

*Informationen des
Gesundheitsamtes zum Thema
Hygiene + Infektionsschutz
in Schulen*

Einleitung

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

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 freuen wir uns auf eine konstruktive Zusammenarbeit. 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
Frau Klemann: Tel. 02581/5353-64
Herr Müller: Tel. 02581/5353-69

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	Seite 1
Inhaltsverzeichnis	Seite 2
Gesetzliche Grundlagen für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG)	Seite 3-6
Tabellarischer- Auszug aus der Empfehlung für die Wiederm Zulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen	Seite 7-8
Meldebogen für Gemeinschaftseinrichtungen	Seite 9-10
Mitteilungspflicht der Eltern	Seite 11
Merkblatt für Eltern	Seite 12-13
Belehrungspflichten	Seite 14
Belehrungsdokumentation § 35 IfSG	Seite 15-16
Belehrungsdokumentation § 43 IfSG Abs. 4	Seite 17
Rahmenhygieneplan für Schulen und sonstige Ausbildungs- einrichtungen für Kinder und Jugendliche	Seite 18-31
Muster+ Reinigungs- und Desinfektionsplan	Seite 32-37
Ergänzung zum Rahmenhygieneplan	Seite 38-41

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

§ 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. Paratyphus,
13. Pest,
14. Poliomyelitis,
- 14a. Röteln
15. Scharlach oder sonstigen Streptococcus pyogenes-Infektionen,
16. Shigellose
17. Skabies (Krätze)
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 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 sechste 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 nach den Absätzen 1 bis 3 betroffenen Person, soweit die Sorge für die Erfüllung dieser 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 Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Gemeinschaftseinrichtung befindet, unverzüglich zu benachrichtigen und krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Dies gilt auch beim Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind. Eine Benachrichtigungspflicht besteht nicht, wenn der Leitung ein Nachweis darüber vorliegt, dass die Meldung des Sachverhalts nach §6 bereits erfolgt ist.

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

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

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

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

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

(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 § 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 Dienstherren entsprechende Anwendung.

§ 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,
 2. nicht unter §23 Absatz 5 Satz 1 fallenden voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen,
 3. Obdachlosenunterkünfte,
 4. Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern,
 5. Sonstige Massenunterkünfte,
 6. Justizvollzugsanstalten sowie
 7. ambulante Pflegedienste und Unternehmen, die den Einrichtungen nach Nummer 2 vergleichbare Dienstleistungen anbieten; Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne von § 45a Absatz 1 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zählen nicht zu den Dienstleistungen, die mit Angeboten in Einrichtungen nach Nummer 2 vergleichbar sind.

Die Absätze 2 - 7 der Vorschrift sind hier nicht abgedruckt.

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 einer Erkrankung oder Infektion 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 wichtige Neuregelung, 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 durchführen und Schutzmaßnahmen veranlassen kann, sind dazu krankheits- und personenbezogene Angaben erforderlich.

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.

Gemäß Absatz 11 sollen die Schuleingangsuntersuchungen genutzt werden, den Impfstatus der Kinder festzustellen. Die gewonnenen Erkenntnisse dienen dazu, zielgerichtete Aufklärungsmaßnahmen durchzuführen. Für die Umsetzung der beiden letztgenannten Absätze ist ausdrücklich eine Mitwirkungspflicht für Lehrer, Erzieher und weitere Betreuer in Kindergemeinschaftseinrichtungen durch das Gesetz vorgesehen.

Die kurz dargestellten Regelungen sind neu. Deshalb sollten sich Ärzte, Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen und weitere Betroffene in allen Fragen bzgl. der Anwendung des neuen Rechts an das zuständige Gesundheitsamt wenden und sich beraten lassen.

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	7-14 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	8-10 Tage bis Ausbruch des katarrhalischen Stadiums, 14 Tage bis zum Exanthemausbruch	Nach Abklingen der klinischen Symptome, frühestens 5 Tage nach Exanthemausbruch	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	1-10 Tage. Meist weniger als 4 Tage	bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist.	Kein Ausschluss gesunder Keimträger	Ja, bei häuslichem Kontakt Besuchsverbot	Wirksame Maßnahmen sind nicht bekannt Hinweis: Impfung möglich	Nicht erforderlich
Mumps	12-25 Tage im Mittel 16-18 Tage	Nach Abklingen der klinischen Symptome, frühestens 9 Tage nach Auftreten der Parotisschwellung	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	2-4 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 in der Regel ausreichend	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	15-50 Tage, im Mittel 25-30 Tage	2 Wochen nach Auftreten der ersten Symptome bzw. 1 Woche nach Auftreten des Ikterus	Entfällt	Ja, bei häuslichen Kontakt Besuchsverbot Nein, bei bestehendem Impfschutz oder früher durchgemachter Krankheit	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)	1-8 Tage	Nach klinischer Genesung und dem Vorliegen von 3 negativen Stuhlproben im Abstand von 1-2 Tagen	Bis zum Vorliegen von 3 negativen Stuhlproben	Ja, bei häuslichen Kontakt Besuchsverbot	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	5 - 72 Stunden 2 - 7 Tage 7 - 10 Tage	nach Abklingen des Durchfalls bzw. bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist	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 -



02581-535364 Frau Klemann
02581-535363 Frau von Dobbeler

02581-535361 Herr Cappenberg
02581-535369 Herr Müller



02581-535399

Melddatum: _____

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 ?):		

Erkrankung Kind / Personal <small>Zutreffendes bitte ankreuzen</small>	Erreger-Ausscheidung	Krankheit in <u>Wohngemeinschaft</u>
Cholera	Vibrio cholerae (Typ O 1 / O 139)	Cholera
Diphtherie	Corynebact. spp. , 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		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	Telefon	Adresse	Haus-/Kinderarzt

Mitteilungspflichten

Meldepflicht der Eltern nach § 34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz

Tritt eine der im § 34 Absatz 1 IfSG genannte Krankheit auf, so muss der Betroffene die Gemeinschaftseinrichtung informieren. Bei Minderjährigen oder geschäftunfähigen Personen sind dafür die Eltern oder sonstigen Betreuer verantwortlich.

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

Zu den Pflichten der Eltern und anderen Sorgeberechtigten wurde ein besonderes Merkblatt verfasst, das bei Neuaufnahme ausgehändigt werden sollte.

Stempel der Einrichtung

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, auffälliger 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.

Tabelle 1: 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 Kinder unter 6 Jahren) • Keuchhusten (Pertussis) • Kinderlähmung (Poliomyelitis) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kopflausbefall (wenn die korrekte Behandlung noch nicht begonnen wurde) • Krätze (Skabies) • Masern • Meningokokken-Infektionen • Mumps • Pest • Poliomyelitis • 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 • Salmonella Typhi- oder Paratyphi-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 • Kinderlähmung (Poliomyelitis) 	<ul style="list-style-type: none"> • Masern • Meningokokken-Infektionen • Mumps • Pest • Röteln • Typhus oder Paratyphus • virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z.B. Ebola) • Windpocken
--	--

Belehrungspflichten

§§ 35 und 43 Infektionsschutzgesetz

Belehrung der Beschäftigten in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen gemäß §§ 35 und 43 Infektionsschutzgesetz.

In den §§ 35 und 43 IfSG hat der Gesetzgeber die Arbeitgeber 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 §35 IfSG.

Das Personal (z.B. Lehrpersonal welches Kochunterricht erteilt), das regelmäßig Säuglings- und Kleinkindernahrung zubereitet, Nahrung reicht oder mit Lebensmitteln, die in §42 (2) IfSG aufgeführt sind, direkt in Berührung kommt, gemäß §§ 42 und 43 IfSG 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. Anschließend gilt jedoch die Unterweisungspflicht des Arbeitgebers oder Dienstherrn im zweijährigen Turnus.

Als Vorlage können Ihnen die nachfolgenden Merkblätter dienen.

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. Paratyphus,
13. Pest,
14. Poliomyelitis,
- 14a Röteln
15. Scharlach oder sonstige streptococcus-Infektionen,
16. Shigellose,
17. Skabies (Krätze)
18. Typhus abdominales,
19. Virushepatitis A oder E,
20. 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 an 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. Masern,
8. Meningokokken-Infektionen,
9. Mumps,
10. Paratyphus,
11. Pest,
12. Poliomyelitis,
- 12a Röteln
13. Shigellose,
14. Typhus abdominalis
15. Virushepatitis A oder E
- 15a 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

Hygieneleitfaden Kreis-Warendorf-

Unterschrift

Stand 06/2019

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

Name, Vorname : _____

Geboren am: _____

Ich bin heute darüber belehrt worden, dass ich

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

- verpflichtet bin eine mögliche Erkrankung nach § 42 Abs. 1 IfSG unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift des
Teilnehmers

Unterschrift des
Belehrenden

Rahmen-Hygieneplan für Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen für Kinder und Jugendliche

In Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche (zum Beispiel Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen) halten sich oftmals viele Personen auf engem Raum auf. Dadurch können sich unter Umständen Infektionskrankheiten besonders leicht ausbreiten. Das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten (Infektionsschutzgesetz) verfolgt den Zweck übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern. Aus dem Gesetz ergeben sich auch für Schulen und Ausbildungseinrichtungen für Kinder und Jugendliche bzw. deren Leitungen insbesondere in den §§ 33-36 Verpflichtungen. Nach § 36 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind Schulen und andere Ausbildungseinrichtungen verpflichtet, in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen. Mit den Hygieneplänen wird der Zweck verfolgt, Infektionsrisiken in den betreffenden Einrichtungen zu minimieren. Der Hygieneplan muss hinsichtlich seiner Aktualität regelmäßig überprüft und ggf. verändert oder ergänzt werden und auf organisatorische und baulich-funktionelle Gegebenheiten der Einrichtung abgestimmt sein. Außerdem muss er für Beschäftigte jeder Zeit zugänglich und einsehbar sein. Mitarbeiter von Schulen und Ausbildungseinrichtungen müssen regelmäßig über die festgelegten Hygienemaßnahmen belehrt und dies schriftlich festgehalten werden. Bei der Erstellung des Hygieneplans sollen alle hygiene-relevanten Bereiche der Einrichtung Beachtung finden. Dabei sind insbesondere folgende Punkte zu berücksichtigen:

1. Risikoanalyse

- im Aufenthaltsbereich
- im Küchenbereich
- im Sanitärbereich

2. Risikobewertung

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

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 anhand von Checklisten
5. Aktualisierung des Hygieneplans
 - in vorher festzulegenden Zeitabschnitten
6. Dokumentation und Schulung
 - Einzelheiten des Hygieneplans schriftlich festlegen
 - Informationen beziehungsweise Schulung der Beteiligten festlegen

Das Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) hat einen Rahmen-Hygieneplan erarbeitet, der für die Einrichtung als Muster dienen soll, um einen Plan nach den eigenen Erfordernissen und Gegebenheiten zu erstellen. Da das Gesundheitsamt zur Überwachung der Einrichtung (einschließlich des Hygieneplans) verpflichtet ist, sollte es bereits im Vorfeld bei Erstellung der Hygienepläne einbezogen werden. Sofern bestimmte Bereiche des vorliegenden Rahmen-Hygieneplans in einer Schule oder Ausbildungseinrichtung nicht vorhanden sind, werden diese Abschnitte gestrichen. Andererseits ist der Hygieneplan um die jeweiligen Besonderheiten in der Einrichtung zu erweitern, die im Musterhygieneplan nicht enthalten sind. In der Einrichtung sollten ergänzend zum Hygieneplan für alle Bereiche Reinigungs- und Desinfektionspläne erstellt werden, die Festlegungen zur Reinigung und Desinfektion beinhalten und beschreiben, wer, wann, welche Tätigkeit wie und mit welchen Mitteln durchzuführen hat (siehe auch Teil B). 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. Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an das zuständige Gesundheitsamt.

Inhalt

1. Hygiene in Klassenräumen, Aufenthaltsräumen und Fluren

1.1 Lufthygiene

1.2 Garderobe

1.3 Reinigung der Flächen, Gegenstände und Fußböden

1.4 Umgang mit Spielzeugen, Lern- und Beschäftigungsmaterialien

2. Hygiene in Sanitärbereichen

2.1 Ausstattung

2.2 Händereinigung

2.3 Flächenreinigung

3. Persönliche Hygiene der Kinder und Jugendlichen

4. Küchenhygiene

4.1 Allgemeine Anforderungen

4.2 Händedesinfektion

4.3 Flächenreinigung und -desinfektion

4.4 Lebensmittelhygiene

4.5 Lebensmittelhygiene für Eltern, Schülerinnen und Schüler sowie Personal

4.6 Tierische Schädlinge

5. Trinkwasserhygiene

5.1 Legionellenprophylaxe

5.2 Vermeidung von Stagnationsproblemen

5.3 Trinkwasserzubereitungsgeräte

6. Hygiene in Sporthallen

7. Hygiene bei Tierhaltung

8. Erste Hilfe

8.1 Hygiene im Erste-Hilfe-Raum

8.2 Versorgung von Bagatellwunden

8.3 Behandlung kontaminierter Flächen

8.4 Überprüfung des Erste-Hilfe-Kastens

8.5 Notrufnummern

9. Belehrungs- und Meldepflichten, Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote

9.1 Belehrung der Betreuungspersonen

9.2 Belehrung der Eltern, Jugendlichen und Kinder

9.3 Meldepflicht und Sofortmaßnahmen

9.4 Wiederzulassung in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche

10. Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Krankheiten

10.1. Durchfallerkrankungen

10.2. Kopflausbefall

11. Abkürzungen, Bezugsadressen, Literatur

1. Hygiene in Klassenräumen, Aufenthaltsräumen und Fluren

1.1. Lufthygiene

Mehrmals täglich, zum Beispiel 1 x pro Stunde, ist eine Stoßlüftung beziehungsweise 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 Jugendlichen sowie der Beschäftigten keinen direkten Kontakt untereinander haben, da sonst die Gefahr der Übertragung von zum Beispiel Läusen bestehen kann.

1.3. Reinigung der Flächen, Gegenstände und Fußböden

Eine gründliche und regelmäßige Reinigung der Fußböden sowie häufig genutzter Flächen und Gegenstände sind wesentlich für einen guten Hygienestatus in der Einrichtung. Das Auslegen von Schmutzmatten im Eingangsbereich kann den Eintrag von Schmutz in das Gebäude reduzieren.

Fußböden (glatte Oberflächen, aber auch textile Bodenbeläge) müssen feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein. Grundsätzlich ist in Schulen und sonstigen Ausbildungseinrichtungen für Kinder und Jugendliche eine Desinfektion nur dann erforderlich, wenn Verunreinigungen durch Ausscheidungen, Erbrochenes, Blut, etc. auftreten, Infektionserreger in der Einrichtung bekannt werden und die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht. Fußböden (in Klassenräumen und Aufenthaltsräumen) sind mind. 2x wöchentlich, Tische oder sonstige oft benutzte Gegenstände sind 2x wöchentlich nass zu reinigen. Chemie- und Physikräume ggf. zusätzlich nach Benutzung. Teppichböden sind mind. 2x wöchentlich mit einem Staubsauger gründlich abzusaugen. Eine Grundreinigung sollte regelmäßig erfolgen (zum Beispiel monatlich).

1.4. Umgang mit Spielzeugen, Lern- und Beschäftigungsmaterialien

Gegenstände, wie Spielzeuge bzw. Lern- und Beschäftigungsmaterialien sind regelmäßig nass zu reinigen oder zu waschen (mindestens 60°C). Sind in der Einrichtung für Kinder und Jugendliche Entspannungsbereiche (zum Beispiel Sofa-Ecke) vorhanden, sind Textilien wie Decken, Bezüge, Kissen und Stofftiere etc. in regelmäßigen Abständen (zum Beispiel wöchentlich) bei mindestens 60°C zu waschen.

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 sollte aus hygienischen Gründen Flüssigseife aus Seifenspendern und Einmalhandtuchpapier bereitgestellt werden. Die Benutzung von Gemeinschaftshandtüchern ist aus hygienischer Sicht bedenklich und daher abzulehnen. 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 auszutauschen. Toilettenpapier, Handtuchpapier und Flüssigseife sind grundsätzlich vorzuhalten.

Schülerinnen-toiletten und Damentoiletten sind mit Hygieneeimern mit Beutel auszustatten, täglich zu entleeren und regelmäßig innen und außen zu reinigen.

2.2. Händereinigung

Händewaschen und ggf. Händedesinfektion sind die wichtigsten Maßnahmen zur Infektionsverhütung und Infektionsbekämpfung. Das Waschen der Hände ist der wichtigste Bestandteil der Hygiene, denn hierbei wird die Keimzahl auf den Händen erheblich reduziert. Die hygienische Händedesinfektion bewirkt eine Abtötung von Infektionserregern wie Bakterien oder Viren.

Händereinigung ist daher durchzuführen:

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

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

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

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

Durchführung: Eine ausreichende Menge (3-5 ml) des Desinfektionsmittels in die trockenen Hände geben und einreiben. Dabei Handgelenke, Fingerkuppen, Fingerzwischenräume, Daumen und Nagelpfalz berücksichtigen und die vom Hersteller angegebene Einwirkzeit 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, Fußböden und Türklinken sind täglich beziehungsweise nach Bedarf feucht zu reinigen. Bei Verschmutzung mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem ist nach Entfernung der Kontamination eine prophylaktische Wisch-Desinfektion mit einem in Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch (VAH-Liste) 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 und Jugendlichen

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

4. Küchenhygiene

4.1. Allgemeine Anforderungen

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

Es dürfen nur saubere Geschirr und Besteckteile benutzt werden. Die benutzten Geschirr- und Besteckteile müssen nach jeder Mahlzeit heiß gereinigt werden. Tische, Tablett 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, an infizierten Wunden oder an Hautkrankheiten erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können, dürfen in der Küche nicht beschäftigt werden.

Das Küchenpersonal und alle Beschäftigten, die mit Lebensmitteln zur Gemeinschaftsverpflegung in Berührung kommen, sind gemäß § 43 IfSG bei Aufnahme der Tätigkeit und dann regelmäßig alle zwei Jahre über die in § 42 beschriebenen Tätigkeitsverbote

und Verpflichtungen 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.

Von Betreibern von Schulkantinen sind gesonderte Hygienepläne aufzustellen.

4.2. Händedesinfektion

Eine Händedesinfektion mit Mitteln der Liste des VAH für die in der Küche beschäftigten Personen ist in folgenden Fällen erforderlich:

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

Durchführung: Die Durchführung der hygienischen Händedesinfektion hat sorgfältig zu erfolgen unter Einbeziehung aller Innen- und Außenflächen einschließlich der Handgelenke, Fingerzwischenräume, Fingerspitzen, Nagelfalz und Daumen. Bitte die 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 Deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft (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 Lebensmitteln und Speisen, die kühl 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 (zum Beispiel Mehlwürmern) vorzubeugen, sind Lebensmittel sachgerecht zu verpacken (zum Beispiel 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 Personal, Schülerinnen und Schüler sowie Eltern

Eltern bzw. Sorgeberechtigte, Schülerinnen und Schüler sowie das Personal sollten vor ehrenamtlichen Tätigkeiten auf 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 und dies zu dokumentieren. 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 Insektengittern auszustatten.

5. Trinkwasserhygiene

5.1. Legionellenprophylaxe

Sofern die Einrichtung durch zentrale Warmwasserspeicher mit Warmwasser versorgt wird, ist einmal jährlich eine orientierende Untersuchung auf Legionellen entsprechend der aktuellen Trinkwasserverordnung (Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch - Trinkwasserverordnung - TrinkwV* in der Fassung vom 02. August 2013) und DVGW-Arbeitsblatt W 551 (Trinkwassererwärmungs- und Trinkwasserleitungsanlagen - technische 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 ablaufen zu lassen, um die Leitungen zu spülen und einen Wasseraustausch zu gewährleisten.

5.3 Trinkwasserzubereitungsgeräte

Die Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch (Trinkwasserverordnung TrinkwV) und das IfSG §§ 37-39 regeln die hygienischen Anforderungen an das Trinkwasser.

Trinkwasserzubereitungsgeräte (zum Beispiel Soda-Streamer) dürfen nur verwendet werden, wenn die Trinkwasserqualität nicht negativ beeinflusst wird. Ein entsprechen-

der Reinigungs- und Desinfektionsplan für das Trinkwasserzubereitungsgerät ist aufzustellen.

6. Hygiene in Sporthallen

Die Reinigung von Turnhallen erfolgt arbeitstäglich durch feuchtes Wischen. Bei einer Kontamination der Flächen bzw. Materialien ist eine Desinfektion mit einem Mittel der VAH-Liste durchzuführen. Nass- bzw. Duschbereiche sind täglich zu reinigen und mit einem Desinfektionsmittel (VAH-Liste) zu desinfizieren.

7. Hygiene bei Tierhaltung

Ein enger Kontakt mit dem Gesundheits- Veterinär- und Jugendamt ist bei der Planung und Umsetzung einer Tierhaltung dringend anzuraten. Jede Tierhaltung in Gemeinschaftseinrichtungen kann ein gesundheitliches und hygienisches Risiko darstellen (Allergien, Parasitenbefall, Biss- und Kratzverletzungen, Infektionen, etc.). Auf gezielte Hygienemaßnahmen wie beispielsweise die Sauberkeit der Käfige und Räume und eine gründliche Händehygiene sowie auf tierärztliche Kontrollen muss ein besonderes Augenmerk gelegt werden. Zuständigkeiten (regelmäßige Reinigung, Fütterung und Pflege) sowie Verantwortlichkeiten (seitens der Betreuungs- oder Lehrpersonen) müssen klar geregelt und festgelegt sein. Der richtige Standort des Käfigs und eine artgerechte Haltung der Tiere sind erforderlich (siehe auch Teil C).

8. Erste Hilfe

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

8.1 Hygiene im Erste-Hilfe-Raum

Der Erste-Hilfe-Raum sollte mit einem Handwaschbecken, Flüssigseife und Einmalhandtuchpapier ausgestattet sein. Er darf nicht als Abstell- oder Lagerraum zweckentfremdet werden. Die Krankenliege ist nach jeder Benutzung von sichtbaren Verschmutzungen zu reinigen und ggf. mit einem Flächendesinfektionsmittel zu desinfizieren. Verbandsmaterialien müssen zu jeder Zeit zur Verfügung gestellt werden (§ 26 GUV-V A1 „Grundsätze der Prävention“).

8.2 Versorgung von Bagatellwunden

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

8.3 Behandlung kontaminierter Flächen

Mit Blut oder sonstigen Exkreten kontaminierte Flächen sind (unter Tragen von Einmalhandschuhen) mit einem mit Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch zu reinigen. Die betroffene Fläche ist anschließend nochmals regelrecht zu desinfizieren.

8.4 Überprüfungen des Erste-Hilfe-Kastens

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

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

Zusätzlich sind ein alkoholisches Händedesinfektionsmittel und ein Flächendesinfektionsmittel bereitzustellen. Verbrauchte Materialien (zum Beispiel Einmalhandschuhe, Pflaster) sind umgehend zu ersetzen, regelmäßige Bestandskontrollen der Erste-Hilfe-

Kästen sind durchzuführen. Insbesondere ist das Ablaufdatum des Händedesinfektionsmittels zu überprüfen und dieses erforderlichenfalls zu ersetzen.

8.5 Notrufnummern

Polizei 110

Feuerwehr 112

Kinderarzt _____

Notarzt _____

Informationszentrale gegen Vergiftungen am Zentrum für Kinderheilkunde,
Universitätsklinikum Bonn

www.gizbonn.de

Tel.: 0228 19240

9. Belehrungs- und Meldepflichten, Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote

Nach Abschnitt 6 IfSG (§§ 34-36) bestehen eine Reihe von Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote, Verpflichtungen und Meldungsvorschriften für Personal und Schülerinnen und Schüler bzw. deren Sorgeberechtigte, die dem Schutz vor Übertragung infektiöser Erkrankungen dienen. Bei einem Auftreten einer Infektionskrankheit ist das Gesundheitsamt direkt hinzuzuziehen.

Bei Rückfragen hierzu wenden Sie sich bitte an das zuständige Gesundheitsamt.

9.1 Belehrungen des Aufsichts-, Erziehungs- und Lehrpersonals

- Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung für Kinder und Jugendliche Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts-, oder andere Tätigkeiten ausüben, sind vor erstmaliger Aufnahme der Tätigkeiten und darauffolgend mindestens alle zwei Jahre von ihrem Arbeitgeber über gesundheitliche Anforderungen und Mitwirkungspflichten nach § 34 IfSG zu belehren.
 - Lehrpersonen oder andere in der Einrichtung Beschäftigte, die an den in § 34 (1) genannten Erkrankungen erkrankt oder dessen verdächtig sind sowie zu den in §34 (3) genannten Kontaktpersonen gehören, dürfen ihre Tätigkeit nicht ausüben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Erkrankung oder Verlausung nicht mehr zu befürchten ist.
 - Ausscheider von in §34 (2) benannten Erregern dürfen nur nach Zustimmung des Gesundheitsamtes und unter Beachtung von Schutzmaßnahmen die Schule oder Ausbildungseinrichtung betreten.
 - Die Leitung der Schule oder Ausbildungseinrichtung muss über das Auftreten dieser Erkrankung unverzüglich informiert werden.
- Personen, die in Schulküchen zur Gemeinschaftsverpflegung tätig sind oder bei der Herstellung und in Verkehr-bringen von Lebensmitteln wie Fleischprodukten, Milchprodukten, Säuglings- und Kleinkindernahrung, Backwaren, Fein- oder Rohkost beteiligt sind, müssen über Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote sowie Verpflichtungen gemäß § 43 IfSG) belehrt werden.
 - Die Leitung hat, gemäß § 43, Personen die eine der genannten Tätigkeiten ausüben, nach Aufnahme der Tätigkeit und folgend alle zwei Jahre über Tätigkeitsverbote und Verpflichtungen zu belehren.
 - Voraussetzung für eine Beschäftigung in dem genannten Bereich ist eine weniger als drei Monate alte Bescheinigung des Gesundheitsamtes über die stattgefundene Beleh-

rung und Erklärung, dass keine Anhaltspunkte vorliegen, dass Erkrankungen oder Verdachtsmomente gemäß § 42 Abs. 1 bestehen.

Teilnahmen an Belehrungen sind grundsätzlich zu dokumentieren.

9.2. Belehrungen der Eltern, Jugendlichen und Schulkinder

- Laut IfSG ist jede Person die in einer Schule neu betreut wird (oder deren Sorgeberechtigte), von der Schule über Mitwirkungspflichten gemäß § 34 Satz 1-4 zu belehren.
 - Schülerinnen und Schüler oder deren Sorgeberechtigte sollen die Schulleitung unverzüglich über das Auftreten (§34 Absatz 1-3) der genannten Krankheitsfälle informieren.
 - Kinder und Jugendliche die an den genannten Krankheiten erkrankt, dessen verdächtig, Ausscheider oder Kontaktpersonen sind, dürfen die Räume der Schule oder Ausbildungseinrichtung nicht betreten, nicht benutzen und an Veranstaltungen der Einrichtung nicht teilnehmen.
- Tritt in der Schule oder Ausbildungseinrichtung eine genannte Erkrankung oder ein entsprechender Verdacht auf, so müssen nicht nur die Sorgeberechtigten der betroffenen Person, sondern auch die der anderer Kinder und Jugendlichen darüber anonym informiert werden. Dies kann über Informationsveranstaltungen, persönliche Gespräche, Merkblätter oder Aushänge erfolgen.
- Im Sinne der Infektionsprävention sollen Leitungen von Ausbildungseinrichtungen und Schulen die Schülerinnen und Schüler oder deren Sorgeberechtigte gemäß § 34 (10) IfSG über die Bedeutung eines vollständigen Impfschutzes (Empfehlungen der Ständigen Impfkommission Deutschlands STIKO) und über die Vorbeugung übertragbarer Krankheiten aufklären. Dies kann über Informationsveranstaltungen, persönliche Gespräche, Merkblätter oder Aushänge erfolgen.

9.3. Meldepflicht und Sofortmaßnahmen

- Die Leitung von Ausbildungseinrichtungen und Schulen ist gemäß Infektionsschutzgesetz dazu verpflichtet, das Auftreten bzw. den Verdacht der in § 34 Absatz 1-3 genannten Erkrankungen (beim Personal oder bei Schülerinnen und Schülern) unverzüglich dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden.
- Inhalte dieser Meldung sind:
 - Angaben zur meldenden Einrichtung (Adresse, Telefonnummer, Fax, Art der Einrichtung),
 - Angaben zur meldenden Person,
 - Angaben zu(r) betroffenen Person(en) (Name, Adresse, Geburtsdatum, Telefonnummer, Geschlecht, Funktion: betreute Person oder Mitarbeiter),
 - die Art der Erkrankung bzw. des Verdachtes,
 - Erkrankungsbeginn,
 - Meldedatum an das Gesundheitsamt,
 - Meldedatum des Meldeeingangs in der Einrichtung,
 - Name, Anschrift und Telefonnummer des behandelnden Arztes.
- Wird in der Einrichtung eine der genannten Erkrankung bzw. der Verdacht festgestellt, so werden Sofortmaßnahmen in der Einrichtung eingeleitet. Diese können zum Beispiel folgende sein:
 - Isolierung der erkrankten Kinder und Jugendlichen,

- Betreuung durch eine zuständige Aufsichtsperson,
 - Verständigung der Erziehungsberechtigten,
 - Sicherstellung möglicher Infektionsquellen,
 - Verstärkung der Händehygiene (Personal, Kinder und Jugendliche).
- Die getroffenen und geplanten Maßnahmen sind mit dem zuständigen Gesundheitsamt abzustimmen. Beispiele zu speziell festgelegten Hygienemaßnahmen beim Auftreten von übertragbaren Krankheiten sind unter 10. „spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Erkrankungen“ aufgeführt.

9.4. Wiedenzulassungen in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche

In § 34 des IfSG ist festgelegt, bei welchen Erkrankungen oder Verdachtsfällen ein Besuchsverbot für Lehrpersonal, Schülerinnen und Schüler sowie andere Mitarbeiter besteht. Eine Wiedenzulassung ist erst nach Abklingen der Symptome, ärztlichem Urteil bzw. Zustimmung des Gesundheitsamtes möglich.

Ein Merkblatt zur Wiedenzulassung in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche kann eine Orientierungshilfe sein.

10. Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Erkrankungen

Bei einem Verdacht oder Auftreten übertragbarer Krankheiten sind unter Umständen spezielle und zu den genannten auch ergänzende Hygienemaßnahmen in der Einrichtung erforderlich, die mit dem Gesundheitsamt abgestimmt bzw. von diesem veranlasst werden.

10.1. Durchfallerkrankungen

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

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

10.2.Kopflausbefall

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

- Eltern des betroffenen Kindes informieren.
- Kind bis zur Abholung durch die Eltern nach Möglichkeit getrennt betreuen.
- Eltern der anderen Kinder über Kopflausbefall in der Einrichtung informieren und sensibilisieren.
- Leitungen von Schulen und Ausbildungseinrichtungen sind verpflichtet das Gesundheitsamt über Kopflausbefall namentlich zu benachrichtigen.

11. Abkürzungen, Bezugsadressen, Literatur

DVG Deutsche Veterinärmedizinische Gesellschaft
Geschäftsstelle Friedrichstr. 17
35392 Gießen
Tel.: 0641 24466,
Fax: 0641 25375
www.dvg.net (Abruf: Juni 2019)

DVGW Deutscher Verein des Gas- und Wasserfaches e. V.
Josef-Wirmer-Str. 1-3
53058 Bonn
Tel.: 0228 9188-5
Fax: 0228 9188-990
Email: info@dvqw.de (Abruf: 2019)

IfSG Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2615) geändert worden ist.

LMHV Lebensmittelhygiene-Verordnung vom 8. August 2007 (BGBl. I S. 1816, 1817), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 08.März 2016 (BGBl. I S. 444) geändert worden ist.

VAH Verbund für angewandte Hygiene
Desinfektionsmittel-Liste des VAH zu beziehen bei:
mhp-Verlag GmbH Vertrieb
Marktplatz 13
65183 Wiesbaden
oder online unter www.vah-online.de (Abruf: 2019)

Unfallverhütungsvorschrift „Erste Hilfe“ (GUV-V A 5, bisher GUV 0.3) und Merkblatt GUV-R 209 „Umgang mit Reinigungs- und Pflegemitteln“ zu beziehen bei:
Unfallkasse NRW
Regionaldirektion Westfalen-Lippe
Salzmannstraße 156
48159 Münster

Tel.: 0251 2102-0
Fax: 0251 2102-264
www.unfallkasse-nrw.de (Abruf: 2019)

Unfallverhütungsvorschrift - Grundsätze der Prävention
GUV-VA1, Gesetzliche Unfallversicherung 2004
<http://publikationen.dguv.de/dguv/pdf/10002/v-a1.pdf> (Abruf:2019)

aid infodienst e. V. und Bundesinstitut für Risikobewertung (Hrsg.): Hygieneregeln in der Gemeinschaftsgastronomie. 2013.
Merkblatt zu Hygieneregeln in 8 Sprachen als Download abrufbar:
www.bfr.bund.de/de/presseinformation/2013/12/kochen_in_grosskuechen__speisen_sicher_zubereiten-186725.html (Abruf: 2019)

Ministerium für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Sauber is(s)t gesund. Hygienische Anforderungen an Küchen in Schulen. 2009.
Als Download verfügbar unter:
http://www.kreisunna.de/fileadmin/user_upload/Kreishaus/53/pdf/broschuere_sauber_is_st_gesund.pdf (Abruf: 2019)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Kopfläuse ... was tun?
Als Download verfügbar unter:
http://www.bzga.de/botmed_60020000.html (Abruf: 2019)

Bundesinstitut für Risikobewertung
Postfach 12 69 42
10609 Berlin
Tel.: 030 18412-0
Fax: 030 18412-4741
www.bfr.bund.de (Abruf: 2019)

Ministerium für Klimaschutz, Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz des Landes Nordrhein-Westfalen
Schwannstr. 3
40476 Düsseldorf
Tel.: 0211 4566-0
Fax: 0211 4566-388
Email: Poststelle@mkulnv.de
www.umwelt.nrw.de (Abruf: 2019)

Ansprechpartnerin im LZG.NRW
Tanja Stichel
Fachgruppe Infektiologie und Hygiene
Tel: 0251-7793-4268
E-Mail: tanja.stichel@lzg.nrw.de

Reinigungs- und Desinfektionsplan für Schulen

Reinigungsmaßnahmen müssen in Schulen aufgrund der intensiven Nutzung, auch durch empfindliche Nutzergruppen, regelmäßig und sachgerecht durchgeführt werden. In der DIN 77400 „Reinigungsdienstleistungen - Schulgebäude - Anforderungen an die Reinigung“ werden Mindestanforderungen an die Reinigung von Schulgebäuden und den zugehörigen Sporteinrichtungen festgelegt. Dies gilt unabhängig davon, ob die Reinigung von eigenen Beschäftigten oder durch Dienstleister erbracht wird.

In der Einleitung zu der vorgenannten DIN-Norm wird angemerkt, dass Sauberkeit und Hygiene in Schulgebäuden eine besondere Bedeutung zukommt und das Umfeld, in dem die Kinder und Jugendlichen ausgebildet werden, Einfluss auf deren Gesundheit sowie auf ihr eigenes Hygieneempfinden und -verhalten hat. Des Weiteren heißt es, dass den Anforderungen an die Schulreinigung, unabhängig von der jeweiligen Budgetsituation innerhalb der Kommunen und den daraus resultierenden Reinigungsintervallen, eine besondere Bedeutung beigemessen werden muss.

Bei der individuellen Festlegung der Reinigungsintervalle in Schulgebäuden müssen insbesondere die örtlichen Gegebenheiten berücksichtigt werden. Die in der DIN 77400 festgelegten Reinigungsintervalle sind Mindestreinigungshäufigkeiten. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass in Abhängigkeit von den örtlichen Gegebenheiten und den oben genannten Faktoren eine häufigere Reinigung als in der DIN 77400 angegeben notwendig sein kann.

Nur in Ausnahmefällen wird es erforderlich sein, eine desinfizierende Reinigung bzw. Flächendesinfektion der Flur- und Treppenhausböden durchzuführen. Dies kann beispielsweise bei vermehrt aufgetretenen, meldepflichtigen Infektionskrankheiten in der Schule der Fall sei. Dann veranlasst das zuständige Gesundheitsamt entsprechende Maßnahmen. Dazu gehört vor allem die desinfizierende Reinigung von Handläufen. Bei Kontamination mit Blut, Stuhl und Erbrochenem kann ebenfalls eine desinfizierende Reinigung erforderlich werden, die allerdings nur durch dafür eingewiesenes Personal und unter strikter Beachtung eines in der Schule vorhandenen Hygiene-, Lüftungs- und Reinigungsplanes durchgeführt werden sollte. Sanitär- und Waschbereiche inklusive der Umkleieräume sind in Schulgebäuden von besonderer hygienischer Bedeutung. Hier muss mindestens einmal am Tag eine gründliche Reinigung und ein regelmäßiges Scheuern der Bodenflächen (Entfernen nicht haftender und haftender Verschmutzung mit vorheriger Grobschmutzentfernung) vorgenommen werden. Zweckmäßig ist dazu eine Raumausstattung mit Wand- und Bodenfliesen. Flächendesinfektionen können angebracht sein, wenn meldepflichtige übertragbare Krankheiten auftreten. Das Gesundheitsamt ordnet dann entsprechende Maßnahmen an. Reinigungsmaßnahmen unter Zusatz von Desinfektionsmitteln sind in Sanitärbereichen aus infektionsprophylaktischen Gründen nicht erforderlich, können jedoch bei Kontamination von Flächen mit Stuhl, Erbrochenem etc. angemessen sein.

Muster- Reinigungs- und Desinfektionsplan für Schulen

Was?	Wann?	Wie?	Womit?	Wer?
Fußboden in Klassenräumen, Büros	täglich/mindestens 3 x wöchentlich	- Besenreinigung - feucht wischen	Besen / Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Teppichboden	täglich	staubsaugen	Staubsauger	Reinigungspersonal
Fußboden Flure	täglich	feucht wischen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Tische, Kontaktflächen	möglichst täglich/ mindestens 1 x wöchentlich	feucht wischen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Abfall in den Ablagefächern der Tische	wöchentlich	Entsorgung in die Hauptmüllgefäße	Abfallbeutel Entsorgung in die Hauptmüllgefäße	Schüler (ggf. unter Aufsichtigung der Lehrkräfte)
Chemie- und Physikräume	nach Benutzung	-Besenreinigung -feucht wischen	Besen/Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Sitzecke (Bezüge für Matratzen und Kissen etc.)	- wöchentlich - bei Bedarf	bei mind. 60°C waschen	Textilwaschmaschine	Reinigungspersonal
Gesamtabfall aus Klassenräumen	täglich	Entsorgung in die Hauptmüllgefäße	Abfallbeutel Entsorgung in die Hauptmüllgefäße	Schüler (ggf. unter Aufsicht der Lehrkräfte)/ Reinigungspersonal

Was?	Wann?	Wie?	Womit?	Wer?
Sanitärräume/WC	täglich – erst nach Reinigung der Klassenräume	feucht wischen	Reinigungsmittel/ desinfizierende Reinigung nach Absprache mit unterer Gesundheitsbehörde / Gesundheitsamt	Reinigungspersonal
Turnhallen Schwimmbäder	täglich nach Benutzung	siehe Hygieneplan	siehe Hygieneplan	Reinigungspersonal
Vorhänge	- 1 x jährlich - nach Bedarf	waschen	Waschmittel	Reinigungspersonal
Fensterbänke Heizkörper	-vierwöchentlich - nach Bedarf	feucht wischen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Reinigungsgeräte Reinigungstücher	- täglich	- reinigen - waschen	Reinigungslösung Waschmaschine 60°C Trocknen	Reinigungspersonal
Händereinigung (siehe Hygieneplan)	<ul style="list-style-type: none"> • vor und nach dem Umgang mit Lebensmitteln • vor der Einnahme von Speisen • nach jeder Verschmutzung • nach Reinigungsarbeiten • nach der Toilettenbenutzung • nach Handkontakten mit Tieren 	Hände waschen	Flüssigseifenspender, Einmalhandtücher od. Textilhandtuchautomaten od. Warmfluthändetrockner	Schüler und Lehrkräfte

Was?	Wann?	Wie?	Womit?	Wer?
Hygienische Händedesinfektion s. Hygieneplan	<ul style="list-style-type: none"> - nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten - nach Reinigungsarbeiten im Sanitärbereich - vor Speisenzubereitung und Speisenverteilung - nach Arbeiten mit Geflügel, rohem Fleisch und Gemüse - bei Bedarf 	<p>nach Gebrauchsanweisung des Händedesinfektionsmittels i. d. R.:</p> <p>ca. 3 ml für 30 Sek. einreiben</p> <p>Ggf. grobe Verschmutzungen vor der Desinfektion mit Einmalhandtuch, Haushaltstuch etc. entfernen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ca. 3 – 5 ml des Desinfektionsmittels in die Hohlhand geben. • Unter waschenden Bewegungen in die Hände einreiben. Dabei darauf achten, dass die Fingerkuppen und –zwischenräume, Daumen und Nagelfalze berücksichtigt werden. 	alkoholisches Händedesinfektionsmittel	<p>Küchen-, Reinigungspersonal</p> <p>ggf. Schülerinnen und Schüler</p> <p>ggf. Lehrkräfte</p>

		<ul style="list-style-type: none"> Während der Einwirkzeit (je nach Herstellerangabe 30 Sekunden bis 2 Minuten) müssen die Hände mit Desinfektionsmittel feucht gehalten werden 		
	- nach Toilettenbenutzung bei Durchfallerkrankungen (nach Rücksprache mit dem Gesundheitsamt)			ggf. Schülerinnen / Schüler
Unterrichtsküche (Möbiliar und Fußboden)	Nach Benutzung	feucht wischen	Reinigungsmittel	<ul style="list-style-type: none"> Möbiliar: Schülerinnen und Schüler (ggf. unter Aufsicht der Lehrkräfte) Fußboden: Reinigungspersonal
Küche (Mitarbeiter/innen)		Feucht wischen ggf. Desinfektion s. Hygieneplan	Reinigungsmittel Flächendesinfektionsmittel	Reinigungspersonal

Weiterführende Link- und Literaturhinweise

Infektionsschutzgesetz (Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen)

<http://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/index.html>

DIN 77400 „Reinigungsdienstleistungen – Schulgebäude - Anforderungen an die Reinigung“

www.beuth.de (Suchbegriff: DIN 77400)

Verbund für angewandte Hygiene (VAH)

www.vah-online.de

Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren

http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Desinfektionsmittel/Desinfektionsmittellist/Desinfektionsmittelliste_inhalt.html

Umweltbundesamt, Innenraumlufthygiene-Kommission des Umweltbundesamtes (Hrsg.): Leitfaden für die Innenraumhygiene in Schulen. Berlin 2008, unter:

<http://www.umweltdaten.de/publikationen/fpdf-l/3689.pdf> (Abruf: 15.04.2013)

Ministerium für Klimaschutz, Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Sauber is(s)t gesund. Hygienische Anforderungen an die Schulverpflegung. Düsseldorf 2009, unter

<http://www.umwelt.nrw.de/verbraucherschutz/ernaehrung/kita/index.php> (Abruf: 15.04.2013)

Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Schriftenreihe Prävention, Die sichere Kindertageseinrichtung. Eine Arbeitshilfe zur Planung und Gestaltung. Schriftenreihe Prävention in NRW, Bd. 5. Düsseldorf 2012, unter:

http://www.unfallkasse-nrw.de/medien/medienverzeichnis/schriftenreihe-praevention-in-nrw/?tx_kwiuknrwfilelist_pi1%5Bpage%5D=3 (Abruf: 15.04.2013)

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW)

Gesundheitscampus 10, 44801 Bochum

Telefon: 0234 91535-0 Telefax: 0234 91535-1694

poststelle@lzg.gc.nrw.de

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 Personenkreise 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 Zoonosen -Erreger 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 Zoonosen-Erregern 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.

1. 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.

2. Händehygiene

Die wichtigste Ursache für die Übertragung von Infektionen durch Zoonosen-Erreger, 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.