

02.01.2014

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage 1765 vom 15. November 2013
der Abgeordneten Ralf Witzel und Susanne Schneider FDP
Drucksache 16/4419

Neue Krätze-Epidemie in Mülheim an der Ruhr – Was unternimmt die Landesregierung zur Eindämmung der Infektionswelle?

Die Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter hat die Kleine Anfrage 1765 mit Schreiben vom 20. Dezember 2013 namens der Landesregierung im Einvernehmen mit der Ministerin für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport, dem Minister für Inneres und Kommunales und der Ministerin für Schule und Weiterbildung beantwortet.

Vorbemerkung der Kleinen Anfrage

Seit dem 7. Oktober 2013 ist den Verantwortlichen im Gesundheitsamt der Stadt Mülheim an der Ruhr durch eine Meldung des städtischen Altenheims Haus Kuhlendahl auch offiziell bekannt, dass eine Bewohnerin des Altenheims an Krätze erkrankt ist. Laut Medienbericht in der NRZ Mülheim vom 16. Oktober 2013 ist dies jedoch den zuständigen Stellen bereits im Verdachtsstadium übermittelt worden. Schon zuvor aber habe man laut zuständigem Amtsarzt gemeinsam mit dem städtischen Betreiber verdächtige Krankheitsverläufe „beobachtet“.

Krätze, auch Skabies oder Scabies genannt, ist eine Hauterkrankung, die durch Parasiten verursacht wird. Winzige Krätzmilben graben sich in die obere Hornschicht der Haut ein und bilden dort kleine Gänge, die einem Versteck gleichen. Dort überstehen die Milben sogar Vollbäder. Die Krätzemilben befallen bei Erwachsenen vor allem die Haut zwischen Fingern und Zehen, die Achselgegend sowie den Genitalbereich, wohingegen Rücken und Kopf selten betroffen sind. Bei Säuglingen und Kleinkindern tritt die Erkrankung auch auf der behaarten Kopfhaut sowie an den Innenflächen von Händen und Füßen auf. Der an Krätze Erkrankte leidet unter starkem Juckreiz und geröteter, schuppige, zum Teil mit stecknadelkopfgroßen Knötchen bedeckter Haut. Mit einer Lupe sind gewundene, längliche Milbengänge unter der Hautoberfläche der Haut zu erkennen. Die Ausbreitung wird durch Hygienemängel begünstigt. Die Übertragung erfolgt in erster Linie direkt über längeren engen körperlichen Kon-

Datum des Originals: 20.12.2013/Ausgegeben: 07.01.2013

takt, ist jedoch auch schon bei Kurzkontakten nachgewiesen worden. Gelegentlich werden die Milben auch indirekt über Kleidung, Bettwäsche, Matratzen, Handtücher, Bettvorleger, Decken, Kissen, Plüschtiere etc. übertragen.

Trotz begründeter Vermutung einer Erkrankung, da eine Bewohnerin des Seniorenheimes über mehrere Wochen fragliche Krätze-Symptome aufwies, betont der Geschäftsführer der örtlichen Seniorendienste öffentlich, dass sich die Meldepflicht für seine Einrichtung erst nach zwei ärztlich einwandfreien Diagnosen ergab. Und der Amtsarzt hat gegenüber der NRZ in diesem Punkt auf die Verantwortung des Betreibers verwiesen, da das Infektionsschutzgesetz ein Handeln erst ab dem zweiten Fall erzwingt. Bis ein solcher vorliegt, gibt es offenbar nur Kann-Bestimmungen. So ist das Gesundheitsamt berechtigt, schon bei einem einzigen Verdachtsfall die Information in der Einrichtung zu verbreiten oder geeignete Schutzmaßnahmen anzuordnen.

Seitens des städtischen Betreibers sind im Zuge der Infektion Maßnahmen zur Eindämmung ergriffen worden. So wurden nach Medienberichten die übrigen Heimbewohner wie auch die Beschäftigten mit einer Salbe behandelt, die Krätzemilben binnen 24 Stunden abtöten kann. Außerdem trage das Personal seitdem Schutzkleidung, die Infizierten blieben auf ihren Zimmern, Gemeinschaftsveranstaltungen würden ausfallen sowie Bett- und Unterwäsche ausgetauscht. Mitte Oktober 2013 haben die Seniorendienste öffentlich ihre Hoffnung formuliert, „damit der Situation Herr zu werden, was sich indes erst nach Ablauf der Inkubationszeit Mitte November erweisen wird.“

Stand heute ist nun klar, dass die Krätze-Epidemie in Mülheim nicht überstanden ist und sich sogar immer noch weiter ausweitet. Die WAZ vom 10. November 2013 berichtet, dass ein bestätigter Krätze-Fall in einer Mülheimer Schule, deren Namen die Verwaltung nicht nennt, zu zwei weiteren Ansteckungen geführt hat. Die Zahl der Erkrankungen ist damit auf deutlich über 30 angestiegen, und Entwarnung kann seitens der Stadt Mülheim noch längere Zeit nicht gegeben werden. Vielmehr steht die Frage als Vorwurf im Raum, ob die bislang seitens des Gesundheitsamtes ergriffenen Maßnahmen tatsächlich ausreichend sind.

Um eine Ausweitung der Epidemie in und über die Stadt Mülheim an der Ruhr hinaus zu verhindern, steht auch die Landesregierung in der Verantwortung, entsprechende Sicherheitsvorkehrungen der betroffenen Kommune seitens des Landes zu flankieren und eine Eindämmung der Infektionskrankheit zu forcieren. Es ist ohnehin anzunehmen, dass die aus Mülheim stammende Gesundheitsministerin Barbara Steffens über die aktuelle Entwicklung der Krätze-Fälle umfassend informiert ist.

Vorbemerkung der Landesregierung

Scabies ist eine durch die Krätzmilbe verursachte Infektionskrankheit des Menschen. Sie kommt als sporadische Erkrankung bei Kindern und Erwachsenen vor.

Die Übertragung erfolgt in erster Linie direkt über längeren engen körperlichen Kontakt, wurde jedoch auch bei Kurzkontakten oder kontaminierter Wäsche nachgewiesen.

Gelangt eine befruchtete weibliche Milbe auf die Haut eines Menschen, so sucht sie eine geeignete Stelle, um sich in die Epidermis einzugraben. Die Milbe gräbt einen Gang unter die Haut, in dem Eier und Kot abgelegt werden, die im Weiteren für den typischen Juckreiz und die Hautveränderungen verantwortlich sind.

Weibliche Krätzmilben leben zwischen vier und sechs Wochen und produzieren in dieser Zeit zwischen zwei und vier Eier pro Tag. Larven schlüpfen zwei bis vier Tage nach der Eiablage, fortpflanzungsfähige adulte Milben erscheinen 10 bis 14 Tage später. Männliche Krätzmilben graben keine Gänge; sie suchen auf der Haut nach unbefruchteten Weibchen.

Vom Wirt getrennt bleiben Milben 24 bis 36 Stunden bei einer Temperatur von 21 °C und 50 bis 80 % relativer Luftfeuchtigkeit infektiös. Sinkt die Umgebungstemperatur unter 16 °C, sind die Milben in ihrer Bewegungsfähigkeit eingeschränkt und können nicht in die Epidermis eindringen. Bei 34 °C Umgebungstemperatur überleben Milben weniger als 24 Stunden. Je länger Milben von ihrem Wirt getrennt sind, umso geringer wird ihre Infektiosität.

Ein immer wieder diskutierter Zusammenhang zwischen schlechter Körperhygiene oder allgemeiner Hygiene und dem Auftreten von Krätze ist nicht herzustellen. Insbesondere bei alten und abwehrgeschwächten Menschen können Krätzmilben erst relativ spät, mitunter nach über 5 Wochen, Hautveränderungen hervorrufen, so dass sich bei dieser Personengruppe sehr viele Milben in der Haut bzw. am Körper finden können. Diese Form der Krätze, die leider auch immer wieder in Pflegeheimen vorkommt, ist besonders infektiös. Durch die hohe Konzentration von Milben können hier Erkrankungen auch indirekt, z. B. über Kleidung, Bettwäsche, Matratzen, Blutdruckmanschetten und Handtücher übertragen werden.

Epidemien treten typischerweise in Institutionen auf wie Kindergärten, Einrichtungen für Behinderte oder Obdachlose, Gefängnissen, Altenheimen und Krankenhäusern. Dabei ist auch die Ansteckung von Pflegepersonal möglich, das dann andere im beruflichen und familiären Umfeld ansteckt.

Rechtslage:

Scabies ist eine meldepflichtige Krankheit nach § 34 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), das ein Bundesgesetz ist.

Gemeinschaftseinrichtungen nach dem IfSG sind vorwiegend Einrichtungen zur Betreuung von Säuglingen, Kindern, Jugendlichen, insbesondere in Kinderkrippen, Kindergärten, Schulen, Heimen, Ferienlagern. Bei Bekanntwerden des Auftretens von Krätze oder entsprechendem Verdacht teilen die Betroffenen bzw. Sorgeinhaber dies unverzüglich der Leitung mit (§ 34 Abs. 5 IfSG). Diese benachrichtigt unter Angabe personenbezogener Daten unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt (§ 34 Abs. 6 IfSG). Das Gesundheitsamt kann gegenüber der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung eine nichtnamentliche Bekanntgabe der Krätzeerkrankung oder des Verdachtes anordnen (§ 34 Abs. 8 IfSG). Streng genommen sind die §§ 33 und 34 IfSG nicht auf Pflegeheime anzuwenden. Einzelfälle von Scabies in Altenpflegeeinrichtungen sind (im Gegensatz zu anderen Gemeinschaftseinrichtungen gemäß §§ 33 und 34 IfSG) nicht meldepflichtig. Bei zwei oder mehr gleichartigen Erkrankungen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird (§ 6 Abs. 1 Nr. 5 b IfSG), ist eine sofortige Kontaktaufnahme mit dem Gesundheitsamt aber dringend geboten.

- 1. *Waren und sind die seitens der Stadt Mülheim an der Ruhr nach Bekanntwerden der ersten Krätze-Erkrankung ergriffenen Maßnahmen aus Sicht der Landesregierung alle angemessen und ausreichend, um eine Epidemie von Beginn an effektiv einzudämmen? (bitte unter Nennung jeder einzelnen Maßnahme)***

Maßnahmen im Pflegeheim:

In enger Abstimmung mit den Verantwortlichen der unteren Gesundheitsbehörde der Stadt Mülheim wurden Personal, Bewohnerinnen und Bewohner sowie Angehörige nach den Empfehlungen des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes über den Ausbruch informiert (die Empfehlung wurde erst im Januar 2013 aktualisiert und wird vom Landeszentrum Gesundheit NRW (LZG) befürwortet). Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden angewiesen, auf Hautveränderungen zu achten und wurden prophylaktisch behandelt.

Zeitgleich wurden für einen Krätzebefall angepasste Hygienemaßnahmen eingeführt. Da die Krätze nicht durch Bakterien, sondern durch Tiere ausgelöst wird, sind eine Desinfektion der Hände, sowie allgemeine Hygienemaßnahmen nicht ausreichend. Bei einem Befall müssen

bei engem Kontakt zur erkrankten Person langärmelige Kittel getragen und die Haut im Bereich der Hände mit Einmalhandschuhen abgedeckt werden.

Das Personal und die Angehörigen wurden durch die Einrichtungs- und Pflegedienstleitung, den arbeitsmedizinischen Dienst und das Gesundheitsamt ausführlich in zwei Informationsveranstaltungen über weitergehende Verhaltensweisen und über eine vorsorgliche Behandlung informiert. Diese Informationen erhielten die Angehörigen durch die Einrichtungsverantwortlichen zusätzlich schriftlich und telefonisch.

Danach wurden alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wie auch alle Bewohnerinnen und Bewohner vorsorglich gegen Krätze behandelt. Angehörigen und Besuchenden mit engem Kontakt zu Betroffenen wurde zu einer vorsorglichen Behandlung der Krätze geraten.

Die Behandlung musste, um eine erneute Ansteckung von Erkrankten auf Personal und auf Angehörige zu vermeiden, möglichst zeitgleich durchgeführt werden und erfolgte in enger Absprache mit dem Gesundheitsamt bis Mitte/Ende Oktober.

Um indirekte Übertragungen auszuschließen, wurde die Reinigung in der Senioreneinrichtung intensiviert und alle Gegenstände mit einem direkten Kontakt zu den Bewohnern und Bewohnerinnen zeitweise „weggepackt“ oder eingefroren, um eventuelle Milben „aushungern“ zu lassen bzw. abzutöten.

Bewohnerinnen und Bewohner, Personal, Angehörige und Besucherinnen und Besucher der Einrichtung sind weiterhin aufgefordert, mit weiteren Erkrankungen gegenüber der Einrichtung offen umzugehen.

Bis weitere Erkrankungen ganz sicher auszuschließen sind, d.h. bis ca. Ende Dezember, werden die laufenden Schutzmaßnahmen fortgeführt.

Nach Behandlung aller Erkrankten und der engen Kontaktpersonen in der Senioreneinrichtung Mitte Oktober ist nach annäherndem Ablauf der Latenzzeit für weitere Erkrankungen von 5 Wochen bislang keine weitere Person mehr in der Einrichtung erkrankt.

Maßnahmen bei Meldungen aus Schulen

Parallel erreichten das Gesundheitsamt seit Anfang Oktober vermehrt Meldungen aus mehreren Mülheimer Schulen über Krätzeerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Weitergehende Ermittlungen ergaben, dass dieser Befall nicht mit dem Krätzebefall im Pflegeheim im Zusammenhang stand oder steht.

Die Krätzeerkrankungen aus insgesamt 18 Mülheimer Kitas und Schulen sind dem Gesundheitsamt gemeldet worden oder wurden von Mitarbeitern des Gesundheitsamtes nach Eingang einer Meldung über enge Kontaktpersonen ermittelt. Zum Beispiel stellte sich nach Eingang einer Meldung aus einer Schule heraus, dass die Krätzeerkrankung bei insgesamt sechs Schülerinnen und Schülern der Schule durch einen häuslichen Besuch aus einer Nachbarstadt „eingeschleppt“ worden war und die Weitergabe auf die sechs Kinder nicht in der Schule, sondern bei nachbarschaftlichen häuslichen Kontakten erfolgt war.

Im Vordergrund stehen daher häufig auch bei der Weitergabe des Befalls in Schulen private enge Kontakte.

Weiterhin werden bei allen Erkrankungen in Schulen und Kitas enge Kontaktpersonen, z.B. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und die Eltern der Schulklasse, zeitnah informiert und aufgefordert, in den nächsten fünf Wochen auf typische Hautveränderungen zu achten. Die ärztliche Behandlung wird im Allgemeinen in den niedergelassenen Praxen durchgeführt.

Die eingeleiteten Maßnahmen sind in jeder Hinsicht angemessen und ausreichend und nicht zu beanstanden.

2. In namentlich jeweils welchen öffentlichen Einrichtungen in Mülheim (Seniorenheime, Schulen etc.) sind von 2010 bis heute Fälle von Krätze, bitte aufgeschlüsselt nach Anzahl der Erkrankungen sowie Altersgruppe und Geschlecht der Betroffenen, aufgetreten?

Scabiesfälle werden den Gesundheitsämtern aus Gemeinschaftseinrichtungen nach dem IfSG und aus Pflegeeinrichtungen gemeldet, wenn mehr als ein Mensch an Krätze erkrankt.

Eine Weitergabe der Namen an die Öffentlichkeit wird von den Einrichtungen nicht gewünscht und ist aus Sicht des Infektionsschutzes nicht zielführend und daher nicht verhältnismäßig, da die engen Kontaktpersonen in den Einrichtungen gezielt z.B. über Elternbriefe informiert wurden.

Die Anzahl der Erkrankungen in Schulen und Kitas seit 2010 stellt sich für Mülheim wie folgt dar:

2010	3 Fälle
2011	6 Fälle
2012	22 Fälle

Seit Anfang Oktober 2013 wurden Erkrankungen bei 21 Kindern und Jugendlichen gemeldet.

Das in der Kleinen Anfrage genannte Seniorenpflegeheim meldete dem Gesundheitsamt Ende September 2013 einen Krätzebefall bei sieben Bewohnerinnen und Bewohnern in einem Wohnbereich.

Eine geschlechtsdifferenzierte Auswertung wird nicht geführt und ist in diesem Fall aus rein medizinischer Sicht auch nicht erforderlich.

3. Wie viele weitere Fälle von Krätze-Erkrankungen sind der Landesregierung von 2010 bis heute, bitte differenziert nach Kommunen sowie Altersgruppen und Geschlecht der davon Betroffenen, bekannt geworden?

Es gibt keine namentliche Arzt- oder Labormeldepflicht nach §§ 6, 7 IfSG und für Gesundheitsämter besteht keine weitere Übermittlungspflicht an übergeordnete Behörden oder Einrichtungen.

Valide landesweite Meldedaten über Scabies-Befall liegen wegen fehlender Rechtsgrundlage also nicht vor.

4. Wie haben in der Vergangenheit jeweils andere von Krätze oder ähnlichen Erkrankungen betroffene Kommunen konkret gehandelt, um entsprechende Epidemien einzudämmen? (bitte Nennung der Kommunen mit Kurzbeschreibung des Krisenmanagements)

Neben den Standard-Maßnahmen ergreifen Kommunen auch individuelle Maßnahmen zur Eindämmung eines Scabies-Ausbruchs:

Beispiel:

Die untere Gesundheitsbehörde der Stadt Krefeld hat im Frühjahr 2009 in einem Einzelfall über die Standardmaßnahmen hinaus besondere Maßnahmen durchgeführt.

Anfang Februar 2009 traten im Stadtgebiet die ersten Fälle von Scabiesbefall auf. Die untere Gesundheitsbehörde hat die Familien ausnahmslos betreut und teilweise zu Hause aufgesucht. Innerhalb des Schulgebäudes wurden in enger Absprache mit der Schulleitung Sanierungsmaßnahmen durchgeführt.

Die Schule verfügt über einen Hygieneplan nach dem Infektionsschutzgesetz. In den Schulen und in den anderen Gemeinschaftseinrichtungen der Stadt Krefeld stehen Merkblätter zur Verfügung.

Die Stadt Krefeld unterhält schon seit Jahren eine Servicehotline für Gemeinschaftseinrichtungen; die Servicehotline berät die Gemeinschaftseinrichtungen bei Bedarf fachkundig.

Am 6. März 2009 wurde eine Pressekonferenz abgehalten, um eine breite Öffentlichkeit sachgerecht zu informieren.

Eine besonders betroffene Familie mit sechs Kindern wurde nach einer positiven Nachkontrolle am 23. März 2009 mehrfach zu Hause aufgesucht und unterstützt. In Abstimmung mit dem Sozialamt wurde eine Reinigung der Wohnung durch eine soziale Hilfsorganisation durchgeführt. Die Reinigung der Wohnung geht weit über das Maß des Aufgabenkatalogs der öffentlichen Hand hinaus.

5. *Ab welchem genauen Zeitpunkt einer Epidemie wird das Land in das Krisenmanagement einer Kommune eingebunden oder übernimmt dafür sogar die Federführung?*

Die Hygieneüberwachung obliegt den unteren Gesundheitsbehörden (Kreise und Kreisfreie Städte) nach § 17 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst. Die untere Gesundheitsbehörde überwacht die Einhaltung der Anforderungen an die Hygiene, soweit dies durch bundes- oder landesrechtliche Regelungen vorgeschrieben ist.

Sie führt die aufgeführten Aufgaben als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung durch. Die Aufsichtsbehörden können im Rahmen der Sonderaufsicht nach dem Ordnungsbehördengesetz Weisungen erteilen, um die gesetzmäßige Ausführung dieser Aufgaben zu sichern. Kontrolliert wird die Aufgabenführung im Hinblick auf die Beachtung von Landes- und Bundesgesetzen, Rechtsverordnungen und Satzungen. Aufsichtsbehörden über die unteren Gesundheitsbehörden sind die Bezirksregierungen und oberste Aufsichtsbehörden die zuständigen Ministerien. Die Entscheidung über die Wahrnehmung der Sonderaufsicht bleibt immer eine Einzelfallentscheidung.