



Informationen des Gesundheitsamtes zum Thema Hygiene und Infektionsschutz in Schulen

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 Schulen.

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), Landeszentrum Gesundheit NRW (www.lzg.nrw.de), Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG, ehemals Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) (www.infektionsschutz.de) und auf der Homepage des Kreises Warendorf (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

Inhaltsverzeichnis

Gesetzliche Grundlagen für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG)	4
Erläuterungen.....	8
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 Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen für Kinder und Jugendliche	17
Inhalt.....	19
1. Hygiene in Klassenräumen, Aufenthaltsräumen und Fluren	20
1.1. Lüfthygiene	20
1.2. Garderobe.....	20
1.3. Reinigung der Flächen, Gegenstände und Fußböden	20
1.4. Umgang mit Spielzeugen, Lern- 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 und Jugendlichen.....	22
4. Küchenhygiene.....	22
4.1. Allgemeine Anforderungen.....	22
4.2. Schulungen im Lebensmittelbereich.....	23
4.2.1 Belehrungen nach Infektionsschutzgesetz (IfSG).....	23
4.2.2 Schulungen nach Lebensmittelhygieneverordnung (LMHV)	23
4.3 Händedesinfektion	23
4.4. Flächenreinigung und -desinfektion.....	24
4.5. Lebensmittelhygiene	24
4.6. Lebensmittelhygiene für Personal und Familien	25
Eltern bzw. Sorgeberechtigte, ggf. auch Schülerinnen und Schüler sowie das Personal sollten vor ehrenamtlichen Tätigkeiten auf Schulfesten oder anderen Feierlichkeiten in der Einrichtung, z. B. Kuchenausgabe, Getränkeausgabe, Kuchen oder Salatspenden, 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.	25
4.7. Abfallentsorgung und tierische Schädlinge.....	25
5. Trinkwasserhygiene.....	25

5.1. Legionellenprophylaxe	25
5.2. Vermeidung von Stagnationsproblemen.....	26
5.3 Trinkwasserzubereitungsgeräte	26
6. Hygiene in Sporthallen	26
7. Außenbereich	26
8. Hygiene bei Tierhaltung.....	27
9. Erste Hilfe.....	27
9.1 Hygiene im Erste-Hilfe-Raum.....	27
9.2 Versorgung von Bagatellwunden	27
9.3 Behandlung kontaminierter Flächen.....	27
9.4 Überprüfungen des Erste-Hilfe-Kastens	27
9.5 Notrufnummern	28
10. Belehrungs- und Meldepflichten, Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote.....	28
10. Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Erkrankungen.....	29
10.1. Durchfallerkrankungen	30
10.2.Kopflausbefall	30
Reinigungs- und Desinfektionsplan für Schulen	31
Muster- Reinigungs- und Desinfektionsplan für Schulen	32
Ergänzung zum Rahmen-Hygieneplan.....	35
Anforderungen an eine Tierhaltung in Gemeinschaftseinrichtungen.....	35

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. Bei schulpflichtigen Kindern geht allerdings die Schulpflicht vor der Nachweispflicht (§ 20 Abs. 9 Satz 9 IfSG) und sie dürfen betreut werden. 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 Verlaustung 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 Dienstherren 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 Impfkommission 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 Impfkommission 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.

(11) Bei Erstaufnahme in die erste Klasse einer allgemein bildenden Schule hat das Gesundheitsamt oder der von ihm beauftragte Arzt den Impfstatus zu erheben und die hierbei gewonnenen aggregierten und anonymisierten Daten über die oberste Landesgesundheitsbehörde dem Robert Koch-Institut zu übermitteln.

§ 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 mit Ausnahme der Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 2, [...]

(3) Sofern der Deutsche Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt hat und unabhängig davon bis zum Ablauf des 30. Juni 2022 darf der Arbeitgeber, soweit dies zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) erforderlich ist, in den in den Absätzen 1 und 2 genannten Einrichtungen und Unternehmen personenbezogene Daten eines Beschäftigten über dessen Impf- und Serostatus in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) verarbeiten, um über die Begründung eines Beschäftigungsverhältnisses oder über die Art und Weise einer Beschäftigung zu entscheiden. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des allgemeinen Datenschutzrechts.

§ 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, Nahrungshafen
 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 ein Merkblatt verfasst, das den Gemeinschaftseinrichtungen vorliegt und bei Neuaufnahmen ausgehändigt werden sollte. 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.

Absatz 11 bezieht sich auf die Einschulungsuntersuchungen im Gesundheitsamt. Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Kreises verteilt im Herbst jedes Jahres Einladungsschreiben für die Eltern und Terminlisten an die Schulen. Weiterführende Informationen und Kontakte finden Sie auf folgender Internetseite: <https://serviceportal.kreis-warendorf.de/detail/-/vr-bis-detail/dienstleistung/501/show>

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 Wiederezulassungsempfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen des Robert-Koch-Institutes

(Ausführlicher: https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/RKI-Ratgeber/Wiederezulassung/Wiederezulassung_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 Hinweis: 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 Hinweis: 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 Hinweis: 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 Hinweis: 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 Hinweis: 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 Wiedenzulassung möglich, bitte Rücksprache mit dem Gesundheitsamt halten.	Händewaschen nach jedem Stuhlgang und vor der Zubereitung von Mahlzeiten, Benutzung von Einmalhandtüchern, Händedesinfektion	Ein schriftliches ärztliches Attest ist erforderlich
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 Dienstherren 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 Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen für Kinder und Jugendliche

In Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche, z. B. 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 Schulen und andere Ausbildungseinrichtungen 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 Schulen und Ausbildungseinrichtungen 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:

- Risikoanalyse, z. B.:

- o im Aufenthaltsbereich
- o im Küchenbereich
- o im Sanitärbereich

- Risikobewertung

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

- Risikominimierung

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

- Festlegung von Überwachungsmaßnahmen

- o regelmäßige Kontrolle durch die beauftragte Person der Einrichtung
- o schriftliche Dokumentation anhand von Checklisten

- Aktualisierung des Hygieneplans
 - o in vorher festzulegenden Zeitabschnitten
- Dokumentation und Schulung
 - o Einzelheiten des Hygieneplans schriftlich festlegen
 - o Informationen beziehungsweise Schulung für die Beteiligten festlegen

Das Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) hat einen Rahmen-Hygieneplan 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 vorliegenden Rahmen-Hygieneplans in einer Schule oder Ausbildungseinrichtung nicht vorhanden sind, werden diese Abschnitte gestrichen. Andererseits ist der Hygieneplan um die jeweiligen Besonderheiten in der Einrichtung zu erweitern, die im Musterhygieneplan nicht enthalten sind. In der Einrichtung sollten ergänzend zum Hygieneplan für alle Bereiche Reinigungs- und Desinfektionspläne erstellt werden, die Festlegungen zur Reinigung und Desinfektion beinhalten und beschreiben, wer, wann, welche Tätigkeit wie und mit welchen Mitteln durchzuführen hat. 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.

Für Rückfragen steht das Gesundheitsamt gern zur Verfügung.

Ansprechpartner:

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

Ansprechpartner:

Kinder – und Jugenddienst

- | | |
|----------------------------------|-------------------------------|
| Frau Dr. Daniela Forsberg | Tel.-Nr. 02581-5353 20 |
|----------------------------------|-------------------------------|

Inhalt

1. Hygiene in Klassenräumen, Aufenthaltsräumen und Fluren

1.1 Lufthygiene

1.2 Garderobe

1.3 Reinigung der Flächen, Gegenstände und Fußböden

1.4 Umgang mit Spielzeugen, Lern- und Beschäftigungsmaterialien

2. Hygiene in Sanitärbereichen

2.1 Ausstattung

2.2 Händereinigung

2.3 Flächenreinigung

3. Persönliche Hygiene der Kinder und Jugendlichen

4. Küchenhygiene

4.1 Allgemeine Anforderungen

4.2 Schulungen im Lebensmittelbereich

4.3 Händedesinfektion

4.4 Flächenreinigung und -desinfektion

4.5 Lebensmittelhygiene

4.6 Lebensmittelhygiene für Personal und Familien

4.7 Abfallentsorgung und tierische Schädlinge

5. Trinkwasserhygiene

5.1 Legionellenprophylaxe

5.2 Vermeidung von Stagnationsproblemen

5.3 Trinkwasserzubereitungsgeräte

6. Hygiene in Sporthallen

7. Außenbereich

8. Hygiene bei der Tierhaltung

9. Erste Hilfe

9.1 Hygiene im Erste-Hilfe-Raum

9.2 Versorgung von Bagatellwunden

9.3 Behandlung kontaminierter Flächen

9.4 Überprüfung des Erste-Hilfe-Kastens

9.5 Notrufnummern

10. Belehrungs- und Meldepflichten, Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote,

10.1 Belehrung der Betreuungspersonen

10.2 Belehrung der Eltern, Jugendlichen und Kinder

10.3 Meldepflicht und Sofortmaßnahmen

10.4 Wiederezulassung in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche

11. Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Krankheiten

11.1. Durchfallerkrankungen

11.2. Kopflausbefall

1. Hygiene in Klassenräumen, Aufenthaltsräumen und Fluren

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 Jugendlichen sowie der Beschäftigten keinen direkten Kontakt untereinander haben, da sonst die Gefahr der Übertragung von zum Beispiel Läusen bestehen kann.

1.3. Reinigung der Flächen, Gegenstände und Fußböden

Eine gründliche und regelmäßige Reinigung der Fußböden sowie häufig genutzter Flächen und Gegenstände sind 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 Schulen und sonstigen Ausbildungseinrichtungen 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 Schule auflistet und zeitliche (Reinigungs-)Intervalle festlegt.

1.4. Umgang mit Spielzeugen, Lern- 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, z. B. bei Tablets. Es sollten keine Desinfektionsmittelrückstände auf den Gegenständen verbleiben. 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 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.

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. 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. Toilettenbürsten sind regelmäßig auszutauschen. Toilettenpapier, Handtuchpapier, Einmalstoffhandtücherrollen und Flüssigseife sind grundsätzlich vorzuhalten. Schülerinnentoiletten und Damentoiletten sind mit Hygieneemern mit Beutel auszustatten, täglich zu entleeren und regelmäßig von innen und außen zu reinigen.

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

Händedesinfektion ist zusätzlich vom Personal (Lehrkräfte, Reinigungskräfte etc.) durchzuführen:

- nach Kontakt mit Stuhl, Urin, Erbrochenem, Blut oder anderen Körperausscheidungen,
- nach Ablegen von Schutzhandschuhen,
- nach Verunreinigung mit infektiösem Material,
- nach dem Kontakt mit erkrankten Schülerinnen und Schülern oder erkranktem Personal.

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

- nach Kontakt mit Stuhl, Urin, Erbrochenem, Blut oder anderen Körperausscheidungen,
- nach Ablegen von Schutzhandschuhen,

- nach Verunreinigung mit infektiösem Material,
- nach dem Kontakt mit erkrankten Schülerinnen und Schülern oder erkranktem Personal
- nach Schmutzwäsche-Entsorgung
- im Bereich der Küchenhygiene
- bei Bedarf

Außerdem kann eine hygienische Händedesinfektion, nach Rücksprache mit dem Gesundheitsamt, 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.

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 und Jugendlichen

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 auf dem Schulhof, bei Verschmutzung, vor dem Essen, nach Toilettenbenutzung und nach Kontakt mit Tieren sowie bei Bedarf erfolgen.

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 Um-

gang 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. Schulungen im Lebensmittelbereich

4.2.1 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.

4.2.2 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.

4.3 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.

4.4. 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 rohes 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 ein gelistetes Desinfektionsmittel, z. B. aus der DVG-Liste, zu verwenden. Bei der Verwendung eines Flächendesinfektionsmittels sind die Herstellerangaben 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.

4.5. 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 Um-

verpackungen 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.

4.6. Lebensmittelhygiene für Personal und Familien

Eltern bzw. Sorgeberechtigte, ggf. auch Schülerinnen und Schüler sowie das Personal sollten vor ehrenamtlichen Tätigkeiten auf Schulfesten oder anderen Feierlichkeiten in der Einrichtung, z. B. Kuchenausgabe, Getränkeausgabe, Kuchen oder Salatspenden, 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.

4.7. 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 DVGWA 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 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. Hygiene in Sporthallen

Die Reinigung von Turnhallen, Umkleiden und Nass- bzw. Duschbereichen erfolgt arbeitstäglich durch feuchtes Wischen. Eine Desinfektion dieser Bereiche ist nur anlassbezogen angezeigt, beispielsweise bei einer Kontamination der Flächen bzw. Materialien mit Ausscheidungen wie Stuhl, Blut oder Erbrochenem. Bei einer Desinfektion sind die Herstellervorgaben, z. B. zur Einwirkzeit etc., zu beachten. Um sicherzustellen, dass eine ausreichende Wirksamkeit des Desinfektionsmittels gegeben ist, empfiehlt es sich vorzugsweise ein gelistetes Präparat, z. B. aus der VAH-Liste, auszuwählen. Für die weitere Hygiene im Sanitärbereich ist Punkt 2 zu beachten. Bei der Desinfektion ist geeignete Schutzkleidung zu tragen.

7. Außenbereich

Der Außenbereich von Schulen und sonstigen Bildungseinrichtungen 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 Außen Geländes.

7.1 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. 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.

8. Hygiene bei 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 ein besonderes Augenmerk gelegt werden. Zuständigkeiten (regelmäßige Reinigung, Fütterung und Pflege) sowie Verantwortlichkeiten (seitens der Betreuungs- oder Lehrpersonen) müssen klar geregelt und festgelegt sein. Der richtige Standort des Käfigs und eine artgerechte Haltung der Tiere sind erforderlich.

9. Erste Hilfe

Leitungen von Schulen und Ausbildungseinrichtungen 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.

9.1 Hygiene im Erste-Hilfe-Raum

Der Erste-Hilfe-Raum sollte mit einem Handwaschbecken, Flüssigseife und Einmalhandtuchpapier oder Einmalstoffhandtücher aus Retraktivspendern (s.o.) 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“).

9.2 Versorgung von Bagatellwunden

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

9.3 Behandlung kontaminierter Flächen

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

9.4 Überprüfungen des Erste-Hilfe-Kastens

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

- Großer Verbandkasten nach DIN 13169 oder „Verbandkasten E“
- Kleiner Verbandkasten nach DIN 13157 oder „Verbandkasten C“

Zusätzlich sind ein alkoholisches Händedesinfektionsmittel und ein Flächendesinfektionsmittel bereitzustellen. Verbrauchte Materialien (zum Beispiel Einmalhandschuhe, Pflaster) sind umgehend zu ersetzen, regelmäßige Bestandskontrollen der Erste-Hilfe-Kästen sind durchzuführen. Insbesondere ist das Ablaufdatum des Händedesinfektionsmittels zu überprüfen und dieses erforderlichenfalls zu ersetzen.

9.5 Notrufnummern

Polizei	110
Feuerwehr	112
Giftnotruf Bonn:	0228 / 19240

10. 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. Bei schulpflichtigen Kindern geht allerdings die Schulpflicht vor der Nachweispflicht (§ 20 Abs. 9 Satz 9 IfSG) und sie dürfen betreut werden. 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 Lehrpersonal, Schülerinnen und Schüler 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 Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen 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

10. Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Erkrankungen

Bei einem Verdacht oder Auftreten übertragbarer Krankheiten sind unter Umständen spezielle und zu den genannten auch ergänzende Hygienemaßnahmen in der Einrichtung

erforderlich, die mit dem Gesundheitsamt abgestimmt bzw. von diesem veranlasst werden.

10.1. 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 ggf. 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 Schülerinnen und Schüler (erkrankte und nicht erkrankte Kinder und Jugendliche) sollte intensiv hingewiesen werden.
- Nach jeder Toilettenbenutzung durch eine Schülerin oder einen Schüler, die/der an Durchfall erkrankt ist, sind Toilettenbecken und WC-Sitz gründlich zu reinigen und zu desinfizieren.
- Auch weitere Oberflächen, mit denen die Kinder und Jugendlichen intensiven Kontakt hatte sind zu desinfizieren (Viruswirksamkeit des Desinfektionsmittels beachten: zum Beispiel bei Rota- und Norovirus).
- Die Eltern aller Schülerinnen und Schüler sind über vermehrt aufgetretene Durchfallerkrankungen zu informieren.

10.2. 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 nach Möglichkeit getrennt betreuen.
- Eltern der anderen Kinder über Kopflausbefall in der Einrichtung informieren und sensibilisieren.
- Leitungen von Schulen und Ausbildungseinrichtungen sind verpflichtet das Gesundheitsamt über Kopflausbefall namentlich zu benachrichtigen.

Reinigungs- und Desinfektionsplan für Schulen

Laut § 36 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) müssen Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festlegen. Dazu sollte auch ein Reinigungs- und Desinfektionsplan gehören, damit die Reinigungsmaßnahmen in Schulen aufgrund der intensiven Nutzung der Räumlichkeiten, auch durch empfindliche Nutzergruppen, regelmäßig und sachgerecht durchgeführt werden. Dabei ist es sinnvoll individuelle Reinigungsintervalle für Schulgebäude festzulegen, welche die örtlichen Gegebenheiten berücksichtigen. Hierbei sind verschiedene Faktoren wie beispielsweise die Jahreszeit, Schulform, Bausubstanz oder die Intensität, auch im Hinblick auf eine außerschulische Nutzung der Räumlichkeiten zu beachten. Bei den folgenden Intervallen handelt es sich um Richtwerte, welche vor Ort individuell angepasst werden müssen. Es wird darauf hingewiesen, dass in Abhängigkeit von der Nutzungsart und -frequenz eine häufigere Reinigung notwendig sein kann. Die Einhaltung der im Plan festgelegten Anforderungen sollte unabhängig davon gelten, ob die Reinigung von eigenen Beschäftigten oder durch Dienstleister erbracht wird.

Sanitär- und Waschbereiche sind in Schulgebäuden von besonderer hygienischer Bedeutung. Zweckmäßig ist dazu eine Raumausstattung mit Wand- und Bodenfliesen.

Eine desinfizierende Reinigung bzw. Flächendesinfektion ist nur in Ausnahmefällen oder in besonderen Bereichen (z.B. Küchen) erforderlich. Beispielsweise kann bei vermehrt auftretenden, meldepflichtigen Infektionskrankheiten in der Schule das zuständige Gesundheitsamt entsprechende Maßnahmen veranlassen. Unabhängig davon ist bei einer Kontamination mit Blut, Stuhl und Erbrochenem eine desinfizierende Reinigung in jedem Bereich der Schule erforderlich, die allerdings nur durch dafür eingewiesenes Personal und unter strikter Beachtung der vorgegebenen Herstellerangaben zu Einwirkzeit und Gebrauchsverdünnung sowie eines in der Schule vorhandenen Reinigungs- und Desinfektionsplans durchgeführt werden sollte (siehe folgende Seiten). 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.

Bei den folgenden Intervallen handelt es sich um Beispielangaben, welche vor Ort den o.g. Gegebenheiten entsprechend angepasst werden müssen. Zur Unterstützung können weitere Quellen hilfreich sein, wie beispielsweise die „DIN 77400 Reinigungsdienstleistungen – Schulgebäude – Anforderungen an die Reinigung“.

Muster- Reinigungs- und Desinfektionsplan für Schulen

Was?	Wann?	Wie?	Womit?	Wer?
Händereinigung	<ul style="list-style-type: none"> • Zum Dienstbeginn • vor und nach dem Essen, Speisenzubereitung und Speisenverteilung • nach Toilettenbenutzung • nach Tierkontakt • bei Bedarf 	<ul style="list-style-type: none"> • Waschlotion auf die feuchte Haut auftragen • Hände gründlich waschen • mit Einmalhandtüchern bzw. Einmalstoffhandtüchern aus retraktiven Systemen 	<ul style="list-style-type: none"> • Waschlotion aus Seifenspendern an jedem Handwaschplatz • Einmalhandtücher oder Einmalstoffhandtüchern aus retraktiven Systemen 	<ul style="list-style-type: none"> • Küchen- und Reinigungspersonal • Lehr- und Betreuungspersonal • Schülerinnen/Schüler
Hygienische Händedesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> • nach Kontakt mit Ausscheidungen (infektiösem Material) • nach Toilettenbenutzung • nach Reinigungsarbeiten im Sanitärbereich • nach Kontakt mit erkrankten Kindern • nach Schmutzwäscheentsorgung • vor Speisenzubereitung und Speisenverteilung • nach Arbeiten mit Geflügel, rohem Fleisch und Gemüse • nach Ablegen von Schutzhandschuhen • bei Bedarf 	Ca. 3-5 ml des Desinfektionsmittels in die trockenen Hände geben und einreiben; Handgelenke, Fingerkuppen, Fingerzwischenräume, Daumen und Nagelpfalz berücksichtigen und die vom Hersteller angegebene Einwirkzeit beachten! Während der Einwirkzeit müssen die Hände von der Desinfektionslösung feuchtgehalten werden	alkoholisches Händedesinfektionsmittel	<ul style="list-style-type: none"> • Küchen- und Reinigungspersonal • Lehr- und Betreuungspersonal • ggf. Schülerinnen/Schüler
Flure	<ul style="list-style-type: none"> • täglich • bei Bedarf 	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal

Was?	Wann?	Wie?	Womit?	Wer?
Klassenräume, • Teppichboden • Kunststoffböden	• T: wöchentlich • K: 2x wöchentlich • bei Bedarf	Staubsaugen und/oder Feuchtwischverfahren	• Haushaltsstaubsauger • Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Büros, Lehrerzimmer, Be- sprechungs- und Konferenzräume, Teekü- chen	• wöchentlich • bei Bedarf	Staubsaugen und/oder Feuchtwischverfahren	• Haushaltsstaubsauger • Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Chemie- und Physikräume	• wöchentlich • bei Bedarf	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Schüleraufenthaltsräume und Pausenbereiche	• alle 2 Tage • bei Bedarf	Staubsaugen und/oder Feuchtwischverfahren	• Haushaltsstaubsauger • Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Abfall in den Ablageflächen der Tische	• wöchentlich • bei Bedarf	In den Abfalleimer entsor- gen	Abfallbeutel	Schülerinnen und Schüler
Tische und Pulte in Klassenräumen	• 2x wöchentlich • bei Bedarf	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal, Leh- rerinnen und Lehrer, Schü- lerinnen und Schüler
Handkontaktflächen	• 2x wöchentlich • bei Bedarf	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Entspannungsbereich/ Sofa-Ecke (Decken, Kissen etc.)	• wöchentlich, je nach Nut- zung • bei Bedarf	Absaugen und/oder bei mind. 60°C waschen (des- infizierende, pulverförmiger Vollwaschmittel)	Haushaltsstaubsauger, Textilwaschmaschine	• Reinigungspersonal • ggf. Aufsichts-, Lehr- und Be- treuungs-personal
Küche	• täglich • bei Bedarf	• reinigen • Feuchtwischverfahren • ggf. Desinfektion (siehe Hygieneplan)	• Reinigungsmittel • Flächendesinfektionsmit- tel für Lebensmittelberei- che	Reinigungspersonal Küchenpersonal

Was?	Wann?	Wie?	Womit?	Wer?
Unterrichtsküche	nach Benutzung	• reinigen • Feuchtwischverfahren • Ggf. Desinfektion (siehe Hygieneplan)	Reinigungsmittel, Flächendesinfektionsmittel für Lebensmittelbereiche	Schülerinnen und Schüler • Lehr- und Reinigungspersonal
Speisesaal, Kantine, Cafeteria	• täglich • bei Bedarf	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Gymnastikraum, Sporthalle, Umkleiden, Duschbereiche	• täglich (nach Benutzung) • bei Bedarf	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Spielgeräte und Gegenstände	• monatlich • bei Bedarf	je nach Material • reinigen • Feuchtwischverfahren Herstellervorgaben beachten!	Reinigungsmittel, Textilwaschmaschine	Reinigungspersonal • ggf. Aufsichts-, Lehr- und Betreuungspersonal
Reinigung von Handtüchern und Putzutensilien (Wischbezüge usw.)	• wöchentlich • bei Bedarf	bei mind. 60°C waschen (desinfizierende, pulverförmiger Vollwaschmittel), anschließend trocknen	Textilwaschmaschine	Reinigungspersonal • ggf. Aufsichts-, Lehr- und Betreuungspersonal
Papierkörbe/ Abfalleimer	• leeren: täglich/bei Bedarf reinigen: wöchentlich	• leeren • reinigen • Feuchtwischverfahren	• Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Sanitärbereich • WC-Sitze • Toilettenbecken • Urinale • Armaturen • Waschbecken • Fußboden • Wände	• täglich • bei Bedarf • wöchentlich/bei Bedarf	• reinigen • Feuchtwischverfahren • Scheuern der Bodenflächen	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal

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 Entenjunges 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 infektiionshygienischen 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, Lagerplatz, 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 Katzentoiletten

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.