

Schuleigener EC Hygieneplan

Munich International School

(Stand: 18.11.2020)

Nach §36 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind Schulen verpflichtet, in einem Hygieneplan innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen.

INHALTE

Der folgende Hygieneplan umfasst allgemeine, notwendige Informationen und Aspekte der Hygiene zu

1 Einleitung

2 Hygiene in Aufenthaltsräumen für Kinder

2.1 Lufthygiene

2.2 Kleiderablage

2.3 Hygiene in Spiel- und Kuschelecken

2.4 Abfallentsorgung

3 Reinigung

3.1 Gebäudereinigung

3.2 Wäsche

3.3 Unfallgefahren

4 Hygiene im Sanitärbereich

4.1 Sanitärausstattung und Reinigung

4.2 Be- und Entlüftungen

5 Spielplatzhygiene

6 Trinkwasserhygiene

7 Infektionskrankheiten

8 Erste Hilfe Schutz

8.1 Erste Hilfe

8.2 Versorgung von Wunden

8.3 Behandlung kontaminierter Flächen

8.4 Erste-Hilfe-Inventar

8.5 Notrufnummern

9 Hygiene in Küchen

9.1 Allgemeine Anforderungen

9.2 Händehygiene und -desinfektion

9.3 Flächenreinigung und –desinfektion

10 Dokumentation und Belehrung

11 Routinemäßige Hygienemaßnahmen in Early Childhood

12 Literatur und Bezugsadressen

- ANLAGE 1: § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- ANLAGE 2: Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gemäß § 34 Abs 5 Infektionsschutzgesetz
- ANLAGE 3: §35 Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- ANLAGE 4: Belehrung für Personen in der Betreuung gemäß §35 Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- ANLAGE 5: § 42-43 Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- ANLAGE 6: Belehrung gemäß § 43 Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- ANLAGE 7: Elterninformation „Kopfläuse - was tun?“
- ANLAGE 8: Newsletter STMFAS Masernschutzgesetz
- ANLAGE 9: BZgA Elterninfoblatt Häufige Fragen zum Masernschutzgesetz
- ANLAGE 10: Trinkwasserverordnung und Legionellen
- ANLAGE 11: Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Kindereinrichtungen

Hygieneplan für Early Childhood an der MIS

1 Einleitung

Dieser Hygieneplan regelt die Einzelheiten der Hygiene im Early Childhood Bereich an der MIS. Die Hygiene ist ein wichtiger Bestandteil der Infektionsprophylaxe. Unter Hygiene versteht man die Gesamtheit aller Verfahren und Verhaltensweisen mit dem Ziel, Erkrankungen zu vermeiden und der Gesunderhaltung des Menschen und der Umwelt zu dienen.

Folgende Schwerpunkte, basierend auf der rechtlichen Grundlage des neuen Infektionsschutzgesetzes, sind dabei von besonderer Bedeutung:

- Die Gesunderhaltung der Kinder und der Bediensteten, insbesondere die Vermeidung von ansteckenden Krankheiten, ist eine Voraussetzung für das Zusammenleben in der Einrichtung.
- Die allgemeine Hygiene fängt mit der persönlichen Hygiene an. Aus diesem Grunde sollte den Kindern Hygiene als „Werkzeug fürs Leben“ nahegebracht werden.

Hierbei ist die vermehrte Händehygiene von besonderer Bedeutung. Die Anwendung von alkoholbasierten Händedesinfektionsmitteln innerhalb von Kindertagesstätten kann nur unter strenger Aufsicht der Erzieher erfolgen.

Dieser Plan wurde in Übereinstimmung mit den neuesten staatlichen Regulationen bezüglich der Maßnahmen gegen die gegenwärtige Pandemie aktualisiert.

2 Hygiene in Aufenthaltsräumen für Kinder

2.1 Lufthygiene

Neben der Schadstoffreduzierung durch Feuchtwischen trägt das regelmäßige, konsequente und sachgerechte Lüften zu einer messbaren Verbesserung der Innenraumluft bei. Daher ist morgens als erstes und dann regelmäßig, z.B. stündlich, in den Gruppenräumen eine ausreichende Lüftung durch Querlüftung/Stoßlüftung über mehrere Minuten vorzunehmen.

2.2 Kleiderablage in Spind

Die Kleiderablage für die Oberbekleidung sollte so gestaltet sein, dass die Kleidungsstücke der Kinder und ErzieherInnen keinen direkten Kontakt untereinander haben, da sonst die Gefahr der Übertragung von Läusen/ansteckenden Viren besteht.

Jedes Kind verfügt über einen individuellen Spind mit Namensschild.

Sportbekleidung sowie Kleiderbeutel mit Wechselkleidung sind von den Eltern bereitzustellen. Diese werden im persönlichen Spind aufbewahrt. Für Hausschuhe und Stiefel sind zusätzlich geeignete Schuhablagen im Spind vorhanden.

2.3 Hygiene in Spielecken

Da in Spielecken der Kontakt mit Materialien und Spielgeräten besonders eng ist, sind hier die Hygiene-Maßnahmen besonders streng einzuhalten.

Folgende Maßnahmen sind z.B. durchzuführen:

- Spielecken sind täglich zu reinigen.
- Teppiche sind täglich abzusaugen.
- Spielgeräte sind regelmäßig gründlich zu reinigen.
- Sitzflächen sind regelmäßig und bei sichtbaren Verschmutzungen abzuwaschen.

2.4 Abfallentsorgung

Mülleimer in den Gruppenräumen sind von Reinigungspersonal nach Beendigung der Kinderbetreuung entsprechend der Abfallentsorgungsverordnung der Gemeinde (Mülltrennung) täglich zu entleeren.

3 Reinigung

3.1 Gebäudereinigung

Die tägliche feuchte Reinigung der Gruppenräume wirkt sich positiv auf den Schadstoffgehalt in der Raumluft aus. Das tägliche feuchte Wischen in den Aufenthaltsräumen von Early Childhood trägt wesentlich und messbar zu einer Schadstoffreduzierung bei.

3.2 Wäsche (Abwaschlappen, Handtücher, Reinigungslappen)

Die Reinigungswäsche ist täglich oder bei Bedarf auszutauschen. Sie werden von einer professionellen Reinigung regelmäßig bei mind. 60°C gewaschen.

3.3 Unfallgefahren

Für Reinigungsmittel ist ein abschließbarer Aufbewahrungsort vorzusehen.

4 Hygiene im Sanitärbereich

4.1 Sanitärausstattung und Reinigung

Es ist darauf zu achten, dass keine Seifenstücke, Nagelbürsten oder Gemeinschaftshandtücher benutzt werden! **Aus hygienischen Gründen sind grundsätzlich Einmalhandtücher zu verwenden.**

Alle Toiletten sind täglich gründlich zu reinigen und Toilettenpapier, Flüssigseife sowie Einmalhandtücher aufzufüllen. Vor der Neubefüllung der Spender für Flüssigseife sollten diese regelmäßig gereinigt werden. Bei Verschmutzung mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem ist vor und nach der Reinigung eine gezielte Desinfektion mit Produkten aus der Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM-Liste) erforderlich.

Es muss die Möglichkeit der Händedesinfektion für das Personal gegeben sein. Zur Händedesinfektion dürfen nur Mittel und Verfahren angewandt werden, die in der Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM-Liste) bekannt gegeben worden sind. Aus arzneirechtlichen Gründen dürfen Desinfektionsmittel nicht umgefüllt und nur in Originalgebinden eingesetzt werden.

Die Anwendung von alkoholbasierten Händedesinfektionsmitteln innerhalb von Kindertagesstätten kann nur unter strenger Aufsicht des Personals erfolgen.

4.2 Be- und Entlüftungen

Die Reinigung und das Instandhalten der Entlüftungseinrichtungen in den Sanitärbereichen muss regelmäßig erfolgen.

5 Spielplatzhygiene

Der Spielplatz ist morgens vor Spielbeginn auf gröbere Schäden und Unrat hin zu überprüfen. Spielsand ist mindestens jährlich zu Saisonbeginn im Frühjahr auszutauschen. Das mechanische Umwälz-Sieb-Aufbereitungsverfahren („SANDMASTER-Verfahren“) ersetzt nicht den jährlichen Sandaustausch. Der Sand sollte, wenn möglich, **während der Nichtbenutzungszeit abgedeckt werden**. Damit Tieren der Zugang zum Spielplatz erschwert wird, sind Zäune regelmäßig auf Undichtigkeit zu prüfen.

Der Zustand der Spielgeräte ist regelmäßig zu überprüfen (vgl. Unfallverhütungsvorschrift GUV 26.14 Merkblatt Spielgeräte in Kindergärten)

6 Trinkwasserhygiene

Für Kindereinrichtungen gilt die aktuelle Trinkwasserverordnung (TrinkwV). Hiernach sind Bleileitungen in den Hausinstallationen auszutauschen bzw. zu ersetzen. Sollte nicht eindeutig geklärt werden können, ob Bleileitungen vorhanden sind, ist das Gesundheitsamt einzuschalten.

Nach langen Stagnationszeiten, insbesondere nach den Ferien, sind die Trinkwasser Entnahmepunkte durchzuspülen, um bakteriologischen Belastungen und ggf. einer Legionellenproblematik entgegenzuwirken.

Gegen die Benutzung von Trinkbrunnen ist aus Sicht des Gesundheitsamtes nichts einzuwenden, da das Trinkwasser hierfür geeignet ist. Auf die hygienische einwandfreie Aufbereitung der Gerätschaften (Flaschen, Gläser usw.) ist aber zu achten.

7 Infektionskrankheiten

Bei Infektionskrankheiten ist gem. § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG) zu verfahren.

Läuse

Falls Läuse auftreten sollte das Merkblatt „*Kopfläuse - was tun?*“ an die Eltern des Kindes sowie an die Kontaktpersonen verteilt werden (siehe ANLAGE 3). Bei Kopfläusen handelt es sich um eine meldepflichtige Erkrankung. Kinder mit Kopfläusen dürfen die Schule oder den Kindergarten nicht besuchen, bis - bei erstmaligem Befall - eine entsprechende Behandlung durchgeführt worden ist und sie - bei wiederholtem Befall - nach Urteil des behandelnden Arztes läusefrei sind. Sind Kopfläuse in der Schule gemeldet worden, so sollten die Eltern die Haare ihrer Kinder regelmäßig kontrollieren.

Coronavirus

Das Coronavirus betreffende Hygienemaßnahmen werden vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit bekanntgegeben. Aufgrund der Neuartigkeit und Dynamik der Pandemie ändern sich staatliche Informationen und Maßnahmen zur Bekämpfung der weiteren Ausbreitung kontinuierlich. MIS übernimmt Verantwortung für die Sicherheit der Schulgemeinschaft, weshalb die Schule den staatlich verhängten Maßnahmen folgt. Weitere Beschlüsse erfolgen in enger Absprache mit der zuständigen Behörde. Die in diesem Dokument aufgelisteten Aspekte beziehen sich primär auf allgemein geltende Hygienemaßnahmen. Unter dem folgenden Link kann der tagesaktuelle und ausführliche Rahmenhygieneplan der Kindertagesbetreuung des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) eingesehen werden: <https://www.stmas.bayern.de/>

Die aktualisierte Version des Rahmenhygieneplans ist zusätzlich auf der MIS Homepage unter folgendem Link zu finden: <https://www.mis-munich.de/about/hygiene>

Masern

Im Falle von Masernerkrankung wird die Bundesgesetz „*Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention*“ im vollen Umfang beachtet.

3-Stufen Modell von Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten der Kindertagesbetreuung

Entsprechend der Pressemitteilung der bayerischen Staatskanzlei Nr. 124 vom 21.07.2020 Punkt 3 ist ein Drei-Stufen-Modell des KEC-Betriebes ab 01.09.2020 vorgesehen. Ergänzend zu den dort genannten Maßnahmen wurden risikoadaptierte Zugangs- und Hygienemaßnahmen als Infektionsbarrieren (Tabelle 1) definiert.

Tab.1 Übersicht der notwendigen Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten der Kindertagesbetreuung in Abhängigkeit vom lokalen Infektionsgeschehen

	Stufe 1 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. niedrige Inzidenz <35 neue Fälle*)	Stufe 2 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. 35 - 50 neue Fälle*)	Stufe 3 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. > 50 neue Fälle*)
Mund-Nasen-Bedeckung (MNB)			
Kinder 0-6	Nein	Nein	Nein
Personal	Situationsbedingt möglich	Ja	Ja
Händewaschen ¹ oder Händedesinfektion ²	Ja ³	Ja ³	Ja ³
Abstandsregelung ⁴	Nein	Nein	Nein
Feste Gruppen	Möglich	Ja	Ja
Stündliche Lüftung	Ja	Ja	Ja
Einnahme der Mahlzeiten in festen Gruppen	Möglich	Ja	Ja
Flächendesinfektion zusätzl. zur tgl. Reinigung	Nein	Nein	Nein
Besuch mit leichtem Schnupfen und/oder gelegentlichem Husten ohne Fieber ohne Kontakt zu SARS-CoV2 Infizierten	Ja	Ja	Ja, nur nach negativem PCR-Test auf SARS-CoV-2
Reduktion der Gruppengröße/Notbetreuung	Nein	Möglich	nach Vorgabe ÖGD

*bezogen auf 100.000 Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage in einem Landkreis/ einer kreisfreien Stadt oder in Abstimmung mit dem örtlichen Gesundheitsamt auch kleinräumiger bezogen auf eine Gemeinde innerhalb eines Kreises

1 mit Wasser und Seifenlösung; Verwendung von Einmal-Papierhandtüchern

2 Betreuungspersonal, Lehrerinnen und Lehrer müssen freien Zugang zu Händedesinfektions-Mitteln haben.

3 zu den üblichen Anlässen und zusätzlich beim Betreten der Einrichtung und nach der Pause 4 betrifft die Interaktion der Kinder untereinander sowie die Interaktion der Kinder mit den Erziehern/innen

8 Erste Hilfe Schutz

8.1 Erste Hilfe

Sollte es während der Aufenthaltszeit zu Verletzungen (auch Bagatellverletzungen) oder Unglücksfällen kommen, ist adäquate Hilfe zu leisten. Jede während der Aufenthaltszeit erworbene Verletzung ist den Schulkrankenschwestern zu melden. Die Fälle werden in das Verbandsbuch eingetragen.

8.2 Versorgung von Wunden

Zum Schutz vor durch Blut übertragbaren Krankheiten sind vom Ersthelfer bei der Versorgung von blutenden Wunden flüssigkeitsdichte Einmalhandschuhe zu tragen. Die Hände sind vor und nach der Hilfeleistung zu desinfizieren.

8.3 Behandlung kontaminierter Flächen

Mit Blut oder sonstigen Exkrementen kontaminierte Flächen sind unter Verwendung von Einmalhandschuhen mit einem Desinfektionsmittel getränktem Tuch zu reinigen und die betroffenen Flächen sind anschließend nochmals ordnungsgemäß zu desinfizieren. Ein entsprechendes Desinfektionsmittel ist der aktuellen Desinfektionsmittel-Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM-Liste) zu entnehmen.

8.4 Erste-Hilfe-Inventar

Zum Erste-Hilfe-Material zählen u.a. Verbandstoffe, alle sonstigen Hilfsmittel und medizinischen Geräte, soweit sie der Durchführung der Ersten Hilfe dienen (vgl. Unfallverhütungsvorschriften „GUV 0.3 Erste Hilfe“ und „GUV 20.6 Merkblatt für Erste-Hilfe-Material“).

In Kindereinrichtungen sind mindestens diejenigen Verband- und Hilfsmittel vorrätig zu halten, die in einem kleinen Verbandskasten nach DIN 13157 „Verbandskasten C“ einer Sanitätstasche nach DIN 13160 (mobiler Einsatz z.B. Ausflüge) enthalten sind.

Die Behältnisse sind zusätzlich mit einem alkoholischen Desinfektionsmittel zur Händedesinfektion in einem fest verschließbaren Behältnis auszustatten.

Verbrauchte Materialien, z.B. Einmalhandschuhe oder Pflaster, sind umgehend zu ersetzen. Regelmäßige Bestandskontrollen sind durchzuführen. Insbesondere sind das Händedesinfektionsmittel und das Erste-Hilfe-Material auf die Haltbarkeitsdauer hin zu überprüfen und ggf. zu ersetzen.

Verbandkästen sind an zentraler Stelle vorzuhalten.

8.5 Notrufnummern

Bezeichnung Telefon	Zimmertelefondurchwahl ist bereitzustellen
Polizei	110
Feuerwehr	112
Notarzt	
Ärztlicher Bereitschaftsdienst Bayern:	116117
Giftinformationszentren u.a. Beratungsstelle	Giftnotruf München: 089 19240
Kinderärztlichen Notdienst Starnberg: Tel.	0700-400 400 20
Nurse	170
JS Office	403

9 Hygiene in Küchen/Lebensmittelhygiene

9.1 Allgemeine Anforderungen

Beim Umgang mit Lebensmitteln besteht eine erhöhte Infektionsgefahr durch Krankheitserreger, die direkt oder indirekt auf den Menschen übertragen werden können.

Personen, die

- an einer Infektionserkrankung im Sinne des § 42 Infektionsschutzgesetzes (IfSG) erkrankt oder dessen verdächtig sind
- an infizierten Wunden oder an Hautkrankheiten erkrankt oder dessen verdächtig sind
- und bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel oder Bedarfsgegenstände übertragen werden können,

dürfen in der Küche nicht beschäftigt werden.

Kinder, die an infizierten Hautveränderungen oder an einer ansteckenden Magen- / Darmerkrankung (infektiöse Gastroenteritis) leiden, dürfen an der Zubereitung von Speisen nicht teilnehmen.

Personen bzw. ErzieherInnen, die mit der Vorbereitung/Ausgabe von Lebensmittel beschäftigt sind, sind gemäß § 43 IfSG **einmal jährlich durch den Arbeitgeber (Folgebelehrung) über die Tätigkeitsverbote zu belehren**. Lebensmittel sind sachgerecht aufzubewahren und zu verpacken. Die Verpackungen sind mit dem Anbruchsdatum /

Verarbeitungsdatum und einer Inhaltskennzeichnung zu versehen, um einem Qualitätsverlust von Lebensmitteln durch den Befall mit Schädlingen vorzubeugen.

9.2 Händehygiene und –desinfektion

Eine Händereinigung und -desinfektion bei Arbeiten mit Lebensmitteln ist in folgenden Fällen erforderlich:

- bei Arbeitsbeginn
- nach Pausen
- nach jedem Toilettenbesuch
- nach Schmutzarbeiten
- nach Arbeiten mit kritischen Rohwaren z.B. rohes Fleisch, Geflügel
- nach Husten oder Niesen, nach jedem Gebrauch des Taschentuches.

Zur Händedesinfektion dürfen nur Mittel und Verfahren angewandt werden, die in der Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM-Liste) bekannt gegeben worden sind.

Durchführung der Händedesinfektion:

Alle Innen- und Außenflächen einschließlich Handgelenken, Fingerzwischenräumen, Fingerspitzen, Nagelfalzen und Daumen müssen mindestens 30 Sekunden lang desinfiziert werden. Die benötigte Desinfektionsmittelmenge beträgt pro Händedesinfektion etwa 3 - 5 ml.

9.3 Flächenreinigung und –desinfektion

Die Fußböden im Küchenbereich sind täglich zu reinigen. Bei Reinigungstätigkeiten ist Schutzkleidung zu tragen (z.B. Kittel, Handschuhe). Die Schutzkleidung ist täglich sowie bei Bedarf zu wechseln und bei mindestens 60°C zu waschen.

Ein Hautkontakt mit Reinigungs- oder Flächendesinfektionsmitteln muss auf jeden Fall vermieden werden. Grundsätzlich sind daher bei der Ausführung entsprechender Tätigkeiten Schutzhandschuhe zu tragen. Die Desinfektionsmittellösung wird auf die betreffende Fläche aufgebracht und mit einem Tuch oder Schwamm mit mechanischem Druck verteilt (Scheuer-Wisch-Desinfektion). Die Einwirkzeit des Desinfektionsmittels ist vor erneuter Benutzung der Fläche abzuwarten. Flächen, die mit Lebensmitteln in Berührung kommen, sind danach mit Trinkwasser abzuspülen.

Es dürfen nur geprüfte und für wirksam befundene Desinfektionsmittel eingesetzt werden.

10 Dokumentation und Belehrung

Der Rahmen-Hygieneplan Corona Kindertagesbetreuung/HPT kann die Grundlage des einrichtungsspezifischen Hygienekonzepts sein, das auf Verlangen der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorzulegen ist. Die Beschäftigten sind hierüber zu unterrichten und ggf. einzuweisen:

Teilnahmedokumentation

Teilnehmerliste:

An folgender Belehrung/Unterweisung haben teilgenommen:

Thema: Rahmen-Hygieneplan Corona Kindertagesbetreuung/HPT

Datum: Unterweisende/r:

	Name, Vorname	Unterschrift
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

_____ Datum

.....
_____ Unterschrift (Unterweisende/r)

11 Routinemäßige Hygienemaßnahmen in Early Childhood gemäß den Richtlinien des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Was	Wann	Wie	Womit	Wer
Allgemeine Maßnahmen				
Händewaschen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vor Dienstbeginn ○ Vor und nach dem Essen ○ Vor der Zubereitung von Essen ○ Nach dem Toilettenbesuch ○ Nach Verschmutzung 	Händewaschen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Flüssigseife aus Spender ○ Trocknung mit Einmalpapierhandtuch 	Personal und Kinder
Händedesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nach Kontakt mit Blut, Stuhl, Erbrochenem und anderen Körperausscheidungen ○ Nach dem Windelwechsel oder Maßnahmen in Zusammenhang mit der Toilettenbenutzung der Kinder 	3-5 ml auf der trockenen Haut gut verreiben	Händedesinfektionsmittel	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pädagogisches Personal ○ Reinigungspersonal
Arzneimittel		<ul style="list-style-type: none"> ○ Für Kinder unzugängliche Lagerung ○ Lagerung in Originalverpackung und mit Namen des Kindes ○ Produktgerechte Lagerung 		Schulkrankenschwester

Fußboden, Flure	1.Täglich 2. bei Verunreinigung	Feuchtwischen, Boden reinigen, lüften	Reinigungslösung	1.Reinigungspersonal 2.Personal meldet außerordentliche Verunreinigung bei JS Office, um Reinigung zu organisieren
Fußboden, Klassenzimmer	täglich	Feuchtwischen, Boden reinigen, lüften	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Textil Fußboden,	täglich sowie bei Verunreinigung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Absaugen ○ Gegebenenfalls Boden reinigen 	ggf.Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Papierkörbe leeren	1 x täglich beziehungsweise nach Bedarf	<ul style="list-style-type: none"> ○ Entleerung in zentrale Abfallbehälter 		Reinigungspersonal
Tische, Kontaktflächen	täglich sowie bei Verunreinigung	<ul style="list-style-type: none"> ○ feucht abwischen mit Reinigungstüchern ○ gegebenenfalls nachtrocknen 	warmes Wasser, gegebenenfalls mit Tensidlösung (ohne Duft- und Farbstoffe)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pädagogisches Personal während des Tages ○ Reinigungspersonal
Küchenzeilen im Gruppenraum	täglich sowie bei Verunreinigung	<ul style="list-style-type: none"> ○ feucht abwischen mit Reinigungstüchern ○ gegebenenfalls nachtrocknen 	warmes Wasser, gegebenenfalls mit Tensidlösung (ohne Duft- und Farbstoffe)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pädagogisches Personal während des Tages ○ Reinigungspersonal
Küchenzeilen im Gruppenraum	1x wöchentlich	<ul style="list-style-type: none"> ○ feucht auswischen mit Reinigungstüchern 	Mit Tensidlösung (ohne Duft- und Farbstoffe)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pädagogisches Personal bei Verunreinigung ○ Reinigungspersonal
Tische, Tablett, Mikrowelle	Nach Essenseinnahme und bei Verunreinigung	<ul style="list-style-type: none"> ○ feucht abwischen mit Reinigungstüchern ○ gegebenenfalls nachtrocknen 	warmes Wasser, gegebenenfalls mit Tensidlösung (ohne Duft- und Farbstoffe)	Pädagogisches Personal
Geschirr/Besteck	Nach Gebrauch	Geschirrspülmaschine (empfohlen: $\geq 60^{\circ}\text{C}$)	Üblicher Geschirreiniger	Pädagogisches Personal
Spielzeug	1x jährlich und bei Verunreinigung		Reinigungslösung	Pädagogisches Personal

Spielsand	regelmäßig	<ul style="list-style-type: none"> ○ Grobe Verschmutzung entfernen ○ Abdeckung bei Nichtnutzung 	Neubefüllung	Pädagogisches Personal
-----------	------------	---	--------------	------------------------

Maßnahmen im Sanitär-/Pflegebereich				
WC Kinder (Waschbecken, Armaturen, Toilettenbecken und –sitze, Ziehgriffe, Spültasten, Fäkalienausgüsse)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Täglich ○ Bei Verunreinigung ○ Bei Durchfall-erkrankung 	Wischen und Nachspülen mit gesonderten desinfizierenden Reinigungstüchern für Kontaktflächen und Aufnehmer für Fußboden	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reinigungslösung ○ Flächendesinfektionsmittel (alkoholische Flächendesinfektionsmittel mit einer verkürzten Einwirkzeit) 	Reinigungspersonal
WC Papierkörbe leeren	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1 x täglich beziehungsweise nach Bedarf 	Entleerung in zentrale Abfallbehälter		Reinigungspersonal
WC Personal	täglich – erst nach Reinigung der Klassenräume	Wischen und Nachspülen mit gesonderten desinfizierenden Reinigungstüchern für Kontaktflächen und Aufnehmer für Fußboden	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Flächen aller Art	bei Verunreinigung mit Blut, Stuhl, Erbrochenem	<ul style="list-style-type: none"> ○ Einmalhandschuhe tragen ○ Grobreinigung mit desinfektionsmittelgetränktem Einmalwisch Tuch, Wischdesinfektion ○ gesonderte Entsorgung von Reinigungstüchern und Handschuhen im Plastiksack 	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittel-Liste der DGHM	<ul style="list-style-type: none"> ○ geschultes Reinigungspersonal ○ Hausmeister

Wäsche				
Handtücher, Geschirrtücher, alle Wischlappen	Täglich und bei Verunreinigung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wechsel ○ Waschmaschine (empfohlen $\geq 60^{\circ}\text{C}$) 	Übliches Waschmittel	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pädagogisches Personal Austausch bei Verunreinigung ○ Reinigungspersonal
Kinderkleidung/Unterwäsche	Wechsel bei Verunreinigung	Verunreinigte Kleidung in flüssigkeitsdichten Säcken/Beuteln sammeln und Eltern mitgeben		<ul style="list-style-type: none"> ○ Pädagogisches Personal ○ Eltern

12 Literatur und Bezugsadressen

- Desinfektionsmittelliste des Verbundes für angewandte Hygiene e.V.(VAH)
- Desinfektionsmittel und verfahren des Robert-Koch-Instituts (RKI-Liste)
- Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG)
- DGUV-Regel 110-002 „Arbeiten in Küchenbetrieben“ (ehemals BGR 111)
- DGUV-Regel 101-019-Umgang mit Reinigungs- und Pflegemitteln
- Richtlinie VDI/DVGW 6023 „Hygiene in Trinkwasser-Installationen; Anforderungen an Planung, Ausführung, Betrieb und Instandhaltung“
- Lebensmittelhygieneverordnung (LMHV)
- Lebensmittelhygieneverordnungen (EG) Nr. 852/2004
- Lebensmittelhygieneverordnung (EG) Nr. 178/2002
- Trinkwasserverordnung (TrinkwV)
- Technische Regel Arbeitsblatt W 551 zu Trinkwassererwärmungs- und Trinkwasserleitungsanlagen; Technische Maßnahmen zur Verminderung des Legionellenwachstums; Planung, Errichtung, Betrieb und Sanierung von Trinkwasser-Installationen
- VDI 6000 „Ausstattung mit und von Sanitärräumen“
- VDI 6022 „Hygiene-Anforderungen an Raumluftechnische Anlagen und Geräte“
- https://www.kuvb.de/fileadmin/daten/dokumente/GBI/Kitas/Corona/200508_4._aktual.Zusammenstellung.pdf

ANLAGE 1: § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

§ 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 influenza Typ b-Meningitis
6. Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)
7. Keuchhusten
8. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
9. Masern
10. Meningokokken-Infektion
11. Mumps
12. Paratyphus
13. Pest
14. Poliomyelitis
- 14a. Röteln
15. Scharlach oder sonstigen Streptococcus pyogenes-Infektionen
16. Shigellose
17. Skabies
18. Typhus abdominalis
19. Virushepatitis A oder E
20. 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 Gemeinschaftseinrichtungen 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.

(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 Verlaesung 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.

(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.

ANLAGE 2: Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gemäß § 34 Abs 5 Infektionsschutzgesetz

GEMEINSAM VOR INFEKTIONEN SCHÜTZEN Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte durch Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 Abs. 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz

In Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergärten, Schulen oder Ferienlagern befinden sich viele Menschen auf engem Raum. Daher können sich hier Infektionskrankheiten besonders leicht ausbreiten. Aus diesem Grund enthält das Infektionsschutzgesetz eine Reihe von Regelungen, die dem Schutz aller Kinder und auch des Personals in Gemeinschaftseinrichtungen vor ansteckenden Krankheiten dienen. Über diese wollen wir Sie mit diesem Merkblatt informieren.

1. Gesetzliche Besuchsverbote

Das Infektionsschutzgesetz schreibt vor, dass ein Kind nicht in den Kindergarten, die Schule oder eine andere Gemeinschaftseinrichtung gehen darf, wenn es an bestimmten Infektionskrankheiten erkrankt ist oder ein entsprechender Krankheitsverdacht besteht. Diese Krankheiten sind in der Tabelle 1 auf der folgenden Seite aufgeführt.

Bei einigen Infektionen ist es möglich, dass Ihr Kind die Krankheitserreger nach durchgemachter Erkrankung (oder seltener: ohne krank gewesen zu sein) ausscheidet. Auch in diesem Fall können sich Spielkameraden, Mitschüler/-innen oder das Personal anstecken. Nach dem Infektionsschutzgesetz ist deshalb vorgesehen, dass die „Ausscheider“ bestimmter Bakterien nur mit Zustimmung des Gesundheitsamtes und unter Beachtung der festgelegten Schutzmaßnahmen wieder in eine Gemeinschaftseinrichtung gehen dürfen (Tabelle 2 auf der folgenden Seite).

Bei manchen besonders schwerwiegenden Infektionskrankheiten muss Ihr Kind bereits dann zu Hause bleiben, wenn eine andere Person bei Ihnen im Haushalt erkrankt ist oder der Verdacht auf eine dieser Infektionskrankheiten besteht (Tabelle 3 auf der folgenden Seite).

Natürlich müssen Sie die genannten Erkrankungen nicht selbst erkennen können. Aber Sie sollten bei einer ernsthaften Erkrankung Ihres Kindes ärztlichen Rat in Anspruch nehmen (z.B. bei hohem Fieber, auffallender Müdigkeit, wiederholtem Erbrechen, Durchfällen und anderen ungewöhnlichen oder besorgniserregenden Symptomen). Ihr/-e Kinderarzt/-ärztin wird Ihnen darüber Auskunft geben, ob Ihr Kind eine Erkrankung hat, die einen Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung nach dem Infektionsschutzgesetz verbietet.

Gegen einige der Krankheiten stehen Schutzimpfungen zur Verfügung. Ist Ihr Kind ausreichend geimpft, kann das Gesundheitsamt darauf verzichten, ein Besuchsverbot auszusprechen.

2. Mitteilungspflicht

Falls bei Ihrem Kind aus den zuvor genannten Gründen ein Besuchsverbot besteht, informieren Sie uns bitte unverzüglich darüber und über die vorliegende Krankheit. Dazu sind Sie gesetzlich verpflichtet und tragen dazu bei, dass wir zusammen mit dem Gesundheitsamt die notwendigen Maßnahmen gegen eine Weiterverbreitung ergreifen können.

3. Vorbeugung ansteckender Krankheiten

Gemeinschaftseinrichtungen sind nach dem Infektionsschutzgesetz verpflichtet, über allgemeine Möglichkeiten zur Vorbeugung ansteckender Krankheiten aufzuklären.

Wir empfehlen Ihnen daher unter anderem darauf zu achten, dass Ihr Kind allgemeine Hygieneregeln einhält. Dazu zählt vor allem das regelmäßige Händewaschen vor dem Essen, nach dem Toilettenbesuch oder nach Aktivitäten im Freien.

Ebenso wichtig ist ein vollständiger Impfschutz bei Ihrem Kind. Impfungen stehen teilweise auch für solche Krankheiten zur Verfügung, die durch Krankheitserreger in der Atemluft verursacht werden und somit durch allgemeine Hygiene nicht verhindert werden können (z.B. Masern, Mumps und Windpocken). Weitere Informationen zu Impfungen finden Sie unter: www.impfen-info.de.

Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihre/n Haus- oder Kinderarzt/-ärztin oder an Ihr Gesundheitsamt. Auch wir helfen Ihnen gerne weiter.

Tabelle1: Besuchsverbot von Gemeinschaftseinrichtungen und Mitteilungspflicht der Sorgeberechtigten bei Verdacht auf oder Erkrankung an folgenden Krankheiten

- ansteckende Borkenflechte (Impetigo contagiosa)
- ansteckungsfähige Lungentuberkulose
- bakterieller Ruhr (Shigellose)
- Cholera
- Darmentzündung (Enteritis), die durch EHEC verursacht wird
- Diphtherie
- durch Hepatitisviren A oder E verursachte Gelbsucht/Leberentzündung (Hepatitis A oder E)
- Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien
- infektiöser, das heißt von Viren oder Bakterien verursachter, Durchfall und /oder Erbrechen (gilt nur für Kindern unter 6 Jahren)
- Keuchhusten (Pertussis)
- Kinderlähmung (Poliomyelitis)
- Kopflausbefall (wenn die korrekte Behandlung noch nicht begonnen wurde)
- Krätze (Skabies)
- Masern
- Meningokokken-Infektionen
- Mumps
- Pest
- Scharlach oder andere Infektionen mit dem Bakterium Streptococcus pyogenes
- Typhus oder Paratyphus
- Windpocken (Varizellen)
- virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z.B. Ebola)

Quelle:

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Belehrungsbogen/belehrungsbogen_eltern_deutsch.pdf?__blob=publicationFile

ANLAGE 3: §35 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

§ 35 Belehrung für Personen in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen

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 § 34 zu belehren. Über die Belehrung ist ein Protokoll zu erstellen, das beim Arbeitgeber für die Dauer von drei Jahren aufzubewahren ist. Die Sätze 1 und 2 finden für Dienstherrn entsprechende Anwendung.

ANLAGE 4: Belehrung für Personen in der Betreuung gemäß §35 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Belehrung gemäß § 35 IfSG

Merkblatt für die Beschäftigten in Schulen und Gemeinschaftseinrichtungen

Vorbemerkung:

Das IfSG hat zum Leitsatz "Prävention durch Information und Aufklärung" und setzt insgesamt sehr stark auf Eigenverantwortung sowie Mitwirkung und Zusammenarbeit der Beteiligten.

Der 6. Abschnitt des IfSG enthält besondere Vorschriften für die Schulen und Gemeinschaftseinrichtungen, in denen Betreute und Betreuer täglich im engen Kontakt miteinander stehen. Enge Kontakte begünstigen die Übertragung von Krankheitserregern, die bei Risikogruppen (z. B. bei Kindern) schwere Krankheitsverläufe verursachen können. Der beigefügte Auszug aus dem Gesetzestext informiert Sie über die vorgesehenen Mitwirkungsverpflichtungen für die Beschäftigten in den Gemeinschaftseinrichtungen (siehe Anlage 1).

Eine wichtige Neuerung betrifft Lehrer sowie Schulbedienstete. Bislang wurde von diesen Personen u.a. verlangt, dass vor erstmaliger Aufnahme ihrer Tätigkeit das Vorliegen einer Tuberkulose durch einen Tuberkulin Test und eine Röntgenaufnahme der Atmungsorgane ausgeschlossen wird. Das IfSG verzichtet auf solche Untersuchungen und sieht stattdessen eine Belehrung durch den Arbeitgeber oder Dienstherrn vor. Dadurch sollen die Betroffenen in die Lage versetzt werden, Hinderungsgründe an sich selbst festzustellen. Die Belehrung ist mindestens alle zwei Jahre zu wiederholen. Damit Sie die gesundheitlichen Anforderungen, Mitwirkungsverpflichtungen und Verbote, die in Paragraph 34 IfSG dargelegt sind, in eigener Verantwortung umsetzen können, wollen wir Sie mit diesem Merkblatt informieren

- über die Erkrankungen, die in Paragraph 34 Absatz 1 und Absatz 3 IfSG aufgezählt sind
- über die besonderen Vorkehrungen bei Ausscheidung bestimmter Krankheitserreger

Diese Angaben finden Sie in der Anlage 2.

An wen richten sich die Paragraphen 34 und 35 IfSG?

Von den Regelungen betroffen sind insbesondere Schüler, Kinder in Kinderbetreuungseinrichtungen sowie Lehrer, Erzieher und sonstige Personen in der Kinderbetreuung, die Kontakt zu den Betreuten haben und dadurch eine Gefahrenquelle darstellen können.

Welche Vorschriften bestehen hinsichtlich einer Tätigkeitsbeschränkung?

Folgende Personen dürfen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den Betreuten haben:

Personen,

- die an einer der in Paragraph 34 Absatz 1 IfSG genannten Erkrankungen leiden oder dessen verdächtig sind oder die verlaust sind Seite 2 von 7
- die Ausscheider einer der in Paragraph 34 Absatz 2 IfSG genannten Krankheitserreger sind und keine Erlaubnis des Gesundheitsamtes vorweisen können, dass sie ihrer Tätigkeit trotzdem nachgehen können
- in deren Wohngemeinschaft eine der Erkrankungen ärztlich diagnostiziert wurde, die in Paragraph 34 Absatz 3 IfSG aufgeführt sind

Dieses Verbot soll eine Verbreitung der Krankheitserreger vermeiden, indem die Kontaktmöglichkeiten in der Gemeinschaftseinrichtung unterbrochen werden. Es umfasst die genannten Tätigkeiten in allen Räumen und Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung und darüber hinaus auch bei Veranstaltungen, die außerhalb der Einrichtung stattfinden, wie z.B. den Wandertag oder Sportveranstaltungen.

Das bedeutet, dass Lehrer keinen Unterricht halten dürfen, Erzieher nicht bei der Betreuung der Kinder mitwirken dürfen, Hausmeister z.B. den häufig in den Pausen praktizierten Verkauf von Lebensmitteln an Schüler nicht durchführen dürfen, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist. Das IfSG verbietet nicht, dass die betreffenden Personen andere Tätigkeiten - auch in der Gemeinschaftseinrichtung - ausüben, wie z.B. Bürotätigkeiten.

Wer muss darüber informiert werden?

Der Arbeitgeber oder Dienstherr muss unverzüglich von Ihnen über die genannten meldepflichtigen Tatbestände informiert werden.

Bestehen Ausnahmeregelungen?

Die "Pflichten und Verbote" in den Paragraphen 34 und 35 können im Einzelfall zu unverhältnismäßigen Regelungen führen. Die zuständige Behörde kann deshalb im Einvernehmen mit dem Gesundheitsamt Ausnahmen hiervon zulassen.

Wann ist eine Wiedenzulassung in Schulen und Gemeinschaftseinrichtungen möglich?

Merkblätter des Landesgesundheitsamts bzw. des Robert Koch-Instituts enthalten Kriterien für eine Wiedenzulassung, z.B. nach einer Infektionskrankheit, sowie Angaben zum Umgang mit klinisch gesunden Ausscheidern. Darüber informiert Sie Ihr Gesundheitsamt.

Erklärung

Nachdem Sie dieses Merkblatt gelesen und die "Pflichten und Verbote" verstanden haben, bitten wir Sie, zu unterschreiben, wenn Ihnen keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bekannt sind (siehe Anlage 3).

Anlage 1 zum Merkblatt

Auszug aus dem Infektionsschutzgesetz 6. Abschnitt Zusätzliche Vorschriften für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen

Paragraph 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.

Paragraph 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. Paratyphus
13. Pest
14. Poliomyelitis
15. Scabies (Krätze)
16. Scharlach oder sonstigen Streptococcus pyogenes-Infektionen
17. Shigellose
18. Typhus abdominalis
19. Virushepatitis A oder E
20. Windpocken

erkrankt oder dessen verdächtig oder die verlaust sind, dürfen in den in Paragraph 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 diphtheriae, 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
13. Shigellose
14. Typhus abdominalis
15. Virushepatitis A oder E 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 nach den Absätzen 1 bis 3 verpflichteten Person, soweit die Sorge für die Person des Verpflichteten 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.

(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 zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen und krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Dies gilt auch beim Auftreten von zwei oder mehr Seite 5 von 7 gleichartigen, schwer wiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind. Eine Benachrichtigungspflicht besteht nicht, wenn der Leitung ein Nachweis darüber vorliegt, dass die Meldung des Sachverhalts durch eine andere in Paragraph 8 genannte Person bereits erfolgt ist.

(7) Die zuständige Behörde kann im Einvernehmen mit dem Gesundheitsamt für die in Paragraph 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 Paragraph 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.

(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.

§ 35 Belehrung für Personen in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen

Personen, die in den in Paragraph 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 Paragraph 34 zu belehren. Über die Belehrung ist ein Protokoll zu erstellen, das beim Arbeitgeber für die Dauer von drei Jahren aufzubewahren ist. Die Sätze 1 und 2 finden für Dienstherrn entsprechende Anwendung.

§ 36 Einhaltung der Infektionshygiene

- (1) Die in Paragraph 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen sowie Krankenhäuser, Vorsorgeoder Rehabilitationseinrichtungen, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Dialyseeinrichtungen, Tageskliniken, Entbindungseinrichtungen, Einrichtungen nach Paragraph 1 Absatz 1, 1a des Heimgesetzes, vergleichbare Behandlungs-, Betreuungs- oder Versorgungseinrichtungen sowie Obdachlosenunterkünfte, Gemeinschaftsunterkünfte für Asylbewerber, Spätaussiedler und Flüchtlinge sowie sonstige Massenunterkünfte und Justizvollzugsanstalten legen in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene fest. Die genannten Einrichtungen unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt.

Anlage 2 zum Merkblatt

Das Gesetz bestimmt, dass Sie, wenn Sie an den unten angeführten Krankheiten erkrankt oder dessen verdächtig sind oder wenn Sie verlaust sind in der Schule oder anderen GE keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstigen Tätigkeiten ausüben dürfen, bei denen Sie Kontakt mit den dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder der Verlaustung durch Sie nicht mehr zu befürchten ist.

Insbesondere betrifft dies die folgenden Krankheiten:

1. schwere Infektionen, die durch geringe Erregermengen verursacht werden. Dazu gehören Diphtherie, Cholera, Typhus, Tuberkulose und durch EHEC-Bakterien verursachter Brechdurchfall sowie die bakterielle Ruhr. Alle diese Krankheiten kommen bei uns in der Regel nur als Einzelfälle vor (außerdem nennt das Gesetz noch virusbedingte hämorrhagische Fieber, Pest und Kinderlähmung, es ist aber höchst unwahrscheinlich, dass diese Krankheitserreger nach Deutschland mitgebracht und hier weiter übertragen werden);
2. Infektionskrankheiten, die schwer und kompliziert verlaufen, bzw. verlaufen können. Dies sind Keuchhusten, Masern, Mumps, Scharlach, Windpocken, Hirnhautentzündung durch Haemophilus influenzae b-Bakterien, Meningokokken-Infektionen, ansteckende Borkenflechte, Hepatitis (infektiöse Gelbsucht) A und E (E ist bei uns ebenfalls nicht verbreitet, kann aber aus dem Urlaub mitgebracht werden) sowie bakterielle Ruhr;
3. Kopflaus- oder Krätzemilbenbefall

Die Übertragungswege der aufgezählten Erkrankungen sind unterschiedlich.

Viele Brechdurchfälle und Hepatitis A (und E) kommen durch Schmierinfektionen zustande oder es handelt sich um sogenannte Lebensmittelinfektionen. Die Übertragung erfolgt dabei durch mangelnde Händehygiene bzw. durch verunreinigte Lebensmittel, nur selten über Gegenstände (Handtücher, Möbel, Spielsachen). Durch Tröpfchen werden z.B. Masern, Mumps, Windpocken und Keuchhusten übertragen. Die Verbreitung von Krätzmilben, Läusen sowie der ansteckenden Borkenflechte erfolgt über Haar- und Hautkontakte.

Dies erklärt, dass in Gemeinschaftseinrichtungen besonders günstige Bedingungen für eine Übertragung der genannten Krankheiten bestehen.

Zu Ihrer Sicherheit und zum Schutz der Kinder bitten wir Sie deshalb, den Rat eines Arztes in Anspruch zu nehmen, wenn Sie folgende Krankheitszeichen bei sich feststellen:

- hohes Fieber mit schwerem Krankheitsgefühl, ggf. mit Genickstarre
- ungewöhnliche Müdigkeit
- Brechdurchfall länger als einen Tag
- Halsschmerzen mit auffallendem Mundgeruch
- starke Hautausschläge • abnormer Husten
- auffällige Schwellungen von Lymphknoten oder Speicheldrüsen
- Gelbverfärbung der Augäpfel, ggf. der Haut oder
- Läusebefall

Ihr Arzt wird Ihnen - bei entsprechendem Krankheitsverdacht oder wenn die Diagnose gestellt werden konnte - darüber Auskunft geben, ob Sie an einer Erkrankung leiden, die eine Tätigkeit nach dem Infektionsschutzgesetz in der GE verbietet.

In diesem Fall benachrichtigen Sie bitte unverzüglich die Leitung der Einrichtung und teilen Sie bei einer der unter Nummer 1 bis 3 genannten Krankheiten auch die Diagnose mit, damit zusammen mit dem Gesundheitsamt alle notwendigen Maßnahmen ergriffen werden können, um einer Weiterverbreitung der Infektionskrankheit vorzubeugen. Viele Infektionskrankheiten haben gemeinsam, dass eine Ansteckung z.B. durch Tröpfchen beim Reden schon möglich ist, bevor typische Krankheitssymptome auftreten. Dies bedeutet, dass Sie andere bereits angesteckt haben können, wenn bei Ihnen die ersten Krankheitszeichen auftreten. In einem solchen Fall kann es notwendig werden, das übrige Betreuungspersonal sowie die Eltern der Kinder anonym über das Vorliegen einer ansteckenden Krankheit zu informieren.

Manchmal nimmt man Erreger nur auf, ohne zu erkranken. Auch werden in einigen Fällen Erreger nach durchgemachter Erkrankung noch längere Zeit mit dem Stuhl ausgeschieden. Dadurch bestehen Ansteckungsgefahren für die Betreuten oder für das Personal. Im Infektionsschutzgesetz ist deshalb vorgesehen, dass "Ausscheider" von Cholera-, Diphtherie-, EHEC-, Typhus-, Paratyphus- und Shigellenruhr- Bakterien nur mit Genehmigung und nach Belehrung durch das Gesundheitsamt die Einrichtung wieder betreten dürfen.

Auch wenn bei Ihnen zu Hause jemand an einer schweren oder hochansteckenden Infektionskrankheit leidet, können Sie oder weitere Mitglieder des Haushaltes diese Krankheitserreger schon aufgenommen haben und andere gefährden, ohne selbst erkrankt zu sein. Auch in diesem Fall sollten Sie sich an Ihren Arzt oder Ihr Gesundheitsamt wenden, um zu klären, ob Sie weiter mit Kontakt zu den Betreuten tätig sein dürfen.

Gegen Diphtherie, Masern, Mumps, (Röteln), Kinderlähmung, (Typhus) und Hepatitis A stehen Schutzimpfungen zur Verfügung. Liegt dadurch ein Schutz vor, kann das Gesundheitsamt in Einzelfällen Ausnahmen vom Tätigkeitsverbot zulassen. Bitte bedenken Sie, dass ein optimaler Impfschutz jedem Einzelnen sowie der Allgemeinheit dient. Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt oder an Ihr Gesundheitsamt.

Anlage 3

Erklärung zu § 35 IfSG

Frau/Herr: _____

geb.am: _____

Straße/Hausnr.: _____

Postleitzahl/Ort: _____

Das Merkblatt gemäß § 35 IfSG sowie die dazugehörigen Anlagen 1 und 2 wurden mir ausgehändigt.

Ich erkläre hiermit, dass ich gemäß § 35 Infektionsschutzgesetz (IfSG) über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungspflichten nach § 34 IfSG aufgeklärt wurde.

Mir sind keine Tatsachen bekannt, die für ein Tätigkeitsverbot nach § 34 IfSG sprechen. Treten vor, bei oder nach der Aufnahme der Tätigkeit Hinderungsgründe nach § 34 IfSG auf, bin ich verpflichtet, diese unverzüglich meinem Arbeitgeber mitzuteilen.

_____, _____
Ort/Datum

Unterschrift der Lehrkraft

Unterschrift des Schulleiters

_____ (Schulstempel)

ANLAGE 5: § 42-43 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

8. Abschnitt Gesundheitliche Anforderungen an das Personal beim Umgang mit Lebensmitteln

§ 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 Cholera vibrios 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 zu 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.

(5) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates den Kreis der in Absatz 1 Nr. 1 und 2 genannten Krankheiten, der in Absatz 1 Nr. 3 genannten Krankheitserreger und der in Absatz 2 genannten Lebensmittel einzuschränken, wenn epidemiologische Erkenntnisse dies zulassen, oder zu erweitern, wenn dies zum Schutz der menschlichen Gesundheit vor einer Gefährdung durch Krankheitserreger erforderlich ist. In dringenden Fällen kann zum Schutz der Bevölkerung die Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates erlassen werden. Eine auf der Grundlage des Satzes 2 erlassene Verordnung tritt ein Jahr nach ihrem Inkrafttreten außer Kraft; ihre Geltungsdauer kann mit Zustimmung

des Bundesrates verlängert werden.

§ 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

ANLAGE 6: Belehrung gemäß § 43 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Belehrung gemäß § 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Wer muss belehrt werden?

Vor erstmaliger Ausübung einer Tätigkeit im Lebensmittelbereich benötigen eine Belehrung und Bescheinigung gemäß § 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz durch ihr Gesundheitsamt:

1. Personen, die gewerbsmäßig folgende Lebensmittel herstellen, behandeln oder in den Verkehr bringen: •
Fleisch, Geflügelfleisch und Erzeugnisse daraus,
 - Milch und Erzeugnisse auf Milchbasis,
 - Fische, Krebse oder Weichtiere und Erzeugnisse daraus,
 - Eiprodukte,
 - Säuglings- und Kleinkindernahrung,
 - Speiseeis und Speiseeishalberzeugnisse • Backwaren mit nicht durchgebackener oder durcherhitzter Füllung oder Auflage,
 - Feinkost-, Rohkost- und Kartoffelsalate, Marinaden, Mayonnaisen, andere emulgierte Soßen, Nahrungshefen,
 - Sprossen und Keimlinge zum Rohverzehr sowie Samen zur Herstellung von Sprossen und Keimlingen zum Rohverzehr,

und dabei mit ihnen direkt (mit der Hand) oder indirekt (über Bedarfsgegenstände, z.B. Geschirr, Besteck und andere Arbeitsmaterialien) in Berührung kommen,

ODER

2. Personen, die in Küchen von Gaststätten, Restaurants, Kantinen, Cafés oder sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung tätig sind.

Warum müssen besondere Vorsichtsmaßnahmen beachtet werden?

In den oben genannten Lebensmitteln können sich Krankheitserreger besonders leicht vermehren. Durch den Verzehr von mit Krankheitserregern verunreinigten Lebensmitteln können Menschen an Lebensmittelinfektionen oder -vergiftungen schwer erkranken. In Gaststätten oder Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung kann davon eine große Anzahl von Menschen betroffen sein.

Aus diesem Grund muss von jedem Beschäftigten zum Schutz des Verbrauchers und zum eigenen Schutz ein hohes Maß an Eigenverantwortung und Beachtung von Hygieneregeln verlangt werden.

(Die wichtigsten Regeln wurden in dem Merkblatt „Hygieneregeln in der Gemeinschaftsgastronomie“ vom Bundesinstitut für Risikobewertung zusammengestellt: www.bfr.bund.de>Publikationen>Merkblätter>Merkblätter für weitere Berufsgruppen).

Wann dürfen die oben genannten Tätigkeiten nicht ausgeübt werden?

1. Wenn bei Ihnen Krankheitszeichen (Symptome) auftreten, die auf eine der folgenden Krankheiten hinweisen oder die ein Arzt bei Ihnen festgestellt hat, dürfen Sie gemäß Infektionsschutzgesetz nicht in diesem Bereich tätig sein oder beschäftigt werden:
 - Akute infektiöse Gastroenteritis (plötzlich auftretender, ansteckender Durchfall), ausgelöst durch Salmonellen, Shigellen, Campylobacter, Rotaviren, Noroviren oder andere Durchfallerreger,
 - Cholera,
 - Typhus oder Paratyphus,
 - Hepatitis A oder E (Leberentzündung),
 - Infizierte Wunden oder Hautkrankheiten, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel auf andere Menschen übertragen werden können.

2. Wenn die Untersuchung einer Stuhlprobe von Ihnen den Nachweis eines der folgenden Krankheitserreger ergeben hat:
- Salmonellen,
 - Shigellen,
 - enterohämorrhagische Escherichia-coli-Bakterien (EHEC),
 - Cholerabakterien, besteht ein Tätigkeitsverbot oder Beschäftigungsverbot im Lebensmittelbereich.

Das Tätigkeits- oder Beschäftigungsverbot besteht auch, wenn Sie diese Erreger ausscheiden, ohne dass Sie Krankheitszeichen (s.u.) aufweisen.

Hinweis: Das Gesundheitsamt kann Ausnahmen von den Verboten nach dieser Vorschrift zulassen, wenn Maßnahmen durchgeführt werden, mit denen eine Übertragung der aufgeführten Krankheiten und Krankheitserreger verhütet werden kann.

Folgende Krankheitszeichen weisen auf die genannten Krankheiten hin:

- Durchfall (mindestens 3 ungeformte Stühle in 24 Stunden),
- Übelkeit, Erbrechen oder Bauchschmerzen,
- Fieber (Körpertemperatur $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$),
- Gelbfärbung der Haut und der Augäpfel,
- Wunden oder offene Stellen von Hauterkrankungen, wenn sie gerötet, schmierig belegt, nässend oder geschwollen sind.

Wer muss informiert werden?

Wenn bei Ihnen eines oder mehrere der genannten Krankheitszeichen auftreten, nehmen Sie unbedingt den Rat Ihres Haus- oder Betriebsarztes in Anspruch. Sagen Sie ihm auch, dass Sie in einem Lebensmittelbetrieb arbeiten. Außerdem sind Sie verpflichtet, unverzüglich Ihren Vorgesetzten über die Erkrankung zu informieren.

Hinweise auf Anlage I und Anlage II

Wir bitten Sie, die nachfolgende Erklärung zu unterschreiben, dass Sie mündlich sowie schriftlich auf die Tätigkeitsverbote gemäß Infektionsschutzgesetz hingewiesen worden sind und die Belehrung verstanden haben und dass bei Ihnen keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bekannt sind (Anlage I). Nach der Belehrung in mündlicher und schriftlicher Form erhalten Sie die Bescheinigung für Ihren Arbeitgeber oder Dienstherrn (Anlage II).

Besondere Hinweise für Arbeitgeber/Dienstherrn

- Auch Arbeitgeber haben die in Anlage I niedergelegte Erklärung abzugeben, sofern sie zu dem auf Seite 1 des Merkblattes ausgeführten Personenkreis gehören.
 - Sie dürfen die auf Seite 1 des Merkblattes beschriebenen Tätigkeiten nur ausüben, wenn Sie eine Bescheinigung gemäß Anlage II erhalten haben oder im Besitz eines Gesundheitszeugnisses gemäß § 18 Bundesseuchengesetz sind.
 - Bei erstmaliger Ausübung der Tätigkeit darf die Bescheinigung des Gesundheitsamtes nicht älter als drei Monate sein.
 - Sie haben Personen, die die auf Seite 1 des Merkblattes genannten Tätigkeiten ausüben, nach Aufnahme ihrer Tätigkeit und im weiteren alle zwei Jahre über die auf Seite 2 aufgeführten Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes zu belehren und die Teilnahme an der Belehrung zu dokumentieren.
 - Sie haben Ihre eigene Bescheinigung und die Ihrer Beschäftigten, sowie die Dokumentation über die letzte Belehrung an der Arbeitsstätte verfügbar zu halten und den Mitarbeitern der zuständigen Behörde alle genannten Bescheinigungen auf Verlangen vorzulegen. Bei Tätigkeiten an wechselnden Standorten genügt die Vorlage einer beglaubigten Kopie
 - Haben Sie selbst oder einer Ihrer Beschäftigten eine der auf Seite 2 dieses Merkblattes genannten Krankheitszeichen (Symptome), ist eine der dort genannten Krankheiten oder die Ausscheidung einer der aufgezählten Krankheitserreger ärztlich festgestellt worden, so müssen Sie Hygienemaßnahmen ergreifen, die geeignet sind, eine Weiterverbreitung der Krankheitserreger an der Arbeitsstätte zu verhindern. Auskunft hierzu erteilt die zuständige Behörde für Lebensmittelüberwachung und Ihr Gesundheitsamt.
- Diese Belehrung ersetzt nicht die regelmäßige Belehrung nach der Lebensmittelhygieneverordnung.

Weitere Informationen zu den Krankheiten und Hygienemaßnahmen finden Sie auf folgenden Webseiten:

Robert Koch-Institut

www.rki.de > Infektionskrankheiten A-Z

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

www.infektionsschutz.de

Bundesinstitut für Risikobewertung

www.bfr.bund.de>Publikationen>Merkblätter>Merkblätter für weitere Berufsgruppen

Quelle:

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Belehrungsbogen/belehrungsbogen_lebensmittel_deutsch.pdf?
__blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Belehrungsbogen/belehrungsbogen_lebensmittel_deutsch.pdf?__blob=publicationFile)

ANLAGE 7: Elterninformation „Kopfläuse - was tun?“

ANLAGE 8: Newsletter STMFAS Masernschutzgesetz

ANLAGE 9: BZgA Elterninfoblatt Häufige Fragen zum Masernschutzgesetz

ANLAGE 10: Trinkwasserverordnung und Legionellen

Trinkwasserverordnung und Legionellen (Stand 25. April 2018)

Die geltende Trinkwasserverordnung (TrinkwV) enthält Regelungen in Bezug auf Legionellenuntersuchungen in Trinkwassererwärmungsanlagen der Trinkwasser-Installation.

Von der **Untersuchungspflicht** auf Legionellen betroffen sind Unternehmer oder sonstige Inhaber einer Trinkwasser-Installation,

- in der Trinkwasser im Rahmen einer *öffentlichen* (z.B. in Kindergärten) oder *gewerblichen* (z.B. bei Vermietung von Wohnungen) Tätigkeit abgegeben wird und
- die eine Großanlage zur Trinkwassererwärmung enthält und
- die Duschen oder andere Einrichtungen enthalten, in denen es zu einer Vernebelung des Trinkwassers kommt (also nicht das Handwaschbecken in der Toilette des Restaurants).

Die Abgabe von Trinkwasser an einen unbestimmten, wechselnden und nicht durch persönliche Beziehungen verbundenen Personenkreis (z.B. in Schulen) kennzeichnet die „*öffentliche Tätigkeit*“.

Bei der „*gewerblichen Tätigkeit*“ handelt es sich um die unmittelbare oder mittelbare, zielgerichtete Trinkwasserbereitstellung im Rahmen einer Vermietung oder einer anderen selbstständigen, regelmäßigen und in Gewinnerzielungsabsicht ausgeübten Tätigkeit. Dies bedeutet, dass z.B. die (kostenlosen) Duschen für die Mitarbeiter in der (nicht gemieteten) Autowerkstatt nicht dazu gehören, unabhängig davon, ob aufgrund anderer Vorgaben (Arbeitsstättenverordnung, Hygienevorschriften, Fürsorgepflichten, Verkehrssicherungspflichten) hier ggf. Untersuchungspflichten bestehen.

Großanlagen im Sinne der TrinkwV sind Anlagen (z. B. in Wohngebäuden, Hotels, Krankenhäusern) mit Speicher-Trinkwassererwärmer oder mit zentralem Durchfluss-Trinkwassererwärmer jeweils mit einem Inhalt von mehr als 400 Litern oder einem Inhalt von mehr als drei Litern in mindestens einer Rohrleitung zwischen Abgang des Trinkwassererwärmers und Entnahmestelle (vgl. auch DVGW-Arbeitsblatt W 551). Der Inhalt einer Zirkulationsleitung ist dabei nicht zu berücksichtigen.

Entsprechende Anlagen in Ein- und Zweifamilienhäusern zählen nicht zu den Großanlagen der Trinkwasser-erwärmung nach TrinkwV und unterliegen somit nicht der routinemäßigen Untersuchungspflicht auf Legionellen.

Wenn alle Wohnungen von den jeweiligen Eigentümern selbst bewohnt werden, liegt keine gewerbliche Tätigkeit im Sinne der TrinkwV vor.

Wenn hingegen — ggf. auch nur einzelne — Eigentumswohnungen vermietet werden, liegt eine Abgabe von Trinkwasser im Rahmen einer gewerblichen Tätigkeit im Sinne § 3 Nummer 10 TrinkwV vor, so dass die Voraussetzungen für eine Untersuchungspflicht im Sinne einer systemischen Untersuchung nach § 14b Absatz 1 der TrinkwV erfüllt sind. Hierbei sind die Empfehlungen des Umweltbundesamtes nach § 15 Absatz 1e TrinkwV zu beachten.

Wer innerhalb der Wohnungseigentümergeinschaft letztlich welche Kostenanteile zu tragen hat, kann seitens BMG nicht dargelegt werden. Dies ist eine zivilrechtliche Frage des Wohnungseigentumsgesetzes und der Beschlüsse der Wohnungseigentümer; die Zulässigkeit einer Umlage auf Mieter bestimmt sich nach dem Mietrecht.

Die **Untersuchungshäufigkeit** für die systemische Untersuchung auf Legionellen ist zunächst einmal pro Jahr bei Trinkwasserabgabe an die Öffentlichkeit (auch wenn gleichzeitig eine gewerbliche Tätigkeit vorliegt). Nach § 14b Absatz 5 TrinkwV sind Verlängerungen der Untersuchungsintervalle von bis zu drei Jahren durch das Gesundheitsamt möglich. Voraussetzungen dafür sind ein Nachweis der Einhaltung der allgemein anerkannten Regeln der Technik (aaRdT) und dass die Befunde von mindestens drei jährlichen Untersuchungen ohne Beanstandungen waren. Es kann

hierbei erforderlich sein, dass der Unternehmer und sonstige Inhaber nach den allgemein anerkannten Regeln der Technik (aaRdT) geeignete Probennahmestellen einrichtet.

Das Trinkwasser aus Großanlagen der Trinkwassererwärmung, aus denen im Rahmen einer gewerblichen, nicht aber öffentlichen Tätigkeit Wasser abgegeben wird (z.B. in Mietshäusern), ist mindestens alle drei Jahre zu untersuchen.

Die erste Untersuchung ist bei einer ab dem 9. Januar 2018 neu in Betrieb genommenen Wasserversorgungsanlage innerhalb von drei bis zwölf Monaten nach der Inbetriebnahme durchzuführen (neu § 14b Absatz 6 TrinkwV). Die routinemäßigen Anzeigepflichten für die Errichtung, erstmalige Inbetriebnahme oder andere wesentliche Veränderungen einer Wasserversorgungsanlage sind in § 13 TrinkwV abschließend festgelegt. Danach hat der Unternehmer oder sonstige Inhaber einer Wasserversorgungsanlage in Abhängigkeit von der Art der Trinkwasserversorgungsanlage bestimmte routinemäßig zu erfüllende Anzeigepflichten gegenüber dem Gesundheitsamt, um diesem die Überwachung der Anlage nach dem 5. Abschnitt der TrinkwV 2001 zu ermöglichen. Diese Regelungen betreffen auch Anlagen der Trinkwasser-Installation, sofern die Trinkwasserbereitstellung im Rahmen einer öffentlichen Tätigkeit erfolgt.

Untersuchungen von Großanlagen der Trinkwassererwärmung, aus denen im Rahmen einer gewerblichen Tätigkeit Wasser abgegeben wird, müssen durch akkreditierte und vom Land gelistete Untersuchungsstellen (Labore) durchgeführt werden. Es gelten die Festlegungen des § 15 TrinkwV. Die Untersuchung darf nicht getrennt von der Probennahme beauftragt werden. Wird dem Betreiber oder sonstigen Inhaber dann bekannt, dass der technische Maßnahmenwert überschritten wurde,

- hat er nach § 16 Absatz 7 TrinkwV unverzüglich Untersuchungen zur Ursachenaufklärung durchzuführen oder durchführen zu lassen. Diese Untersuchungen müssen eine Ortsbesichtigung und eine Prüfung der Einhaltung der aaRdT einschließen.
- Weiterhin ist eine Gefährdungsanalyse zu erstellen oder erstellen zu lassen; erforderliche Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit der Verbraucher sind unverzüglich zu ergreifen. Darüber ist das Gesundheitsamt unverzüglich zu informieren. Bei den Maßnahmen sind durch den Betreiber oder sonstigen Inhaber die Empfehlungen des Umweltbundesamtes zu beachten.
- Über das Ergebnis der Gefährdungsanalyse und über sich möglicherweise daraus ergebende Einschränkung der Verwendung des Trinkwassers sind durch den Betreiber oder sonstigen Inhaber unverzüglich die betroffenen Verbraucher zu informieren.

Es besteht eine Anzeigepflicht für Überschreitungen des technischen Maßnahmenwertes im Trinkwasser für das untersuchende Labor. Hat dieses die Überschreitung gemeldet, muss der Unternehmer oder sonstige Inhaber einer Wasserversorgungsanlage die Überschreitung nicht mehr melden.

Somit wird durch die Pflicht der Untersuchungsstellen, auffällige Legionellenbefunde direkt an das Gesundheitsamt zu melden, der Verbraucherschutz gestärkt.

Nach § 17 Absatz 1 TrinkwV müssen auch die Großanlagen zu Trinkwassererwärmung mindestens nach den aaRdT geplant, gebaut und betrieben werden. Unberührt von den speziellen Regelungen zu Legionellen gelten für alle Wasserversorgungsanlagen nach § 3 Nummer 2 TrinkwV, das heißt auch z.B. in Ein- und Zweifamilienhäusern) an der Stelle der Einhaltung nach § 8 TrinkwV, das heißt an der Entnahmearmatur, die allgemeinen Anforderungen nach § 4 sowie die nach § 5 bis 7 TrinkwV festgelegten Grenzwerte und Anforderungen.

**ANLAGE 11: Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit:
Reinigungs- und Desinfektionsplan für Kindereinrichtungen**