



Informationen des Gesundheitsamtes zum Thema Hygiene und Infektionsschutz in Kindertageseinrichtungen

Einleitung

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

Dieser Leitfaden ersetzt nicht die jeweils erforderliche Meldung an und die individuelle Beratung durch das Gesundheitsamt. Es liefert aber wichtige Hintergrundinformationen, die durch Internet-Recherchen beim Robert-Koch-Institut (www.rki.de), Landeszentrum Gesundheit NRW (www.lzg.nrw.de), 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	14
Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte	15
durch Gemeinschaftseinrichtungen.....	15
gemäß § 34 Abs. 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz.....	15
Belehrungspflichten nach §§ 34 und 43 Infektionsschutzgesetz.....	17
Muster-Hygieneplan für Kinder- und Jugendeinrichtungen.....	21
Inhalt.....	23
1. Hygiene in Aufenthaltsräumen.....	24
1.1. Lufthygiene	24
1.2. Garderobe.....	24
1.3. Reinigung der Flächen, Gegenstände und Fußböden	24
1.4. Bettwäsche	24
1.5 Umgang mit Spielzeugen und Beschäftigungsmaterialien	24
2. Hygiene im Sanitärbereich.....	24
2.1. Ausstattung	24
2.2. Händereinigung.....	25
2.3. Flächenreinigung	25
3. Persönliche Hygiene der Kinder / Zahn- und Mundhygiene	26
4. Küchenhygiene.....	26
4.1. Allgemeine Anforderungen.....	26
4.2. Händedesinfektion	27
4.3. Flächenreinigung und –desinfektion.....	27
4.4. Lebensmittelhygiene	27
4.5 Lebensmittelhygiene für Eltern.....	28
4.6. Tierische Schädlinge.....	28
5. Trinkwasserhygiene.....	28
5.1. Legionellenprophylaxe entsprechend DVGW-Arbeitsblatt W 551	28
5.2. Vermeidung von Stagnationsproblemen.....	28
6.Tierhaltung	28

7. Erste Hilfe.....	28
7.1. Versorgung von Bagatellwunden.....	29
7.2. Behandlung kontaminierter Flächen.....	29
7.3. Überprüfung des 1. Hilfe-Kastens	29
7.4. Notrufnummern	29
8. Belehrungs- und Meldepflichten, Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote.....	29
9. spezielle Hygienemaßnahmen bei Auftreten übertragbarer Erkrankungen	29
9.1. Durchfallerkrankungen.....	30
9.2. Kopflausbefall	30
Muster-Reinigungs- und Desinfektionsplan für Kinder- und Jugendeinrichtungen.....	31
Einrichtung mit Säuglingen	34
Außenbereich	36
Ergänzung zum Rahmen-Hygieneplan.....	37
Einleitung	37
Gesundheitliche Risiken durch eine Tierhaltung	37
Maßnahmen bei der Umsetzung einer Tierhaltung	38
Hygienemaßnahmen	38
Reinigung der Tierkäfige und Verpflegung der Tiere	38
Händehygiene	39

Gesetzliche Grundlagen für Schulen und sonstige

Gemeinschaftseinrichtungen gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG)

§ 20 Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe

Die Absätze 8 bis 14 des Paragraphen 20 befassen sich mit der Masern-Impflicht. 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/dienstleistungen/-/egov-bis-detail/dienstleistung/7790/show>

§ 28 a, b und c Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Auf die geltenden Schutzmaßnahmen rund um die Coronapandemie wird in diesem Leitfaden nicht eingegangen, da sich die Lage hier zu dynamisch verändert. Aktuelle Informationen finden Sie auf folgender Website des Kreises: <https://www.kreis-warendorf.de/aktuelles/presseinformationen/aktuelle-informationen-zum-coronavirus>.

§ 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 Dienstherrn entsprechende Anwendung.

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

(7) Die zuständige Behörde kann im Einvernehmen mit dem Gesundheitsamt für die in § 33 genannten Einrichtungen Ausnahmen von dem Verbot nach Absatz 1, auch in Verbindung mit Absatz 3, zulassen, wenn Maßnahmen durchgeführt werden oder wurden, mit denen eine Übertragung der aufgeführten Erkrankungen oder der 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 Impfkommision ausreichenden Impfschutzes und über die Prävention übertragbarer Krankheiten aufklären.

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

[...]

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

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

1. die in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen 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.

In den §§ 42 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, das regelmäßig Säuglings- und Kleinkindernahrung zubereitet, als Nahrung reicht oder mit Lebensmitteln, die in §42 (2) IfSG aufgeführt sind, direkt in Berührung kommt, alle 2 Jahre.

Ausgenommen sind Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die erstmals eine Tätigkeit bei der Lebensmittelzubereitung oder Lebensmittelausgaben aufnehmen werden. Diese benötigen einer 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/dienstleistungen/-/egov-bis-detail/dienstleistung/504/show>.

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

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 Wiederzulassung 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

Kreis Warendorf – Gesundheitsamt



02581-535369 Herr Müller
02581-535363 Frau von Dobbeler

02581-535361 Herr Cappenberg
02581-535362 Herr Paß



02581-535399

Meldedatum: _____

meldende Einrichtung:		meldende Person:	
Adresse: _____		Telefon: _____	FAX: _____
Kindertageseinrichtung	Schule	Kinderheim	

betroffene Person: Name, Vorname (falls Mehrzahl: <u>Liste!</u>)		Geburtsdatum: _____
Adresse: _____		Telefon: _____
Kind	Personal (Funktion ?):	

<u>Erkrankung Kind / Personal</u>	<u>Erreger-Ausscheidung</u>	<u>Krankheit in Wohngemeinschaft</u>
Zutreffendes bitte ankreuzen		
Cholera	Vibrio cholerae (Typ O 1 / O 139)	Cholera
Diphtherie	Corynebact. diphtheriae , toxinbildend	Diphtherie
EHEC-Enteritis (spezielle Durchfallform)	enterohämorrhagische E. Coli - EHEC	EHEC-Enteritis
Enteritis (Durchfall, Kind unter 6 Jahren)		
virales hämorrhagisches Fieber		virales hämorrhagisches Fieber
Haemophilus-B-Meningitis		Haemophilus-B-Meningitis
Impetigo contagiosa - Borkenflechte		
Keuchhusten		
Lungen-Tuberkulose , offen		Lungen-Tuberkulose , offen
Masern		Masern
Meningokokken-Meningitis		Meningokokken-Meningitis
Mumps		Mumps
Paratyphus	Salmonella paratyphi	Paratyphus
Pest		Pest
Polio – Kinderlähmung		Polio
Röteln		Röteln
Krätze		
Scharlach-/Streptoc.-pyog.-Infektion		
Shigellose - Ruhr	Shigella-Spezies (boydii, flexneri, ...)	Shigellose
Typhus	Salmonella typhi	Typhus
Virushepatitis A und E		Virushepatitis A und E
Varizellen - Windpocken		Windpocken
Verlausung - Kopflausbefall		

behandelnde/r Ärztin/Arzt oder Klinik:	Erkrankungsbeginn:
_____	_____
besondere Problemlage:	

(Unterschrift)

Name, Vorname	Geburtsdatum	w/m/d	Telefon	Adresse	Haus-/Kinderarzt

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 diese 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 wurde ein besonderes Merkblatt verfasst, das bei Neuaufnahme ausgehändigt werden sollte.

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.

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: <https://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

<ul style="list-style-type: none"> • 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) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kinderlähmung (Poliomyelitis) • Kopflausbefall (wenn die korrekte Behandlung noch nicht begonnen wurde) • Krätze (Skabies) • Masern • Meningokokken-Infektionen • Mumps • Pest • Röteln • Scharlach oder andere Infektionen mit dem Bakterium Streptococcus pyogenes • Typhus oder Paratyphus • Windpocken (Varizellen) • virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z.B. Ebola)
---	---

Tabelle 2: Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen nur mit Zustimmung des Gesundheitsamtes und Mitteilungspflicht der Sorgeberechtigten bei Ausscheidung folgender Krankheitserreger

<ul style="list-style-type: none"> • Cholera-Bakterien • Diphtherie-Bakterien • EHEC-Bakterien 	<ul style="list-style-type: none"> • Typhus- oder Paratyphus-Bakterien • Shigellenruhr-Bakterien
---	--

Tabelle 3: Besuchsverbot und Mitteilungspflicht der Sorgeberechtigten bei Verdacht auf oder Erkrankung an folgenden Krankheiten bei einer anderen Person in der Wohngemeinschaft

<ul style="list-style-type: none"> • ansteckungsfähige Lungentuberkulose • bakterielle 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Kinderlähmung (Poliomyelitis) • Masern • Meningokokken-Infektionen • Mumps • Pest • Röteln • Typhus oder Paratyphus • virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z.B. Ebola) • Windpocken
---	---

Stempel der Einrichtung

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. Vor Aufnahme der Tätigkeit und dann in zwei jährigem Turnus gemäß §34 IfSG.

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, alle 2 Jahre gemäß §§ 42 und 43 IfSG

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

Als Vorlage können Ihnen die nachfolgenden Merkblätter dienen.

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

Name	Vorname	Dienstbezeichnung
Gemeinschaftseinrichtung		

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

1. Cholera,
2. Diphtherie,
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E.Coli (EHEC),
4. Virusbedingtem hämorrhagischen Fieber,
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis,
6. Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenpflechte),
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 ausscheiden.

- 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 wurden mit durchgeführt.

Unterschrift des
Teilnehmers

Unterschrift des
Belehrenden

Muster-Hygieneplan für Kinder- und Jugendeinrichtungen

Nach § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind Kinder- und Jugendeinrichtungen verpflichtet, in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen. Mit den Hygieneplänen wird der Zweck verfolgt, Infektionsrisiken in den betreffenden Einrichtungen zu minimieren.

Die Ausarbeitung eines Hygieneplanes soll durch ein in unterschiedlichen Bereichen der Einrichtung tätige Teams unter Berücksichtigung der folgenden Schritte erfolgen:

1. Analyse der Infektionsgefahren

- im Aufenthaltsbereich
- im Küchenbereich
- Im Sanitärbereich
- im Schwimm-/ Badebereich etc.

2. Bewertung der Risiken

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

3. Risikominimierung

- Festlegung von Reinigungs-/ Desinfektionsmaßnahmen
- Einmalhandtücher
- Flüssigseife
- separate Toiletten etc.

4. Festlegung von Überwachungsmaßnahmen

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

5. Aktualisierung des Hygieneplans

- in vorher festzulegenden Zeitabschnitten

6. Dokumentation und Schulung

- Einzelheiten des Hygieneplans schriftlich festlegen
- Informationen bzw. Schulung der Beteiligten ebenso.

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

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

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

In der Einrichtung sollten ergänzend zum Hygieneplan für alle Bereiche Reinigungs- und Desinfektionspläne erstellt werden, die Festlegung zur Reinigung und Desinfektion beinhalten und beschreiben wer, wann, welche Tätigkeiten wie und mit welchen Mitteln durchzuführen hat.

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

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

Für Rückfragen steht das Gesundheitsamt gern zur Verfügung.

Ansprechpartner:

- | | |
|---------------------|-------------------------------|
| • Herr Cappenberg | 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 Aufenthaltsräumen

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

2. Hygiene in Sanitärbereichen

- 2.1 Ausstattung
- 2.2 Händereinigung
- 2.3 Flächenreinigung

3. Persönliche Hygiene der Kinder /Zahn- und Mundhygiene

4. Küchenhygiene

- 4.1 Allgemeine Anforderungen
- 4.2 Händedesinfektion
- 4.3 Flächenreinigung und -desinfektion
- 4.4 Lebensmittelhygiene
- 4.5 Lebensmittelhygiene für Eltern
- 4.6 Tierische Schädlinge

5. Trinkwasserhygiene

- 5.1 Legionellenprophylaxe entsprechen DVGW-Arbeitsblatt 55a
- 5.2 Vermeidung Stagnationsproblemen

6. Hygiene bei der Tierhaltung

7. Erste Hilfe

- 7.1 Versorgung von Bagatellwunden
- 7.2 Behandlung kontaminierter Flächen
- 7.3 Überprüfung des 1. Hilfe Kastens
- 7.4 Notrufnummern

8. Belehrungs- und Meldepflichten, Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote

9. Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Krankheiten

1. Hygiene in Aufenthaltsräumen

1.1. Lüftung

Mehrmals täglich, z. B. 1x pro Stunde, ist eine Stoßlüftung bzw. Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster über mehrere Minuten vorzunehmen.

1.2. Garderobe

Die Ablage für die Kleidung ist so zu gestalten, dass die Kleidungsstücke der Kinder und der Beschäftigten keinen direkten Kontakt untereinander haben, da sonst die Gefahr der Übertragung von z.B. Läusen besteht. In Krippen können

Kleiderkörbe oder Beutel bereitgestellt werden. Es empfiehlt sich in einer Einrichtung mit Kindern im Krabbelalter im Aufenthaltsbereich Hausschuhe zu tragen. Dafür sind geeignete Schuhablagen zur Verfügung zu stellen.

1.3. Reinigung der Flächen, Gegenstände und Fußböden

Eine gründliche und regelmäßige Reinigung der Fußböden sowie häufig genutzter Flächen und Gegenstände ist wesentlich für einen guten Hygienestatus in der Einrichtung. Fußböden (glatte Oberflächen, aber auch textile Bodenbeläge) müssen feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein. Grundsätzlich ist in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche eine Desinfektion nur erforderlich, wenn Verunreinigungen durch Ausscheidungen, Erbrochenes, Blut, etc. auftreten, Krankheitserreger in der Einrichtung bekannt werden und die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht. Tische, Fußböden oder sonstige oft benutzte Gegenstände sind täglich nass zu reinigen. Teppichböden sind täglich mit Staubsauger zu reinigen. Eine Grundreinigung sollte regelmäßig erfolgen (z. B. monatlich).

1.4. Bettwäsche

Wird regelmäßiger Mittagsschlaf angeboten, sollte die Bettwäsche, um eine Übertragung von Krankheitskeimen, Läusen etc. zu vermeiden, personengebunden verwendet werden. Zur Aufbewahrung ist die Bereitstellung eines Bettenregals mit abgetrennten Fächern empfehlenswert. Bettwäsche, Schlafbekleidung, Kissen und Decken müssen bei mindestens 60°C gewaschen und regelmäßig gewechselt werden.

1.5 Umgang mit Spielzeugen und Beschäftigungsmaterialien

In den Entspannungszonen sind Textilien wie Decken, Bezüge, Stofftiere etc. in regelmäßigen Abständen (z.B. wöchentlich) bei mindestens 60°C zu waschen.

Gegenstände wie Spielzeug bzw. Beschäftigungsmaterialien sind regelmäßig (z.B. wöchentlich oder bei Säuglingsbetreuung täglich) nass zu reinigen, zu waschen (mindesten 60°C) oder zu wechseln.

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 sind Einmalhandtücher bevorzugt zu verwenden. Als Alternative zu Einmalpapierhandtüchern können Einmalstoffhandtücher aus retraktiven Systemen mit automatischem Vorschub verwendet werden. Eine mögliche (versehentliche) Benutzung des gleichen Handtuchs durch nachfolgende Personen sollte ausgeschlossen sein. Dies ist unter anderem der Fall bei Einmalstoffhandtüchern aus retraktiven Systemen. Die Funktionalität muss regelmäßig überprüft werden. Personengebundene Handtücher und Waschlappen müssen mit einem ausreichenden Abstand zueinander aufgehängt werden. Die gemeinschaftliche Benutzung von Handtüchern ist - unabhängig vom Material - aus hygienischer Sicht bedenklich und daher abzulehnen. Aus hygienischen Gründen sollte Flüssigseife aus Seifenspendern mit integriertem Auffangbecken bereitgestellt werden. Papierabwurfbehälter sind

mit einem Beutel zu versehen und täglich zu entleeren. Eine Reinigung der Abfallbehälter innen und außen sollte wöchentlich durchgeführt werden. Toilettenbürsten sind regelmäßig zu reinigen und auszutauschen. Sie dürfen nur außerhalb des Zugriffsbereiches der Kinder und Jugendlichen aufbewahrt werden.

Toilettenpapier, Handtuchpapier, Einmalstoffhandtuchrollen und Flüssigseife sind grundsätzlich vorzuhalten.

Windeleimer sind ebenfalls täglich zu entleeren. Werden die Eimer ohne Müllbeutel verwendet, ist nach der Entleerung eine desinfizierende Reinigung durchzuführen. In Einrichtungen, die Kinder (zum Beispiel unter 3 Jahren) betreuen, sind außerdem Wickelkommoden erforderlich. Werden beim Wickeln keine Einwegunterlagen verwendet, ist nach jeder Benutzung eine prophylaktische Wischdesinfektion mit Mitteln der Liste des Verbundes für angewandte Hygiene (VAH) empfehlenswert, zumindest jedoch nach Entfernung der Kontamination mit einem mit Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch. Dabei sind Einmalhandschuhe zu tragen.

Fieberthermometer müssen nach jeder Benutzung gereinigt werden, nach rektaler Messung hat eine Desinfektion des Thermometers zu erfolgen.

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. Für die korrekte Durchführung der Händehygiene, sollten Uhren und Schmuck abgelegt sowie Fingernägel nicht lackiert und kurz getragen werden.

Händereinigung ist daher durchzuführen:

- zum Dienstbeginn,
- nach jedem Toilettengang,
- vor und nach Umgang mit Lebensmitteln, und dem Essen,
- bei Bedarf,
- nach Tierkontakt.

Händedesinfektion ist zusätzlich durchzuführen:

- nach Kontakt mit Stuhl, Urin, Erbrochenem, Blut oder anderen Körperausscheidungen,
- nach dem Wickeln,
- nach Ablegen von Schutzhandschuhen,
- nach Verunreinigung mit infektiösem Material,
- nach dem Kontakt mit erkrankten Kindern,
- bei Kindern oder Erwachsenen, die Ausscheider von Krankheitserregern (z. B. Salmonellen) sind. Eine Rücksprache mit dem Gesundheitsamt ist in diesen Fällen erforderlich.
- nach Schmutzwäsche Entsorgung.

Durchführung: Eine ausreichende Menge (3-5ml) des Desinfektionsmittels in die trockenen Hände geben und einreiben. Dabei Handgelenke, Fingerkuppen, Fingerzwischenräume, Daumen und Nagelpfalz berücksichtigen und die vom Hersteller angegebenen Einwirkzeiten beachten. Während der Einwirkzeit müssen die Hände von der Desinfektionslösung feuchtgehalten werden. Bei vorhersehbarem Kontakt mit Ausscheidungen, Blut oder Ähnlichem ist das Tragen von Einmalhandschuhen zu empfehlen.

2.3. Flächenreinigung

Toilettensitze, Urinale, Armaturen, Waschbecken, Duschbereiche, Fußboden und Türklinken sind täglich bzw. nach Bedarf feucht zu reinigen. Bei Verschmutzung mit Fäkalien, Blut oder

Erbrochenem ist nach Entfernung der Kontamination eine prophylaktische Wisch-Desinfektion mit einem mit Desinfektionsmittel (VAH-Liste) getränkten Einmaltuch erforderlich. Eine effektive Desinfektion wird erreicht, wenn ein geeignetes Desinfektionsmittel in der vorgeschriebenen Konzentration und unter Beachtung der Einwirkzeit angewendet wird, hierzu müssen die Herstellerangaben des Desinfektionsmittels beachtet werden. Bei der Desinfektion ist geeignete Schutzkleidung, wie Arbeitsgummihandschuhe und/oder Schürze, zu tragen.

3. Persönliche Hygiene der Kinder / Zahn- und Mundhygiene

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

Um eine gute Zahnpflege sicherzustellen, sollten im Sanitärbereich Halterungen / Regale verfügbar sein, um Zahnputzutensilien unterzubringen in der Weise, dass ein Kontakt der Zahnbürsten der Kinder vermieden wird und sie für die Kinder durch personenbezogene Motive erkennbar sind. Zahnbürsten und Zahnputzbecher sind personenbezogen zu nutzen, zu reinigen und regelmäßig zu wechseln.

Wegen der Gefahr der Läuse- bzw. Nissenübertragung ist kein Gemeinschaftskamm zu verwenden. Käämme und Bürsten sind personenbezogen zu verwenden.

4. Küchenhygiene

4.1. Allgemeine Anforderungen

Durch das Kochen und Hauswirtschaften mit den Kindern sollen die Kinder in den Umgang mit Lebensmitteln eingeführt werden. Beim Umgang mit Lebensmitteln kann eine erhöhte Infektionsgefahr durch Krankheitserreger bestehen, die direkt oder indirekt auf den Menschen übertragen werden können. Vor jedem gemeinsamen Kochen ist deshalb darauf zu achten, dass die Hände gründlich gewaschen werden, dass lange Haare zusammengebunden werden, eine Schürze getragen wird und beim Umgang mit rohem Fleisch dünnwandige, flüssigkeitsdichte Einmalhandschuhe getragen werden. Auf Lebensmittel und Speisen darf nicht gehustet oder geniesst werden.

Es dürfen nur saubere Geschirr und Besteckteile benutzt werden. Die benutzten Geschirr- und Besteckteile müssen nach jeder Mahlzeit heiß gereinigt werden. Tische, Tablettts und Platzdeckchen, etc. sind nach der Mahlzeit feucht abzuwischen, um Essensreste zu entfernen. Die dafür genutzten Geschirrtücher und Lappen sind regelmäßig zu reinigen und zu wechseln. 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.

Personen, die an einer Infektionskrankheit im Sinne § 42 IfSG oder an infizierten Wunden oder an Hautkrankheiten erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können, dürfen in der Küche nicht beschäftigt werden.

Das Küchenpersonal ist gemäß § 43 IfSG bei Aufnahme der Tätigkeit und dann regelmäßig alle 2 Jahre über die in §42 beschriebenen Tätigkeitsverbote zu belehren. Das Küchenpersonal ist regelmäßig lebensmittelhygienisch zu schulen. Die Belehrung ist schriftlich zu dokumentieren. Einige Lebensmittel sind besonders empfindlich und können leicht verderben. Auf kritische Lebensmittel (rohes Tatar, Mett, rohen Fisch, Rohmilchkäse) sollte daher verzichtet werden. Die Ausgabe von Lebensmitteln wie Speisen mit rohen Eiern, selbstgemachte Majonäse, Tiramisu, Rohmilch und Vorzugsmilch an Kinder ist verboten.

4.2. Händedesinfektion

Eine Händedesinfektion mit Mitteln der Liste der VAH für die in der Küche Beschäftigten (Personal) ist in folgenden Fällen erforderlich:

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

Durchführung: Die Durchführung der hygienischen Händedesinfektion hat sorgfältig zu erfolgen unter Einbeziehung aller Innen- und Außenflächen einschließlich der Handgelenke, Fingerzwischenräume, Fingerspitzen, Nagelfalz und Daumen. Bitte Menge des Desinfektionsmittels, 3-5 ml, und Einwirkungszeit pro Händedesinfektion nach Herstellerangaben beachten. Für Händedesinfektionsmittel sollten Wandspender vorhanden sein.

4.3. 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 Mittel aus der Liste der Deutsche Gesellschaft für Veterinärmedizin (DVG) verwendet werden.

Durchführung: Das Flächendesinfektionsmittel wird gebrauchsfertig geliefert oder ist vor der Verwendung mittels geeigneter Dosierhilfe (Messbecher) als Gebrauchsverdünnung anzusetzen. 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.

4.4. Lebensmittelhygiene

Bei der Anlieferung von Lebensmittel und Speisen, die kühle gelagert werden müssen, ist es wichtig, dass Kühlketten nicht unterbrochen werden. Warme Speisen müssen bis zur Essensausgabe Temperaturen von $>65^{\circ}\text{C}$ aufweisen.

Um einem Qualitätsverlust von Lebensmitteln durch den Befall von Schädlingen (z.B. Mehlwürmern) vorzubeugen, sind Lebensmittel sachgerecht zu verpacken (z. B. Umverpackungen, Eimer) und die Verpackungen mit dem Anbruchsdatum / Verarbeitungsdatum und einer Inhaltskennzeichnung zu versehen.

Folgende betriebseigene Kontrollen der Lebensmittel sind durchzuführen:

- Wareneingangskontrolle auf Verpackung, Haltbarkeit, 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.

4.5 Lebensmittelhygiene für Eltern

Eltern bzw. Sorgeberechtigte sollten vor ehrenamtlichen Tätigkeiten auf Kindergarten-, Schulfesten, oder anderen Feierlichkeiten in der Einrichtung (z.B. Kuchenausgabe, Getränkeausgabe, Kuchen-, 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.

4.6. Tierische Schädlinge

Die Küche ist regelmäßig auf Schädlingsbefall zu kontrollieren, bei Befall sind Schädlingsbekämpfungsmaßnahmen durch eine Fachfirma zu veranlassen. Eine enge Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt bei Schädlingsbefall ist zu empfehlen.

Lebensmittelabfälle müssen zum Schutz vor Ungeziefer in verschließbaren Behältern gelagert werden. Die Behälter sind nach jeder Leerung zu reinigen.

Küchenfenster, die ins Freie geöffnet werden können, sind mit Insektengitter auszustatten.

5. Trinkwasserhygiene

5.1. Legionellenprophylaxe entsprechend DVGW-Arbeitsblatt W 551

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 10.03.2016) und DVGW-Arbeitsblatt W 551 / April 2004 (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 sind regelmäßig zu entfernen.

5.2. Vermeidung von Stagnationsproblemen

Am Wochenanfang und nach den Ferien ist das Trinkwasser, sofern es dem menschlichen Genuss dienen soll, ca. 5 Minuten bzw. bis zum Erreichen der Temperaturkonstanz ablaufen zu lassen, um die Leitungen zu spülen.

6. Tierhaltung

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

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

7. Erste Hilfe

Leitungen von Kinder- und Jugendeinrichtungen müssen dafür sorgen, dass eine ausreichende Anzahl an Personen Erste-Hilfe-Kenntnisse vorweist und zur Verfügung steht. Diese Kenntnisse sollten regelmäßig aufgefrischt und Verbandsmaterialien zu jeder Zeit zur Verfügung gestellt werden (§26 GUV-V A1 „Grundsätze der Prävention“)

7.1. Versorgung von Bagatellwunden

Bei Bagatellwunden ist die Wunde vor dem Verband mit Leitungswasser (Trinkwasser) zu reinigen. Der Ersthelfer trägt dabei Einmalhandschuhe und desinfiziert sich vor und nach der Hilfeleistung die Hände.

7.2. Behandlung kontaminierter Flächen

Mit Blut oder sonstigen Exkreten kontaminierte Flächen sind unter Tragen von Einmalhandschuhen mit einem mit Desinfektionsmittel getränktem Einmaltuch zu reinigen und die betroffene Fläche anschließend nochmals regelrecht zu desinfizieren.

7.3. Überprüfung des 1. Hilfe-Kastens

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

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

Zusätzlich ist ein alkoholisches Händedesinfektionsmittel und ein Flächendesinfektionsmittel bereitzustellen.

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

7.4. Notrufnummern

Polizei	110
Feuerwehr	112
Kinderarzt	_____
Notarzt	_____

Informationszentrale gegen Vergiftung Am Zentrum für Kinderheilkunde, Universitätsklinikum Bonn, <https://gizbonn.de/>
Tel: 0228 / 19240

8. Belehrungs- und Meldepflichten, Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote

Nach Abschnitt 6 des IfSG (§§34-36) bestehen eine Reihe von Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote, Verpflichtungen und Meldevorschriften für Personal und Betreute bzw. deren Sorgeberechtigte in Gemeinschaftseinrichtungen, die dem Schutz vor Übertragung infektiöser Erkrankungen dienen. Bei einem Auftreten von Infektionskrankheiten ist das Gesundheitsamt direkt hinzuzuziehen.

9. spezielle Hygienemaßnahmen bei Auftreten übertragbarer Erkrankungen

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

Bei Rückfragen hierzu wenden Sie sich bitte an das

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

9.1. Durchfallerkrankungen

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

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

9.2. Kopflausbefall

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

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

Muster-Reinigungs- und Desinfektionsplan für Kinder- und Jugendeinrichtungen

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. separatem personenbezogenem Handtuch trocknen 	Waschlotion aus Seifenspendern an jedem Handwaschplatz sowie Einmalhandtücher oder personenbezogenes Handtuch	Aufsichts- und Betreuungspersonal Lehrer/innen, Erzieher/innen, Küchen-, Reinigungspersonal Kinder und Jugendliche
Hygienische Händedesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> - nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten/ Ausscheidungen (infektiösem Material) - nach Toilettenbenutzung - nach dem Wickeln - nach Reinigungsarbeiten im Sanitärbereich - nach Kontakt mit erkrankten Kindern - nach Schmutzwäscheentsorgung - vor Speisenzubereitung und Speisenverteilung 	Nach Gebrauchsanweisung (Herstellerangaben) des Händedesinfektionsmittels i.d.R.: ca. 3-5 ml für 30 Sek. auf der trockenen Haut verreiben, dabei Handgelenke, Fingerzwischenräume, Fingerkuppen, Daumen und Nagelpfalz berücksichtigen, die Hände müssen über die gesamte Einwirkzeit mit dem Desinfektionsmittel	alkoholisches Händedesinfektionsmittel (VAH-gelistetes Präparat)	Aufsichts- und Betreuungspersonal, Lehrer/innen Erzieher/innen, Küchen-, Reinigungspersonal ggf. Kinder und Jugendliche

	- nach Arbeiten mit Geflügel, rohem Fleisch und Gemüse - nach Ablegen von Schutzhandschuhen - bei Bedarf	feucht gehalten werden		
Flure	- täglich - bei Bedarf	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Gruppenraum - Teppichboden - Kunststoffböden	- täglich - bei Bedarf	staubsaugen und / oder Feuchtwischverfahren	Haushaltsstaubsauger, Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Handkontaktflächen	- täglich - bei Bedarf	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal, Aufsichts- und Betreuungspersonal
Entspannungszone (Bezüge für Matratzen) und Kissen etc)	- wöchentlich - bei Bedarf	bei mind. 60°C waschen	Textilwaschmaschine	Reinigungspersonal, ggf. Aufsichts- und Betreuungspersonal
Küche	- täglich - bei Bedarf	reinigen Feuchtwischverfahren ggf. Desinfektion s. Hygieneplan	Reinigungsmittel, Flächendesinfektionsmittel (DVG-Liste)	Reinigungspersonal Küchenpersonal
Bürräume	1-2 mal wöchentlich	staubsaugen und/oder Feuchtwischverfahren	Haushaltsstaubsauger Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Gymnastikraum	- täglich (nach Benutzung) - bei Bedarf	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal

Spielgeräte und Gegenstände	- monatlich - bei Bedarf	je nach Material -reinigen -Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel, Textilwasch- maschine	Reinigungspersonal, ggf. Aufsichts- und Betreuungspersonal
Einrichtungsgegenstände	-wöchentlich	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Reinigung von Handtüchern und Putzutensilien (Wischbezüge usw.)	- wöchentlich - bei Bedarf	bei mind. 60°C waschen anschließend trocknen	Textilwasch- maschine	Reinigungspersonal, ggf. Aufsichts- und Betreuungspersonal
Papierkörbe / Abfalleimer	- täglich - bei Bedarf	leeren reinigen Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
Sanitärbereich -WC-Sitze - Toilettenbecken - Urinale - Armaturen - Waschbecken	- täglich - bei Bedarf	reinigen Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal
- Wände	- wöchentlich - bei Bedarf	reinigen Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Reinigungspersonal

Einrichtung mit Säuglingen

Was?	Wann	Wie	Womit	Wer?
Milchflaschen	- nach jedem Gebrauch	vorreinigen und thermisch desinfizieren	mit Leitungswasser abspülen, Geschirrspülmaschine oder 15 Minuten auskochen (geschlossener Topf)	Aufsichts- und Betreuungspersonal
Schnuller	- nach jedem Gebrauch	- vorreinigen und thermisch desinfizieren	mit Leitungswasser abspülen, Geschirrspülmaschine oder 15 Minuten auskochen (geschlossener Topf)	Aufsichts- und Betreuungspersonal
Spielzeug und Beschäftigungsmaterialien	- wöchentlich - Säuglingsspielzeug täglich	- reinigen - Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Aufsichts- und Betreuungspersonal
Wickeltischauflage	nach jedem Wickelvorgang	desinfizierend reinigen	Flächendesinfektionsmittel (VAH-gelistet)	Aufsichts- und Betreuungspersonal

Händedesinfektion	nach jedem Wickeln	nach Gebrauchsanweisung des Händedesinfektionsmittels i. d. R.: ca. 3-5 ml für 30 Sek einreiben, dabei die Hände mit dem Desinfektionsmittel feuchthalten	alkoholisches Händedesinfektionsmittel (VAH-gelistet)	Aufsichts- und Betreuungspersonal
Fieberthermometer	nach jeder Benutzung	- reinigen - nach rektaler Messung desinfizierend reinigen	Desinfektionsmittel (VAH-gelistet)	Aufsichts- und Betreuungspersonal
Windeleimer	täglich	- desinfizierend reinigen - mit einer Mülltüte versehen	Flächendesinfektionsmittel (VAH-gelistet)	Aufsichts- und Betreuungspersonal Reinigungspersonal
Töpfchen	nach jeder Benutzung	- reinigen - Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel	Aufsichts- und Betreuungspersonal Reinigungspersonal
Dusche Badewanne	nach Benutzung	- reinigen - Feuchtwischverfahren	Reinigungsmitteln	Aufsichts- und Betreuungspersonal Reinigungspersonal

Außenbereich

Was?	Wann	Wie	Womit	Wer?
Spielsand	<ul style="list-style-type: none">- regelmäßig harken- falls technisch möglich, zum Dienstende abdecken- 1 x jährlich auswechseln oder reinigen (Runderlass vom 16.03.2000 und 27.10.2000)	<ul style="list-style-type: none">- Laub, Tierkot usw. aus dem Spielsand entfernen- mit einer entsprechenden Abdeckfolie- alten Sand durch neuen ersetzen	<ul style="list-style-type: none">- Harke und Kotschaufel- mit einer stabilen Plane/Folie- Sand (entsprechend dem Runderlass)	z. B. Gärtnerin/Gärtner, Hausmeisterin/ Hausmeister, Reinigungspersonal; ggf. Aufsichts- und Betreuungspersonal

Ergänzung zum Rahmen-Hygieneplan

Anforderungen an eine Tierhaltung in Gemeinschaftseinrichtungen

Einleitung

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

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 Personengruppen sollten strikte Hygieneregeln beim Umgang mit Tieren einhalten oder besser noch: auf Tierhaltung verzichten. Bei einigen Tieren muss grundsätzlich von einer Besiedlung mit infektiologisch relevanten Erregern ausgegangen werden. Deshalb eignen sich zum Beispiel Wildtiere, Küken oder Entenjunge für die Pflege und Betreuung in Gemeinschaftseinrichtungen wie zum Beispiel Kindergärten und Kindertagesstätten nicht. Vor allem Jungtiere (aber auch adulte Tiere) können an zahlreichen Infektionen erkranken und insbesondere in den ersten Lebensmonaten Infektionserreger ausscheiden, ohne selbst erkrankt zu sein.

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

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

- Auslösen oder Verschlimmern von Allergien

Krankheitserreger können von Tieren auf den Menschen übertragen werden durch:

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

Maßnahmen bei der Umsetzung einer Tierhaltung

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

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

Die Gesundheitsfürsorge für das Tier umfasst u.a.:

- einen vollständigen Impfschutz
- ein zeitnahes Entfernen von Ektoparasiten wie Flöhe, Zecken, Läuse und Milben
- sofortige Tierarztbesuche bei Krankheitsanzeichen
- eine regelmäßige Entwurmung
- 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. Die Aufenthaltsräume der Tiere sollten regelmäßig intensiv gelüftet und täglich feucht gewischt werden, denn Staub- und Geruchsbelästigungen müssen 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. 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 desinfizierbare Käfige, Lagerplätze, Körbe sowie Decken, Spielzeuge etc.
- saubere Futter- und Trinkwassergefäße sowie
- regelmäßige Reinigung und Lüftung des Aufenthaltsbereiches der Tiere.

Die Betreuung, Fütterung, Fürsorge und Zuwendung für die Tiere ist 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.

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