Einrichtung ist eine parasitäre Erkrankung aufgetreten. Betroffene dürfen **nicht** **nur unter Einschränkung** am Gemeinschaftsleben teilnehmen, bis die eingeleitete Behandlungsmaßnahme erfolgreich abgeschlossen ist. In der Einrichtung finden die vom Robert Koch-Institut empfohlenen begleitenden infektionshygienischen Maßnahmen statt.

Krätze gefährdet Ihre Gesundheit in der Regel nicht. Sie ist aufgrund des Juckreizes und der Hautveränderungen, die sich durch Kratzvorgänge ggf. entzünden, eine unangenehme Infektionskrankheit und überträgt sich durch engen Körperkontakt über ca. 5-10 Minuten.

Bitte helfen Sie uns und achten gemeinsam mit uns bei sich und Ihrer Angehörigen / Ihrem Angehörigen auf Juckreiz und Hautveränderungen, wie kommaartige Verletzungen, evtl. mit einer Blase am Ende, die bevorzugt an Finger- und Zehenzwischenräumen, den Beugeseiten der Handgelenke, den Brustwarzenvorhöfen und den vorderen Achselhöhlen, sowie in der Leistenregion, im Perianalbereich und am Penis auftreten können.

Sollten Sie bei sich solche Veränderungen wahrnehmen, klären Sie die Ursache bitte ärztlich ab, am besten bei einer Hautärztin / einem Hautarzt. Berichten Sie der Ärztin / dem Arzt und uns gegenüber von dem Verdacht auf Krätze, um ggf. die Weiterverbreitung der Milben zu vermeiden und die Therapie sowie entsprechende Hygienemaßnahmen zeitnah beginnen zu können. Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrer behandelnden Ärztin / Ihrem behandelnden Arzt, dem Gesundheitsamt oder uns. Bitte sprechen Sie uns an.

Vielen Dank für Ihr Verständnis

Ihr Einrichtungs-Team



Haftungsausschluss

Die Informationen in dieser Handreichung wurden mit größter Sorgfalt zusammengestellt. Dennoch kann keinerlei Gewähr für Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informationen und Daten übernommen werden. Haftungsansprüche gegen die Autoren bzw. die Verantwortlichen dieses Druckerzeugnisses für Schäden materieller oder immaterieller Art, die auf ggf. fehlerhaften oder unvollständigen Informationen und Daten beruhen, sind, soweit nicht Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit vorliegt, ausgeschlossen.

Ansprechperson im LZG.NRW

Dr. Ursula Kaspar
Fachgruppe Infektiologie und Hygiene
Tel.: 0234 91535-2307
E-Mail: ursula.kaspar@lzg.nrw.de

Anika Kemper
Fachgruppe Infektiologie und Hygiene
Tel.: 0234 91535-2302
E-Mail: anika.kemper@lzg.nrw.de

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW)
Gesundheitscampus 10
44801 Bochum
Telefon 0234 91535-0
Telefax 0234 91535-1694
poststelle@lzg.nrw.de