



# **Informationen des Gesundheitsamtes zum Thema Hygiene und Infektionsschutz in Kindertageseinrichtungen**

# Einleitung

Diese Informationssammlung soll eine Hilfestellung für die Einrichtungen mit Kinderbetreuung sein. Das Infektionsschutzgesetz weist den Leiterinnen und Leitern von Gemeinschaftseinrichtungen eine große Verantwortung zum Schutz der Gesundheit der Kinder und Mitarbeiter/Innen zu. Die nachfolgenden Seiten liefern elementares Rüstzeug zur Prävention und zum Management der wichtigsten epidemiologisch relevanten Infektionskrankheiten insbesondere in Kindertageseinrichtungen.

Dieser Leitfaden ersetzt nicht die jeweils erforderliche Meldung an und die individuelle Beratung durch das Gesundheitsamt. Es liefert aber wichtige Hintergrundinformationen, die durch Internet-Recherchen beim Robert-Koch-Institut ([www.rki.de](http://www.rki.de)), Landeszentrum Gesundheit NRW ([www.lzg.nrw.de](http://www.lzg.nrw.de)), Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG, ehemals Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) ([www.infektionsschutz.de](http://www.infektionsschutz.de)) und auf der Homepage des Kreises Warendorf ([www.kreis-warendorf.de](http://www.kreis-warendorf.de)) jeweils ergänzt und aktualisiert werden können.

Dem Gesundheitsamt obliegt die Überwachungspflicht in Bezug auf Hygiene und Infektionsprävention in Gemeinschaftseinrichtungen. Den zeitgemäßen Anforderungen entsprechend sehen wir diese Aufgabe jedoch auch als ständige Aufforderung zur Information und Beratung. Nur so lässt sich langfristig die Prozess- und Ergebnisqualität verbessern.

In diesem Sinne sind wir auf eine konstruktive Zusammenarbeit angewiesen. Bitte teilen Sie uns ihre Verbesserungsvorschläge und Ergänzungswünsche mit. Wir werden diese Schrift regelmäßig überarbeiten. Auf der Homepage des Kreises Warendorf finden Sie die jeweils aktuelle Version.

Das Team der **Gesundheitsaufsicht** im Gesundheitsamt Warendorf ist für Sie telefonisch von Montag bis Donnerstag von 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr und Freitag von 8:00 Uhr bis 14:00 Uhr erreichbar.

Herr Cappenberg:	Tel. 02581/5353-61
Frau von Dobbeler:	Tel. 02581/5353-63
Herr Müller:	Tel. 02581/5353-69
Herr Paß:	Tel. 02581/5353-62

## Inhalt

Gesetzliche Grundlagen für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) .....	4
Erläuterungen.....	7
Tabellarischer- Auszug aus den Wiederezulassungsempfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen des Robert-Koch-Institutes.....	10
Meldung nach § 34 IfSG .....	12
Mitteilungspflichten .....	12
Belehrungspflichten nach §§ 34 und 43 Infektionsschutzgesetz.....	13
Muster-Hygieneplan für Kinder- und Jugendeinrichtungen.....	17
Inhalt.....	19
1. Hygiene in Aufenthaltsräumen.....	20
1.1. Lüfthygiene .....	20
1.2. Garderobe.....	20
1.3. Reinigung der Flächen, Gegenstände und Fußböden .....	20
1.4. Bettwäsche .....	20
1.5 Umgang mit Spielzeugen und Beschäftigungsmaterialien .....	20
2. Hygiene im Sanitärbereich.....	21
2.1. Ausstattung .....	21
2.2. Händereinigung.....	21
2.3. Flächenreinigung .....	22
3. Persönliche Hygiene der Kinder / Zahn- und Mundhygiene .....	22
4. Küchenhygiene.....	23
4.1. Allgemeine Anforderungen.....	23
4.2. Säuglingsnahrung und Muttermilch .....	23
4.3. Schulungen im Lebensmittelbereich.....	24
4.3.1 Belehrungen nach Infektionsschutzgesetz (IfSG).....	24
4.3.2 Schulungen nach Lebensmittelhygieneverordnung (LMHV) .....	24
4.4. Händedesinfektion .....	24
4.5. Flächenreinigung und -desinfektion.....	25
4.6. Lebensmittelhygiene .....	25
4.7. Lebensmittelhygiene für Personal sowie Familien .....	26
4.8. Abfallentsorgung und tierische Schädlinge.....	26
5. Trinkwasserhygiene.....	26
5.1. Legionellenprophylaxe .....	26
5.2. Vermeidung von Stagnationsproblemen.....	26
6. Außenbereich .....	26
7. Tierhaltung .....	27
8. Erste Hilfe.....	28

8.1. Hygiene im Erste-Hilfe-Raum.....	28
8.2. Versorgung von Bagatellwunden.....	28
8.3. Behandlung kontaminierter Flächen.....	28
8.4. Überprüfung des Erste-Hilfe-Kastens.....	28
8.5. Notrufnummern.....	28
9. Belehrungs- und Meldepflichten, Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote.....	28
9.spezielle Hygienemaßnahmen bei Auftreten übertragbarer Erkrankungen.....	30
9.1. Durchfallerkrankungen.....	30
9.2. Kopflausbefall.....	31
Muster-Reinigungs- und Desinfektionsplan für Kinder- und Jugendeinrichtungen.....	33
Einrichtung mit Säuglingen.....	36
Ergänzung zum Rahmen-Hygieneplan.....	39
Anforderungen an eine Tierhaltung in Gemeinschaftseinrichtungen.....	39

# Gesetzliche Grundlagen für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG)

## § 20 Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe

Die Absätze 8 bis 14 des Paragraphen 20 befassen sich mit der Masern-Impfpflicht.

Seit dem 1. März 2020 gilt das bundesweite Masernschutzgesetz, nach welchem alle nach 1970 geborenen Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung nach §33 Nummer 1 bis 4 betreut werden oder tätig sind, einen Impfschutz gegen Masern nachweisen müssen. Diese Nachweispflicht gilt für Kinder ab 1 Jahr und gilt als erfüllt, wenn mit Vollendung des ersten Lebensjahres mindestens eine Schutzimpfung und ab der Vollendung des zweiten Lebensjahres mindestens zwei Schutzimpfungen gegen Masern bei der betroffenen Person durchgeführt wurden. Auch ein Immunitätsnachweis ist möglich. Wird die Nachweispflicht nicht erbracht, darf die betroffene Person in der Einrichtung nicht betreut werden oder tätig sein. Die Einrichtung hat das zuständige Gesundheitsamt darüber zu benachrichtigen und personenbezogene Daten zu übermitteln (§ 20 Abs. 9 Satz 2 IfSG).

Den Gesetzestext, aktuelle Informationen, Erklärungen und ein ausführliches FAQ finden Sie unter der folgenden Internetseite des Bundesministeriums für Gesundheit:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht.html>

Formulare und Ansprechpartner von Seiten des Kreises finden Sie hier:

<https://serviceportal.kreis-warendorf.de/detail/-/vr-bis-detail/dienstleistung/7790/show>

## § 33 Gemeinschaftseinrichtungen

Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne dieses Gesetzes 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.

## § 34 Gesundheitliche Anforderungen, Mitwirkungspflichten, Aufgaben des Gesundheitsamtes

(1) Personen, die an

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischen Fieber
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
6. Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)
7. Keuchhusten
8. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
9. Masern
10. Meningokokken-Infektion
11. Mumps
12. durch Orthopockenviren verursachte Krankheiten
13. Paratyphus
14. Pest
15. Poliomyelitis
16. Röteln
17. Scharlach oder sonstigen Streptococcus pyogenes-Infektionen
18. Shigellose
19. Skabies (Krätze)
20. Typhus abdominalis
21. Virushepatitis A oder E
22. Windpocken

erkrankt oder dessen verdächtig oder die verlaust sind, dürfen in den in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten

ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder der Verlausung durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Satz 1 gilt entsprechend für die in der Gemeinschaftseinrichtung Betreuten mit der Maßgabe, dass sie die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen. Satz 2 gilt auch für Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und an infektiöser Gastroenteritis erkrankt oder dessen verdächtig sind.

(2) Ausscheider von

1. *Vibrio cholerae* O 1 und O 139
2. *Corynebacterium* spp., Toxin bildend
3. *Salmonella* Typhi
4. *Salmonella* Paratyphi
5. *Shigella* sp.
6. enterohämorrhagischen *E. coli* (EHEC)

dürfen nur mit Zustimmung des Gesundheitsamtes und unter Beachtung der gegenüber dem Ausscheider und der Gemeinschaftseinrichtung verfügbaren Schutzmaßnahmen die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung teilnehmen.

(3) Absatz 1 Satz 1 und 2 gilt entsprechend für Personen, in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung an oder ein Verdacht auf

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische *E. coli* (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischem Fieber
5. *Haemophilus influenzae* Typ b-Meningitis
6. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
7. Masern
8. Meningokokken-Infektion
9. Mumps
10. Paratyphus
11. Pest
12. Poliomyelitis
- 12a. Röteln
13. Shigellose
14. Typhus abdominalis
15. Virushepatitis A oder E
16. Windpocken

aufgetreten ist.

(4) Wenn die nach den Absätzen 1 bis 3 verpflichteten Personen geschäftsunfähig oder in der Geschäftsfähigkeit beschränkt sind, so hat derjenige für die Einhaltung der diese Personen nach den Absätzen 1 bis 3 treffenden Verpflichtungen zu sorgen, dem die Sorge für diese Person zusteht. Die gleiche Verpflichtung trifft den Betreuer einer von Verpflichtungen nach den Absätzen 1 bis 3 betroffenen Person, soweit die Erfüllung dieser Verpflichtungen zu seinem Aufgabenkreis gehört.

(5) Wenn einer der in den Absätzen 1, 2 oder 3 genannten Tatbestände bei den in Absatz 1 genannten Personen auftritt, so haben diese Personen oder in den Fällen des Absatzes 4 der Sorgeinhaber der Gemeinschaftseinrichtung hiervon unverzüglich Mitteilung zu machen. Die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung hat jede Person, die in der Gemeinschaftseinrichtung neu betreut wird, oder deren Sorgeberechtigte über die Pflichten nach Satz 1 zu belehren.

(5a) Personen, die in den in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen Lehr-, Erziehungs-, Pflege, Aufsichts- oder sonstige regelmäßige Tätigkeiten ausüben und Kontakt mit den dort Betreuten haben, sind vor erstmaliger Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren mindestens im Abstand von zwei Jahren von ihrem Arbeitgeber über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungsverpflichtungen nach den Absätzen 1 bis 5 zu belehren. Über die Belehrung ist ein Protokoll zu erstellen, das beim Arbeitgeber für die Dauer von drei Jahren aufzubewahren ist. Die Sätze 1 und 2 finden für Dienstherrn entsprechende Anwendung.

(6) Werden Tatsachen bekannt, die das Vorliegen einer der in den Absätzen 1, 2 oder 3 aufgeführten Tatbestände annehmen lassen, so hat die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Gemeinschaftseinrichtung befindet, unverzüglich zu benachrichtigen und krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Dies gilt auch beim Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren

Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind. Eine Benachrichtigungspflicht besteht nicht, wenn der Leitung ein Nachweis darüber vorliegt, dass die Meldung des Sachverhalts nach § 6 bereits erfolgt ist.

(7) Die zuständige Behörde kann im Einvernehmen mit dem Gesundheitsamt für die in § 33 genannten Einrichtungen Ausnahmen von dem Verbot nach Absatz 1, auch in Verbindung mit Absatz 3, zulassen, wenn Maßnahmen durchgeführt werden oder wurden, mit denen eine Übertragung der aufgeführten Erkrankungen oder der Verlausung verhütet werden kann.

(8) Das Gesundheitsamt kann gegenüber der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung anordnen, dass das Auftreten einer Erkrankung oder eines hierauf gerichteten Verdachtes ohne Hinweis auf die Person in der Gemeinschaftseinrichtung bekannt gegeben wird.

(9) Wenn in Gemeinschaftseinrichtungen betreute Personen Krankheitserreger so in oder an sich tragen, dass im Einzelfall die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht, kann die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen anordnen.

(10) Die Gesundheitsämter und die in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen sollen die betreuten Personen oder deren Sorgeberechtigte gemeinsam über die Bedeutung eines vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommision ausreichenden Impfschutzes und über die Prävention übertragbarer Krankheiten aufklären.

(10a) Bei der Erstaufnahme in eine Kindertageseinrichtung haben die Personensorgeberechtigten gegenüber dieser einen schriftlichen Nachweis darüber zu erbringen, dass zeitnah vor der Aufnahme eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommision ausreichenden Impfschutz des Kindes erfolgt ist. Wenn der Nachweis nicht erbracht wird, benachrichtigt die Leitung der Kindertageseinrichtung das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet, und übermittelt dem Gesundheitsamt personenbezogene Angaben. Das Gesundheitsamt kann die Personensorgeberechtigten zu einer Beratung laden. Weitergehende landesrechtliche Regelungen bleiben unberührt.

[...]

## **§ 36 Infektionsschutz bei bestimmten Einrichtungen, Unternehmen und Personen, Verordnungsermächtigung**

(1) Folgende Einrichtungen und Unternehmen müssen in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festlegen und unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt.

1. die in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen [...]

## **§ 42 Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote**

(1) Personen, die

1. an Typhus abdominalis, Paratyphus, Cholera, Shigellenruhr, Salmonellose, einer anderen infektiösen Gastroenteritis oder Virushepatitis A oder E erkrankt oder dessen verdächtig sind,
2. an infizierten Wunden oder an Hautkrankheiten erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können,
3. die Krankheitserreger Shigellen, Salmonellen, enterohämorrhagische Escherichia coli oder Choleravibrionen ausscheiden, dürfen nicht tätig sein oder beschäftigt werden
  - a) beim Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen der in Absatz 2 genannten Lebensmittel, wenn sie dabei mit diesen in Berührung kommen, oder
  - b) in Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung. Satz 1 gilt entsprechend für Personen, die mit Bedarfsgegenständen, die für die dort genannten Tätigkeiten verwendet werden, so in Berührung kommen, dass eine Übertragung von Krankheitserregern auf die Lebensmittel im Sinne des Absatzes 2 zu befürchten ist. Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für den privaten hauswirtschaftlichen Bereich.

(2) Lebensmittel im Sinne des Absatzes 1 sind

1. Fleisch, Geflügelfleisch und Erzeugnisse daraus
2. Milch und Erzeugnisse auf Milchbasis
3. Fische, Krebse oder Weichtiere und Erzeugnisse daraus
4. Eiprodukte
5. Säuglings- und Kleinkindernahrung
6. Speiseeis und Speiseeishalberzeugnisse

7. Backwaren mit nicht durchgebackener oder durcherhitzter Füllung oder Auflage
  8. Feinkost-, Rohkost- und Kartoffelsalate, Marinaden, Mayonnaisen, andere emulgierte Soßen, Nahrungshefen
  9. Sprossen und Keimlinge zum Rohverzehr sowie Samen zur Herstellung von Sprossen und Keimlingen zum Rohverzehr.
- (3) Personen, die in amtlicher Eigenschaft, auch im Rahmen ihrer Ausbildung, mit den in Absatz 2 bezeichneten Lebensmitteln oder mit Bedarfsgegenständen im Sinne des Absatzes 1 Satz 2 in Berührung kommen, dürfen ihre Tätigkeit nicht ausüben, wenn sie an einer der in Absatz 1 Nr. 1 genannten Krankheiten erkrankt oder dessen verdächtig sind, an einer der in Absatz 1 Nr. 2 genannten Krankheiten erkrankt sind oder die in Absatz 1 Nr. 3 genannten Krankheitserreger ausscheiden.
- (4) Das Gesundheitsamt kann Ausnahmen von den Verboten nach dieser Vorschrift zulassen, wenn Maßnahmen durchgeführt werden, mit denen eine Übertragung der aufgeführten Erkrankungen und Krankheitserreger verhütet werden kann.
- [...]

## **§ 43 Belehrung, Bescheinigung des Gesundheitsamtes**

- (1) Personen dürfen gewerbsmäßig die in § 42 Abs. 1 bezeichneten Tätigkeiten erstmalig nur dann ausüben und mit diesen Tätigkeiten erstmalig nur dann beschäftigt werden, wenn durch eine nicht mehr als drei Monate alte Bescheinigung des Gesundheitsamtes oder eines vom Gesundheitsamt beauftragten Arztes nachgewiesen ist, dass sie
1. über die in § 42 Abs. 1 genannten Tätigkeitsverbote und über die Verpflichtungen nach den Absätzen 2, 4 und 5 vom Gesundheitsamt oder von einem durch das Gesundheitsamt beauftragten Arzt belehrt wurden und
  2. nach der Belehrung im Sinne der Nummer 1 in Textform erklärt haben, dass ihnen keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bei ihnen bekannt sind.
- Liegen Anhaltspunkte vor, dass bei einer Person Hinderungsgründe nach § 42 Abs. 1 bestehen, so darf die Bescheinigung erst ausgestellt werden, wenn durch ein ärztliches Zeugnis nachgewiesen ist, dass Hinderungsgründe nicht oder nicht mehr bestehen.
- (2) Treten bei Personen nach Aufnahme ihrer Tätigkeit Hinderungsgründe nach § 42 Abs. 1 auf, sind sie verpflichtet, dies ihrem Arbeitgeber oder Dienstherrn unverzüglich mitzuteilen.
- (3) Werden dem Arbeitgeber oder Dienstherrn Anhaltspunkte oder Tatsachen bekannt, die ein Tätigkeitsverbot nach § 42 Abs. 1 begründen, so hat dieser unverzüglich die zur Verhinderung der Weiterverbreitung der Krankheitserreger erforderlichen Maßnahmen einzuleiten.
- (4) Der Arbeitgeber hat Personen, die eine der in § 42 Abs. 1 Satz 1 oder 2 genannten Tätigkeiten ausüben, nach Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren alle zwei Jahre über die in § 42 Abs. 1 genannten Tätigkeitsverbote und über die Verpflichtung nach Absatz 2 zu belehren. Die Teilnahme an der Belehrung ist zu dokumentieren. Die Sätze 1 und 2 finden für Dienstherrn entsprechende Anwendung.
- (5) Die Bescheinigung nach Absatz 1 und die letzte Dokumentation der Belehrung nach Absatz 4 sind beim Arbeitgeber aufzubewahren. Der Arbeitgeber hat die Nachweise nach Satz 1 und, sofern er eine in § 42 Abs. 1 bezeichnete Tätigkeit selbst ausübt, die ihn betreffende Bescheinigung nach Absatz 1 Satz 1 an der Betriebsstätte verfügbar zu halten und der zuständigen Behörde und ihren Beauftragten auf Verlangen vorzulegen. Bei Tätigkeiten an wechselnden Standorten genügt die Vorlage einer beglaubigten Abschrift oder einer beglaubigten Kopie.
- (6) Im Falle der Geschäftsunfähigkeit oder der beschränkten Geschäftsfähigkeit treffen die Verpflichtungen nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 und Absatz 2 denjenigen, dem die Sorge für die Person zusteht. Die gleiche Verpflichtung trifft auch den Betreuer, soweit die Sorge für die Person zu seinem Aufgabenkreis gehört. Die den Arbeitgeber oder Dienstherrn betreffenden Verpflichtungen nach dieser Vorschrift gelten entsprechend für Personen, die die in § 42 Abs. 1 genannten Tätigkeiten selbständig ausüben.
- [...]

## **Erläuterungen**

Das Infektionsschutzgesetz fordert zu Prävention durch Information und Aufklärung auf (§ 3 IfSG). In diesem Sinne will dieses Merkblatt über die Anforderungen insbesondere des § 34 IfSG informieren. Dort sind in Absatz 1 in einer abschließenden Liste die Krankheiten genannt, bei denen bereits der Verdacht Meldepflichten und eine Einschränkung von Kontakten in der Gemeinschaftseinrichtung

begründet.

Absatz 2 der Vorschrift bestimmt, dass Ausscheider bestimmter Krankheitserreger nur mit Zustimmung des Gesundheitsamtes Gemeinschaftseinrichtungen betreten dürfen. Durch die infektionshygienische Beratung und Verfügung konkreter Schutzmaßnahmen kann das Gesundheitsamt dazu beitragen, dass der Besuch ohne Gefährdung der Kontaktpersonen erfolgen kann.

In Absatz 3 werden Krankheiten aufgezählt, die in der häuslichen Wohngemeinschaft im Einzelfall leicht auf andere Mitbewohner übertragen werden können. Es besteht dann die Gefahr, dass Krankheitserreger durch infizierte Personen auch in Gemeinschaftseinrichtungen hineingetragen werden. Aus Gründen der Verhältnismäßigkeit erfolgt im Gesetz eine Beschränkung auf im Regelfall schwer verlaufende Infektionskrankheiten und auf solche, bei denen das Übertragungsrisiko in den Gemeinschaftseinrichtungen größer ist als in der Allgemeinbevölkerung. Da es sich um eine mittelbare Gefährdung handelt, sollen Maßnahmen (z.B. ein Besuchsverbot) erst greifen, wenn eine ärztliche Aussage über die Erkrankung oder den Verdacht in der Wohngemeinschaft vorliegt.

Absatz 4 besagt, dass bei minderjährigen oder geschäftsunfähigen Personen Eltern oder sonstige Betreuer für diese handeln und verantwortlich sind.

Absatz 5 enthält die Regelung, dass bei Auftreten eines der in den Absätzen 1 bis 3 genannten Tatbestandes die volljährigen Betroffenen sowie Sorgeberechtigte von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen diesen Umstand der betreuenden Gemeinschaftseinrichtung mitteilen müssen, damit dort die erforderlichen Schutzmaßnahmen veranlasst werden können. Zu den Pflichten der Eltern und anderen Sorgeberechtigten wurde vom RKI ein Merkblatt verfasst, das bei Neuaufnahme ausgehändigt werden kann. (s. S 12) Liegt einer der in Absatz 1 bis 3 genannten Tatbestände vor, regelt Absatz 6, dass die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung dies dem Gesundheitsamt mitzuteilen hat.

Damit die Gesundheitsbehörde weitere Untersuchungen anstellen und Schutzmaßnahmen veranlassen kann, sind dazu krankheits- und personenbezogene Angaben erforderlich.

Absatz 5a verpflichtet den Arbeitgeber bei erstmaliger Aufnahme der Tätigkeit und im Weiteren mindestens im Abstand von zwei Jahren die Beschäftigten über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungsverpflichtungen nach den Absätzen 1 bis 5 zu belehren sowie zur entsprechenden Dokumentation.

Nach Absatz 7 kann die nach Landesrecht bestimmte zuständige Behörde die im Einvernehmen mit dem Gesundheitsamt Ausnahmen von den gesetzlichen Tätigkeitsbeschränkungen sowie den Betretungs-, Benutzungs- und Teilnahmeverboten für die Betreuten zulassen.

Notwendig ist immer eine Einzelfallentscheidung, inwieweit mit anderen Schutzmaßnahmen eine Gefährdung Dritter verhindert werden kann.

Häufig ist eine Impfung auch ein zuverlässiger Schutz vor Infektion. Deshalb ist an dieser Stelle schon darauf hinzuweisen, dass ein Tätigkeitsverbot bei einer Erkrankung in der häuslichen Gemeinschaft dann nicht für den nicht erkrankten Beschäftigten gelten muss, wenn er durch Impfung oder nach bereits durchgemachter Krankheit (und daraus resultierender Immunität) nicht infektiös für die in der Gemeinschaftseinrichtung Betreuten sein kann. Gerade bei dieser Fragestellung ist aber – wegen der schwierigen fachlichen Feststellungen – der Rat des Gesundheitsamtes unerlässlich.

Gemäß Absatz 8 kann das Gesundheitsamt die Gemeinschaftseinrichtung verpflichten, das Auftreten von Erkrankungen in der Gemeinschaftseinrichtung ohne Hinweis auf eine Person bekannt zu machen. Dabei kann es sich, muss sich jedoch nicht, um die in den Absätzen 1 bis 3 genannten Erkrankungen handeln. Die Information anderer Personen in der Gemeinschaftseinrichtung ist besonders dann von Bedeutung, wenn erkrankte Personen bereits vor Ausbruch der Erkrankung ansteckend waren und Dritte infiziert werden konnten. Eine solche Bekanntmachung kann geboten sein, um zum Beispiel ungeimpfte Kinder, Schwangere, oder solche mit besonderer Infektanfälligkeit vor einer übertragbaren Krankheit zu bewahren.

Die im Absatz 9 genannten Personen (Carrier) sind weder Ansteckungsverdächtige noch Ausscheider

im Sinne des Gesetzes. Sie stellen unter normalen Umständen keine Infektionsgefahr für andere dar. Unter bestimmten Umständen, z.B. bei erhöhter Verletzungsgefahr und gleichzeitig engem Kontakt zu anderen Personen, kann jedoch im Einzelfall die Gefahr einer Ansteckung bestehen. Es liegt im Ermessen der zuständigen Behörde, welche Schutzmaßnahmen anzuordnen sind.

Absatz 10 ist eine Konkretisierung des Präventionsgedankens. Die Verbesserung des Impfschutzes und die Aufklärung über die Prävention übertragbarer Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen können nur durch gemeinsame Anstrengungen von Gesundheitsämtern und Gemeinschaftseinrichtungen insbesondere in Zusammenarbeit mit den Eltern erfolgen. Das Hinwirken auf einen besseren Impfschutz dient dem Interesse des Einzelnen und der Allgemeinheit.

In den §§ 42 und 43 IfSG hat der Gesetzgeber den Arbeitgeber verpflichtet, seine Beschäftigten regelmäßig alle 2 Jahre über die Inhalte des Infektionsschutzgesetzes zu informieren. Die Unterweisung muss protokolliert werden und ist drei Jahre aufzubewahren. Dies gilt für das Personal, das regelmäßig Säuglings- und Kleinkindernahrung zubereitet, als Nahrung reicht oder mit Lebensmitteln, die in §42 (2) IfSG aufgeführt sind, direkt in Berührung kommt.

Ausgenommen sind Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die erstmals eine Tätigkeit bei der Lebensmittelzubereitung oder Lebensmittelausgaben aufnehmen werden. Diese benötigen eine Bescheinigung vom jeweils zuständigen Gesundheitsamt, das sie über Tätigkeitsverbote im Krankheitsfall belehrt hat. Anschließend gilt jedoch die Unterweisungspflicht des Arbeitgebers oder Dienstherrn im zweijährigen Turnus. Genauere Informationen zu den Bescheinigungen seitens des Gesundheitsamtes finden Sie hier: <https://serviceportal.kreis-warendorf.de/detail/-/vr-bis-detail/dienstleistung/504/show>

## Tabellarischer- Auszug aus den Wiedenzulassungsempfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen des Robert-Koch-Institutes

(Ausführlicher: [https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/RKI-Ratgeber/Wiedenzulassung/Wiedenzulassung\\_Tabelle.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=5](https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/RKI-Ratgeber/Wiedenzulassung/Wiedenzulassung_Tabelle.pdf?__blob=publicationFile&v=5))

Krankheit	Inkubationszeit	Zulassung nach Krankheit	Ausschluss von Ausscheidern	Ausschluss von Kontaktpersonen	Hygienemaßnahmen zur Verhütung von Infektionen	Ärztliches Attest
Keuchhusten	6-20 Tage; gewöhnlich 9-10 Tage	5 Tage nach Beginn einer antibiotischen Therapie, sonst erst 3 Wochen nach dem Auftreten erster Symptome	Entfällt	Nicht erforderlich, solange kein Husten auftritt	Wirksame Maßnahmen sind nicht bekannt  <b>Hinweis:</b> Impfung möglich	Nicht erforderlich
Masern	7-21 Tage von der Exposition bis zu ersten Symptomen, 14-17 Tage bis Ausbruch des Exanthems	nach Abklingen der klinischen Symptome, jedoch frühestens 5 Tage nach Auftreten des Exanthems möglich	Entfällt	Ja , bei häuslichen Kontakt Besuchsverbot Nein, bei bestehendem Impfschutz oder früher durchgemachter Krankheit	Wirksame Maßnahmen sind nicht bekannt  <b>Hinweis:</b> Impfung möglich	Nicht erforderlich
Meningokokken-Infektionen	2-10 Tage; gewöhnlich 3-4 Tage	nach klinischer Genesung, frühestens 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie	Kein Ausschluss gesunder Keimträger	Ja, bei häuslichem Kontakt Besuchsverbot	Wirksame Maßnahmen sind nicht bekannt  <b>Hinweis:</b> Impfung gegen einige Serogruppen möglich	Nicht erforderlich
Mumps	12-25 Tage im Mittel 16-18 Tage	nach Abklingen der klinischen Symptome, jedoch frühestens 5 Tage nach dem Beginn der Mumps-Erkrankung	Entfällt	Ja , bei häuslichen Kontakt Besuchsverbot Nein, bei bestehendem Impfschutz oder früher durchgemachter Krankheit	Wirksame Maßnahmen sind nicht bekannt  <b>Hinweis:</b> Impfung möglich	Nicht erforderlich
Scharlach	1-3 Tage	Bei antibiotischer Behandlung und ohne Krankheitszeichen ab dem 2. Tag ansonsten nach Abklingen der Krankheitssymptome	Entfällt	Nicht erforderlich	Wirksame Maßnahmen sind nicht bekannt	Nicht erforderlich

Krankheit	Inkubationszeit	Zulassung nach Krankheit	Ausschluss von Ausscheidern	Ausschluss von Kontaktpersonen	Hygienemaßnahmen zur Verhütung von Infektionen	Ärztliches Attest
Windpocken	14-16 Tage kann bis auf 8 Tage verkürzt bzw. bis 28 Tage verlängert sein	Bei unkompliziertem Verlauf ist ein Ausschluss für 1 Woche i.d.R. ausreichend (vollständiges Verkrusten aller Bläschen)	Entfällt	Ja, bei häuslichen Kontakt Besuchsverbot Nein, bei bestehendem Impfschutz oder früher durchgemachter Krankheit	Wirksame Maßnahmen sind nicht bekannt  <b>Hinweis:</b> Impfung möglich	Nicht erforderlich
Virushepatitis A oder E	25-30 Tage bzw. 15-64 Tage	2 Wochen nach Auftreten der ersten Symptome / 1 Woche nach Auftreten des Ikterus bzw. bei klinischer Genesung	Entfällt	A: Ja, bei häuslichen Kontakt Besuchsverbot Nein, bei bestehendem Impfschutz oder früher durchgemachter Krankheit E: Grundsätzlich kein Ausschluss für Kontaktpersonen, es gibt jedoch Ausnahmen. Bitte Rücksprache mit dem Gesundheitsamt halten.	Gründliche Händereinigung nach jedem Stuhlgang und vor der Zubereitung von Mahlzeiten, Nutzung von Einmalhandtüchern und anschließende Händedesinfektion	Nicht erforderlich
Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)	2-10 Tage; gewöhnlich 3-4 Tage	nach klinischer Genesung und dem Vorliegen von 2 aufeinanderfolgenden negativem Stuhlproben; nicht HUS-assoziiierter Stamm: frühestens 48 Stunden nach Abklingen der klinischen Symptome ohne Stuhlkontrolle	identisch zur Zulassung nach Krankheit	Abhängig vom Nachweis Wiederzulassung möglich, bitte Rücksprache mit dem Gesundheitsamt halten.	Händewaschen nach jedem Stuhlgang und vor der Zubereitung von Mahlzeiten, Benutzung von Einmalhandtüchern, Händedesinfektion	<b>Ein schriftliches ärztliches Attest ist erforderlich</b>
Bakterielle Enteritiden z.B. Salmonellen Campylobacter Yersinien	6-72 Stunden 1-10 Tage 3-10 Tage	48 h nach Abklingen der Symptome	Es bestehen keine medizinischen Gründe	Nicht erforderlich	Händehygiene z.B. nach jedem Toilettenbesuch, vor Zubereitung von Mahlzeiten Die Desinfektion von Toiletten ist nicht erforderlich	Nicht erforderlich

## Meldung nach § 34 IfSG

### Meldung an das Gesundheitsamt

Zur Meldung nach § 34 IfSG stellt das Gesundheitsamt einen Onlinemeldeassistenten für Erkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen zur Verfügung.

Dieser bietet die Möglichkeit, internetbasiert und datenschutzkonform, Erkrankungsfälle in Schulen und Kindertagesstätten zu melden.

Um zum Onlinemeldeverfahren für Krankheiten in Gemeinschaftseinrichtungen zu gelangen, folgen Sie bitte den nachfolgenden Schritten:

1. <https://serviceportal.kreis-warendorf.de> eingeben. Sie gelangen direkt zum Serviceportal des Kreises Warendorf.
2. Hier können Sie das Stichwort „Infektionsschutz“ eingeben und den entsprechenden Begriff auswählen.
3. Unter „Infektionsschutz“ kann auf der folgenden Seite der Onlineassistent „Meldebogen nach §34 IfSG für Kindertagesstätten und Schulen“ ausgewählt werden.

Hier tragen Sie bitte die geforderten Informationen ein.

Alternativ können Sie bei Lektüre der Datei am PC direkt diesen Link anklicken:

<https://serviceportal.kreis-warendorf.de/home/-/egov-ws/fs/481/42811>

Bei Problemen oder Fragen, wenden Sie sich gerne an die Gesundheitsaufsicht. (Kontaktdaten s. S. 1)

## Mitteilungspflichten

### Meldepflicht der Eltern nach § 34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz

Tritt eine der im § 34 IfSG genannte Krankheit auf, so muss der Betroffene die Gemeinschaftseinrichtung informieren. Bei Minderjährigen oder geschäftsunfähigen Personen sind dafür die Eltern oder sonstigen Betreuer verantwortlich.

Um die Wichtigkeit dieser Pflicht zu verdeutlichen, muss bei jeder Neuaufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung eine Belehrung durch die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung durchgeführt werden.

Zu den Pflichten der Eltern und anderen Sorgeberechtigten existiert ein besonderes Merkblatt, das bei Neuaufnahme ausgehändigt werden sollte. Das RKI stellt es auf seiner Website zur Verfügung.

(<https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Meldewesen/Belehrungsboegen/belehrungsboegen.html>)

Wir empfehlen, das Merkblatt zur Aufklärung der Sorgeberechtigten zu verwenden. Sie können allerdings auch eigenes Material verwenden.

Aktuell ist das RKI-Merkblatt nur auf Deutsch erhältlich, Übersetzungen sind jedoch geplant.

### **Mitteilungspflicht der Personensorgeberechtigten nach § 34 Abs. 10a IfSG**

Hierbei ist anzumerken, dass es ausschließlich um **eine Impfberatung** geht. Es besteht keine Impfpflicht.

Die Bescheinigung über eine Impfberatung findet in der Regel durch Vorlage des Kinderuntersuchungsheftes oder der herausnehmbaren Teilnahmekarte statt, da jede Vorsorgeuntersuchung eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen altersgemäßen Impfstatus entsprechend der Schutzimpfungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) beinhaltet. Im Kreis Warendorf nehmen im Durchschnitt 95-98% der Kinder an den Vorsorgeuntersuchungen U6, U7, U7a und U8 teil.

Nur 2-5% der Kinder nehmen nicht an diesen Vorsorgeuntersuchungen teil. Für diese können die Personensorgeberechtigten/Eltern eine Impfberatung durchführen und eine Bescheinigung bei ihrem Kinderarzt oder Hausarzt ausstellen lassen.

Sollte im Einzelfall die geforderte Bescheinigung nicht vorgelegt werden, setzt die Leitung der Kindertageseinrichtung die Eltern darüber in Kenntnis, dass der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst beratend eingeschaltet wird und übermittelt diesem die notwendigen personenbezogenen Daten. Anschließend kann eine Impfberatung im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst erfolgen und eine Bescheinigung über diese Beratung wird den Eltern ausgehändigt.

**Für Rückfragen steht Ihnen Frau Dr. Daniela Forsberg vom Kinder- und Jugendärztlichen Dienst (Tel: 02581-535320) gerne zur Verfügung.**

## **Belehrungspflichten nach §§ 34 und 43 Infektionsschutzgesetz**

### **Belehrung der Beschäftigten in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen gemäß §§ 34 und 43 Infektionsschutzgesetz.**

In den §§ 34 und 43 IfSG hat der Gesetzgeber den Arbeitgebern verpflichtet, seine Beschäftigten regelmäßig über die Inhalte des Infektionsschutzgesetzes zu informieren.

Die Unterweisung muss protokolliert werden und ist drei Jahre aufzubewahren.

Dies gilt für:

- **Das Personal (z. B. Erzieherinnen/Erzieher, Hausmeister) in Gemeinschaftseinrichtungen, das regelmäßig Kontakt mit den dort betreuten Kindern und Jugendlichen hat. Die Belehrung muss vor Aufnahme der Tätigkeit und dann in zwei jährigem Turnus gemäß §34 IfSG erfolgen.**
- **Das Personal, das regelmäßig Säuglings- und Kleinkindernahrung zubereitet, als Nahrung reicht oder mit Lebensmitteln, die in §42 (2) IfSG aufgeführt sind, direkt in Berührung kommt. Die Belehrung muss vor Aufnahme der Tätigkeit und dann in zwei jährigem Turnus gemäß §34 IfSG erfolgen.**

Ausgenommen sind Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die erstmals eine Tätigkeit bei der Lebensmittelzubereitung oder Lebensmittelausgabe aufnehmen werden. Diese benötigen eine Bescheinigung vom jeweils zuständigen Gesundheitsamt, das sie über Tätigkeitsverbote im Krankheitsfall belehrt hat. Anschließend gilt jedoch die Unterweisungspflicht des Arbeitgebers oder Dienstherrn im zweijährigen Turnus.

Als Vorlage können Ihnen die nachfolgenden Merkblätter dienen.

**Belehrung  
gemäß § 34 Abs. 5a Infektionsschutzgesetz**

Name	Vorname	Dienstbezeichnung
Gemeinschaftseinrichtung		

Nach §34 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz dürfen Personen die in Gemeinschaftseinrichtungen (insbesondere Kinderkrippen, Kindergärten, Kindertagesstätten, Kinderhorten, Schulen oder sonstigen Ausbildungseinrichtungen, Heimen, Ferienlagern o. ä. Einrichtungen) beschäftigt und an

1. Cholera,
2. Diphtherie,
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E.Coli (EHEC),
4. Virusbedingtem hämorrhagischen Fieber,
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis,
6. Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte),
7. Keuchhusten,
8. Ansteckungsfähiger Lungentuberkulose,
9. Masern,
10. Meningokokken-Infektionen,
11. Mumps,
12. durch Orthopockenviren verursachte Krankheiten
13. Paratyphus,
14. Pest,
15. Poliomyelitis,
16. Röteln,
17. Scharlach oder sonstige streptococcus-Infektionen,
18. Shigellose,
19. Skabies (Krätze)
20. Typhus abdominales,
21. Virushepatitis A oder E,
22. Windpocken

erkrankt oder dessen verdächtig oder die verlaust sind, in den genannten Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder der Verlaustung durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

Entsprechendes gilt für die in den Gemeinschaftseinrichtungen Betreuten mit der Maßgabe, dass sie die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen. Gleiches gilt auch für Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und an infektiöser Gastroenteritis erkrankt oder dessen verdächtig sind.

Weiterhin dürfen gemäß §34 Abs. 2 Infektionsschutzgesetz Ausscheider von

1. Vibrio Cholerae O 1 und O 139,
2. Corynebacterium spp., Toxin bildend,
3. Salmonella Typhi,
4. Salmonella Paratyphi,
5. Shigella sp.
6. Enterohämorrhagischen E.coli (EHEC)

nur mit Zustimmung des Gesundheitsamtes und unter Beachtung der gegenüber dem Ausscheider und der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Schutzmaßnahmen die dem Betrieb dienenden Räume betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtungen teilnehmen.

Absatz 1 Satz 1 und 2 gilt entsprechend für Personen, in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung oder ein Verdacht auf

1. Cholera,
  2. Diphtherie,
  3. Enteritis durch enterohämorrhagische E.Coli (EHEC),
  4. Virusbedingtem hämorrhagischem Fieber,
  5. Haemophilus influenza Typ b-Meningitis,
  6. Ansteckender Lungentuberkulose,
  7. Maser,
  8. Meningokokken-Infektionen,
  9. Mumps,
  10. Paratyphus,
  11. Pest,
  12. Poliomyelitis,
  - 12a Röteln
  13. Shigellose,
  14. Typhus abdominalis
  15. Virushepatitis A oder E
  16. Windpocken
- aufgetreten ist.

Sind die nach den vorstehenden Regelungen verpflichteten Personen geschäftsunfähig oder in der Geschäftsfähigkeit beschränkt, so hat derjenige für die Einhaltung der diese Personen treffenden Verpflichtungen zu sorgen, dem die Sorge für die Person zusteht. Die gleiche Verpflichtung trifft den Betreuer einer Person, soweit die Sorge für die Person des Verpflichteten zu seinem Aufgabenkreis gehört.

Tritt einer der vorstehenden genannten Tatbestände bei den genannten Personen auf, so haben diese Personen bzw. die Sorgeinhaber der Gemeinschaftseinrichtung hiervon unverzüglich Mitteilung zu machen. Die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung hat jede Person, die in der Gemeinschaftseinrichtung neu betreut wird, oder deren Sorgeberechtigte über die o.g. Pflichten zu belehren.

Werden Tatsachen bekannt, die das Vorliegen einer der aufgeführten Tatbestände annehmen lassen, ist die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung verpflichtet, das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen und die krankheits- und personenbezogenen Angaben zu machen. Dies gilt auch beim Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind.

Eine Benachrichtigungspflicht besteht nicht, wenn der Leitung ein Nachweis darüber vorliegt, dass die Meldung des Sachverhaltes durch eine andere Person bereits erfolgt ist.

-----  
Erklärung

Von der vorstehenden Belehrung habe ich Kenntnis genommen.

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift

**Belehrung  
gemäß § 43 Abs. 4 Infektionsschutzgesetz  
(alle 2 Jahre)**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geboren am: \_\_\_\_\_

Ich bin heute darüber belehrt worden, dass ich

- nicht im Verpflegungsbereich tätig sein darf, wenn und solange ich
  - ⇒ an Typhus abdominalis, Paratyphus, Cholera Shigellenruhr, Salmonellose, einer anderen infektiösen Gastroenteritis oder Virushepatitis A oder E erkrankt oder dessen verdächtig bin;
  - ⇒ an infizierten Wunden oder Hautkrankheiten erkrankt bin, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger durch Lebensmittel übertragen werden können;
  - ⇒ die Krankheitserreger Shigellen, Salmonellen, Enterohämorrhagische Escherichia coli oder Choleravibrionen ausscheide.
  
- verpflichtet bin eine mögliche Erkrankung nach § 42 Abs. 1 IfSG unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift des  
Teilnehmers

Unterschrift des  
Belehrenden

---

**Belehrung gemäß § 34 IfSG** über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungsverpflichtungen wurde mit durchgeführt.

Unterschrift des  
Teilnehmers

Unterschrift des  
Belehrenden

# Muster-Hygieneplan für Kinder- und Jugendeinrichtungen

In Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche, z. B. Kitas, Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen, befinden sich oftmals viele Personen auf engem Raum. Dadurch können sich unter Umständen Infektionskrankheiten besonders leicht ausbreiten. Das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten (Infektionsschutzgesetz, kurz IfSG) verfolgt den Zweck übertragbare Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern. Insbesondere aus den §§ 34 und 36 IfSG ergeben sich für Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen für Kinder und Jugendliche bzw. deren Leitungen einige Verpflichtungen.

Nach § 36 Abs. 1 IfSG sind Kinder- und Jugendeinrichtungen verpflichtet, in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen. Mit den Hygieneplänen wird der Zweck verfolgt, Infektionsrisiken in den betreffenden Einrichtungen zu minimieren. Der Hygieneplan muss hinsichtlich seiner Aktualität regelmäßig überprüft und ggf. verändert oder ergänzt werden und auf organisatorische und baulich-funktionelle Gegebenheiten der Einrichtung abgestimmt sein. Außerdem muss er für Beschäftigte jederzeit zugänglich und einsehbar sein. Mitarbeitende von Kinder- und Jugendeinrichtungen müssen regelmäßig über die festgelegten Hygienemaßnahmen belehrt werden. Die Belehrung muss schriftlich dokumentiert werden. Bei der Erstellung des Hygieneplans sollen alle hygienerlevanten Bereiche der Einrichtung Beachtung finden. Dabei sind insbesondere folgende Punkte zu berücksichtigen:

## 1. Analyse der Infektionsgefahren

- im Aufenthaltsbereich
- im Küchenbereich
- Im Sanitärbereich
- im Außenbereich

## 2. Bewertung der Risiken

- Abhängig von den zu betreuenden Personen der Einrichtung (Abwehr- und Immunsituation, Impfstatus, Alter), Erreger und Übertragungswege
- zunehmende geringe Risiken
- hohes Risiko (muss zu Minimierungsmaßnahmen führen)

## 3. Risikominimierung

- Festlegung von Reinigungs-/ Desinfektionsmaßnahmen, z.B.:
  - Einwegpapierhandtücher oder Einmalstoffhandtücher aus Retraktivspendern
  - Flüssigseife
  - separate Toiletten etc.

## 4. Festlegung von Überwachungsmaßnahmen

- regelmäßige Kontrolle durch die beauftragte Person der Einrichtung
- schriftliche Dokumentation an Hand von Checklisten

## 5. Aktualisierung des Hygieneplans

- in vorher festzulegenden Zeitabschnitten

## **6. Dokumentation und Schulung**

- Einzelheiten des Hygieneplans schriftlich festlegen
- Informationen bzw. Schulung für die Beteiligten festlegen

Das Gesundheitsamt hat in Zusammenarbeit mit der Bezirksregierung und dem Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) einen Rahmenhygieneplan erarbeitet, der für die Einrichtung als Muster dienen soll, um einen Plan nach den eigenen Erfordernissen und Gegebenheiten zu erstellen. Da das Gesundheitsamt zur Überwachung der Einrichtung (einschließlich des Hygieneplans) verpflichtet ist, sollte es bereits im Vorfeld bei Erstellung der Hygienepläne einbezogen werden.

Sofern bestimmte Bereiche des Musterplans in einer Kinder-/ Jugendeinrichtung nicht vorhanden sind, werden diese Abschnitte gestrichen.

Gleichzeitig ist der Hygieneplan um die jeweiligen Besonderheiten zu erweitern, die im Musterplan nicht enthalten sind.

In der Einrichtung soll, ergänzend zum Hygieneplan, für alle Bereiche ein Reinigungs- und Desinfektionsplan erstellt werden, in dem u.a. Reinigungsintervalle, Zuständigkeiten sowie verwendete Reinigungs- und Desinfektionsmittel festgelegt werden.

Bei der Verwendung von Desinfektionsmitteln empfiehlt es sich vorzugsweise ein gelistetes Präparat, z. B. aus der VAH-Liste, auszuwählen. So wird sichergestellt, dass eine ausreichende Wirksamkeit des Desinfektionsmittels gegeben ist.

Der im Muster-Hygieneplan genannte Begriff „regelmäßig“ ist nach eigenem Ermessen und Bedarf (im Anschluss an die Risikobewertung) durch die zuständige beauftragte Person für Hygiene der Einrichtung selbst festzulegen.

Die Kinder und Jugendlichen sollten im Sinne der Gesundheitsförderung und -Erziehung in regelmäßigen Abständen über die Notwendigkeit hygienischer Maßnahmen und hygienischen Verhaltens unterrichtet werden.

**Für Rückfragen steht das Gesundheitsamt gern zur Verfügung.**

### **Ansprechpartner:**

- |                     |                               |
|---------------------|-------------------------------|
| • Herr Cappenberg   | <b>Tel.-Nr. 02581-5353 61</b> |
| • Frau von Dobbeler | <b>Tel.-Nr. 02581-5353 63</b> |
| • Herr Müller       | <b>Tel.-Nr. 02581-5353 69</b> |
| • Herr Paß          | <b>Tel.-Nr. 02581-5353 62</b> |

### **Ansprechpartner:**

#### **Kinder – und Jugenddienst**

**Frau Dr. Daniela Forsberg**

**Tel.-Nr. 02581-5353 20**

# Inhalt

## **1. Hygiene in Gruppen/-Aufenthaltsräumen und Fluren**

- 1.1 Lufthygiene
- 1.2 Garderobe
- 1.3 Reinigung der Flächen, Gegenstände und Fußböden
- 1.4 Bettwäsche
- 1.5 Umgang mit Spielzeug und Beschäftigungsmaterialien

## **2. Hygiene in Sanitärbereichen**

- 2.1 Ausstattung
- 2.2 Händereinigung
- 2.3 Flächenreinigung

## **3. Persönliche Hygiene der Kinder /Zahn- und Mundhygiene**

### **4. Küchenhygiene**

- 4.1 Allgemeine Anforderungen
- 4.2 Säuglingsnahrung und Muttermilch
- 4.3. Schulungen im Lebensmittelbereich
- 4.4 Händedesinfektion
- 4.5 Flächenreinigung und -desinfektion
- 4.6 Lebensmittelhygiene
- 4.7 Lebensmittelhygiene für Personal sowie Familien
- 4.8 Abfallentsorgung und tierische Schädlinge

### **5. Trinkwasserhygiene**

- 5.1 Legionellenprophylaxe
- 5.2 Vermeidung Stagnationsproblemen
- 5.3 Trinkwasserzubereitungsgeräte

### **6. Außenbereich**

- 6.1 Spielsand
- 6.2. Planschbecken und sonstige Wasserspielplätze

### **7. Hygiene bei der Tierhaltung**

### **8. Erste Hilfe**

- 8.1 Hygiene im Versorgungsraum
- 8.2 Versorgung von Bagatellwunden
- 8.3 Behandlung kontaminierter Flächen
- 8.4 Überprüfung des Erste-Hilfe-Kastens
- 8.5 Notrufnummern

### **9. Belehrungs- und Meldepflichten, Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote**

### **10. Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Krankheiten**

# **1. Hygiene in Aufenthaltsräumen**

## **1.1. Lufthygiene**

Mehrmals täglich sollte eine Stoßlüftung beziehungsweise Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster über mehrere Minuten vorgenommen werden. Das Umweltbundesamt (UBA) empfiehlt ein 20-minütiges Intervall.

## **1.2. Garderobe**

Die Ablage für die Kleidung ist so zu gestalten, dass die Kleidungsstücke der Kinder und der Beschäftigten keinen direkten Kontakt untereinander haben, da sonst die Gefahr der Übertragung von z.B. Läusen besteht. In Krippen können Kleiderkörbe oder Beutel bereitgestellt werden. Es empfiehlt sich in einer Einrichtung mit Kindern im Krabbelalter im Aufenthaltsbereich Hausschuhe zu tragen. Dafür sind geeignete Schuhablagen zur Verfügung zu stellen.

## **1.3. Reinigung der Flächen, Gegenstände und Fußböden**

Eine gründliche und regelmäßige Reinigung der Fußböden sowie häufig genutzter Flächen und Gegenstände ist wesentlich für einen guten Hygienestatus in der Einrichtung. Das Auslegen von Schmutzmatten im Eingangsbereich kann den Eintrag von Schmutz in das Gebäude reduzieren. Fußböden (glatte Oberflächen, aber auch textile Bodenbeläge) müssen feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein. Grundsätzlich ist in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche eine Desinfektion nur dann erforderlich, wenn Verunreinigungen durch Ausscheidungen, Erbrochenes, Blut etc. auftreten, Infektionserreger in der Einrichtung bekannt werden und die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht. Zusätzlich zum Hygieneplan ist ein Reinigungs- und Desinfektionsplan erforderlich, der die Reinigung bzw. falls nötig Desinfektion, der einzelnen Bereiche der Einrichtung auflistet und zeitliche (Reinigungs-)Intervalle festlegt.

## **1.4. Bettwäsche**

Wird regelmäßiger Mittagsschlaf angeboten, sollte die Bettwäsche, um eine Übertragung von Krankheitskeimen, Läusen etc. zu vermeiden, personengebunden verwendet werden. Zur Aufbewahrung ist die Bereitstellung eines Regals mit abgetrennten Fächern empfehlenswert. Bettwäsche, Schlafbekleidung, Kissen und Decken sollten regelmäßig gewaschen und gewechselt werden. Das Intervall ist hier abhängig von Häufigkeit und Intensität der Nutzung und entsprechend anzupassen. Insbesondere bei Verunreinigungen durch potentiell infektiöse Ausscheidungen, wie Erbrochenes, Blut etc., ist sicherzustellen, dass die Wäsche so gewaschen wird, dass mögliche Krankheitserreger abgetötet werden (desinfizierende Wäsche). Es empfehlen sich hierfür die Kochwäsche oder Temperaturen von mind. 60 °C mit Nutzung desinfizierender, pulverförmiger Vollwaschmittel, z. B. mit Bleiche.

## **1.5 Umgang mit Spielzeugen und Beschäftigungsmaterialien**

Gegenstände, wie Spielzeuge bzw. Lern- und Beschäftigungsmaterialien, sind regelmäßig nass zu reinigen. Im Falle einer möglichen Kontamination mit Krankheitserregern, z. B. durch Ausscheidungen, kann eine Desinfektion der Gegenstände notwendig sein. Hier sind unbedingt die Herstellervorgaben zu beachten, um Beschädigungen zu vermeiden. Es sollten keine Desinfektionsmittelrückstände auf den Gegenständen verbleiben (Gefahr bei Kontakt mit der Mundschleimhaut). Sind in der Einrichtung Textilien, wie Decken, Bezüge, Kissen, Stofftiere etc., vorhanden, z. B. in Entspannungsbereichen oder Sofa-Ecken, sind diese in regelmäßigen Abständen (zum Beispiel wöchentlich) abzusaugen bzw. abnehmbare Bezüge zu waschen. Das Intervall ist hier abhängig von Häufigkeit und Intensität der Nutzung und entsprechend anzupassen. Insbesondere bei Verunreinigungen durch potenziell infektiöse Ausscheidungen, wie Erbrochenes, Blut etc. ist sicherzustellen, dass die Wäsche so gewaschen wird, dass mögliche Krankheitserreger abgetötet werden (desinfizierende Wäsche). Es empfehlen sich

hierfür die Kochwäsche oder Temperaturen von mind. 60 °C mit Nutzung desinfizierender, pulverförmiger Vollwaschmittel, z. B. mit Bleiche.

## **2. Hygiene im Sanitärbereich**

### **2.1. Ausstattung**

In Sanitärbereichen müssen Oberflächen von Fußböden und Wänden feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein. An den Waschplätzen sollten aus hygienischen Gründen Flüssigseife aus Seifenspendern und Einmalhandtuchpapier oder Einmalstoffhandtücher aus retraktiven Systemen mit automatischem Vorschub bereitgestellt werden. Eine mögliche (versehentliche) Benutzung des gleichen Handtuchs durch nachfolgende Personen sollte ausgeschlossen sein. Falls personengebundene Handtücher und Waschlappen zum Einsatz kommen, sind diese so anzubringen, dass die Handtücher untereinander nicht in Kontakt kommen und auch hier eine Benutzung durch andere Personen vermieden wird. Besonders bei kleinen Kindern ist aber davon auszugehen, dass eine personenbezogene Nutzung nicht möglich ist und wird deshalb nicht empfohlen.

Die Funktionalität muss bei den Systemen regelmäßig überprüft werden. Die gemeinschaftliche Benutzung von Handtüchern ist – unabhängig vom Material - aus hygienischer Sicht nicht zu empfehlen. Papierabwurfbehälter sind mit einem Beutel zu versehen und täglich zu entleeren. Eine Reinigung der Abfallbehälter, von innen und außen, sollte wöchentlich durchgeführt werden. Toilettenpapier, Handtuchpapier, Einmalstoffhandtücherrollen und Flüssigseife sind grundsätzlich vorzuhalten. Toilettenbürsten sind regelmäßig zu reinigen und auszutauschen. Beim Anbringen der Toilettenbürsten im Zugriffsbereich der Kinder sollte unbedingt sichergestellt werden, dass hierbei keine Infektionsgefahr für die Kinder entsteht, beispielsweise durch Spielen mit der Toilettenbürste. Sollte im Hinblick auf die richtige Benutzung eine Anleitung oder Beobachtung der Kinder nicht möglich sein, empfiehlt es sich die Toilettenbürsten nicht in Reichweite der Kinder zu platzieren. Damentoiletten sind mit Hygieneeimern mit Beutel auszustatten, täglich zu entleeren und regelmäßig, von innen und außen, zu reinigen.

Windeleimer sind ebenfalls täglich zu entleeren. Werden die Eimer ohne Müllbeutel verwendet, ist nach der Entleerung eine desinfizierende Reinigung durchzuführen. In Einrichtungen, die Kinder im Wickelalter betreuen, sind außerdem Wickelkommoden erforderlich. Werden beim Wickeln keine Einwegunterlagen verwendet, ist nach jeder Benutzung eine prophylaktische Wischdesinfektion, nach Entfernung der Kontamination, empfehlenswert. Dabei sind Einmalhandschuhe zu tragen.

Fieberthermometer müssen nach jeder Benutzung gereinigt und nach rektaler Messung desinfiziert werden.

### **2.2. Händereinigung**

Händewaschen und ggf. Händedesinfektion sind die wichtigsten Maßnahmen zur Infektionsverhütung und Infektionsbekämpfung. Das Waschen der Hände ist der wichtigste Bestandteil der Hygiene, denn hierbei wird die Keimzahl auf den Händen erheblich reduziert. Die hygienische Händedesinfektion bewirkt eine Abtötung von Infektionserregern, wie Bakterien oder Viren. Bei vorhersehbarem Kontakt mit Ausscheidungen, Blut oder Ähnlichem ist das Tragen von Einmalhandschuhen zu empfehlen. Händereinigung ist daher durchzuführen:

- nach jedem Toilettengang,
- vor und nach dem Umgang mit Lebensmitteln und dem Essen,
- nach Tierkontakt
- nach Niesen, Husten oder Naseputzen
- nach Kontakt mit Abfällen
- nach Aufenthalt im Außenbereich
- bei Bedarf

Eine hygienische Händedesinfektion ist zusätzlich vom Personal (betreuendes Personal, Reinigungskräfte etc.) durchzuführen:

- nach Kontakt mit Stuhl, Urin, Erbrochenem, Blut oder anderen Körperausscheidungen
- nach dem Wickeln
- nach Ablegen von Schutzhandschuhen
- nach Verunreinigung mit infektiösem Material
- nach dem Kontakt mit erkrankten Kindern
- nach Schmutzwäsche-Entsorgung
- im Bereich der Küchenhygiene
- bei Bedarf.

Außerdem kann, nach Rücksprache mit dem Gesundheitsamt, eine hygienische Händedesinfektion bei Kindern oder Erwachsenen, die Ausscheider von Krankheitserregern (zum Beispiel Salmonellen) sind oder im Ausbruchsfall in der Einrichtung (zum Beispiel durch Noroviren), erforderlich sein.

Durchführung: Eine ausreichende Menge (3-5 ml) des Desinfektionsmittels in die trockenen Hände geben und einreiben. Dabei Handgelenke, Fingerkuppen, Fingerzwischenräume, Daumen und Nagelfalz berücksichtigen und die vom Hersteller angegebene Einwirkzeit beachten.

Während der Einwirkzeit müssen die Hände von der Desinfektionslösung feuchtgehalten werden. Das RKI empfiehlt folgende Voraussetzungen für eine hygienische Händedesinfektion:

- kein Tragen von Nagellack oder künstlichen Fingernägeln
- Schmuckstücke sind dabei abzulegen

Auch wenn diese Empfehlungen für den medizinischen Bereich verfasst wurden, ist es sinnvoll diese überall dort, wo eine Händedesinfektion notwendig ist, zu beachten. Für Händedesinfektionsmittel sollten Wandspender vorhanden sein.

### **2.3. Flächenreinigung**

Toilettensitze, Urinale, Armaturen, Waschbecken, Duschbereiche, Fußböden und Türklinken sind täglich, beziehungsweise nach Bedarf, feucht zu reinigen. Eine Desinfektion dieser Bereiche ist nur anlassbezogen angezeigt, beispielsweise bei einer Kontamination der Flächen bzw. Materialien mit Ausscheidungen, wie Stuhl, Blut oder Erbrochenem. Mit Blut oder sonstigen Exkreten kontaminierte Flächen sind erst mechanisch zu reinigen (Verunreinigung entfernen) und danach regelrecht zu desinfizieren.

Bei einer Desinfektion sind die Herstellervorgaben, z. B. zur Einwirkzeit etc. zu beachten und es ist geeignete Schutzkleidung zu tragen.

## **3. Persönliche Hygiene der Kinder / Zahn- und Mundhygiene**

Die Kinder und Jugendlichen sollten im Sinne der Gesundheitsförderung/-erziehung über die Notwendigkeit eines hygienischen Verhaltens unterrichtet werden und eine korrekte Händehygiene erlernen. Eine Händereinigung sollte nach dem Spielen im Innen- und Außenbereich, bei Verschmutzung, nach Toilettenbenutzung, nach Kontakt mit Tieren und vor dem Essen erfolgen.

Die Zahnputzutensilien sollten so untergebracht werden, dass ein Kontakt der Zahnbürsten untereinander vermieden wird und diese für die Kinder, z. B. durch personenbezogene Motive, erkennbar sind. Zahnbürsten und Zahnputzbecher sind personenbezogen zu nutzen, zu reinigen und regelmäßig zu wechseln. Halterungen und Regale zum Aufbewahren der Zahnputzutensilien sollten entsprechend verfügbar sein.

Wegen der Gefahr der Läuse- bzw. Nissenübertragung sind Käämme und Bürsten personenbezogen zu verwenden. Dies gilt auch für weitere Pflegeutensilien und Textilien, wie Cremes, Handtücher oder Waschlappen.

## **4. Küchenhygiene**

### **4.1. Allgemeine Anforderungen**

Durch das Kochen und Hauswirtschaften für Kinder und Jugendliche bzw. mit ihnen gemeinsam sollen diese in den Umgang mit Lebensmitteln eingeführt werden. Beim Umgang mit Lebensmitteln kann eine erhöhte Infektionsgefahr durch Krankheitserreger bestehen, die direkt oder indirekt auf den Menschen übertragen werden können. Auch eine Kontamination der Speisen bei der Zubereitung ist möglich. Vor jedem Lebensmittelkontakt ist deshalb darauf zu achten, dass die Hände gründlich gewaschen werden. Zu einer angemessenen Personalhygiene gehört u.a. auch das Zusammenbinden langer Haare, das Tragen frischer Kleidung, Husten- und Niesetikette oder das Tragen von Arbeitskleidung.

Zum Einsatz von Arbeitskleidung existiert die DIN 10524 Lebensmittelhygiene - Arbeitsbekleidung in Lebensmittelbetrieben. Hier wird, in Abhängigkeit verschiedener Risikobereiche, die Anforderung an die Arbeitskleidung aufgezeigt. Es dürfen nur saubere Geschirr- und Besteckteile benutzt werden.

Die benutzten Geschirr- und Besteckteile müssen nach jeder Mahlzeit heiß gereinigt werden. Dafür empfiehlt sich der Einsatz von Geschirrspülern, bei welchen die technischen Bedingungen des Herstellers zu beachten sind. Tische, Tablette, Platzdeckchen etc. sind nach jeder Mahlzeit feucht abzuwischen, um Essensreste zu entfernen. Die dafür genutzten Geschirrtücher und Lappen sind regelmäßig zu reinigen und zu wechseln.

### **4.2. Säuglingsnahrung und Muttermilch**

Auch wenn die Herstellung industriell hergestellter Säuglingsnahrung in Pulverform in Deutschland hohen Qualitäts- und Hygieneanforderungen unterliegt, ist diese jedoch nicht steril. Auch bei der Zubereitung können (pathogene) Keime in die Nahrung gelangen und sich vermehren. Eine fachgerechte, hygienische Anwendung, auch durch Erkennen und Vermeiden potentieller „Fehlerquellen“, ist besonders in einer Gemeinschaftseinrichtung erforderlich.

- Vor Zubereitung der Nahrung sollten die Hände gründlich mit Wasser und Seife gereinigt werden.
- Nur Sauger und Flaschen verwenden, welche vorher heiß gespült (mit Spülmittel), ausgekocht (Behandlung mit kochendem Wasser für mind. 2 Minuten) oder dampfsterilisiert und anschließend getrocknet wurden.
- Bei der Lagerung des Milchpulvers sind die Herstellervorgaben zu beachten.
- Der Dosierlöffel sollte separat in einem verschlossenen Gefäß aufbewahrt und nur am Griff angefasst werden.
- Eine Wassertemperatur von 20 °C-50 °C hält das Bundesinstitut für Risikobewertung für ausreichend.
- Da sich Keime nicht im Pulver, sondern nur in der zubereiteten Nahrung verbreiten, sollte die Nahrung nur kurz vor dem Verzehr zubereitet werden.
- Nach dem Abkühlen auf Trinktemperatur (max. 15 Minuten) sollte die Nahrung innerhalb von 2 Std. verfüttert werden.
- Sauger und Flaschen sollten anschließend direkt unter fließendem Wasser gereinigt werden, um ein Trocknen der Milchreste zu verhindern.
- Eine Lagerung von zubereiteter Milchnahrung ist nur im Ausnahmefall in Betracht zu ziehen, da hier besonders hohe hygienische Anforderungen an die Zubereitung und Lagerung der Nahrung gestellt werden.

Falls in der Einrichtung Kinder mit Muttermilch versorgt werden sollen, ist eine gute Kooperation zwischen Personal und Eltern notwendig. Nur so kann sichergestellt werden, dass Vorgaben beispielsweise zum Abpumpen, Lagern, Transport etc. eingehalten werden. Für den Umgang mit Muttermilch hat das Bundesinstitut für Risikobewertung das Merkblatt „Hinweise zum Umgang mit Muttermilch in der Kita oder Tagespflege“ publiziert. Hier sind alle wichtigen Hygieneregeln aufgeführt.

### **4.3. Schulungen im Lebensmittelbereich**

#### **4.3.1 Belehrungen nach Infektionsschutzgesetz (IfSG)**

Auszug aus § 42 IfSG: „(1) Personen, die

1. an Typhus abdominalis, Paratyphus, Cholera, Shigellenruhr, Salmonellose, einer anderen infektiösen Gastroenteritis oder Virushepatitis A oder E erkrankt oder dessen verdächtig sind,
2. an infizierten Wunden oder an Hautkrankheiten erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können,
3. die Krankheitserreger Shigellen, Salmonellen, enterohämorrhagische Escherichia coli oder Choleravibrionen ausscheiden,

**dürfen nicht tätig sein oder beschäftigt werden**

- a) beim Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen der in Absatz 2 genannten Lebensmittel, wenn sie dabei mit diesen in Berührung kommen, oder
- b) in Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung.“

Das Küchenpersonal und alle Beschäftigten, die mit Lebensmitteln zur Gemeinschaftsverpflegung in Berührung kommen, d.h. eine Tätigkeit nach § 42 IfSG Abs. 1 Satz 1 und 2 ausführen, sind gemäß § 43 IfSG Abs. 1 und 3 bei Aufnahme der Tätigkeit und dann regelmäßig alle zwei Jahre über die in § 42 IfSG beschriebenen Tätigkeitsverbote und Verpflichtungen zu belehren. Diese Belehrung ist schriftlich zu dokumentieren.

#### **4.3.2 Schulungen nach Lebensmittelhygieneverordnung (LMHV)**

Das Küchenpersonal ist ebenfalls regelmäßig lebensmittelhygienisch zu schulen. Die Belehrungen sind schriftlich zu dokumentieren. (Schulungen nach § 4 Lebensmittelhygieneverordnung (LMHV)). Die Zuständigkeit liegt hier beim Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz Nordrhein-Westfalen (LANUV) und den zuständigen Lebensmittelüberwachungsämtern.

### **4.4. Händedesinfektion**

Eine Händedesinfektion für die in der Küche beschäftigten Personen ist in folgenden Fällen erforderlich:

- bei Arbeitsbeginn,
- nach Husten, Niesen in die Hand, nach jedem Gebrauch des Taschentuchs,
- nach Pausen,
- nach dem Toilettenbesuch,
- nach Schmutzarbeiten,
- nach Arbeiten mit kritischer Rohware zum Beispiel rohes Fleisch, Geflügel.

Durchführung: Eine ausreichende Menge (3-5 ml) des Desinfektionsmittels in die trockenen Hände geben und einreiben. Dabei Handgelenke, Fingerkuppen, Fingerzwischenräume, Daumen und Nagelfalz berücksichtigen und die vom Hersteller angegebene Einwirkzeit beachten. Während der Einwirkzeit müssen die Hände von der Desinfektionslösung feuchtgehalten werden.

Das RKI empfiehlt folgende Voraussetzungen für eine hygienische Händedesinfektion:

- kein Tragen von Nagellack oder künstlichen Fingernägeln
- Schmuckstücke sind dabei abzulegen

Auch wenn diese Empfehlungen für den medizinischen Bereich verfasst wurden, ist es sinnvoll diese überall dort, wo eine Händedesinfektion notwendig ist, zu beachten. Für Händedesinfektionsmittel sollten Wandspender vorhanden sein.

#### **4.5. Flächenreinigung und -desinfektion**

Die Fußböden im Küchenbereich sind täglich zu reinigen. Flächen, die mit Lebensmitteln in Berührung kommen, sind danach mit klarem Wasser abzuspülen. Eine Flächendesinfektion ist erforderlich:

- bei Arbeiten mit kritischen Rohwaren wie rohem Fleisch, Geflügel,
- nach Arbeitsende auf Oberflächen, auf denen Lebensmittel verarbeitet werden.

Für eine Flächendesinfektion in Küchenbereichen dürfen nur Desinfektionsmittel zum Einsatz kommen, welche für den Lebensmittelbereich zugelassen sind. Auch hier empfiehlt es sich vorzugsweise gelistetes Desinfektionsmittel, z. B. aus der DVG-Liste, zu verwenden.

Bei der Verwendung eines Flächendesinfektionsmittels sind die Herstellervorgaben zu beachten. Es sind sowohl gebrauchsfertige Lösungen erhältlich, aber auch das Ansetzen einer Gebrauchsverdünnung kann notwendig sein. Die Flächendesinfektion wird als Wischdesinfektion durchgeführt. Bei allen routinemäßigen Desinfektionsarbeiten kann eine Fläche wieder benutzt werden, sobald sie sichtbar trocken ist. Bei Desinfektionsmaßnahmen im Lebensmittelbereich muss die angegebene Einwirkzeit vor Wiederbenutzung der Fläche abgewartet werden.

#### **4.6. Lebensmittelhygiene**

Bei der Anlieferung von Lebensmitteln und Speisen, die kühl gelagert werden müssen, ist es wichtig, dass Kühlketten nicht unterbrochen werden. Wissenschaftliche Ergebnisse haben gezeigt, dass warme Speisen bis zur Essensausgabe Temperaturen von > 60 °C bzw. 65 °C aufweisen sollten.

Um einem Qualitätsverlust von Lebensmitteln durch den Befall von Schädlingen, z. B. Mehlwürmern, vorzubeugen, sind Lebensmittel sachgerecht zu verpacken, z. B. in Umverpackungen oder Eimern. Die Verpackungen sind mit dem Anbruchs-/ Verarbeitungsdatum und einer Inhaltskennzeichnung zu versehen. Folgende betriebseigene Kontrollen der Lebensmittel sind durchzuführen:

- Wareneingangskontrolle auf Verpackung, Haltbarkeit und diverse Schäden an Waren.
- Tägliche Temperaturkontrolle in Kühleinrichtungen. Die Temperatur darf im Kühlschrank nicht über 7 °C, in Gefriereinrichtungen nicht über -18 °C ansteigen.
- Regelmäßige Überprüfung der Mindesthaltbarkeitsdaten.
- In Küchen, in denen regelmäßig gekocht wird, sind Rückstellproben in Absprache mit dem Lebensmittelüberwachungsamt zu nehmen.
- Die Betriebskontrollen sind schriftlich zu dokumentieren

Einige Lebensmittel sind besonders empfindlich und können leicht verderben. Auch können kritische Lebensmittel, wie rohes Tatar, Mett, roher Fisch oder Rohmilchkäse, Krankheitserreger enthalten, welche für empfindliche Personengruppen gefährlich sein können. Auf diese sollte daher verzichtet werden. Auch die Ausgabe von Lebensmitteln wie Speisen mit rohen Eiern, selbstgemachte Mayonnaise, Tiramisu, Rohmilch und Vorzugsmilch an Kinder ist nicht empfohlen. Für ausgegebene Lebensmittel und Speisen sollte aufgrund einer Gefahrenanalyse sichergestellt werden, dass die Ausgabe an empfindliche Personen, z. B. kleine Kinder, unbedenklich ist.

#### **4.7. Lebensmittelhygiene für Personal sowie Familien**

Eltern bzw. Sorgeberechtigte sowie das Personal sollten vor ehrenamtlichen Tätigkeiten auf Festen oder anderen Feierlichkeiten in der Einrichtung, z. B. Kuchenausgabe, Getränkeausgabe, Kuchen- oder Salatpenden, über Hygieneregeln im Umgang mit Lebensmitteln und Speisen aufgeklärt werden, um eine gesundheitlich unbedenkliche Herstellung, Versorgung und Abgabe von Nahrungsmitteln gewährleisten zu können. Ein Leitfaden für Eltern kann dabei eine Orientierungshilfe sein.

#### **4.8. Abfallentsorgung und tierische Schädlinge**

Die Abfallentsorgung in Küchenbereichen ist so vorzunehmen, dass eine Belästigung durch Gerüche, Insekten oder Schädlinge vermieden wird. Daher sollten Abfälle in gut verschließbaren Behältern aufbewahrt, täglich entleert und gereinigt werden. Die Küche ist regelmäßig auf Schädlingsbefall zu kontrollieren und dies ist zu dokumentieren. Bei Befall sind Schädlingsbekämpfungsmaßnahmen durch eine Fachfirma zu veranlassen. Eine enge Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt bei Schädlingsbefall ist zu empfehlen. Küchenfenster, die ins Freie geöffnet werden können, sollten mit Insektengittern ausgestattet werden.

### **5. Trinkwasserhygiene**

#### **5.1. Legionellenprophylaxe**

Sofern die Einrichtung durch zentrale Warmwasserspeicher mit Warmwasser versorgt wird, ist einmal jährlich eine orientierende Untersuchung auf Legionellen entsprechend der aktuellen Trinkwasserverordnung (Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch - Trinkwasserverordnung – TrinkwV, in der Fassung vom 20.06.2023) und DVGW-Arbeitsblatt W 551:2004-04 (bald DVGW-A W 551-1) (Deutscher Verein des Gas- und Wasserfaches e.V.) (Trinkwassererwärmungs- und Trinkwasserleitungsanlagen-technisch Maßnahmen zur Vermeidung des Legionellenwachstums, Planung, Errichtung, Betrieb und Sanierung von Trinkwasserinstallationen) erforderlich. Kalkablagerungen an den Duschköpfen und Perlatoren sind regelmäßig zu entfernen.

#### **5.2. Vermeidung von Stagnationsproblemen**

Am Wochenanfang und nach den Ferien ist das Trinkwasser für ca. 2 Minuten ablaufen zu lassen, um die Leitungen zu spülen und einen Wasseraustausch zu gewährleisten.

#### **5.3. Trinkwasserzubereitungsgeräte**

Die Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch (Trinkwasserverordnung TrinkwV) und das IfSG §§ 37-39 regeln die hygienischen Anforderungen an das Trinkwasser. Trinkwasserzubereitungsgeräte, z. B. Soda-Streamer, dürfen nur verwendet werden, wenn die Trinkwasserqualität nicht negativ beeinflusst wird. Ein Trinkwasserzubereitungsgerät ist im Reinigungs- und Desinfektionsplan aufzunehmen.

### **6. Außenbereich**

Der Außenbereich von Kinder- und Jugendeinrichtungen sollte so gestaltet sein, dass keine gesundheitliche Gefahr für die Kinder besteht. Dies bedeutet zum einen die Vermeidung von Infektionsgefahren, beispielsweise durch den richtigen Umgang mit Spielsand und Wasserspielplätzen, aber auch eine unfallsichere Gestaltung des Außengeländes.

#### **6.1. Spielsand**

Um Verunreinigungen im Spielsand zu vermeiden, sollte er regelmäßig auf solche überprüft und ggf. gereinigt werden, z. B. durch Harken. So lässt sich Müll, Tierkot oder Laub aus dem Sand entfernen. Es sollte unbedingt darauf geachtet werden, dass sich keine anderen Gegenstände, wie z. B. Glasscherben, Zigarettenfilter oder Spritzen darin befinden. Neben diesen

Kontaminationen können sich in dem Sand aber auch, besonders nach längerer Nutzung, Verunreinigungen befinden, welche nicht mechanisch entfernt werden können, z. B. Schadstoffe, wie Schwermetalle oder Parasiten (durch Tierkot). Tierkot sollte deshalb direkt entfernt werden. Es kann auch sinnvoll sein, den Spielsand bei Nichtbenutzung abzudecken. In Abhängigkeit dieser Faktoren und nach Intensität der Nutzung sollte der Spielsand in regelmäßigen Abständen (ca. alle 1 – 3 Jahre) getauscht werden. [14] Die Intervalle und weitere Vorgaben zum Spielsand sind in der Fachempfehlung zur Spielsandhygiene auf Kinderspielflächen des Ministeriums für Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz (MULNV), des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) sowie des Ministeriums für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung des Landes Nordrhein-Westfalen (MHKBG) zu finden.

## **6.2. Planschbecken und sonstige Wasserspielplätze**

Bei der Benutzung von Wasser auf Kinderspielplätzen sollten gewisse Anforderungen an die Wasserqualität beachtet werden, um Infektionen durch kontaminiertes Wasser zu verhindern. Bei der Benutzung von Planschbecken oder anderen Wasserspielen, wie Brunnen oder Zapfstellen, besteht die Möglichkeit, dass die Kinder das Wasser trinken und es mit ihrem Körper in Kontakt kommt (Hautkontakt). Laut § 37 Absatz 2 IfSG muss Wasser für den menschlichen Gebrauch so beschaffen sein, dass keine Gefahr für die Gesundheit besteht.

Auszug aus § 37 Absatz 2 IfSG: „(1) Wasser für den menschlichen Gebrauch muss so beschaffen sein, dass durch seinen Genuss oder Gebrauch eine Schädigung der menschlichen Gesundheit, insbesondere durch Krankheitserreger, nicht zu besorgen ist. (2) Wasser, das in Gewerbebetrieben, öffentlichen Bädern sowie in sonstigen nicht ausschließlich privat genutzten Einrichtungen zum Schwimmen oder Baden bereitgestellt wird 1.in Schwimm- oder Badebecken oder [...] muss so beschaffen sein, dass durch seinen Gebrauch eine Schädigung der menschlichen Gesundheit, insbesondere durch Krankheitserreger, nicht zu besorgen ist. Bei Schwimm- oder Badebecken muss die Aufbereitung des Wassers eine Desinfektion einschließen. Bei Schwimm- oder Badeteichen hat die Aufbereitung des Wassers durch biologische und mechanische Verfahren, die mindestens den allgemein anerkannten Regeln der Technik entsprechen, zu erfolgen.“

Die Trinkwasserverordnung besagt außerdem, dass beispielsweise für die Körperpflege Trinkwasser zu nutzen ist. Folglich ist es ratsam, bei jeder Nutzung von Wasser auf Kinderspielplätzen Trinkwasser zu verwenden. Das Wasser in Planschbecken sollte außerdem vor jeder Benutzung erneuert werden, um eine Kontamination durch Krankheitserreger zu verhindern bzw. zu minimieren. Es sollte immer eine Gefährdungsbeurteilung im Hinblick auf die Wasserqualität erfolgen, da insbesondere bei Kindern davon ausgegangen werden muss, dass das Wasser auch in ihren Organismus gelangt. Es empfiehlt sich Rücksprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt zu halten.

## **7. Tierhaltung**

Ein enger Kontakt mit dem Gesundheits-, Veterinär- und Jugendamt ist bei der Planung und Umsetzung einer Tierhaltung dringend anzuraten. Jede Tierhaltung in Gemeinschaftseinrichtungen kann ein gesundheitliches und hygienisches Risiko darstellen (Allergien, Parasitenbefall, Biss- und Kratzverletzungen, Infektionen etc.)

Auf gezielte Hygienemaßnahmen wie beispielsweise die Sauberkeit der Käfige und Räume und eine gründliche Händehygiene, sowie auf tierärztliche Kontrollen muss besonderes Augenmerk gelegt werden. Zuständigkeiten (regelmäßige Reinigung, Fütterung und Pflege) sowie Verantwortlichkeiten (seitens Betreuungspersonen) müssen klar geregelt und festgelegt sein. Der richtige Standort des Käfigs und eine artgerechte Haltung der Tiere sind erforderlich.

## **8. Erste Hilfe**

Leitungen von Kinder – und Jugendeinrichtungen müssen dafür sorgen, dass eine ausreichende Anzahl an Personen Erste-Hilfe-Kenntnisse vorweist und zur Verfügung steht. Die Erste-Hilfe-Kenntnisse sollten regelmäßig aufgefrischt werden.

### **8.1. Hygiene im Erste-Hilfe-Raum**

Der Erste-Hilfe-Raum sollte mit einem Handwaschbecken, Flüssigseife und Einmalhandtuchpapier oder Einmalstoffhandtücher aus Retraktivspendern ausgestattet sein. Er darf nicht als Abstell- oder Lagerraum zweckentfremdet werden. Die Krankenliege ist nach jeder Benutzung von sichtbaren Verschmutzungen zu reinigen und ggf. mit einem Flächendesinfektionsmittel zu desinfizieren. Verbandsmaterialien müssen zu jeder Zeit zur Verfügung gestellt werden (§ 26 Deutsche gesetzliche Unfallversicherung DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“).

### **8.2. Versorgung von Bagatellwunden**

Die Ersthelferin oder der Ersthelfer trägt bei der Wundversorgung Einmalhandschuhe und desinfiziert sich vor und nach der Hilfeleistung die Hände.

### **8.3. Behandlung kontaminierter Flächen**

Mit Blut oder sonstigen Exkreten kontaminierte Flächen sind mechanisch zu reinigen (Verunreinigung entfernen) und erst danach regelrecht zu desinfizieren.

### **8.4. Überprüfung des Erste-Hilfe-Kastens**

Gemäß Unfallverhütungsvorschriften „Grundsätze der Prävention BGV A1“ enthalten folgende Verbandskästen geeignetes Erste-Hilfe-Material:

- Großer Verbandskasten nach DIN 13169 „Verbandskasten E“
- Kleiner Verbandskasten nach DIN 13157 „Verbandskasten C“

Zusätzlich sind ein alkoholisches Händedesinfektionsmittel und ein Flächendesinfektionsmittel bereitzustellen.

Verbrauchte Materialien (z. B. Einmalhandschuhe, Pflaster) sind umgehend zu ersetzen, regelmäßige Bestandskontrolle der Erste-Hilfe Kästen sind durchzuführen. Insbesondere ist das Ablaufdatum des Händedesinfektionsmittels zu überprüfen und dieses erforderlichenfalls zu ersetzen.

### **8.5. Notrufnummern**

Polizei: 110  
Feuerwehr: 112  
Giftnotruf Bonn: 0228 19240

## **9. Belehrungs- und Meldepflichten, Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote**

Gemäß § 34 IfSG bestehen eine Reihe von Tätigkeits- und Aufenthaltsverboten, Verpflichtungen und Benachrichtigungsvorschriften für das Personal und Kinder bzw. deren sorgeberechtigte Personen, die dem Schutz vor Übertragung infektiöser Erkrankungen dienen. Nach § 8 Abs. 1 Nr. 7 IfSG ist die Einrichtungsleitung auch zur namentlichen Meldung der in § 6 Abs. 1 Satz 1 Nummer 1, 2 und 5 IfSG genannten Erkrankungen verpflichtet. Bei einem Auftreten von Infektionskrankheiten nach §§ 6 und 34 oder bei weiteren Rückfragen ist das zuständige Gesundheitsamt hinzuzuziehen.

Gemäß § 34 Abs. 5a IfSG sind Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung für Kinder und Jugendliche Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts-, oder andere Tätigkeiten ausüben, vor erstmaliger Aufnahme der Tätigkeiten und darauffolgend mindestens alle zwei Jahre von ihrem Arbeitgeber über gesundheitliche Anforderungen und Mitwirkungspflichten nach § 34 Abs. 1-5 IfSG zu belehren. Personen, die in Küchen zur Gemeinschaftsverpflegung tätig sind oder bei der Herstellung und dem Inverkehrbringen von Lebensmitteln wie Fleischprodukten, Milchprodukten, Säuglings- und Kleinkindernahrung, Backwaren, Fein- oder Rohkost beteiligt sind, müssen über Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote sowie Verpflichtungen gemäß § 43 IfSG belehrt werden. Die Leitung hat, gemäß § 43 IfSG, Personen, die eine der genannten Tätigkeiten ausüben, nach Aufnahme der Tätigkeit und folgend alle zwei Jahre über Tätigkeitsverbote und Verpflichtungen zu belehren. Voraussetzung für eine Beschäftigung in dem genannten Bereich ist eine weniger als drei Monate alte Bescheinigung des Gesundheitsamtes über die stattgefundenen Belehrung und Erklärung, dass keine Anhaltspunkte vorliegen, dass Erkrankungen oder Verdachtsmomente gemäß § 42 Abs. 1 IfSG bestehen.

§ 34 Abs. 5 IfSG: „Wenn einer der in den Absätzen 1, 2 oder 3 genannten Tatbestände bei den in Absatz 1 genannten Personen auftritt, so haben diese Personen oder in den Fällen des Absatzes 4 der Sorgeinhaber der Gemeinschaftseinrichtung hiervon unverzüglich Mitteilung zu machen. Die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung hat jede Person, die in der Gemeinschaftseinrichtung neu betreut wird, oder deren Sorgeberechtigte über die Pflichten nach Satz 1 zu belehren.“

Gemäß § 34 Abs. 8 IfSG kann „Das Gesundheitsamt [...] gegenüber der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung anordnen, dass das Auftreten einer Erkrankung oder eines hierauf gerichteten Verdachtes ohne Hinweis auf die Person in der Gemeinschaftseinrichtung bekannt gegeben wird.“ Im Sinne der Infektionsprävention sollen Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen und Betreute oder deren sorgeberechtigte Person gemäß § 34 Abs. 10 IfSG über die Bedeutung eines vollständigen Impfschutzes (Empfehlungen der Ständigen Impfkommission Deutschlands STIKO) und über die Vorbeugung übertragbarer Krankheiten aufklären. Dies kann über Informationsveranstaltungen, persönliche Gespräche, Merkblätter oder Aushänge erfolgen.

### **Alle Belehrungen sind grundsätzlich zu dokumentieren.**

§ 34 Abs. 6 IfSG: „Werden Tatsachen bekannt, die das Vorliegen einer der in den Absätzen 1, 2 oder 3 aufgeführten Tatbestände annehmen lassen, so hat die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Gemeinschaftseinrichtung befindet, unverzüglich zu benachrichtigen und krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Dies gilt auch beim Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind. Eine Benachrichtigungspflicht besteht nicht, wenn der Leitung ein Nachweis darüber vorliegt, dass die Meldung des Sachverhalts nach § 6 bereits erfolgt ist.“

Das Gesundheitsamt vor Ort ist auch für die Anordnung und auch Aufhebung von Maßnahmen im Rahmen des § 34 IfSG zuständig. Wird in der Einrichtung eine der genannten Erkrankung bzw. der Verdacht festgestellt, so werden Sofortmaßnahmen in der Einrichtung eingeleitet. Diese können z. B. folgende sein:

- Isolierung der erkrankten Kinder und Jugendlichen,
- Betreuung durch eine zuständige Aufsichtsperson,
- Verständigung der Erziehungsberechtigten,
- Sicherstellung möglicher Infektionsquellen,
- Verstärkung der Händehygiene (Personal, Kinder und Jugendliche)

Seit dem 1. März 2020 gilt das bundesweite Masernschutzgesetz, nach welchem alle nach 1970 geborenen Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung nach §33 Nummer 1 bis 4 betreut werden oder tätig sind, einen Impfschutz gegen Masern nachweisen müssen. Diese Nachweispflicht gilt für Kinder ab 1 Jahr und gilt als erfüllt, wenn mit Vollendung des ersten Lebensjahres mindestens eine Schutzimpfung und ab der Vollendung des zweiten Lebensjahres mindestens zwei Schutzimpfungen gegen Masern bei der betroffenen Person durchgeführt wurden. Auch ein Immunitätsnachweis ist möglich. Wird die Nachweispflicht nicht erbracht, darf die betroffene Person in der Einrichtung nicht betreut werden oder tätig sein. Die Einrichtung hat das zuständige Gesundheitsamt darüber zu benachrichtigen und personenbezogene Daten zu übermitteln (§ 20 Abs. 9 Satz 2 IfSG).

In § 34 IfSG ist festgelegt, bei welchen Erkrankungen oder Verdachtsfällen ein Betretungsverbot für Betreuungspersonal, betreute Personen sowie andere Mitarbeitende besteht. Eine Wiederzulassung ist erst nach Abklingen der Symptome und ärztlichem Urteil bzw. Zustimmung des Gesundheitsamtes möglich. Ein Merkblatt zur Wiederzulassung in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche kann eine Orientierungshilfe sein.

Ausführlichere Informationen zum Thema: [https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/RKI-Ratgeber/Wiederzulassung/Wiederzulassung\\_Tabelle.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=5](https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/RKI-Ratgeber/Wiederzulassung/Wiederzulassung_Tabelle.pdf?__blob=publicationFile&v=5)

## **9. spezielle Hygienemaßnahmen bei Auftreten übertragbarer Erkrankungen**

Bei einem Verdacht oder Auftreten übertragbarer Krankheiten, sind unter Umständen spezielle Hygienemaßnahmen, die mit dem Gesundheitsamt abgestimmt oder von diesem veranlasst werden, erforderlich.

Bei Rückfragen hierzu wenden Sie sich bitte an das

Gesundheitsamt: **Kreis Warendorf  
Waldenburger Str. 2  
48231 Warendorf**

### **9.1. Durchfallerkrankungen**

Bei einem Auftreten von Brech-Durchfallerkrankungen sind unter anderem folgende Maßnahmen zu beachten:

- Eltern des Kindes informieren.
- Das betroffene Kind ist bis zur Abholung durch die Eltern von den anderen Kindern getrennt zu betreuen.
- Bei der pflegerischen Versorgung von erkrankten Kindern sollte das Personal Einmalhandschuhe, Schutzkittel und einen geeigneten Atemschutz tragen.
- Nach Beenden der Tätigkeit wird die Schutzkleidung sofort in einem geschlossenen Müllbeutel entsorgt.
- Nach dem Umgang mit dem erkrankten Kind und nach Ablegen der Einmalhandschuhe ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Auch auf die Händehygiene der Kinder (erkrankte und nicht erkrankte Kinder) sollte intensiv geachtet werden.
- Nach jeder Toilettenbenutzung durch ein Kind, das an Durchfall erkrankt ist, sind Toilettenbecken und WC-Sitz gründlich zu reinigen und zu desinfizieren.
- Töpfchen sind personengebunden zu nutzen.
- Auch weitere Oberflächen, mit denen das Kind intensiven Kontakt hatte, sind zu desinfizieren (Viruswirksamkeit des Desinfektionsmittels beachten: zum Beispiel bei Rota- und Norovirus).

- Die Betreuungsperson des erkrankten Kindes sollte nicht an der Essensausgabe oder Speisenzubereitung beteiligt sein.
- Die Eltern aller Kinder sind über vermehrt aufgetretene Durchfallerkrankungen zu informieren.

## **9.2. Kopflausbefall**

Bei einem Auftreten von Kopflausbefall sind unter anderem folgende Maßnahmen zu beachten:

- Eltern des betroffenen Kindes informieren.
- Kind bis zur Abholung durch die Eltern getrennt betreuen.
- Eltern der anderen Kinder über Kopflausbefall in der Einrichtung informieren und sensibilisieren.
- Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen sind verpflichtet, das Gesundheitsamt über den mitgeteilten oder festgestellten Kopflausbefall namentlich zu benachrichtigen.
- Käämme, Haarspangen, -gummis in heißer Seifenlösung reinigen oder entsorgen.
- Leibwäsche, Schlafanzug, Bettwäsche, Handtücher etc. wechseln.



**Muster-Reinigungs- und Desinfektionsplan für Kinder- und Jugendeinrichtungen**

<b>Was?</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer?</b>
Händereinigung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zum Dienstbeginn</li> <li>- vor und nach dem Essen,</li> <li>Speisenzubereitung und Speiserverteilung</li> <li>- nach Toilettenbenutzung</li> <li>- nach Tierkontakt</li> <li>- bei Bedarf</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Waschlotion auf die feuchte Haut auftragen</li> <li>-Hände gründlich waschen</li> <li>- mit Einmalhandtüchern bzw. Einmalstoffhandtüchern aus retraktiven Systemen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Waschlotion aus Seifenspendern an jedem Handwaschplatz</li> <li>-Einmalhandtücher oder Einmalstoffhandtüchern aus retraktiven Systemen</li> </ul>	Aufsichts- und Betreuungspersonal Küchen-, Reinigungspersonal Kinder und Jugendliche
Hygienische Händedesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nach Kontakt mit infektiösem Material</li> <li>• nach Toilettenbenutzung</li> <li>• nach jedem Wickeln</li> <li>• nach Reinigungsarbeiten im Sanitärbereich</li> <li>• nach Kontakt mit erkrankten Kindern</li> <li>• nach Entsorgungen</li> <li>• bei Speisenzubereitung und -verteilung</li> <li>• nach Arbeiten mit Geflügel, rohem Fleisch und Gemüse</li> <li>• nach Ablegen von</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ca. 3-5 ml des Desinfektionsmittels in die trockenen Hände geben und einreiben;</li> <li>Handgelenke, Fingerkuppen, Fingerzwischenräume, Daumen und Nagelpfalz berücksichtigen und die vom Hersteller angegebene Einwirkzeit beachten! Während der Einwirkzeit müssen die Hände von der</li> </ul>	alkoholisches Händedesinfektionsmittel	Aufsichts- und Betreuungspersonal Küchen-, Reinigungspersonal Kinder und Jugendliche

	Schutzhandschuhen • bei Bedarf	Desinfektionslösung feuchtgehalten werden		
Flure	- täglich - bei Bedarf	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Gruppenraum - Teppichboden - Kunststoffböden	- täglich - bei Bedarf	staubsaugen und / oder Feuchtwischverfahren	Haushaltsstaub-sauger, Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Handkontaktflächen	- täglich - bei Bedarf	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal, Aufsichts- und Betreuungspersonal
Entspannungszone (Bezüge für Matratzen) und Kissen etc.)	- wöchentlich - bei Bedarf	absaugen und/oder bei mind. 60°C waschen (desinfizierende, pulverförmiger Vollwaschmittel)	Haushaltsstaubsauger, Textilwaschmaschine	Reinigungspersonal, ggf. Aufsichts- und Betreuungspersonal
Küche	- täglich -bei Bedarf	reinigen Feuchtwischverfahren ggf. Desinfektion s. Hygieneplan	Reinigungsmittel, Flächendesinfektionsmittel	Reinigungspersonal Küchenpersonal
Büroräume	1-2 mal wöchentlich	staubsaugen und/oder Feuchtwischverfahren	Haushaltsstaubsauger Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Gymnastikraum	- täglich (nach Benutzung) - bei Bedarf	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Spielgeräte und Gegenstände	- monatlich - bei Bedarf	je nach Material -reinigen -Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel, Textilwaschmaschine	Reinigungspersonal, ggf. Aufsichts- und Betreuungspersonal

Einrichtungsgegenstände	-wöchentlich	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Reinigung von Handtüchern und Putzutensilien (Wischbezüge usw.)	- wöchentlich - bei Bedarf	bei mind. 60°C waschen (desinfizierende, pulverförmiger Vollwaschmittel), anschließend trocknen	Textilwaschmaschine	Reinigungspersonal, ggf. Aufsichts- und Betreuungspersonal
Papierkörbe / Abfalleimer	- täglich - bei Bedarf	leeren reinigen Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Sanitärbereich -WC-Sitze - Toilettenbecken - Urinale - Armaturen - Waschbecken	- täglich - bei Bedarf	reinigen Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
- Wände	- wöchentlich - bei Bedarf	reinigen Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal

Einrichtung mit Säuglingen

Was?	Wann	Wie	Womit	Wer?
Milchflaschen	- nach jedem Gebrauch	vorreinigen und thermisch desinfizieren	• mit heißem Leitungswasser und Spülmittel abspülen, • auskochen • Sterilisator	Aufsichts- und Betreuungspersonal
Schnuller	- nach jedem Gebrauch	- vorreinigen und thermisch desinfizieren	• mit heißem Leitungswasser und Spülmittel abspülen, • auskochen • Sterilisator	Aufsichts- und Betreuungspersonal
Spielzeug und Beschäftigungsmaterialien	- wöchentlich - Säuglingsspielzeug täglich	• je nach Material reinigen • Feuchtwischverfahren Herstellervorgaben beachten!	Reinigungsmittel	Aufsichts- und Betreuungspersonal
Wickeltischauflage	nach jedem Wickelvorgang	desinfizierend reinigen	Flächendesinfektionsmittel	Aufsichts- und Betreuungspersonal
Fieberthermometer	nach jeder Benutzung	- reinigen - nach rektaler Messung desinfizierend reinigen	Desinfektionsmittel	Aufsichts- und Betreuungspersonal

Windeleimer	täglich	- desinfizierend reinigen - mit einer Mülltüte versehen	Flächendesinfektionsmittel	Aufsichts- und Betreuungspersonal Reinigungspersonal
Töpfchen	nach jeder Benutzung	- reinigen - Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Aufsichts- und Betreuungspersonal Reinigungspersonal
Dusche Badewanne	nach Benutzung	- reinigen - Feuchtwischverfahren	Reinigungsmitteln	Aufsichts- und Betreuungspersonal Reinigungspersonal
Spielsand	• regelmäßig harken • falls möglich, zum Dienstende abdecken • ca. alle 1 – 3 Jahre auswechseln	• Laub, Tierkot usw. aus dem Spielsand entfernen • mit einer entsprechenden Abdeckfolie abdecken • alten Sand durch neuen ersetzen	• Harke und Kotschaufel • mit einer stabilen Plane/Folie • Sand	• Gärtnerin/Gärtner • Hausmeisterin/ Hausmeister • Reinigungspersonal • ggf. Aufsichts- und Betreuungspersonal



# Ergänzung zum Rahmen-Hygieneplan

## Anforderungen an eine Tierhaltung in Gemeinschaftseinrichtungen

### Einleitung

Die Haltung von Tieren in Gemeinschaftseinrichtungen kann unter pädagogischen und therapeutischen Gesichtspunkten sinnvoll sein. Erzieherische Aspekte wie die Fürsorge und Betreuung der Tiere durch die Kinder sowie das Übernehmen von Verantwortung stehen hierbei im Vordergrund. Jede Tierhaltung in Kindertagesstätten, Schulen und anderen Gemeinschaftseinrichtungen kann aber ein gesundheitliches und hygienisches Risiko darstellen (Allergien, Parasitenbefall, Biss- u. Kratzverletzungen, Infektionen durch Viren oder Bakterien, etc.). Daher sollten im Vorfeld immer gesundheitliche und infektionshygienische Fragen geklärt und mit den pädagogischen Vorteilen abgewogen werden.

Grundsätzlich müssen alle Sorgeberechtigten, der zu betreuenden Kinder, über eine Tierhaltung in der Einrichtung informiert und bei Entscheidungen miteinbezogen werden.

### Gesundheitliche Risiken durch eine Tierhaltung

Einige Infektionskrankheiten des Menschen können auf einen direkten oder indirekten Kontakt mit Tieren zurückgeführt werden. So können beispielsweise Reptilien, Katzen oder Hunde Überträger von Salmonellen auf den Menschen sein. Aber auch Kleinsäuger wie Hamster, Meerschweinchen, Mäuse, Ratten und Kaninchen sowie Amphibien und Ziervögel etc. können Erreger auf Menschen übertragen. Vom Tier auf den Menschen übertragene Erkrankungen werden als Zoonosen bezeichnet (z.B. Tollwut, Campylobakteriose, Tularämie, Toxoplasmose, Katzenpocken, Leptospiren oder Mykosen). Immunsupprimierte (Personen, die ein geschwächtes Immunsystem besitzen) sowie sehr junge oder sehr alte Menschen, aber auch Schwangere sind besonders anfällig für Infektionen mit teilweise heftigem Krankheitsbild. Diese Personenkreise sollten strikte Hygieneregeln beim Umgang mit Tieren einhalten oder besser noch auf Tierhaltung verzichten. Bei einigen Tieren muss grundsätzlich von einer Besiedelung mit infektiologisch relevanten Erregern ausgegangen werden. Deshalb eignen sich zum Beispiel Wildtiere, Küken oder Entenjunge für die Pflege und Betreuung in Gemeinschaftseinrichtungen wie zum Beispiel Kindergärten und Kindertagesstätten nicht. Vor allem Jungtiere (aber auch adulte Tiere) können an zahlreichen Infektionen erkranken und insbesondere in den ersten Lebensmonaten Infektionserreger ausscheiden, ohne selbst erkrankt zu sein.

Mögliche gesundheitliche Risiken einer Tierhaltung können in einer Gemeinschaftseinrichtung entstehen durch:

- das Einschleppen von Krankheitserregern (z.B. Viren, Bakterien, Mykosen, Parasiten)
- das Einschleppen von Schmutz, Haaren oder Ausscheidungen
- vom Tier verschmutzte Kleidung
- Unfälle durch Kratzen, Beißen, Anspringen oder Umreißen
- Auslösen oder Verschlimmern von Allergien

Krankheitserreger können von Tieren auf den Menschen übertragen werden durch:

- Berührungen
- Speichel
- Inhalation
- Kontakt mit Urin, Stuhl oder anderen Ausscheidungen

## **Maßnahmen bei der Umsetzung einer Tierhaltung**

Bei der Planung und Umsetzung einer Tierhaltung ist ein enger Kontakt mit den zuständigen Behörden (Gesundheitsamt, Veterinäramt, Jugendamt, etc.) dringend zu empfehlen. Einrichtungen gemäß §36 IfSG unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt.

Die Tiere sind regelmäßig einer veterinärmedizinischen Kontrolle zu unterziehen und artgerecht zu halten. Rassenspezifische Bedürfnisse und Eigenheiten der Tiere müssen dem Personal bekannt und die Anzahl der Tiere an die örtlichen Gegebenheiten angepasst sein. Zur Verhütung von Krankheiten durch Zoonosenerreger ist es wichtig, sich Informationen über die Herkunft der Tiere zu beschaffen.

Die Gesundheitsfürsorge für das Tier umfasst u.a.:

- einen vollständigen Impfschutz
- ein zeitnahes Entfernen von Ektoparasiten wie Flöhe, Zecken, Läuse und Milben
- sofortige Tierarztbesuche bei Krankheitsanzeichen
- eine regelmäßige Entwurmung nach tierärztlichen Vorgaben
- eine artgerechte Haltung

## **Hygienemaßnahmen**

Das Risiko einer Übertragung von viralen, bakteriellen, mykotischen oder parasitären Zoonosenerregern kann durch Einhaltung von speziell auf die Tierhaltung abgestimmten Hygienemaßnahmen sowie durch tierärztliche Überwachung reduziert werden. Um Infektionen im Umgang mit Tieren vorzubeugen, ist zusätzlich zur Gesundheitsfürsorge für das Tier, auch ein hygienisch korrektes Verhalten der Kinder und des Personals erforderlich.

## **Reinigung der Tierkäfige und Verpflegung der Tiere**

Grundsätzlich sind Tiere zu bevorzugen, die in Freigehegen oder separaten Räumen gehalten werden können und nur unter Aufsicht für Kinder zugänglich sind. Tierkäfige sollten nicht in Gruppen- oder Schlafräumen untergebracht werden und die Schlafplätze der Kinder sollten für die Tiere unzugänglich sein. Es empfiehlt sich die Aufenthaltsräume der Tiere regelmäßig intensiv zu lüften und täglich feucht zu wischen, da so Staub- und Geruchsbelästigungen vermieden werden. Reinigungsutensilien sollten in separaten Räumen gelagert werden. Das Lager des Tieres, aber auch Decken, Polstermöbel und Teppiche der gesamten Einrichtung müssen regelmäßig abgesaugt und gereinigt werden. Die Decken sollten bei mindestens 60 °C gewaschen werden. Teppichböden sind ein besonders gutes Staub-, Schmutz- und Milbenreservoir und sollten nicht in Räumen, in denen Tiere gehalten werden, ausliegen. Die Reinigung der Käfige muss regelmäßig erfolgen. Die Kriterien (z.B. Reinigungsintervalle, Reinigungsmittel, verantwortliche Personen) in Bezug auf die Reinigung bei der Tierhaltung sollten detailliert in den Reinigungsplan der Einrichtung mitaufgenommen werden. Im Hygieneplan sollten die Verantwortlichkeiten genau benannt und die spezifischen – auf die Tierhaltung abgestimmten – zusätzlichen Hygienemaßnahmen aufgeführt werden.

Wichtige Aspekte der Tierhygiene sind unter anderem:

- saubere und gut abwischbare Käfige, Lagerplätze, Körbe, Spielzeuge etc.
- saubere Futter- und Trinkwassergefäße sowie
- regelmäßige Reinigung und Lüftung des Aufenthaltsbereiches der Tiere
- die Käfige, Ställe oder Katzentoiletten sollten mit heißem Wasser zu reinigen sein

- bei der Reinigung auf die Händehygiene achten und ggf. Schutzhandschuhe tragen, insbesondere bei der Reinigung bspw. von Katzent Toiletten

Die Betreuung, Fütterung, Fürsorge und Zuwendung für die Tiere sind regelmäßig zu gewährleisten. Zur Fütterung sollte möglichst auf rohes Fleisch verzichtet werden, um eine Kontamination mit Krankheitserregern über das Fleisch zu verhindern. Tierfutter sollte separat gelagert werden.

### **Händehygiene**

Die wichtigste Ursache für die Übertragung von Infektionen durch Zoonosenerreger, ist insbesondere bei Kindern, das fehlende oder ungenügende Waschen der Hände nach dem indirekten oder direkten Kontakt mit Tieren oder deren Umwelt. Die persönliche Hygiene der Kinder und des Personals beim Umgang mit Tieren (z.B. Umkleiden, Händereinigung) sollte im Hygieneplan festgelegt werden. Nach jedem Tierkontakt muss eine gründliche Händewaschung mit Seife erfolgen. Es ist darauf zu achten, dass Kinder keinen Gesichts- und Lippenkontakt zu Tieren haben und ihre Hände nicht in den Mund nehmen oder sich an die Augen fassen. Der Umgang von Kindern mit Tieren muss angeleitet und beaufsichtigt werden.