



## **Merkblatt Skabies**

### **Empfehlung für Kindertagesstätten und Kindertagespflegen**

#### **Erreger**

Krätzmilben sind Ektoparasiten (Außenparasiten) und gehören zu den Spinnentieren, sie übertragen Skabies, umgangssprachlich auch Krätze genannt. *Scarcoptes scabiei variatio Hominis* hat sich auf den Menschen als Wirt spezifiziert. Mit Skabies kann sich altersunabhängig jeder Mensch weltweit infizieren. Die Milbenweibchen sind größer als die Männchen und mit bloßem Auge maximal als schwarzer Punkt zu erkennen. Sie graben sich in die Haut ihres Wirts, aber nicht tiefer als bis in die Hornschicht. Bis dort ist die Sauerstoffaufnahme gewährleistet. Die Männchen leben auf der Hautoberfläche des Menschen und sterben nach der Begattung eines Weibchens. Die befruchteten Weibchen graben Tunnel in die Haut und legen täglich 1-2 Eier ab. Sie sterben in der Regel nach 30-60 Tagen. Nach ca. 3 Tagen schlüpfen die Larven, die als Nymphen an die Oberfläche schwimmen, um sich dort in Falten oder Haarfollikeln innerhalb von ca. 3 Wochen zu geschlechtsreifen Milben zu entwickeln.

Wie lange Krätzmilben ohne einen Wirt überleben, hängt von der Umgebungstemperatur und der Luftfeuchtigkeit ab. Niedrige Temperaturen und eine höhere relative Luftfeuchtigkeit verlängern das Überleben:

- Raumtemperatur 21°C und relative Luftfeuchtigkeit von 40-80 %: ca. 48 Stunden,
- Umgebungstemperatur 34°C: < 24 Stunden,
- Umgebungstemperatur > 50 °C (Waschmaschine, Trockner): < 10 Minuten.

Umgebungstemperaturen unter 16 °C schränken die Milben in ihrer Bewegungsfähigkeit ein. Sie können dann auch nicht in die Epidermis eindringen.

#### **Infektionsweg und Dauer der Ansteckung**

Skabies heilt in der Regel unbehandelt nicht aus und bleibt dauerhaft ansteckend. Eine Übertragung ist bereits während der Inkubationszeit, also bevor Symptome auftreten, möglich. Erst nach dem Abschluss der ersten ordnungsgemäß durchgeführten Behandlung kann eine Besiedlung von Kontaktpersonen durch die Betroffene oder den Betroffenen ausgeschlossen werden. Die Übertragung erfolgt überwiegend durch direkten, engen und längeren Haut-zu-Haut-Kontakt über 5-10 Minuten. Krätzmilben bewegen sich langsam und orientieren sich am Geruch und an Temperaturdifferenzen. In Einzelfällen ist es möglich, sich indirekt über kontaminierte Textilien (Kissen, Handtücher, Bettwäsche, Kleidung, Stofftiere etc.) zu infizieren. Die Übertragung eines befruchteten Weibchens oder mehrerer Larven unterschiedlichen Geschlechts reichen für eine Besiedlung aus. Mit einer höheren Anzahl von



Krätzemilben auf der Haut einer oder eines Betroffenen steigt das Besiedlungsrisiko der Kontaktperson.

Bei der Skabies crustosa, einer hoch ansteckenden Form von Skabies, gelten durch die ungehemmte Vermehrung der Milben bei mangelnder Immunabwehr andere Voraussetzungen. Hier reichen bereits kurze Hautkontakte für eine Übertragung aus.

### **Klinische Symptomatik**

Bei der ersten Besiedlung kommt es nach 2-6 Wochen, bei einer wiederholten Besiedlung nach 1-4 Tagen zu Hautauffälligkeiten und Juckreiz. Zu den Hauterscheinungen zählen kommaartige, bis zu einem Zentimeter lange Milbengänge, teilweise mit einer kleinen Blase am Ende, einem Ekzem aus verstreuten, geröteten, milbenfreien und - als Folge vom Kratzen - zum Teil krustigen Bläschen. Hinzu kommt ein leichtes Brennen beziehungsweise ein ausgeprägter Juckreiz, insbesondere in der Nacht.

Aufgrund der Vorliebe der Milben für warme Temperaturen und eine dünne Hornschicht treten die für Skabies typischen Hauterscheinungen bevorzugt auf an

- Zwischenfinger- und Zehenräumen,
- vorderen Achselhöhlen,
- Beugeseiten der Handgelenken,
- Leistenregionen,
- Brustwarzenhöfen,
- Penisschaften und
- Perianalbereichen.

Bei Säuglingen und Kleinkindern finden sich die Milben auch auf der Kopfhaut, im Gesicht, an den Handflächen und Fußsohlen. Die Hautveränderungen sind meist sehr ausgeprägt. In dieser Altersgruppe kann es zu Appetitlosigkeit und Irritiertheit kommen.

Skabies crustosa unterscheidet sich von der gewöhnlichen Skabies-Form durch das Hautbild, diffuse Verhornung und Schuppung, eventuell auch Krusten, sowie die betroffenen Areale, oft auch Fußsohlen und Handrücken sowie Nägel. Der Juckreiz kann ausbleiben, da die Immunreaktion schwächer ausfällt oder fehlt.

### **Diagnostik**

Der Verdacht auf Skabies besteht, wenn die für das Krankheitsbild beschriebenen typischen Hauterscheinungen und der Juckreiz auftreten. Wichtig ist, den Verdacht durch einen erfahrenen (Haut-)Arzt oder eine erfahrene (Haut-)Ärztin mittels eines mikroskopischen Nachweises der Milben oder Eier zügig abklären zu lassen. Eine Dermatoskopie sichert die Diagnose ebenfalls ab.



## **Meldepflicht**

Gemäß § 34 Infektionsschutzgesetz müssen an Skabies erkrankte oder der Erkrankung verdächtige Personen, die in einer Kindertageseinrichtung betreut werden oder dort arbeiten, dem Gesundheitsamt gemeldet werden. Direkte Kontakte zwischen einem Kind, bei dem der Verdacht auf Skabies besteht oder das an Skabies erkrankt ist, und anderen Kindern sind zu vermeiden. Das Kind darf die Einrichtung bis nach Abschluss der ersten ordnungsgemäßen Behandlung nicht besuchen. Dies gilt auch für enge Kontaktpersonen des betroffenen Kindes, zum Beispiel Geschwisterkinder. Beschäftigte der Kindertagesstätte dürfen bei positivem Milbennachweis beziehungsweise dem Verdacht auf eine Besiedlung mit Krätzmilben ihre Arbeitsstätte nicht aufsuchen.

## **Maßnahmen beim Auftreten von Skabies in einer KiTa**

Bei Verdacht auf eine Besiedlung mit Krätzmilben bei einem Kind sind folgende Maßnahmen angezeigt (siehe auch Linkhinweise: Flussdiagramm des RKI):

- Sicherstellen, dass es zu keinem direkten Kontakt zwischen dem betroffenen Kind und den anderen Kindern kommt, das heißt auch betroffene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bis zum Ende der Behandlung in Absprache mit der Betriebsärztin/dem Betriebsarzt von dem Besuch der Arbeitsstätte freistellen.
- Die Eltern informieren und das Kind abholen lassen.
- Die Eltern bei der Abholung über weitere Vorgehensweise aufklären, eventuell bereits vorbereitetes Informationsblatt/Flyer (siehe Anhang I) aushändigen:
  - Information über Erreger, Übertragung, Symptome und Kontaktperson.
  - Absicherung der Diagnose durch (Haut-)Ärztin oder (Haut-)Arzt.
  - Rückkehr in die Einrichtung nach Abschluss der Behandlung.
- Den Verdacht/die Infektion dem Gesundheitsamt melden.
- Enge Kontaktpersonen ausmachen und informieren. Eine zeitgleiche und abgestimmte Behandlung ist wichtig für den Erfolg der Therapie. Zur Koordinierung gegebenenfalls das Gesundheitsamt miteinbeziehen.
- Information der anderen Eltern und Beschäftigten der KiTa über eine mögliche Skabies-Infektion in der Einrichtung, eventuell durch Aushändigung vorbereiteter Informationsblätter/Flyer (siehe Anhang II) und/oder eines Aushangs.
- Die Auflagen des Gesundheitsamtes umsetzen.
- Entwesung von Matratzen, Bettwäsche, Decken, Kissen, Polsterstühlen, Plüschtieren, Teppichen sowie anderen Textilien und Gegenständen, zu denen enger Körperkontakt bestand.
  - Textilien bei > 50 °C (Temperatur muss für mindestens 10 Minuten gehalten werden) waschen oder in einen Plastiksack/eine Folie einschweißen und 3 Tage bei einer Raumtemperatur von mindestens 21°C gesondert aufbewahren oder 2 Stunden bei -25°C lagern.



- Polster und Teppiche mehrmals mit starkem Sauger absaugen.
- Behandelte und nicht behandelte Kontaktpersonen 6 Wochen auf potentiell auftretende Symptome überwachen.

Bei einer Skabies crustosa werden alle Menschen, die zur besiedelten Person oder zu kontaminierten Textilien/Gegenständen Kontakt hatten, zeitgleich behandelt. Menschen, die engen Kontakt mit primären Kontaktpersonen hatten, sollten untersucht und gegebenenfalls mitbehandelt werden. Die Reinigung als Umgebungsmaßnahme der Lagerung vorziehen. Wenn in Ausnahmefällen die Reinigung nicht möglich ist, muss die Lagerung statt über 3 Tage mindestens über 7 Tage bei konstant 21°C erfolgen.

### **Ausbrüche**

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

- der Leitung der Einrichtung,
- einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter der Einrichtung,
- einer erfahrenen Ärztin oder einem erfahrenen Arzt,
- eventuell der Betriebsärztin oder dem Betriebsarzt und
- den ambulant betreuenden Ärztinnen und Ärzten der Betroffenen
- sowie einer Person 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**

Die Therapie wird von einer Ärztin oder einem Arzt verordnet und gewöhnlich nicht in der Kindertageseinrichtung durchgeführt.

Problematisch ist die Finanzierung der Behandlung von Kontaktpersonen ohne Symptome. Die Kontaktpersonen sollten trotzdem schnellstmöglich eine Ärztin oder einen Arzt konsultieren, damit sie oder er nach einer Nutzen-Risiko-Abwägung über eine Skabies-Therapie entscheiden kann. Eine spezielle Aufklärung und Dokumentation darüber ist wichtig.

### **Linkhinweise für weitere Informationen**

Robert Koch-Institut (RKI): Skabies (Krätze) - RKI Ratgeber für Ärzte, abrufbar unter: [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, abrufbar

unter: [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 Hygieneplänen nach § 36 IfSG:  
Rahmenhygieneplan gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz für Kindereinrichtungen,  
abrufbar unter: <http://www.uminfo.de/rahmenhygieneplaene/lak-gemeinschaftseinrichtungen/rhp-lak-kindereinrichtungen.pdf>

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

unter: [http://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/013-052I\\_S1\\_Skabies-Diagnostik-Therapie\\_2016-12.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/013-052I_S1_Skabies-Diagnostik-Therapie_2016-12.pdf)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Krätze (Skabies) -  
Informationen über Krankheitserreger beim Menschen, abrufbar

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

### **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**

Tanja Stichel

Fachgruppe Infektiologie und Hygiene

Tel.: 0234 91535-2307

E-Mail: [tanja.stichel@lzg.nrw.de](mailto:tanja.stichel@lzg.nrw.de)

---

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen  
Gesundheitscampus 10, 44801 Bochum  
Telefon 0234 91535-0 Telefax 0234 91535-1694  
[poststelle@lzg.nrw.de](mailto:poststelle@lzg.nrw.de)

## Anhang I

### Information zur Krätze (Skabies)

Liebe Eltern,

uns sind bei Ihrem Kind Anzeichen bzw. Symptome aufgefallen, die zum Bild der Krätze, einer Infektionskrankheit, passen.

Hierzu zählen (zutreffendes ist ankreuzt und ggf. beschrieben):

- kommaartige ca. einem Zentimeter lange Hauterscheinungen
- Lokalisation \_\_\_\_\_
- Blase am Ende der Hauterscheinung
- Ekzem
- Juckreiz
- Appetitlosigkeit
- verändertes Verhalten \_\_\_\_\_

In der Regel stellt Skabies keine Gefahr für Ihr Kind dar, ist aber aufgrund des Juckreizes und der Hautveränderungen, die sich durch Kratzen entzünden können, eine unangenehme Infektionskrankheit. Krätze ist eine parasitäre Erkrankung durch Milben. Die Parasiten sind mit bloßem Augen kaum zu erkennen. Sie graben sich in die Haut ein und bilden dort ein Tunnelsystem, in dem die weiblichen befruchteten Milben 1-2 Eier pro Tag ablegen. Die Übertragung erfolgt durch engen Körperkontakt, wie er z. B. unter engen Familienmitgliedern oder beim Spielen in der KiTa vorkommt. **Aus diesem Grund darf Ihr Kind die Einrichtung bis zum Nachweis einer ordnungsgemäßen Behandlung der Krätzmilben (z. B. durch ein ärztliches Attest) nicht besuchen.**

Wir bitten Sie, umgehend Ihren Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin beziehungsweise eine Hautärztin oder einen Hautarzt aufzusuchen, um unseren Verdacht auszuschließen oder, bei einer Bestätigung, eine sachgerechte Therapie durchzuführen. Die gleichzeitige Therapie enger Kontaktpersonen ist zu empfehlen. Eine Beratung erhalten Sie durch die behandelnde Ärztin, den behandelnden Arzt oder das Gesundheitsamt.

Vielen Dank für Ihr Verständnis.

Ihr KiTa-Team

## Anhang II

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

Liebe Eltern,

in unserer KiTa ist möglicherweise eine parasitäre Erkrankung durch Krätzmilben aufgetreten. Betroffene wurden und werden von dem Besuch der KiTa ausgeschlossen, bis uns ein Nachweis vorliegt, der eine korrekt abgeschlossene Behandlung der Krätzmilben bestätigt. In der KiTa finden die vom Robert Koch-Institut empfohlene begleitenden infektionshygienische Maßnahmen statt,

Krätze gefährdet in der Regel nicht die Gesundheit Ihres Kindes, ist aber aufgrund des Juckreizes und der Hautveränderungen, die sich durch Kratzen entzünden können, eine unangenehme Infektionskrankheit und überträgt sich durch engen Körperkontakt zum Beispiel auf Familienmitglieder oder Spielgefährten. Sie heilt in der Regel nicht von alleine aus.

Bitte achten Sie bei Ihren Kindern auf Juckreiz und Hautveränderungen, wie kommaartige Verletzungen, eventuell mit einer Blase am Ende und bevorzugt an Zwischenfinger- und Zehenräume, Beugeseiten der Handgelenke, Brustwarzenvorhöfen, vorderen Achselhöhlen, in der Leistenregion, im Perianalbereich sowie am Penischaft.

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

Vielen Dank für Ihr Verständnis

Ihr KiTa-Team