

# Krätze

## Antworten auf häufig gestellte Fragen

### Was ist Krätze (Skabies)?

Die Skabies (Krätze) ist eine durch die Skabiesmilbe verursachte ansteckende Hautkrankheit. Die Milben, die zu den Spinnentieren gehören, sind nur schwer mit bloßem Auge zu erkennen. Symptome treten erst nach vier bis sechs Wochen aufgrund der Reaktion des Immunsystems auf Eier und Ausscheidungen der Milben auf. Krankheitszeichen sind Brennen der Haut und Juckreiz, der besonders nachts stark ausgeprägt ist, stecknadelgroße Bläschen, gerötete Knötchen oder Pusteln. Mit Milben befallen sind vor allem Zwischenräume von Fingern und Zehen, Handgelenke, Knöchel, Achseln, Ellenbogen, Brustwarzen und Genitalien. Bei Säuglingen und Kleinkindern können auch Kopf und Gesicht betroffen sein. Die Übertragung von Skabiesmilben erfordert meist längeren direkten Hautkontakt.

### Gibt es eine Meldepflicht für Skabies?

Bis zur Novellierung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) im Juli 2017 galt die Meldepflicht für Skabies für Einrichtungen nach § 33 IfSG, das sind Einrichtungen, in denen überwiegend Säuglinge, Kinder oder Jugendliche betreut werden, insbesondere Kinderkrippen, Kindergärten, Kindertagesstätten, Kinderhorte, Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager und ähnliche Einrichtungen. Mit der IfSG-Novellierung von 2017 gilt die Meldepflicht nun auch für Skabiesfälle oder Verdachtsfälle in voll- und teilstationären Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen (ausgenommen Krankenhäuser), Obdachlosenunterkünften, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern, sonstigen Massenunterkünften und Justizvollzugsanstalten (§ 36 (3a) IfSG). Die Meldedaten sind nicht Übermittlungspflichtig, werden also vom Gesundheitsamt, bei dem die Meldungen eingehen, nicht an die zuständigen Landesbehörden und das Robert Koch-Institut übermittelt.

### Wie häufig tritt Skabies in Deutschland auf?

Daten zur Häufigkeit der Skabies in Deutschland sind sehr lückenhaft, da keine umfassende Meldepflicht besteht. Das Robert Koch-Institut hat daher im Rahmen einer Studie die Gesundheitsämter nach der Anzahl der je Quartal gemeldeten Skabiesfälle in Gemeinschaftseinrichtungen für 2016 gefragt. Insgesamt hat etwa ein Drittel aller Gesundheitsämter Daten für das Jahr 2016 bereitgestellt, diese summierten sich auf knapp 7.000 Erkrankungen im Jahr 2016. Im Vergleich mit meldepflichtigen Infektionskrankheiten entsprechen diese knapp 7.000 in der Erhebung erfassten Erkrankungen der neunthäufigsten Krankheit im Jahr 2016 mit einer Inzidenz von 7-8 pro 100.000 Einwohner. Da nur ein Teil der Gesundheitsämter an der Studie teilgenommen hat, stellt die Anzahl eine deutliche Unterschätzung der tatsächlichen Fallzahl dar. Das Ausmaß der Untererfassung ist unklar. Für Großbritannien zum Beispiel errechneten Epidemiologen für die Zeiten um das Jahr 2000 eine Größenordnung von mehreren Hundert Fällen pro 100.000 Einwohner.

## **Steigt die Zahl der Skabies-Fälle?**

Da die Meldedaten für Skabies in Gemeinschaftseinrichtungen nicht ans Robert Koch-Institut übermittelt werden, gibt es keine bundesweiten Daten und auch keine Trendanalysen. Für Deutschland gibt es orientierende Informationen aus Diagnosen in Krankenhäusern (die über [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de) abgefragt werden können). Die Anzahl dieser Skabies-Diagnosen in Kliniken schwankte zwischen 2.727 im Jahr 2000, 757 im Jahr 2010 und 2.773 im Jahr 2015. Wie die Zunahme zwischen 2010 und 2015 im langjährigen Vergleich zu bewerten ist, ist mit Blick auf die Werte aus dem Jahr 2000 unklar. Die lokale Häufigkeit der Skabies unterliegt laut mehreren Autoren langjährigen Zyklen, deren Ursachen jedoch unklar sind. Die Erhebung des Robert Koch-Instituts bei den Gesundheitsämtern, bei der auch nach dem Trend von 2016 gegenüber 2015 gefragt wurde, ergab ein lokal uneinheitliches Bild. Demnach gab es Gesundheitsämter, denen im Jahr 2016 weniger Fälle als im Jahr 2015 gemeldet wurden, solche mit mehr und solche mit einer gleichbleibenden Anzahl an Fällen.

## **Wer ist besonders gefährdet, an Skabies zu erkranken?**

Aufgrund der Übertragung durch intensive Haut-zu-Haut-Kontakte ist Skabies eine Krankheit, die an enge Kontaktpersonen wie etwa Familienmitglieder, enge Freunde und Sexualpartner weitergegeben werden kann. In Gemeinschaftseinrichtungen können auch Betreuende und Pflegende betroffen sein.

## **Wie wird Skabies behandelt?**

Die Leitlinie der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft zur Skabiesdiagnose und -behandlung empfiehlt Permethrinhaltige, äußerlich anzuwendende Cremes als Therapie der ersten Wahl. Als weitere äußerlich anzuwendende Therapieoptionen werden die Wirkstoffe Crothamiton und Benzylbenzoat empfohlen. Mehrere entsprechende Arzneimittel sind in Deutschland dafür zugelassen und auf dem Markt erhältlich.

Seit 2016 ist eine orale Therapie mit dem Wirkstoff Ivermectin zugelassen, derzeit gibt es dafür jedoch einen Lieferengpass ([s.a. die aktuellen Informationen des Bundesamtes für Arzneimittel und Medizinprodukte](#)). Alternativen zur oralen Einnahme mit gleichem Wirkstoff sind über internationale Apotheken verfügbar.

## **Gibt es Resistenzen gegenüber Skabies-Arzneimitteln?**

Über Resistenzen bei humanen Skabiesmilben gegen die Wirkstoffe der hauptsächlich verwendeten Arzneimittel gibt es nur sehr vereinzelte Berichte. Eine klinische Resistenz für Ivermectin wurde bisher ein einziges Mal beschrieben und trat bei zwei australischen Patienten mit *Scabies crustosa* auf, die mehrere Dutzend Male mit dem Wirkstoff behandelt worden waren. Zu Resistenzen gegen Permethrin gibt es keine eindeutigen Berichte. Klinische Studien zeigen bisher für Permethrin eine Effizienz von mehr als 90%, das bedeutet, dass bei einem von zehn Fällen die Therapie versagt. Therapieversagen hat unterschiedlichste Gründe, zum Beispiel die nicht sachgemäße Anwendung eines Mittels, und ist nicht mit Resistenz gleichzusetzen.

## **Wo findet man weitere Informationen?**

Umfassende Informationen enthält der RKI-Ratgeber für Ärzte, der auf der Skabies-Seite [www.rki.de/skabies](http://www.rki.de/skabies) abrufbar ist. Auf dieser Seite sind auch weitere Links zu externen Informationen zu finden, etwa die Leitlinie der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft oder die Bürger-Informationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.