



## Skabies (Krätze)

### Empfehlung für Flüchtlingsunterkünfte

#### Basismaßnahmen

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,
  - betroffene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter 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 Kapitel „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 Skabies-Infektion in der Einrichtung, etwa durch Aushändigung vorbereiteter Informationsblätter / Flyer (siehe Anhang I) und / oder eines Aushang,
- Umsetzung der Auflagen des Gesundheitsamtes,
- weitere Überwachung der behandelten und unbehandelten Kontaktpersonen 6 Wochen auf potentiell auftretende Symptome.

Bei einer Scabies crustosa ist die betroffene Person umgehend zu 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 Personen 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 Fachkraft der Einrichtung,
- einer erfahrenen Ärztin bzw. einem erfahrenen Arzt,



- evtl. der Betriebsärztin bzw. dem Betriebsarzt,
- dem ambulant betreuenden ärztlichen Fachpersonal 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 von ärztlicher Seite verordnet. 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:

- 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 ärztliches Fachpersonal 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:

- 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 oder 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 hochansteckende 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. 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.

### **Benachrichtigungspflicht gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG)**

Gemäß § 36 Absatz 3a IfSG müssen an Skabies (Krätze) erkrankte oder der Erkrankung verdächtige Personen, die in Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern betreut werden oder dort arbeiten, dem Gesundheitsamt unverzüglich gemeldet werden. Des Weiteren sind in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene und damit auch zum Umgang mit Einzelfällen oder Ausbruchsszenarien von Krätze festzulegen. Die infektionshygienische Überwachung obliegt nach § 36 Abs. 1 IfSG dem zuständigen Gesundheitsamt.



### **Linkhinweise für weitere Informationen**

Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG): S1-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Skabies:

[http://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/013-052l\\_S1\\_Skabies-Diagnostik-Therapie\\_2016-12.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/013-052l_S1_Skabies-Diagnostik-Therapie_2016-12.pdf)

Robert Koch-Institut: RKI Ratgeber für Ärzte – Skabies (Krätze):

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber\\_Skabies.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Skabies.html)

RKI: Flussdiagramm: Maßnahmen bei Skabies:

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber\\_Skabies\\_Flussdiagramm.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Skabies_Flussdiagramm.html)

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.uminfo.de/rahmenhygieneplaene/lak-gemeinschaftseinrichtungen/rhp-lak-gemeinschaftsunterkuenfte-fluechtlinge-asyl-2016.pdf>

### **Mehrsprachiges Informationsmaterial**

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Erregersteckbrief aus Deutsch, Englisch, Französisch, Russisch, Türkisch und Arabisch:

<https://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/kraetze-skabies/>

Centers for Disease Control and Prevention (CDC): Scabies Fact Sheets auf Englisch und Spanisch:

[https://www.cdc.gov/parasites/scabies/fact\\_sheet.html](https://www.cdc.gov/parasites/scabies/fact_sheet.html)

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>

GoViralGo: Niederländische Website mit Informationen zu Scabies Diagnose und Behandlung auf Englisch, Tigrinya, Arabisch und Farsi:

<http://www.goviralgo.nl/scabies#english>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Allgemeine Infografiken zu Erregerarten, Ansteckungswege, Infektionsvermeidung, Hygiene, Händewaschen, etc.:

<https://www.infektionsschutz.de/mediathek/infografiken/>



### **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  
Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen  
Fachgruppe Infektiologie und Hygiene  
Gesundheitscampus 10, 44801 Bochum  
Tel.: 0234 91535-2307  
E-Mail: [ursula.kaspar@lzg.nrw.de](mailto:ursula.kaspar@lzg.nrw.de)



## Anhang I

### Information über Krätze (Skabies) in der Pflegeeinrichtung

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. Sie überträgt sich durch engen Körperkontakt über ca. 5-10 Minuten.

Bitte helfen Sie uns und achten gemeinsam mit uns bei sich und Ihren 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 Penischaft auftreten können.

Sollten Sie bei sich solche Veränderungen wahrnehmen, klären Sie die Ursache bitte ärztlich ab, am besten bei einer Hautärztin oder einem Hautarzt. Berichten Sie der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden 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