



**KREIS  
SOEST**

Die Landrätin

Abteilung Gesundheit

Gesundheits- und Verbraucherschutz

# Die Kopflausfibel

Informationen und Hilfen  
für Gemeinschaftseinrichtungen und  
Eltern

## **Themenübersicht**

1. Einleitung
2. Die Kopflaus – Hintergrundwissen
3. Verfahrenshinweise beim Auftreten von Kopfläusen für Leiter/Innen von Gemeinschaftseinrichtungen
4. Kopflausbefall – Informationen für Lehrkräfte und Betreuer
5. Kopflausbefall – Merkblatt
6. Kopflausbefall – Musterbescheinigung Eltern
7. Kopflausbefall – Musterbescheinigung Arzt
8. Wichtige rechtliche Grundlagen und fachliche Empfehlungen

## **Einleitung**

Kopfläuse sind seit jeher in Europa heimisch. Sie sind auch noch heutzutage weit verbreitet und werden bei 1 – 3 % der Kinder in den Industrieländern gefunden. Kopflausbefall ist die häufigste parasitäre Erkrankung in Europa.

So kommt es, dass sich Eltern von Kindergarten- und Schulkindern, Erzieher/-innen, Lehrer/-innen immer wieder mit dem Thema „Kopfläuse“ befassen müssen.

Nicht selten erhalten sie hierzu unterschiedliche, teilweise sogar widersprüchliche Informationen.

Dabei sind gerade beim Kopflausbefall sachliche Informationen und gemeinsames Handeln gefordert.

Mit dieser Kopflausfibel möchten wir Eltern, Erzieherinnen und Erziehern, Lehrerinnen und Lehrern Informationen zu verschiedenen Maßnahmen bei Kopflausbefall geben und damit zu Erfolgen im gemeinsamen Handeln gegen Kopfläuse beitragen.

## **Kopflaus- Hintergrundwissen**

Die **Kopflaus** ist ein flügelloses Insekt aus der Ordnung der Tierläuse, der Familie der Menschenläuse und eine Unterart der Menschenlaus.

Die Familie der Menschenläuse besteht aus sechs Arten, von denen zwei sich speziell an den Menschen angepasst haben und auf ihm leben. Dabei handelt es sich um die Filzlaus und die beiden Unterarten der Menschenlaus, die Kleiderlaus und die am häufigsten vorkommende Kopflaus. Häufig wird die Bezeichnung Laus fachsprachlich etwas ungenau als Überbegriff für all diese verschiedenen Arten benutzt; in diesem Artikel wird das Wort *Läuse* jedoch stets als eine Abkürzung für *Kopfläuse* verwendet.

### ***Geschichte***

Ein Forscherteam um David Reed von der University of Florida in Gainesville, USA, hat mit molekularbiologischen Untersuchungen (Erbgut-Analysen) herausgefunden, dass der Mensch schon vor etwa 5,5 Millionen Jahren von der Kopflaus befallen wurde. Das entspricht etwa dem Zeitpunkt, zu dem sich die Entwicklungslinien von Affe und Mensch trennten.

### ***Ernährung***

Die Kopflaus ernährt sich ausschließlich von menschlichem Blut. Ihr Leben hängt vor allem davon ab, dass sie ihren Flüssigkeitsbedarf durch 4-6 mal tägliches Blutsaugen deckt, wobei sie jeweils etwas Speichel in der Haut hinterlässt, der das Blut am vorzeitigen Gerinnen hindert. Dieser Speichel führt häufig zu Juckreiz, und als Folge von Verunreinigungen beim Einstechen des Rüssels sowie als Folge des Kratzens kann es zu Entzündungen kommen. Kann sie keine Nahrung finden, so trocknet sie - je nach Temperatur - nach ein bis mehreren Tagen aus

### ***Fortpflanzung***

Nach ihren Blutmahlzeiten legt die geschlechtsreife weibliche Laus täglich etwa vier bis zehn Eier (*Nissen*) - insgesamt bis zu 270 Stück. Die Eier sind etwa 0,8 mm lang, oval, gräulich bis weiß oder auch durchsichtig und werden von der Laus sehr fest in der Nähe der Haarwurzel ans Haar geklebt; erst bei einer Temperatur von weniger als 12 °C findet keine Eiablage mehr statt. Bei einem Befall des Kopfes mit Läusen sind zunächst einzelne Nissen vorhanden, bei starkem Befall werden diese wie Perlen an einer Schnur an den Haaren aufgereiht. Nach etwa acht Tagen schlüpft die Larve, die sich dreimal häutet und nach weiteren 10 bis 12 Tagen geschlechtsreif ist. So kann etwa alle drei Wochen eine neue Generation entstehen, was zu einer sehr schnellen Vermehrung führt. Weibchen werden etwa 30 bis 35 Tage alt, Männchen leben etwa 15 Tage.

## **Übertragung**

Der Hauptgrund für die immer noch häufige Verbreitung von Läusen ist, dass die Betroffenen oft nicht genügend über die Vermehrung, die Übertragungswege und über die Bekämpfung Bescheid wissen. Erleichtert wird die Ausbreitung der Kopflaus vor allem, wenn viele Menschen auf engstem Raum zusammenleben. Dennoch hält sich der Glaube, dass auch der Kopflausbefall in erster Linie etwas mit mangelnder Sauberkeit zu tun hätte.

Die Übertragung der Kopflaus von Mensch zu Mensch geschieht normalerweise durch direkten Haarkontakt, also zum Beispiel beim Schmusen, Kuschneln oder Necken und wenn Kinder die Köpfe „zusammenstecken“. Aufgrund dieses Übertragungsweges kommt es besonders häufig in Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen und Kindergärten zur Verbreitung der Kopfläuse.

Läuse können weder springen noch fliegen und überleben ohne Kontakt zu einem Menschen höchstens 2-3 Tage. Der indirekte Übertragungsweg über gemeinsam benutzte Kämmen, Bürsten, Kuschneltiere und Textilien ist eher die Ausnahme. Auf unbelebten Objekten lassen sich zwar gelegentlich Läuseeier finden, jedoch sehr selten Läuse.

## **Volksglaube**

Auch heutzutage werden Befallene oft noch ungerechtfertigt stigmatisiert, obwohl die Sauberkeit bei der Übertragung in modernen Industriestaaten kaum mehr eine dominante Rolle spielt. Aktuell hängt hier die Verbreitung von Läusen viel stärker davon ab, ob viele Menschen auf engem Raum zusammenleben (Kindergarten, Schule, Ferienlager, Schullandheim, etc.), ob sie einen engeren oder distanzierteren Umgang untereinander pflegen („kuscheln“) und ob sie beispielsweise aus falscher Scham einen Läusebefall längere Zeit verheimlichen.



**Die Landrätin**

## **Verfahrenshinweise beim Auftreten von Kopfläusen für Leiter/Innen von Gemeinschaftseinrichtungen**

Kopfläuse sind ein immer wiederkehrendes Ärgernis in Gemeinschaftseinrichtungen (Schulen und Kindertageseinrichtungen). Als Leitung einer Kindertageseinrichtung werden Sie immer wieder vor der Frage stehen: Welche Maßnahmen muss man in einem solchen Fall ergreifen, inwieweit dürfen Schüler vom Unterricht ausgeschlossen werden und dürfen Schüler überhaupt auf Kopfläuse untersucht werden? Hier noch einmal die aktuellsten Regeln beim Auftreten von Kopfläusen in der Gemeinschaftseinrichtung.

Wenn in einer Gemeinschaftseinrichtung ein Fall von Kopfläusen auftritt, ist die Leitung der Einrichtung verpflichtet, das Gesundheitsamt namentlich davon zu benachrichtigen (vgl. IfSG §34 Abs. 6).

Wie die Einrichtung vorgehen möchte, um die weitere Verbreitung der Kopfläuse zu verhindern, bestimmt die Einrichtungsleitung selbst. Eine Abstimmung mit dem Gesundheitsamt wird vom Robert Koch-Institut in Berlin jedoch empfohlen.

Wenn während des Aufenthalts in der Einrichtung bei einem Kind Kopfläuse festgestellt werden und das Kind nicht anderweitig betreut werden kann, darf es zunächst in der Einrichtung bleiben. Es sollte aber darauf geachtet werden, dass enge Kontakte zu den anderen Kindern in den verbleibenden Stunden vermieden werden. Besonders bei kleineren Kindern kann es nützlich sein, das Kopfhaar mit einer Mütze oder einem Kopftuch abzudecken.

Als nächstes ist es vor allem wichtig, dass die Einrichtungsleitung die Eltern der gleichen Gruppe oder Klasse über das Auftreten der Kopfläuse informiert (natürlich anonym) und sie zur Untersuchung - und gegebenenfalls Behandlung - ihrer eigenen Kinder auffordert. Mit Zustimmung der Eltern können auch pädagogische Kräfte der Einrichtung oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsamtes die Köpfe der Kinder untersuchen oder Kontrolluntersuchungen durchführen. In diesem ganzen Prozess ist es wichtig, dass die Leitung und das pädagogische Personal der Einrichtung eng mit den Eltern zusammenarbeiten und mit ihnen in einem intensiven Austausch stehen. Nur so kann schnell erkannt werden, wo es Probleme und Unsicherheiten gibt.

Die Einrichtungsleitung kann von den Eltern eine mündliche oder schriftliche Bestätigung verlangen, dass sie den Kopf ihres Kindes kontrolliert haben. Über die Rückmeldungen der Eltern sollte die Einrichtungsleitung Buch führen, um Untersuchungslücken zu entdecken.

Kinder, die von Kopflausbefall betroffen sind, dürfen die Einrichtung erst wieder besuchen, wenn durch sie keine Weiterverbreitung der Kopfläuse mehr zu befürchten ist.

Bei jeder Neuaufnahme eines Kindes müssen Sie als Leitung einer Gemeinschaftseinrichtung eine Belehrung darüber durchführen, dass die Eltern verpflichtet sind, Ihnen jeden Befall von Kopfläusen unverzüglich mitzuteilen (§ 34 Infektionsschutzgesetz [IfSG]).

**Beratung und Hilfestellung: Aufgaben der Gesundheitsämter**

Dadurch, dass die örtlichen Gesundheitsbehörden gemäß IfSG §34 Abs. 6 von einem Kopflausbefall in einer Gemeinschaftseinrichtung informiert werden, soll dem ärztlichen Personal und weiteren Fachkräfte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ermöglicht werden, die betroffenen Familien und Einrichtungen zu beraten und zu unterstützen sowie geeignete Maßnahmen zur Behandlung des Kopflausbefalls zu empfehlen. Sie unterliegen selbstverständlich der strikten ärztlichen Schweigepflicht.

Da die meisten Eltern wenig Erfahrung mit Kopfläusen haben und auch die Empfehlungen zur Behandlung immer wieder aktualisiert werden, ist es hilfreich, wenn das Gesundheitsamt aktuelles Informationsmaterial verteilt, für Fragen zur Verfügung steht, und unter Umständen sogar die Eltern darin anleitet, wie der Kopf der Kinder am besten kontrolliert wird.



Die Landrätin

Abteilung Gesundheit

Gesundheits- und Verbraucherschutz

## **Kopflausbefall Informationen für Lehrkräfte und Betreuer**

### Allgemeines:

Kopfläuse sind weltweit verbreitet und treten am häufigsten in Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen und Kindertageseinrichtungen, also dort, wo Köpfe zusammen gesteckt werden, auf.

Um schnellstmöglich wieder Ruhe in der Einrichtung einkehren zu lassen und die Kinder vor einer weiteren Ausbreitung zu schützen, ist es wichtig, dass Sie aber auch die Eltern gut informiert sind.

Dazu möchten wir folgende Strategie empfehlen:

1. Informieren Sie sich selbst.
2. Verteilen Sie an alle Eltern Merkblätter „Kopfläuse“
3. Melden Sie den Kopflausbefall dem zuständigen Gesundheitsamt. Dort kann dann das weitere Vorgehen abgestimmt werden, um eine Ausbreitung einzugrenzen.
4. Sprechen Sie auch mit den Kindern. Kopfläuse sind ein interessantes Thema und miteinander reden hilft, dass betroffene Kinder nicht ausgegrenzt werden.

### Grundsätzliche Regeln und Hinweise:

- Von Kopfläusen befallene Personen, die in einer der in §§ 33 Infektionsschutzgesetz (IfSG) genannten Gemeinschaftseinrichtung beschäftigt oder betreut werden, bzw. die Sorgeberechtigten der Betreuten sind nach § 34 (5) verpflichtet, die Gemein-



schaftseinrichtung umgehend über den Befall zu informieren.

- Gemäß § 34 (6) IfSG hat die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung bei Kopflausbefall unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt zu benachrichtigen und personenbezogene Angaben zu machen.
- Nach § 34 (1) IfSG dürfen Kinder und Jugendliche bzw. Eltern, Erzieher, Lehrer und andere Personen mit Kopflausbefall die Gemeinschaftseinrichtung nicht betreten bzw. in der Betreuung nicht tätig werden, bis nach Urteil des behandelnden Arztes oder eines Arztes des Gesundheitsamtes eine Weiterverbreitung von Kopfläusen durch sie nicht mehr zu befürchten ist.
- Eine Wiederezulassung Befallener zur Benutzung von Kindertagesstätten, Schulen und anderen Gemeinschaftseinrichtungen wäre bei sachgerechter Anwendung eines vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zugelassenen Kopflauspräparates frühestens am nächsten Tag nach Beginn der Behandlung möglich. Da Kopflausmittel nicht zuverlässig alle Eier abtöten und in Abhängigkeit vom Mittel und dessen Anwendung Larven nach der Erstbehandlung nachschlüpfen können, sollte auch bei entsprechenden Mitteln, deren Anwendung nur einmal vorgegeben ist, aus Vorsorgegründen eine Wiederholungsbehandlung mit dem Kopflausmittel nach 8 – 10 Tagen durchgeführt werden.
- Besuchen Kinder und Jugendliche eine Gemeinschaftseinrichtung, sind die Erziehungsberechtigten verpflichtet, die Durchführung der Behandlung zu bestätigen (Formulierungsvorschlag siehe Anlage).

Eine ärztliche Bescheinigung zur Bestätigung des Behandlungserfolges ist bei erstmaligem Befall zur Wiederezulassung nicht erforderlich, wohl aber bei wiederholtem Kopflausbefall innerhalb von 4 Wochen.

Im Grundsatz reicht für die Wiederezulassung eine Erklärung der Eltern aus, dass die empfohlene Behandlung durchgeführt wurde.

In vielen Einrichtungen kann es sinnvoll sein, zur Vermeidung von Konflikten aufgrund der Benutzungsordnung, Schulordnung oder eines mit den Eltern geschlossenen Vertrages bei Wiederaufnahme eines Kindes nach Kopflausbefall eine ärztliche Bescheinigung zu fordern.

- Eltern von Kindern mit Kontakt zu einem befallenen Kind müssen über das Auftreten von Kopfläusen umgehend unterrichtet werden. Dieses soll in anonymer Form durch die Gemeinschaftseinrichtung erfolgen. Die Verwendung des Infoblattes des Gesundheitsamtes zum Läusebefall wird empfohlen.

Über das Internet besteht aber auch die Möglichkeit, Informationsbroschüren bei Kopflausbefall herunter zu laden, zu bestellen oder auszudrucken.

z.B.: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Köln (<http://www.bzga.de/>)  
„Kopfläuse – was tun?“

#### Konkrete Verfahrensempfehlungen:

Um in jeder Konstellation angemessen agieren zu können, empfehlen wir eine der konkreten Problematik angepasste abgestufte Strategie:

--> unkomplizierte und unbürokratische Handhabung im sporadischen Einzelfall

--> je ausgeprägter die Problematik und Zuspitzung, umso wirksamer die Gegenmaßnahmen.

### **1. Vorgehen bei vereinzeltem unkomplizierten Läusebefall:**

Vereinzelte heißt: Es sind nicht mehr als 2 Kinder einer Gruppe oder Klasse befallen und es gibt keine Beunruhigung in der Einrichtung.

- Die Eltern eines befallenen Kindes informieren die Einrichtung.  
Stellt hingegen zuerst die Gemeinschaftseinrichtung den Befall fest, so unterrichtet sie die Eltern.
- Das betreffende Kind darf die Einrichtung zunächst nicht mehr besuchen. Die Wiederzulassung erfolgt auf Grund einer Bestätigung (Eltern/Arzt), dass die Behandlung korrekt durchgeführt wurde (siehe Anlage).  
Auch die Wiederholungsbehandlung nach 8 – 10 Tagen sollte zumindest durch die Eltern bestätigt werden.

Die Einrichtung informiert die Eltern z.B. per Aushang/Verteilung eines Merkblattes, dass in der Einrichtung (Kindergartengruppe/Schulklasse) ein Läusebefall aufgetreten ist, anonym.

### **2. Vorgehen bei vereinzelten „komplizierten“ Läusebefall:**

Kompliziert heißt: Die Gemeinschaftseinrichtung hat konkrete Hinweise dafür, dass ein Kind wiederholt und möglicherweise auch entgegen anders lautender elterlicher Erklärungen mit einem weiter bestehenden Kopflausbefall zurückgekommen ist.

Dafür kann es verschiedene Gründe geben, etwa die elterliche Überforderung, Verständigungsprobleme, Nichtmitbehandlung von Familienangehörigen etc.  
In diesem Fall bedarf es eines zusätzlichen Engagements mittels Anweisung, Motivation sowie ggf. auch Strenge, um noch zum Ziel zu gelangen.

- Die Einrichtung schließt das Kind erneut aus und verlangt eine weitere Behandlung.  
Die Eltern des Kindes sind entsprechend zu unterrichten und zu motivieren.
- Zur Wiederzulassung wird nunmehr grundsätzlich die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung verlangt. Diese Bescheinigung kann sowohl beim behandelnden Arzt aus auch beim Gesundheitsamt erstellt werden.
- Die Information der übrigen Eltern kann wie oben genannt erfolgen.



### **3. Vorgehen bei gehäuften Befall**

Gehäufte Befälle heißen, dass mehr als 2 Kinder einer Gruppe/Klasse befallen sind und sei es auch über einen gewissen Zeitraum verteilt.

In diesem Fall sollte man strategisch vorgehen. Vor einer größeren Aktion ist es sehr empfehlenswert und hilfreich, bei fachlichem Beratungsbedarf Kontakt mit dem Gesundheitsamt aufzunehmen und bezüglich der im einzelnen gebotenen und von allen Beteiligten mit zutragenden Maßnahmen ein Einverständnis mit der Elternvertretung herzustellen. Das sind im einzelnen:

- Die unmittelbar betroffenen bzw. wahrscheinlich befallenen Kinder werden behandelt wie oben aufgeführt.
- Für nicht befallene Kinder und für solche, bei denen keine genaueren Informationen vorliegen wird auch hier eine schriftliche Bestätigung über eine Nachschau der Eltern eingefordert (Muster siehe Anlage)
- Elternmerkblatt wird verteilt.
- Für den Zeitraum von 6 Wochen sollten einmal wöchentlich gründliche Kontrollen auf Kopflausbefall vorgenommen werden. In einer Kindereinrichtung können solche Kontrollen die Erzieher übernehmen (ggf. Regelung im Aufnahmenvertrag oder einer Benutzungsordnung).
- Unabhängig davon bietet das Gesundheitsamt eine Grunduntersuchung der Gruppe/Klasse bei gehäuften Auftreten an.
- Bei gehäuften Befällen gelten für die Wiedergulassung 3 Bedingungen:
  1. Die Behandlung wurde so korrekt wie möglich durchgeführt.
  2. Die Haarböden nahen Nissen sind entfernt, denn damit wird das Risiko der Wiederbesiedlung (nach nicht ganz erfolgreicher Behandlung) verkleinert.
  3. Es ist eine ärztliche Bescheinigung erforderlich.

### **4. Vorgehen bei mangelhafter bzw. fehlender Handlungsbereitschaft von Eltern**

Hier ist es gerechtfertigt geeignete Schritte zu unternehmen um auf die Eltern einzuwirken, dass die Kinder behandelt werden.

Das Gesundheitsamt ist zu informieren.

Es bestimmt das weitere koordinierte Vorgehen (Schulleitung, Elternschaft evtl. Jugendamt).

Die betroffene Familie wird durch Mitarbeiter des Gesundheitsamtes bei der Behandlung des Kopflausbefalles begleitet bzw. überwacht. Über die Wiedergulassung zum Besuch der Gemeinschaftseinrichtung entscheidet das Gesundheitsamt.

# KREIS SOEST

Die Landrätin

Abteilung Gesundheit

Gesundheits- und Verbraucherschutz

## Kopflausbefall

Sehr geehrte Eltern,

in der Gruppe/Klasse Ihres Kindes sind Kopfläuse festgestellt worden.

Kopfläuse sind flügellose Insekten. Sie sind in Europa seit jeher heimisch. Ein bis drei Prozent der Kinder in den Industrieländern haben Kopfläuse. Sie leben auf dem behaarten Kopf von Menschen und ernähren sich von Blut, das sie - nach einem Stich - aus der Kopfhaut saugen.



Lausweibchen legen täglich mehrere Eier. Diese befinden sich in durchsichtigen Hüllen, die am Haaransatz festkleben und Nissen genannt werden. Aus den Eiern schlüpfen binnen 7 Tagen Larven. Danach werden die Nissen heller und besser sichtbar. Mit dem Wachstum des Haars entfernen sie sich ca. 1 cm pro Monat von der Kopfhaut und können noch Monate nach erfolgreicher Behandlung am Haar kleben. Die Larven werden in den ersten 7 Tagen nicht übertragen und entwickeln sich binnen 10 Tagen zu geschlechtsreifen Läusen.

Jeder Mensch kann Kopfläuse bekommen. Sie werden in der Regel bei direktem Kontakt von Kopf zu Kopf übertragen. Der indirekte Weg über gemeinsam benutzte Käämme, Bürsten und Textilien ist eher die Ausnahme, kann jedoch nicht ausgeschlossen werden.



Kopfläuse können weder springen noch fliegen.

Durch Kopfläuse werden in Europa keine Krankheitsbakterien übertragen. Allerdings verursachen Kopf- und - infolge des Kratzens - entzündete Wunden auf der Kopfhaut.



erreger wie Viren oder läuse lästigen Juckreiz

**Wir bitten Sie, die Haare Ihres Kindes gründlich auf das Vorhandensein von Kopfläusen zu untersuchen.**

Die Läuse selbst werden Sie selten entdecken, denn sie sind flink und lichtscheu.

Für die Untersuchung haben Sie zwei Möglichkeiten:

**Die Methode „Auskämmen mit Haarpflegespülung“ (Empfehlung)**

- Dazu benötigen Sie einen feinen Kamm mit unter 0,3 mm Zinkenabstand der eine helle Farbe haben sollte. Nicht alle als „Nissenkämme“ verkauften Kämmen sind geeignet:
- Waschen Sie die Haare wie gewöhnlich und massieren Sie dann die Haarpflegespülung ins Haar ein. Im Matsch der Haarpflegespülung können sich die Läuse nicht bewegen und die Haarpflegespülung erleichtert das Durchkämmen.
- Kämmen Sie die Haare mit einem Nissenkamm, streichen Sie den Kamm auf einem Tuch aus und entdecken Sie auf dem Tuch bei Befall die Kopfläuse.



**Suchen von Lauseeiern**

- Scheiteln Sie die Haare sorgfältig durch und suchen Sie bei guter Beleuchtung nach den etwa stecknadelkopfgroßen Laus-Eiern (Nissen), die die Läuse in der Nähe der Kopfhaut (weniger als 1cm) seitlich an den Haaren ankleben. Im Gegensatz zu Schuppen lassen sich die Laus-Eier nicht leicht von den Haaren abstreifen. Gelegentlich ist eine Lupe hilfreich. Bevorzugt werden die Bereiche im Nacken und hinter den Ohren.

**Wenn Sie lebende Läuse oder Nissen in weniger als 1 cm Abstand vom Kopf finden,** sollten Sie unverzüglich eine Behandlung mit einem Mittel gegen Kopfläuse durchführen. Zur Behandlung stehen mehrere Mittel zur Verfügung. Diese sind auf Rezept oder auch rezeptfrei in der Apotheke zu erhalten. Bitte lassen Sie sich bei der Auswahl des für Ihren Fall geeigneten Mittels vom Arzt oder Apotheker beraten und lesen Sie die Hinweise auf der Packungsbeilage.

Bewährt hat sich das nachfolgend beschriebene Behandlungsschema

- Tag 1:** Mit einem zugelassenen Arzneimittel gegen Kopfläuse behandeln (Packungsbeilage beachten und genau danach verfahren),
- Tag 5:** nass auskämmen (siehe Haarpflegespülung),
- Tag 8, 9 oder 10:** Wiederholungsbehandlung mit einem zugelassenen Arzneimittel,
- Tag 13:** Kontrolluntersuchung wie Tag 5
- Tag 17:** evtl. letzte Kontrolle wie Tag 5 und 13

Zusätzlich sollten

- alle Mitglieder einer Lebensgemeinschaft sorgfältig kontrolliert und ggf. behandelt werden,
- Sie Säuglinge **niemals** selbst behandeln, sondern immer zuerst Ihren Haus- oder Kinderarzt fragen. Das gleiche gilt für schwangere Frauen oder Mütter während der Stillzeit,
- Sie bei entzündeten Kratzwunden ebenfalls einen Arzt aufsuchen,
- Kämmen und Bürsten sollten Sie reinigen und wenn möglich jedem Familienmitglied ein eigenes Exemplar zuweisen,
- Kopfbedeckungen, Schals und weitere Gegenstände, auf die Kopfläuse gelangt sein könnten, sollen für **3 Tage** in einer Plastiktüte verpackt aufbewahrt werden. Insektizi-

d-Sprays sind nicht nötig.

Läuse haben außerhalb des behaarten Kopfes nur schlechte Überlebenschancen. Sie verlassen daher den einmal befallenen Kopf nur ungern. Auch in Mützen, in Oberbekleidung, Kuschtieren oder Betten halten sich Läuse nur sehr selten auf. Gezieltes Waschen von Kleidung oder Wäsche oder das Einfrieren beispielsweise von Kuschtieren ist daher höchstens in besonderen Einzelfällen sinnvoll. Lediglich das Waschen des Bettbezugs, an den Tagen an denen die Behandlung des Betroffenen erfolgt, kann sinnvoll sein.

Nissen, die nach der ersten Haarwäsche vorhanden sind, stellen keinen Grund dar, einem Kind den Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung zu verwehren, wenn eine zweite Behandlung vorgesehen ist. Nissen, die auch nach der zweiten Haarwäsche am Haar kleben geblieben sind, sind in aller Regel leer. Dennoch sollten sie möglichst entfernt werden.

Für weitere Fragen steht Ihnen die Leitung der Einrichtung bzw. das Gesundheitsamt zur Verfügung.

#### Gesundheitsamt Soest

Herr Frerich 02921 30-2154  
Herr König 02921 30-2157  
Frau Paetschke 02921 30-2636

#### Gesundheitsamt Lippstadt

Herr Fleske 02921 30-3564  
Frau Mönikes 02921 30-3565





**Muster-Bescheinigung zur Vorlage in der Gemeinschaftseinrichtung nach  
Kopflausbefall**

Es wird bestätigt, dass die Erziehungsberechtigten von  
Name, Vorname, geb. am \_\_\_\_\_  
Eingehend über die erforderlichen Maßnahmen zur Behandlung des Kopflausbefalls von mir  
unterrichtet wurden. Das verordnete Arzneimittel ist geprüft und zur Behandlung des Kopfl-  
ausbefalles zugelassen. Das Robert-Koch-Institut weist darauf hin, dass nach der sachge-  
rechten Anwendung eines derartigen Mittels und einer Kontrollinspektion des behaarten  
Kopfes auch bei noch vorhandenen Nissen eine Weiterverbreitung des Kopflausbefalles mit  
hoher Wahrscheinlichkeit nicht zu befürchten ist.

Somit bestehen nach § 34 Infektionsschutzgesetz keine Einwände gegen den Besuch des  
Kindergartens/der Schule.

Da Kopflausmittel nicht zuverlässig alle Eier abtöten und in Abhängigkeit vom Mittel und des-  
sen Anwendung Larven nach der Erstbehandlung nachschlüpfen können, wurden  
die Erziehungsberechtigten über die Notwendigkeit einer 2. Behandlung nach 8 – 10 Tagen  
unterrichtet.

\_\_\_\_\_  
(Arzt, Unterschrift, Datum)

## Wichtige rechtliche Grundlagen und fachliche Empfehlungen

1. Infektionsschutzgesetz (IfSG), 6. Abschnitt (§§ 33 – 36)
2. Robert-Koch-Institut, Merkblatt für Ärzte, [www.rki.de](http://www.rki.de)
3. [www.kopflaus.ch](http://www.kopflaus.ch)
4. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Köln (<http://www-w.bzga.de/>)
5. Kreis Soest, Hygieneleitfäden, [www.kreis-soest.de](http://www.kreis-soest.de)
6. [www.pediculosis.de](http://www.pediculosis.de) (detaillierte Informationen zur Vorgehensweise bei Kopflausbefall)

Weitere Fragen beantworten wir Ihnen gerne unter den Telefon-Nummern:

### Gesundheitsamt Soest

Herr Frerich 02921-30 21 54

Herr König 02921-30 21 57

Frau Paetschke 02921-30 34 70

### Gesundheitsamt Lippstadt

Herr Fleske 02921-30 35 64

Frau Mönikes 02921-30 35 65

Stand: Januar 2009