



Beschluss des Stadtrats

vom 21. August 2024

GR Nr. 2024/186

Nr. 2292/2024

Schriftliche Anfrage von Matthias Renggli, Maya Kägi Götz und Christina Horisberger betreffend Einschätzung der Lage in der Stadt Zürich betreffend Krätze (Scabies), Meldungen von Fällen an Schulen, Kindergärten, Kindertagesstätten und Alterszentren, mögliche Erfassung von Fällen auf kommunaler Ebene, Prüfung von Präventionsmassnahmen oder weiteren Massnahmen

Am 17. April 2024 reichten die Mitglieder des Gemeinderats Matthias Renggli, Maya Kägi Götz und Christina Horisberger (alle SP) folgende Schriftliche Anfrage, GR Nr. 2024/186, ein:

Krätze, fachsprachlich Scabies, ist eine in der Welt weitverbreitete Hautkrankheit, die durch Grabmilben verursacht wird. In der Schweiz häufen sich gemäss der Berichterstattung des Tagesanzeigers vom 17. April 2024 die Fälle. Zudem haben manche Grabmilbenstämme eine Resistenz gegen die normalerweise eingesetzten Arzneimittel entwickelt. Trotzdem besteht in der Schweiz im Gegensatz zu Nachbarländern derzeit (noch) keine Meldepflicht. Verlässliche Zahlen sind also keine erhältlich. Von dem zu Worte kommenden Dermatologen wird die Befürchtung geäussert, dass diese Krankheit voraussichtlich nicht rasch wieder verschwinden werde. In Anlehnung an die Bekämpfung von Kopfläusen schlägt er ein «Krätzemobil» als zielführende Massnahme vor. Darunter wird geschultes Personal verstanden, das bei einem Ausbruchsherd beispielsweise in Kindergärten alle Kinder kontrolliert, um einen Ausbruch schneller einzugrenzen.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Stadtrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Wie schätzt der Stadtrat die Lage betreffend Scabies in der Stadt Zürich ein?
2. Gibt es Meldungen an die Stadtverwaltung, insbesondere von Schulen, Kindergärten, Kindertagesstätten oder Alterszentren?
3. Konnte der schulärztliche Dienst, der sich fachlich auch mit Scabies befassen dürfte bzw. ein entsprechendes Merkblatt verfasst hat, im Bereich der Schulen eine Erhöhung der Fälle feststellen?
4. Könnte sich stadtweit bereits vor einer schweizweiten Meldepflicht eine kommunale Stelle dieser Thematik annehmen und Fälle erfassen? Wenn ja, welche? Wenn nein, warum nicht?
5. Beabsichtigt der Stadtrat einer weiteren Ausbreitung mittels Präventionsmassnahmen, beispielsweise durch gezielte Information, entgegenzuwirken? Wenn nein, warum nicht?
6. Wie steht der Stadtrat zu der in der Berichterstattung des Tagesanzeigers geäusserten Idee, mit geschultem Personal bei einem Ausbruchsherd zu unterstützen und zu kontrollieren?
7. Erachtet der Stadtrat weitere Massnahmen für sinnvoll? Wenn ja, welche?

Der Stadtrat beantwortet die Anfrage wie folgt:

Vorbemerkungen/Einleitung

Scabies (Krätze) ist eine ansteckende Hauterkrankung, die durch die Krätzemilbe verursacht wird. Die Ansteckung mit Scabies erfolgt in der Regel über engen Körperkontakt (z. B. beim Schlafen in einem gemeinsamen Bett, bei direktem Körperkontakt oder beim Geschlechtsverkehr). Auch beengte Verhältnisse können Ansteckungen fördern; dazu zählen auch Orte, an



2/7

denen viele Personen zusammenleben, betreut oder versorgt werden (z. B. Kindertagesstätten, sozialmedizinische Institutionen, Asylzentren). Ansteckungen haben keinerlei Zusammenhang mit mangelnder Hygiene.

Eine Erkrankung mit Scabies ist nicht gefährlich, verläuft meist mild und kann grundsätzlich gut behandelt werden. Aufgrund des Juckreizes ist sie jedoch sehr unangenehm und die Einhaltung des Behandlungsregimes ist aufwändig, da auch die Kontaktpersonen von Betroffenen systematisch mitbehandelt werden müssen¹. Auch für involvierte Institutionen wie beispielsweise Kitas ist ein Ausbruch mit Belastungen (z. B. Ansteckungen der Mitarbeitenden, aufwändige Reinigungsmassnahmen, Kommunikation mit Eltern) verbunden. Tritt Therapieversagen auf, lässt sich das eher einer ungenügenden Instruktion der Patientinnen oder Patienten oder der mangelnden Behandlung der Umgebung zuschreiben als einer Resistenz gegenüber dem mehrheitlich genutzten Medikament (Permethrin)². Nichtsdestotrotz gibt es Beobachtungen, dass Krätzmilben bisweilen weniger empfindlich auf die empfohlene Ersttherapie reagieren³.

Nach diesen einleitenden Bemerkungen können die Fragen wie folgt beantwortet werden:

Frage 1

Wie schätzt der Stadtrat die Lage betreffend Scabies in der Stadt Zürich ein?

Da für Scabies keine Meldepflicht besteht (vgl. Frage 4), können keine zuverlässigen Aussagen zur Verbreitung in der Stadt Zürich gemacht werden. Die aktuellen konkreten Meldungen an die Stadtverwaltung werden in der Antwort zu Frage 2 dargelegt. Beobachtungen des Instituts für Dermatologie und Venerologie des Stadtspitals Zürich (STZ) zeigen eine leicht zunehmende Tendenz der Anzahl Erkrankungen mit Scabies. Grundsätzlich gilt, dass das Auftreten von Scabies deutlichen Schwankungen unterliegt, mit Häufungen in der kalten Jahreszeit. Durch die Berichterstattung in den Medien verzeichnet das STZ viele Patientinnen und Patienten, die aus Angst vor Scabies das Institut für Dermatologie und Venerologie aufsuchen, jedoch von Juckreiz anderer Ursachen betroffen sind.

Zusammenfassend lässt sich sagen: Die Anzahl von Scabies-Erkrankungen scheint auch in der Stadt Zürich über die vergangenen Jahre hinweg zuzunehmen. Scabies ist jedoch keine gefährliche Erkrankung. Sie ist gut behandelbar und stellt keine Gefahr für die öffentliche Gesundheit in der Stadt Zürich dar.

Frage 2

Gibt es Meldungen an die Stadtverwaltung, insbesondere von Schulen, Kindergärten, Kindertagesstätten oder Alterszentren?

Gemäss Umfrage (Stand Anfang Juni 2024) sind in der Stadtverwaltung folgende Fälle bekannt:

¹ [Skabies \(Krätze\) \(admin.ch\)](#)

² [Therapieversagen-bei-Skabies-Resistenz-oder-Anwendungsfehler.pdf \(rosenfluh.ch\)](#)

³ [Permethrin-Resistenz erschwert Behandlung der Skabies \(medical-tribune.ch\)](#)



3/7

- Schulärztlicher Dienst: Seit Jahresbeginn wurden fünf Scabies-Fälle bekannt.
- Städtische Gesundheitsdienste: In den Ambulatorien des Stadtärztlichen Dienstes wurden seit Januar des laufenden Jahrs 50 Fälle diagnostiziert. Davon betrafen 43 Fälle (86 Prozent) Personen aus dem Bundesasylzentrum (BAZ).
- Gesundheitszentren für das Alter: Es sind keine Fälle bekannt.
- Krippenaufsicht (Sozialdepartement): Es sind zwei Fälle bekannt.
- Soziale Einrichtungen und Betriebe: Aus stadteigenen Kitas sind keine Fälle bekannt.

Dieses Bild deckt sich mit den Beobachtungen des Instituts für Dermatologie und Venerologie des STZ, das den grössten Teil der Patientinnen und Patienten mit Scabies Kindertagesstätten sowie dem BAZ, beziehungsweise der Asylorganisation Zürich (AOZ) zuordnen kann.

Frage 3

Könnte der schulärztliche Dienst, der sich fachlich auch mit Scabies befassen dürfte bzw. ein entsprechendes Merkblatt verfasst hat, im Bereich der Schulen eine Erhöhung der Fälle feststellen?

Beim Schulärztlichen Dienst kann keine Erhöhung der Anzahl an Fallmeldungen beobachtet werden. Da Scabies nicht meldepflichtig ist, kann der Schulärztliche Dienst jedoch keine Aussage zu den tatsächlich bestehenden Fallzahlen machen. Tendenziell ist die Anzahl der Meldungen durch Schulen an den Schulärztlichen Dienst sinkend: von zwei Fällen pro Monat im Herbst / Winter 2023 zu bisher einem Fall pro Monat im Jahr 2024. Insbesondere wurde über die ganze Zeit kein Ausbruchsherd in einem Kindergarten gemeldet.

Darüber hinaus ist zu beobachten, dass die Anzahl allgemeiner Anfragen zu Scabies durch Lehrpersonen und Schulleitungen im Vergleich zum Vorjahr rückläufig ist. Mögliche Erklärungen für den Trend sind verbesserte Information und Sensibilisierung der Kinder- und Hausärzte durch den Kantonsärztlichen Dienst, bessere Behandlungsmethoden in Zusammenarbeit mit dermatologischen Fachpersonen und Apotheken sowie ein höherer Informationsstand bei den Lehrpersonen zum Vorgehen im Falle einer Erkrankung mit Scabies.

Frage 4

Könnte sich stadtweit bereits vor einer schweizweiten Meldepflicht eine kommunale Stelle dieser Thematik annehmen und Fälle erfassen? Wenn ja, welche? Wenn nein, warum nicht?

Für die Festlegung meldepflichtiger Krankheiten ist grundsätzlich der Bund zuständig. Im Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, SR 818.101) ist in Art. 12 Abs. 6 zur Meldepflicht Folgendes festgelegt⁴: Zu melden sind Beobachtungen zu übertragbaren Krankheiten: a. die Epidemien verursachen können; b. die schwerwiegende Auswirkungen zur Folge haben können; c. die neuartig oder unerwartet sind; oder d. deren Überwachung international vereinbart ist.

⁴ [SR 818.101 - Bundesgesetz vom 28. September 2012... | Fedlex \(admin.ch\)](#)



4/7

Scabies erfüllt diese Kriterien nicht und ist gemäss Bundesvorgaben keine meldepflichtige Erkrankung. Jedoch sind Häufungen von Fällen dem jeweiligen Kantonsärztlichen Dienst zu melden. Er kann Massnahmen zur Begrenzung der Übertragungen in der betroffenen Einrichtung ergreifen⁵.

Die Schaffung einer kommunalen Meldestelle zur Erfassung von Scabies-Fällen ist nicht angezeigt. Aufwand und Kosten stünden nicht in einem angemessenen Verhältnis zur aktuellen Krankheitslast in der Bevölkerung. Das Melden von Erkrankungen ist für alle Beteiligten im Versorgungssystem mit hohem administrativem Aufwand und damit auch mit Kosten verbunden. Die Schaffung einer neuen und zusätzlichen kommunalen Stelle würde nicht nur die Komplexität des Meldewesens erhöhen, sie könnte auch eine Meldemüdigkeit fördern. Aktuell besteht bereits für über 50 Erkrankungen eine Meldepflicht⁶. Mit jeder neuen meldepflichtigen Erkrankung besteht das Risiko, dass die Melderate sinkt und damit die Wirksamkeit dieses wichtigen Instruments geschwächt wird.

Frage 5

Beabsichtigt der Stadtrat einer weiteren Ausbreitung mittels Präventionsmassnahmen, beispielsweise durch gezielte Information, entgegenzuwirken? Wenn nein, warum nicht?

Verschiedene Stellen in der Stadt Zürich stellen bereits heute Informationen für unterschiedliche Zielgruppen zur Verfügung. Der Schulärztliche Dienst stellt auf seiner Homepage ein allgemein zugängliches Informationsblatt mit den zentralen Informationen zur Erkrankung und Behandlung der Scabies zur Verfügung⁷. Und auch die Sozialen Einrichtungen und Betriebe haben ein Merkblatt, das sie den stadt eigenen Kitas bei Bedarf zur Verfügung stellen. Das Informationsblatt basiert auf jenen des Schul- und Sportdepartements sowie des Amtes für Gesundheit der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich und verweist auch auf diese Stellen.

Der Kantonsärztliche Dienst des Kantons Zürich stellt sowohl für die Öffentlichkeit als auch für Ärztinnen und Ärzte ausführliche Informationen zur Infektion, zu typischen Symptomen, zur Diagnose und Behandlung inkl. Bezug von Medikamenten zur Verfügung⁸.

Die Behandlung der Scabies (inklusive Kontaktpersonen) erfolgt mit verschreibungspflichtigen Medikamenten. Aus diesem Grund kommt Ärztinnen und Ärzten in Bezug auf die Diagnosestellung, Therapie und Instruktion bezüglich des Behandlungsregimes und des damit zusammenhängenden Therapieerfolgs und der Verhinderung weiterer Ansteckungen eine zentrale Rolle zu. Der Kantonsärztliche Dienst sensibilisiert niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie die betroffenen Institutionen dementsprechend über die Häufung der Erkrankung, die Behandlung sowie Massnahmen bei engen Kontaktpersonen. Zudem bietet die Gesundheitsdirektion Kanton Zürich eine spezifische Weiterbildung für Ärztinnen und Ärzte an.

⁵ [Skabies \(Krätze\) \(admin.ch\)](#)

⁶ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/msys/leitfaden-zur-meldepflicht-2023.pdf.download.pdf/meldepflicht-leitfaden-2024-de.pdf>

⁷ [Informationsblätter zu ansteckenden Krankheiten - Stadt Zürich \(stadt-zuerich.ch\)](#)

⁸ [Medizin | Kanton Zürich \(zh.ch\)](#); [Merkblatt Scabies \(zh.ch\)](#)



5/7

Darüber hinaus hat der Kantonsärztliche Dienst im Juni 2024 weitere Massnahmen zur Eindämmung von Scabies ergriffen (vorerst für die Dauer von sechs Monaten). So bieten das Kinderspital Zürich und das Kantonsspital Winterthur im Auftrag der Gesundheitsdirektion neu eine spezialisierte Sprechstunde zum Thema Scabies an. Sie soll insbesondere für schwere Fälle und Fälle ohne bisherigen Therapieerfolg genutzt werden. Eine neu geschaffene und von beiden Spitälern betriebene Hotline bietet für Institutionen wie Kitas und für Gesundheitsfachpersonen Unterstützung an. Für von Scabies betroffene Personen steht, neben den betreuenden Ärztinnen und Ärzten, auch das kantonale AERZTEFON rund um die Uhr zur Verfügung⁹.

Das Bundesamt für Gesundheit erarbeitet darüber hinaus gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften wie der Schweizerischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie (SGDV) und der Pädiatrischen Infektiologiegruppe Schweiz (PIGS) nationale Empfehlungen zur Diagnose und Behandlung der Scabies. Die Empfehlungen sollen in den nächsten Wochen publiziert werden¹⁰.

Um bei bestehenden Erkrankungen die weitere Ausbreitung durch Ansteckung von Dritten möglichst zu verhindern, werden von allen Stellen nebst der medikamentösen Behandlung der betroffenen Person weitere Massnahmen dringend empfohlen. Sie werden ebenfalls auf den Merkblättern der verschiedenen Stellen kommuniziert. Zu den Massnahmen zählen die Vermeidung von längerem Körperkontakt mit Scabies-Erkrankten, die konsequente Mitbehandlung enger Kontaktpersonen (auch von Personen ohne Symptome) sowie Hygienemassnahmen mit Bezug auf die Umgebung (Gegenstände, Räume, Wäsche)¹¹. Der Schulärztliche Dienst, ebenso wie der Kantonsärztliche Dienst, formulieren zudem Empfehlungen für den Ausschluss vom Schulbesuch und vom Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen (i. d. R. mindestens 24 Stunden nach Behandlungsbeginn, bei stark betroffenen Personen bis 24 Stunden nach Beginn der zweiten Therapie)¹². Auch weisen alle Stellen in ihren Informationen darauf hin, dass Scabies-Infektionen kein Indikator für mangelnde Hygiene sind. Das, um einer Stigmatisierung der Betroffenen entgegenzuwirken.

Für Asylzentren werden spezifische Massnahmen in einem Handbuch für die Gesundheitsversorgung in Asylzentren und Kollektivunterkünften der Kantone beschrieben¹³. Entsprechend wurde auch im Bundesasylzentrum Duttweiler ein Procedere festgelegt, um Scabies-verdächtige Hautläsionen früh erkennen und gegebenenfalls behandeln zu können.

Angesichts der bestehenden oder neu ergriffenen Massnahmen der Akteure auf den verschiedenen Ebenen und für jeweils spezifische Zielgruppen, sieht der Stadtrat keinen Bedarf für weitere präventive Massnahmen auf Ebene der Informationsmittel. Einzig soll geprüft werden, ob für ein leichteres Verständnis des Behandlungsregimes ergänzende Illustrationen oder

⁹ [Massnahmen zur Eindämmung von Scabies \(Krätze\) | Kanton Zürich \(zh.ch\)](#)

¹⁰ [Krätze-Ausbrüche in Einrichtungen \(admin.ch\)](#)

¹¹ [Skabies \(Krätze\) \(admin.ch\)](#); [Informationsblätter zu ansteckenden Krankheiten - Stadt Zürich \(stadt-zuerich.ch\)](#)

¹² [Merkblatt Scabies \(zh.ch\)](#)

¹³ [Infektionskontrolle für Asylsuchende \(admin.ch\)](#)



6/7

Ähnliches hilfreich sein könnten. Auch beurteilt er eine potenzielle Kommunikationsmassnahme für die breite Bevölkerung kritisch. Sie könnte aufgrund der an sich harmlosen Erkrankung zu einer Zunahme von Scabies-Angst bei Personen mit tiefem Risiko führen, wie die Beobachtungen des Instituts für Dermatologie und Venerologie im STZ aufgrund der Medienberichterstattung zeigen. Die von Kanton und Bund getroffenen Massnahmen unterstützen eine frühe und sichere Diagnose und damit schnelle Behandlung der Scabies und leisten einen zentralen Beitrag zur Verhinderung weiterer Ansteckungen.

Frage 6

Wie steht der Stadtrat zu der in der Berichterstattung des Tagesanzeigers geäusserten Idee, mit geschultem Personal bei einem Ausbruchsherd zu unterstützen und zu kontrollieren?

Der im Bericht des Tagesanzeigers beschriebene Vorschlag der Einführung eines sogenannten «Krätzemobils», das bei Ausbrüchen zum betroffenen Ort fährt und beispielsweise Kinder auf Ansteckungen überprüft, erachtet der Stadtrat aktuell weder als zielführend noch verhältnismässig.

Um Kinder in einer Kita oder Schule dermatologisch zu untersuchen, muss zunächst das Einverständnis der Eltern eingeholt werden. Auch setzt die Untersuchung von Kindern ein kindgerechtes Vorgehen voraus. Da der Ausschluss oder die Bestätigung einer Erkrankung mit Scabies einer Ganzkörperuntersuchung bedarf, müsste die diagnostische Untersuchung im Beisein der Eltern erfolgen. Beide Aspekte würden zu einem hohen logistischen Aufwand für alle Beteiligten führen.

Hinzu kommt die lange Inkubationszeit bei einer Infektion mit Krätzemilben. Handelt es sich um eine Erstinfektion, treten die ersten Symptome zwei bis fünf Wochen nach der Infektion auf. Bei nachfolgenden Infektionen verkürzt sich die Inkubationszeit auf einen bis zwei Tage¹⁴. Die Kontrolle von Ansteckungen in Institutionen müsste demnach über einen langen Zeitraum erfolgen, mit wiederkehrenden Untersuchungen. Auch ist es aufgrund der langen Inkubationszeit schwierig, die Ansteckungsherde eindeutig zu identifizieren.

Grundsätzlich kann keine Verpflichtung zu einer Untersuchung und Behandlung ausgesprochen werden, weshalb die Kontrolle in Institutionen unter Umständen lückenhaft bleibt, mit entsprechenden Konsequenzen für die Wirkung eines mobilen Einsatzteams.

Frage 7

Erachtet der Stadtrat weitere Massnahmen für sinnvoll? Wenn ja, welche?

Auf Basis der in den vorausgegangenen Antworten dargelegten Gründe und der bereits bestehenden Aktivitäten der verschiedenen Akteure, erachtet der Stadtrat aktuell keine weiteren Massnahmen als erforderlich. Potenziell betroffene Personen sowie die Fachpersonen in Institutionen haben bei Auftreten von Scabies oder Verdacht auf eine Infektion Zugang zu den notwendigen Informationen zum weiteren Vorgehen sowie mit dem kantonalen AERZTEFON

¹⁴ [Merkblatt Scabies \(zh.ch\)](#)



7/7

und der neu geschaffenen Hotline konkrete Ansprechpersonen. Zentrale Akteure für eine sichere Diagnose und Therapie sind die Ärztinnen und Ärzte. Die Massnahmen des Kantonsärztlichen Dienstes und des Bundesamts für Gesundheit setzen somit am richtigen Ort an.

Im Namen des Stadtrats
Der Stadtschreiber
Thomas Bolleter