

An die  
Leitungen der Schulen  
und Kindergärten  
im Donnersbergkreis

## **Wichtige und neue Informationen zum Thema Kopfläuse**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Erlauben Sie uns, Ihnen die wichtigsten Voraussetzungen einer erfolgversprechenden Läusebekämpfung in Gemeinschaftseinrichtungen noch einmal vorzustellen.

### **Wissenswertes über Läuse**

Kopfläuse sind äußerliche, auf den behaarten Kopf des Menschen spezialisierte Parasiten, die weltweit verbreitet sind. Ihr Auftreten hat nichts mit mangelnder Sauberkeit zu tun, da sie durch Waschen der Haare mit gewöhnlichem Shampoo nicht beseitigt werden können. Kopfläuse treten saisonunabhängig auf, enge zwischenmenschliche Kontakte begünstigen ihre Verbreitung.

Die Kopflaus ist ein flügelloses, ausgewachsen etwa 2 bis 3mm großes abgeplattetes Insekt. Sie lebt in der Regel permanent auf ihrem Wirt im Kopfhaar. Läuse haben Mundwerkzeuge, mit denen sie stechen und saugen können. Sie nehmen mehrmals täglich Blut als Nahrung auf. Zugleich bringen sie Speicheldrüsensekrete in die Wunde ein, die Fremdkörperreaktionen und häufig Juckreiz hervorrufen. Kopfläuse übertragen in unseren Breiten aber keine Krankheitserreger. Der Lebenszyklus der Kopflaus verläuft in mehreren Stadien vom Ei über drei Larven- bzw. Nymphenstadien bis zur erwachsenen Laus. Aus entwicklungsfähigen Eiern, die in der Regel bis höchstens 1 cm von der Kopfhaut entfernt an den Haaren haften, schlüpfen etwa sieben Tage nach der Eiablage Larven. Diese werden nach etwa neun Tagen geschlechtsreif. Vom Ei bis zur ersten Eiablage der Weibchen dauert es etwa 17 bis 20 Tage. Befruchtete Weibchen legen lebenslang etwa drei bis fünf Eier täglich, und heften diese ovalen, 0,8 mm langen gedeckelten Eier, deren Chitinhüllen auch als Nissen bezeichnet werden, nahe der Kopfhaut wasserunlöslich an die Haare. Auch wenn theoretisch schnell große Populationen entstehen können, weisen betroffenen Personen meist nur geringe Parasitenzahlen auf. Ein frischer Befall wird daher leicht übersehen, zumal Läuse auch flink und lichtscheu sind. Kopfläuse haben sich sehr gut an die gleichbleibenden Bedingungen am menschlichen Kopf angepasst: Getrennt vom Wirt werden sie durch fehlende Blutmahlzeiten relativ schnell geschwächt, verlieren rasch ihre Vermehrungsfähigkeit und überleben bei Zimmertemperatur in der Regel nicht mehr als zwei Tage. Daher neigen Läuse nicht dazu den Kopf zu verlassen. Der hauptsächliche Übertragungsweg geht direkt von Mensch zu Mensch bei engem Kontakt durch Überwandern der Parasiten von Haar zu Haar. Dafür sind sie mit drei Paar Beinen versehen, die klauenartige Fortsätze haben, mit denen sie sich gut an den Haaren festhalten und fortbewegen können. Selten erfolgt die Übertragung aber auch indirekt über Gegenstände, die mit dem Haupthaar in Berührung kommen und die innerhalb einer kurzen Zeitspanne gemeinsam benutzt werden.

## Maßnahmen in der Gemeinschaftseinrichtung

1) Nach dem Infektionsschutzgesetz § 34 dürfen Personen eine Einrichtung **nicht** besuchen oder in dieser arbeiten, wenn durch sie eine Weiterverbreitung von Läusen zu befürchten ist. *Nach restriktiver Auslegung dieses Gesetzes gilt dies solange, bis durch eine Bestätigung des behandelnden Arztes oder des Gesundheitsamtes Kopf und Haare als frei von Läusen und frei von Nissen mit entwicklungsfähigen Eiern (das sind i.d.R. Nissen, die sich weiter als 1cm vom Haaransatz entfernt finden) erklärt werden.*

Diese Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes sind nach wie vor gültig.

Jedoch, unter Beachtung der spezifischen Entwicklung und Lebensform von Läusen und angesichts der Tatsache, dass heute spezielle und wirksame Mittel zur Läusebehandlung zur Verfügung stehen, kann eine Weiterverbreitung von Läusen mit hoher Wahrscheinlichkeit auch dann ausgeschlossen werden, wenn alle Beteiligten sich an bestimmte Vorgaben halten. Hierzu hat das Robert-Koch-Institut (RKI) ein entsprechendes Konzept erarbeitet, das nachstehend beschrieben ist.

2) Eine Empfehlung des Robert-Koch-Institutes (RKI) sieht vor, dass von einer ärztlichen Bestätigung oder Bescheinigung des Gesundheitsamtes abgesehen werden **kann**, wenn die Erziehungsberechtigten in der Lage und bereit sind, an einer Lösung der Läuseproblematik **eigenverantwortlich mitzuwirken**. Die Erziehungsberechtigten müssen in diesem Falle der Einrichtung gegenüber schriftlich versichern, dass sie die Untersuchung und Behandlung des Kopflausbefalles ihres Kindes entsprechend den Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes (RKI) durchführen. Ein maßgebliches Kriterium ist, dass nach einer sachgerechten Erstbehandlung eine Wiederholungsbehandlung in einem festgesetzten Zeitrahmen durchgeführt wird. Die Empfehlungen des RKI haben wir als Kurzfassung für die Eltern in einem **10-Punkte-Programm „Hilfe mein Kind hat Läuse, was muss ich tun?“** (s. Anlage) zusammengestellt. Mit seinem Appell an die Selbstverantwortlichkeit ist dieses Verfahren weniger direktiv und genießt bei den Eltern eine gute Akzeptanz. Andererseits bringt es den Vorteil, dass das Kind nach erfolgter Erstbehandlung die Einrichtung bereits am folgenden Tag wieder besuchen kann.

3) Dessen ungeachtet sind Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen nach dem Infektionsschutzgesetz verpflichtet, das Gesundheitsamt über einen mitgeteilten oder selbst festgestellten Kopflausbefall namentlich zu benachrichtigen (s.a. Melde- und Informationspflichten).

4) Wichtig ist, dass seitens einer Gemeinschaftseinrichtung, in der Kopflausbefall festgestellt wurde, die Eltern der gleichen Gruppe oder Klasse, selbstverständlich anonym, über diese Feststellung unterrichtet und zur Untersuchung ihrer eigenen Kinder aufgefordert werden. Diese häusliche Untersuchung sollte gegenüber der Einrichtung bestätigt werden (**Anlage A**). Kinder, die in den ersten drei Tagen nach Bekanntwerden des Kopflausbefalles keine elterliche Rückmeldung vorgelegt haben, sollten möglichst am 4. Werktag untersucht werden. Es können aber auch Kontrolluntersuchungen innerhalb der gesamten Gruppe oder Klasse sinnvoll sein. Die Besonderheiten und das relativ häufige Auftreten des Kopflausbefalles bringen es mit sich, dass Personal einer Einrichtung oft über die Sachkunde und auch die Bereitschaft verfügt, Kontrolluntersuchungen bei einzelnen Kindern oder Gruppen zu übernehmen und damit die Gesamtheit der Maßnahmen wirksam zu unterstützen. Im Bedarfsfall steht Ihnen hier auch das Gesundheitsamt gerne zur Verfügung. Es empfiehlt sich bereits vorab die Eltern über eventuelle Kontrolluntersuchungen in der Einrichtung zu unterrichten und ihre Zustimmung einzuholen (**Anlage B**). Es bleibt zu überlegen, ob eine solche Einverständniserklärung bereits zusammen mit der Anmeldung in der Einrichtung entgegengenommen werden kann. (Von Eltern, die hier ihr Einverständnis verweigern, kann entsprechend dem Infektionsschutzgesetz, bei Bedarf ein ärztliches Attest verlangt werden.)

## **Aufgaben der Eltern**

(nach den RKI-Empfehlungen)

Nach den bisherigen Erfahrungen sind die Eltern selbst daran interessiert, dass sich Kopfläuse in Gemeinschaftseinrichtungen nicht verbreiten. In aller Regel halten sie sich an die Empfehlungen des RKI bezüglich der Mitteilungsverpflichtungen und der Behandlung. Dies bedeutet im Einzelnen:

Wenn Kopflausbefall bei einem Kind festgestellt ist, verpflichten sich die Eltern gegenüber der Einrichtung schriftlich, dass sie eine sachgerechte Behandlung durchführen. Diese setzt sich zusammen aus einer Erstbehandlung am Tag des festgestellten Befalles (**Anlage C**) und einer Wiederholungsbehandlung nach 8 - 10 Tagen (**Anlage D**). Nur so ist gewährleistet, dass durch dieses Kind keine Läuse verbreitet werden. Regelmäßiges Auskämmen mit dem Nissenkamm unterstützt die Behandlung. Bei diesem Verfahren wird ein ärztliches Attest oder eine Bescheinigung des Gesundheitsamtes vor einer Wiedenzulassung erst dann erforderlich, wenn innerhalb von vier Wochen ein erneuter Kopflausbefall bei dem gleichen Kind auftreten sollte.

### **Empfehlungen Ihres Gesundheitsamtes**

Wir empfehlen bei Läusebefall in Gemeinschaftseinrichtungen entsprechend den RKI-Empfehlungen zu verfahren die unter Punkt **2)** beschrieben sind, in Verbindung mit den unter den Punkten **3)** und **4)** genannten Maßgaben. Ein ärztliches Attest oder eine Bescheinigung des Gesundheitsamtes (siehe Punkt **1)**) sollte nur verlangt werden, wenn bei dem gleichen Kind innerhalb von vier Wochen erneut ein Läusebefall aufgetreten ist, oder wenn die Eltern nicht mitwirken.

Um Ihnen und den Eltern die Handhabung des Läuseproblems zu erleichtern, haben wir entsprechende Elternbestätigungen konzipiert (**Anlagen A, B, C, D**), die wir Ihnen gerne zur Verfügung stellen. Für die Eltern haben wir nach den Behandlungsempfehlungen des RKI ein **10-Punkte-Programm** zusammengestellt. Beide Handreichungen fügen wir als Kopiervorlagen in der Anlage bei. Interessierte Eltern finden darüber hinaus weitere Informationen in dem Ihnen bekannten Merkblatt der BzGA „**Kopfläuse- was tun?**“ . „

Wir hoffen, dass wir Ihnen mit diesem Informationsschreiben ein wenig mehr Klarheit im Umgang mit der Läuseproblematik vermitteln konnten. Wir danken Ihnen für die bisherige gute Zusammenarbeit. In besonderen Fällen stehen wir Ihnen selbstverständlich auch persönlich zur Verfügung. Auf Wunsch unterstützen wir Sie oder Ihre Elternvertretung auch gerne, falls Sie einen Elternabend o.ä. zu diesem Thema anbieten wollen.

Mit freundlichen Grüßen  
Im Auftrag

MD Hofmeister  
Amtsärztin