

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

Für das Berufliche Schulzentrum Grimma, einschließlich aller Nebengebäude

erarbeitet von:

- Herr Jens Schmidt, Schulleiter
- Herr Frank Müller, Sicherheitsbeauftragten für den inneren Bereich

Mitwirkung am ersten Entwurf:

- Herr André Koschig [Praktikant des Landkreis Leipzig]

Stand: 16.12.2013

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

Inhaltsverzeichnis	Seite
1. Einleitung	4
1.1. Ist – Analyse	5
2. Risikobewertung, Hygienemanagement und Verantwortlichkeit	6
2.1. Risikobewertung	6
2.2. Hygienemanagement und Verantwortlichkeit	6
3. Basishygiene	7
3.1. Hygieneanforderungen an Standort, Gebäude, Räume und Ausstattung	7
3.2. Reinigung und Desinfektion	7
3.2.1. Allgemeines	7
3.2.2. Händehygiene	7
3.2.3. Behandlung von Flächen und Gegenständen	8
3.3. Umgang mit Lebensmitteln	9
3.3.1. Allgemeines	9
3.3.2. Lebensmittelhygiene	9
3.3.3. Mitgebrachte Lebensmittel	10
3.3.4. Reinigungsmaßnahmen	10
3.4. Hygiene in den Sportstätten	11
3.4.1. Spiel- und Sportgeräte	11
3.4.2. Körperreinigung und Duschen	11
3.5. Sonstige Hygieneanforderungen	12
3.5.1. Abfallbeseitigung	12
3.5.2. Schädlingsbekämpfung	12
3.5.3. Trinkwasserhygiene	12
4. Anforderungen nach dem Infektionsschutzgesetz	13
4.1. Gesundheitliche Anforderungen	13
4.1.1. Personal im Küchen- und Lebensmittelbereich	13
4.1.2. Lehr-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal	13
4.1.3. Kinder, Jugendliche	13
4.2. Mitwirkung- bzw. Mitteiligungspflicht	14
4.3. Belehrung	14
4.3.1. Personal im Küchen- und Lebensmittelbereich	14
4.3.2. Lehr-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal	14
4.3.3. Kinder, Jugendliche, Eltern	15
4.4. Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen	15
4.4.1. Wer muss melden?	15
4.4.2. Information der Betreuten/ Sorgeberechtigten, Maßnahmeeinleitung	17
4.4.3. Besuchsverbot und Wiederezulassung	17
4.5. Schutzimpfungen für Schüler und Auszubildende /Zusatz Beschäftigte	18
5. Erste Hilfe; Schutz des Ersthelfers	19

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

Anlagen

- Anlage 1 Reinigungs- und Hygieneplan – Schulgebäude
- Anlage 2 Reinigungs- und Hygieneplan – Sporthalle
- Anlage 2a Frequenz von Reinigungsmaßnahmen – Sporthalle
- Anlage 3 Reinigungs- und Hygieneplan – Lehrküche
- Anlage 4 Belehrungsbogen Lebensmittel nach §43 Abs.1, Nr.1 IfSG
- Anlage 5 Belehrungsbogen Beschäftigte nach § 35 IfSG
- Anlage 6 Belehrungs- und Merkblatt Eltern nach §34 Abs.5, S.2 IfSG
- Anlage 7 Jahresmaßnahmeplan Hygiene
- Aushang Notruf

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

1. Einleitung

„Gemeinschaftseinrichtungen, so auch Schulen, sind durch das Zusammenleben und die Zusammenarbeit einer Vielzahl von Personen von besonderer hygienischer Bedeutung.

Sie bedürfen deshalb großer Aufmerksamkeit, um das Wohlbefinden, die Gesundheit und die Erziehung zu hygienischem Verhalten und zur Verhütung von Infektionskrankheiten zu sichern.

Übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern, ist Zweck des Infektionsschutzgesetzes.

Das Gesetz setzt dabei in hohem Maße neben behördlichen Aufgaben und Zuständigkeiten auch auf die **Eigenverantwortung** der Träger und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen sowie jedes Einzelnen.

Darüber hinaus ergeben sich aus dem Gesetz **konkrete Verpflichtungen** für Gemeinschaftseinrichtungen bzw. deren Leitungen, insbesondere aus den §§ 33 bis 36 (zusätzliche Vorschriften für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen).

Nach § 36 Abs.1 müssen Gemeinschaftseinrichtungen, so auch Schulen, die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur **Infektionshygiene in Hygieneplänen** festlegen.

In diesem Hygieneplan werden auch weitere Maßnahmen der Gesundheitsförderung und -erhaltung angesprochen, die **über die Infektionshygiene hinaus** zur Prävention nichtübertragbarer Erkrankungen für Schüler und Personal beitragen bzw. optimale Bedingungen schaffen, die das Lernen begünstigen und das Wohlbefinden auch während eines ganztägigen Aufenthaltes in der Einrichtung ermöglichen.“
(aus Rahmenhygieneplan Sachsen –www.gesunde.sachsen.de)

Berücksichtigt wurden neben den Rechtsregelungen auf EU-, Bundes- und Landesebene und den fachlichen Empfehlungen von Fachgesellschaften auch Vorschriften des Arbeitsschutzes und technische Regelwerke (z. B. DIN, VDI, EN, ISO).

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

1.1.Ist-Analyse

Hygienebereiche

Stammgebäude:

- Klassen- und Fachunterrichtsräume
- Flure
- Sanitärräume
- Erste-Hilfe-Raum
- Sporthalle
- Vorbereitungsräume
- Lehrerzimmer
- Putzmittelräume/Reinigungsutensilien

Außenstelle 1:

- Klassen- und Fachunterrichtsräume
- Flure
- Sanitärräume
- Erste-Hilfe-Raum
- Sporthalle
- Vorbereitungsräume
- Lehrerzimmer
- Putzmittelräume/Reinigungsutensilien
- Küche

Labor- und Werkstattgebäude:

- Klassen- und Fachunterrichtsräume
- Flure
- Sanitärräume
- Erste-Hilfe-Raum
- Vorbereitungsräume
- Lehrerzimmer
- Putzmittelräume/Reinigungsutensilien
- Werkstätten

Problematische Bereiche mit besonderer hygienischer Schwerpunktsetzung:

- Küche

Bereiche, in denen der Personenschutz bzw. die Körperhygiene besonders wichtig ist:

- Erste-Hilfe-Räume
- Sanitärbereiche
- Küche

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

2. Risikobewertung, Hygienemanagement und Verantwortlichkeit

2.1 Risikobewertungen

Das Infektionsrisiko wird allgemein von der Anwesenheit primär wie fakultativ pathogener Keime, den Übertragungswegen dieser Erreger (direkte und indirekte Übertragungswege) sowie der Abwehr- und Immunsituation (Impfstatus) der Schüler und des Personals bestimmt.

Für den Ausschluss von Personen aus der Schule, die an bestimmten Infektionskrankheiten leiden oder in Wohngemeinschaft engen Kontakt zu Infizierten hatten, bilden das Infektionsschutzgesetz (§34), die Wiederzulassungsregelungen des RKI und ggf. des jeweiligen Bundeslandes die rechtliche Grundlage. Neben den klassischen Kinderkrankheiten (abhängig vom Impfstatus z. B. Masern, Mumps, Röteln, Pertussis, Varizellen bzw. Scharlach) sind in Schulen vor allem fäkal-oral übertragbare Infektionskrankheiten, wie Durchfallerkrankungen oder Hepatitis A als Einzelfälle und Häufungen von Bedeutung.

Maßnahmen bei Infektionen:

- Im Reinigungsplan sind gezielte Desinfektionsmaßnahmen eingearbeitet
- Beim Auftreten bzw. begründetem Verdacht von Infektionskrankheiten sowie Kopfläusen oder Krätze erfolgen entsprechende Meldungen an das Gesundheitsamt über das Sekretariat der Stammschule.
(Telefon: 03437-942586)
- Beim Auftreten von Hirnhautentzündungen (Meningitiden), insbesondere Meningokokken oder Hämophilus influenzae Typ B erfolgt ein sofortiges Einbeziehen des Gesundheitsamtes.
- Maßnahmen, die beim Ausbruch von Infektionskrankheiten vorgenommen werden, erfolgen in Absprache mit dem Gesundheitsamt.

2.2 Hygienemanagement und Verantwortlichkeit

Der **Schulleiter/ Träger** trägt die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Erfordernisse und nimmt seine Verantwortung durch Anleitung und Kontrolle wahr. Der **Hygieneplan** ist jährlich hinsichtlich seiner Aktualität zu überprüfen und ggf. zu ändern.

Die Überwachung der Einhaltung der Hygienemaßnahmen sollte u. a. durch Begehungen der Einrichtung erfolgen (routinemäßig mindestens jährlich sowie bei aktuellem Bedarf). Die Ergebnisse werden schriftlich dokumentiert.

Der Hygieneplan muss jederzeit zugänglich und einsehbar sein.

Die Beschäftigten werden mindestens einmal pro Jahr hinsichtlich der erforderlichen Hygienemaßnahmen belehrt. Die **Belehrung** ist schriftlich zu dokumentieren und erfolgt durch die Fachleiter in den Dienstberatungen zu Beginn eines jeden Schuljahres. Die Schüler und Auszubildenden werden jährlich durch den Klassenlehrer bzw. Tutor zu Beginn eines jeden Schuljahres aktenkundig über hygienebewusstes Verhalten informiert.

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

3. Basishygiene

3.1 Hygieneanforderungen an Standort, Gebäude, Räume und Ausstattung

Hinsichtlich der Schulgebäude bestehen keine problematisch zu bewertende Sachstände hinsichtlich Lärms, Lufthygiene und bioklimatischen Belastungen. Es ist darauf zu achten, dass besonders in den Unterrichtspausen eine regelmäßige Lüftung der Klassenräume und Werkstätten erfolgt.

3.2 Reinigung und Desinfektion

3.2.1 Allgemeines

Eine gründliche und regelmäßige Reinigung, insbesondere der Hände sowie häufig benutzter Flächen und Gegenstände, ist eine wichtige Grundlage für einen guten Hygienestatus.

Eine **Desinfektion** ist dort notwendig, wo Krankheitserreger auftreten können und Kontaktmöglichkeiten zur Weiterverbreitung bestehen. Dies trifft unter anderem zu bei Verunreinigungen mit Blut, Erbrochenem, Stuhl oder Urin und beim gehäuften Auftreten infektiöser Magen-/ Darmerkrankungen.

Desinfektionsmittel sind je nach Anwendungsgebiet aus der Liste des Verbandes für Angewandte Hygiene e.V. (VAH), ehemals Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM), mit der entsprechenden Konzentration und Einwirkzeit auszuwählen (ggf. nach Rücksprache mit dem Gesundheitsamt).

Beim Auftreten meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten oder bei begründetem Verdacht einer solchen werden spezielle antiepidemische Maßnahmen notwendig, die vom zuständigen Gesundheitsamt veranlasst bzw. mit diesem abgestimmt werden und nicht Gegenstand dieser Ausführungen sind.

Desinfektionsmittel sind vor Missbrauch von Schülern bzw. unberechtigten Personen sicher aufzubewahren.

3.2.2 Händehygiene

Hände sind durch ihre vielfältigen Kontakte mit der Umgebung und anderen Menschen Hauptüberträger von Krankheitserregern. Händewaschen und Händedesinfektion gehören zu den wichtigsten Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten.

Hierzu sind ausreichend **Handwaschplätze**, ausgestattet mit fließendem kaltem und auch warmem Wasser sowie Spendern für Flüssigseife und für Einmalhandtücher sowie Abwurfbehälter für Handtücher in den entsprechenden Räumen bereitgestellt.

Die Verwendung von Stückseife und Gemeinschaftshandtüchern ist an der Schule nicht zulässig.

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

Es wird darauf hingewiesen, dass das Händewaschen von Personal und von den Schülern durchzuführen ist:

- nach jeder Verschmutzung, nach Reinigungsarbeiten
- nach Toilettenbenutzung
- vor dem Umgang mit Lebensmitteln
- vor der Einnahme von Speisen
- nach Tierkontakt

Händedesinfektion ist erforderlich für Personal und Schüler:

- nach Kontakt mit Blut, Erbrochenem, Stuhl, Urin und anderen Körperausscheidungen; auch wenn Handschuhe getragen werden, nach Ablegen der Handschuhe
- nach Kontakt mit sonstigem potentiell infektiösen Material
- nach intensivem (körperlichen) Kontakt mit Erkrankten.

Desinfektionsmittel stehen in den Erste-Hilfe-Räumen und den Toiletten der jeweiligen Gebäudeteile bereit.

Durchführung

Ca. 3 – 5 ml des **Händedesinfektionsmittels** sind in die trockenen Hände einzureiben, dabei müssen Fingerkuppen und –zwischenräume, Daumen und Nagelfalze berücksichtigt werden. Während der vom Hersteller des Präparates vorgeschriebenen Einwirkzeit (meist ½ Minute) müssen die Hände vom Desinfektionsmittel feucht gehalten werden.

Grobe **Verschmutzungen** (z. B. Ausscheidungen) sind vor der Desinfektion mit Zellstoff bzw. einem desinfektionsmittelgetränktem Einmaltuch zu entfernen.

Die Verwendung von **Einmalhandschuhen** ist bei vorhersehbarem Kontakt mit Ausscheidungen, Blut usw. zu empfehlen.

3.2.3 Behandlung von Flächen und Gegenständen

Für die unterschiedlichen Bereiche der Schule besteht ein Reinigungsplan.

Der Reinigungsplan erfolgt in Verantwortung der Reinigungsfirma „Gebäudeservice Dietrich“ im Auftrag des Schulträgers. (Anlage1-3 und Reinigungsplan der o.g. Firma)

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

3.3. Umgang mit Lebensmitteln

3.3.1. Allgemeines

- Um lebensmittelbedingte Erkrankungen und Erkrankungshäufungen in Gemeinschaftseinrichtungen zu verhindern, müssen an den Umgang mit Lebensmitteln besonders hohe Anforderungen gestellt werden.
- Verantwortlich für die Lebensmittelhygiene ist der Leiter der Einrichtung
- Es dürfen **nur sichere Lebensmittel** in den Verkehr gebracht werden, von denen keine Gefahr für die menschliche Gesundheit ausgeht
- **Mitgebrachte Lebensmittel** für den gemeinschaftlichen Verkehr unterliegen den gleichen Anforderungen (keine Risikolebensmittel)
- Die Vorgaben der **EU-Verordnung zur Lebensmittelhygiene** und anderer rechtlicher Grundlagen sowie Normen und Leitlinien sind einzuhalten
- Ein eigener Hygieneplan für den Küchenbereich ist in Abstimmung erstellt worden (Anlage 3)
- Leichtverderbliche Lebensmittel bzw. solche, bei denen der Hersteller dies vorschreibt, sind **kühl zu lagern** und **wöchentlich hinsichtlich Verfallsdaten zu kontrollieren**
- Personal mit eitrigen Wunden an den Händen darf keinen Umgang mit unverpackten Lebensmitteln haben
- Bei Verletzungen an den Händen sind beim Umgang mit Lebensmitteln **Handschuhe** zu tragen
- Auf Lebensmittel darf nicht gehustet oder geniesst werden
- Übrig gebliebene zubereitete Speisen sind zu entsorgen. Einfrieren von Resten ist verboten
- Die Ausgabe von **Rohmilch** ist nicht zulässig
- Lebensmittel, die unter Verwendung von **rohen Bestandteilen von Hühnereiern** hergestellt werden, müssen vor Abgabe ausreichend durcherhitzt werden

3.3.2. Lebensmittelhygiene

Um einen Qualitätsverlust von Lebensmittel durch den Befall von Schädlingen vorzubeugen, sind Lebensmittel sachgemäß zu verpacken und aufzubewahren. (z.B. Kühlgeräte, Umverpackungen, Eimer)

Folgende **schuleigene Kontrollen** der Lebensmittel sind durchzuführen:

- Wareneingangskontrolle auf Verpackung, Haltbarkeit, diverse Schäden an Waren
- Regelmäßige Temperaturkontrollen in Kühleinrichtungen. Die Temperatur darf in den Kühlschränken nicht über 7°C liegen, in den Gefrierfächern muss die Temperatur mindestens -18°C betragen
- **Wöchentliche Überprüfung der Mindesthaltbarkeitsdaten**
- Aufbewahrung von Rückstellproben bei selbst zubereiteten Speisen für 96 Stunden getrennt nach Komponenten (mind.100g/Komponente) in Gefriereinrichtungen

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

3.3.3. Mitgebrachte Lebensmittel

Gegen das Mitbringen von Lebensmitteln durch Schüler, Eltern usw. nicht nur für den Eigenbedarf (z.B. Kuchenbasare u.ä. Anlässe) bestehen keine Bedenken. Es ist darauf hinzuweisen, dass es sich grundsätzlich und ausschließlich um **vollständig durchgebackene Kuchen** ohne Füllungen, Glasuren usw. handeln muss.

Vor Esseneinnahme ist durch das Personal festzustellen, ob die mitgebrachten Lebensmittel sich in einem **einwandfreien Zustand** befinden. Verantwortlich dafür sind die entsprechenden Fachleiter in deren Gebäudeteil entsprechende Anlässe stattfinden.

Übrig gebliebene Lebensmittel sind am gleichen Tag zu entsorgen bzw. in den Kühlgeräten aufzubewahren. Eine Aufbewahrung über das nächstfolgende Wochenende hinaus ist nicht zulässig.

3.3.4. Reinigungsmaßnahmen

- Alle benutzten Geschirrtteile (Teller, Trinkbecher, Besteck) sind nach jeder Benutzung abzuwaschen und zu spülen
- **Geschirrtücher** sind täglich zu wechseln
- Die Lagerung des sauberen Geschirrs erfolgt vorzugsweise in geschlossenen Schränken
- Tische und sonstige mit Lebensmitteln in Berührung gekommene Flächen einschließlich der Essentransportwagen bzw. -tablets sind nach der Benutzung mit warmen Wasser unter Zusatz von Reinigern zu säubern
- Die verwendeten Lappen sind danach zu wechseln bzw. gründlich auszuwaschen, sofort zu trocknen und trocken aufzubewahren

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

3.4. Hygiene in den Sportstätten

Eine **gründliche und regelmäßige Reinigung**, insbesondere der Hände sowie häufig benutzter Flächen und Gegenstände, ist eine wichtige Grundlage für einen guten Hygienestatus.

Eine **Desinfektion** ist nur dort notwendig, wo Krankheitserreger auftreten können und Kontaktmöglichkeiten zur Weiterverbreitung bestehen (z.B. Barfußbereich). Dies trifft auch zu bei Verunreinigungen mit Erbrochenem, Stuhl und Urin sowie mit Blut. Beim Betreten der Sportstätten sind ausschließlich Turn- bzw. Gymnastikschuhe zu tragen. Eine entsprechende Belehrung erfolgt über die Sportlehrer im Rahmen der Belehrung zur Hallenordnung.

Hier ist besonders auf Händehygiene zu achten!

Für die **Sportanlagen ist ein eigener Reinigungs- und Hygieneplan (Anlage2)** erstellt worden.

3.4.1. Spiel- und Sportgeräte

- Es ist darauf zu achten, dass Spiel- und Sportgeräte von ihrer Beschaffenheit her leicht zu reinigen sind.
- Bei sichtbarer Verschmutzung muss eine sofortige Reinigung, ggf. auch eine Desinfektion erfolgen. (V: Sportlehrer)
- Textile Sportkleidung im Besitz der Schule sollte waschbar sein.

3.4.2. Körperreinigung und Duschen

- Nach sportlichen Aktivitäten, insbesondere nach Verunreinigungen ist eine Ganzkörperreinigung mit warmen Wasser möglich.
- Das warme Duschwasser wird jährlich hinsichtlich der Legionellensituation überprüft.
- Die Wasch- und Duschräume müssen gut gelüftet sein. Die Lüftungsanlage wird regelmäßig geprüft und gewartet.
- Kalkablagerungen und verunreinigte Auslaufsiebe müssen in erforderlichen Zeitabständen gereinigt werden.
- Die Fußböden der gemeinschaftlich genutzten Wasch- und Duschräume werden täglich nach Betriebsende desinfizierend gereinigt, damit sie über Nacht im behandelten Zustand trocknen können
- Das Betreten des Barfußbereiches mit Schuhen ist nur mit Überschuhen gestattet.

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

3.5. Sonstige Hygieneanforderungen

3.5.1. Abfallbeseitigung

- Maßnahmen zur Abfallvermeidung wurden festgelegt
- Die Abfälle werden innerhalb der Einrichtung in gut schließenden und gut zu reinigenden Behältnissen gesammelt und mindestens einmal täglich in die **Abfallsammelbehälter** außerhalb des Gebäudes geleert.
- Der Stellplatz ist sauber zu halten.

Für Chemikalien gelten besondere Entsorgungsvorschriften.

3.5.2. Schädlingsbekämpfung

Gesundheitsschädlinge sind Tiere, durch die Krankheitserreger auf den Menschen übertragen werden können.

Als potenzielle **Gesundheitsschädlinge** in einer Schule kommen insbesondere Schaben, Pharaoameisen, Flöhe, Fliegen, Ratten und Mäuse in Betracht.

- Durch das Unterbinden von Zutritts- bzw. Zuflugmöglichkeiten für Schädlinge, das Vermeiden von Verbergemöglichkeiten, das Beseitigen baulicher Mängel und die Einhaltung von Ordnung und Sicherheit im Schulgebäude, im Küchenbereich und auf dem Außengelände ist einem Schädlingsbefall vorzubeugen.
- Es sind regelmäßig **Bedarfskontrollen** durchzuführen und zu dokumentieren.
- Bei Feststellung von Schädlingen ist unverzüglich die Schädlingsart zu ermitteln, wobei Belegexemplare zur Bestimmung über das zuständige Gesundheitsamt an ein entomologisches Labor eingesandt werden können. Von dort aus erfolgt eine sachkundige Beratung zur Schädlingsart und zur Bekämpfung.
- Bei Befall ist ein kompetenter **Schädlingsbekämpfer** für die Bekämpfung zu beauftragen. (Wolf, Hartmut, Am Schwanenteich 1, 04668 Großbothen, Tel.:034381 42298)
- Das Gesundheitsamt ist über den Fall zu informieren.

3.5.3. Trinkwasserhygiene

➤ Legionellenprophylaxe

Kalkablagerungen an den Duschköpfen sind in den erforderlichen Zeitabständen zu entfernen.

Nach **längerer Nichtbenutzung** (Stagnation) soll das Trinkwasser vor dem menschlichen Genuss **ca.5 Min. ablaufen** lassen.

➤ Vermeidung von Stagnationsproblemen

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

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

4. Anforderungen nach dem Infektionsschutzgesetz

4.1. Gesundheitliche Anforderungen

4.1.1. Personal im Küchen-/Lebensmittelbereich

Personen, die im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich von Gemeinschaftseinrichtungen beschäftigt sind, **dürfen, wenn sie**

- An Typhus, Paratyphus, Cholera, Shigellenruhr, Salmonellose, einer anderen infektiösen Darmerkrankung oder Virushepatitis A oder E (infektiöse Gelbsucht) **erkrankt** oder dessen **verdächtig** sind,
- An infizierten **Wunden** oder **Hauterkrankungen** erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können,
- Die Krankheitserreger Shigellen, Salmonellen, enterohämorrhagische Escherichia coli oder Choleravibrionen **ausscheiden**,

nicht tätig sein oder beschäftigt werden.

4.1.2. Lehr-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal

Personen, die an einer im §34 (1) des Infektionsschutzgesetzes (Anlage2) genannten ansteckenden Krankheit erkrankt ist, bei denen der Verdacht darauf besteht oder die an Krätzmilben oder Läusebefall leiden, Personen, die die in §34(2) genannten Erreger ausscheiden bzw. zu in §34(3) genannten Kontaktpersonen, dürfen solange in den Gemeinschaftseinrichtungen **keine Lehr- Erziehungs-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten ausüben**, bei denen sie Kontakt zu dort Betreuten haben, bis nach ärztlichen Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder Verlaugung durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

4.1.3. Kinder, Jugendliche

Für die in der Einrichtung Betreuten (Kinder und Jugendliche) gilt Punkt 4.1.2. 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.

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

4.2. Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht

Bei den im § 34 aufgelisteten Krankheiten und Krankheitserregern handelt es sich um solche, die in Gemeinschaftseinrichtungen leicht übertragen werden können.

Eine rechtzeitige Information darüber ermöglicht, dass durch geeignete **Schutzmaßnahmen** und durch **Information** potenziell angesteckter Personen weitere Infektionen verhindert werden können.

Daher verpflichtet das IfSG die in einer Gemeinschaftseinrichtung betreuten (bzw. deren Sorgeberechtigten) und die dort tätigen Personen, der Gemeinschaftseinrichtung **unverzüglich mitzuteilen**, wenn sie von einem der in den Absätzen 1 bis 3 (§ 34) geregelten Krankheitsfällen betroffen sind.

Damit der **Informationspflicht** nachgekommen werden kann, sind Belehrungen durchzuführen.

4.3 Belehrungen

4.3.1 Personal im Küchen- und Lebensmittelbereich (§ 43 IfSG)

Die Erstaussübung der Tätigkeiten im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich ist nur möglich, wenn sie eine nicht mehr als 3 Monate alte **Bescheinigung** des **Gesundheitsamtes** oder eines vom Gesundheitsamt beauftragten Arztes nachweisen können.

Diese muss eine in mündlicher und schriftlicher Form durchgeführte **Belehrung** über genannte Tätigkeitsverbote und Verpflichtungen enthalten. Außerdem muss der Beschäftigte darin **schriftlich erklären**, dass bei ihm keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot vorliegen.

Treten nach Tätigkeitsaufnahme Hinderungsgründe auf, so hat der Beschäftigte dieses unverzüglich dem **Arbeitgeber mitzuteilen**.

Der Arbeitgeber hat die Belehrung für die Beschäftigten im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich nach Aufnahme der Tätigkeit und im Weiteren **jährlich zu wiederholen**, den Nachweis über die Belehrung zu **dokumentieren** und der zuständigen Behörde auf Verlangen vorzulegen. (Anlage 4)

4.3.2 Lehr-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal

Beschäftigte in Gemeinschaftseinrichtungen für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen sind nach § 35 vor erstmaliger Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren mindestens im Abstand von 2 Jahren von ihrem Arbeitgeber über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungspflichten zu belehren.

Über die Belehrung ist ein **Protokoll** zu erstellen, das beim Arbeitgeber für die Dauer von 3 Jahren aufzubewahren ist. (Anlage 5)

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

4.3.3 Kinder, Jugendliche, Eltern

Ebenfalls zu belehren über gesundheitliche Anforderungen und Mitwirkungspflichten ist nach §34 (5) IfSG **jede Person, die in der Gemeinschaftseinrichtung neu betreut** wird oder deren Sorgeberechtigte durch die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung.

Diese Belehrung kann schriftlich oder mündlich erfolgen und sollte durch Unterschrift bestätigt werden. Zusätzlich ist ein entsprechendes Merkblatt auszuhändigen.

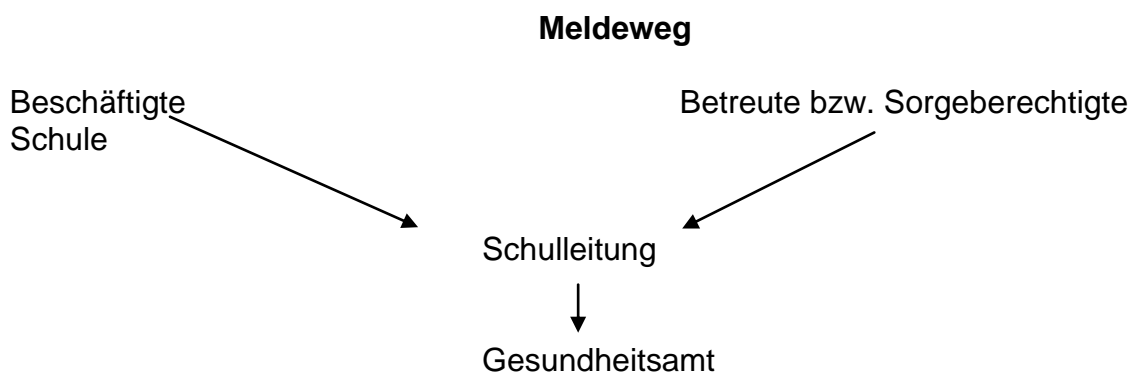
Bei Schulwechsel müssen auch Schüler (bzw. deren Erziehungsberechtigte), die an der alten Schule schon belehrt wurden, eine neue Belehrung erhalten. (Anlage 6)

4.4 Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen

4.4.1 Wer muss melden?

Grundsätzlich ist nach § 8 IfSG der feststellende Arzt verpflichtet, die im Gesetz (§ 6) genannten Krankheiten zu melden.

Ist das jedoch primär nicht erfolgt bzw. treten die im § 34 Abs. 1 bis 3 IfSG zusätzlich genannten Erkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen auf, so muss der **Leiter der Einrichtung** das Auftreten bzw. den Verdacht der genannten Erkrankungen unverzüglich (innerhalb von 24 Stunden) dem zuständigen **Gesundheitsamt** melden. Dies gilt auch beim Auftreten von 2 oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind.



Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

Meldeinhalte:

- Art der Erkrankung bzw. des Verdachtes
- Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht
- Anzahl der Erkrankten (bei Häufungen)
- Anschrift
- Erkrankungstag
- Kontaktpersonen (Schule, Elternhaus, Geschwister)
- ggf. Art des Untersuchungsmaterials, Nachweismethode, Untersuchungsbefund
- Name, Anschrift, Telefonnummer des Arztes bzw. der Einrichtung

Maßnahmen

in der Einrichtung einleiten:

- Isolierung Betroffener
- Verständigung von Angehörigen
- Sicherstellung möglicher Infektionsquellen

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

4.4.2 Information der Betreuten/ Sorgeberechtigten, Maßnahmeneinleitung

Tritt eine meldepflichtige Infektionskrankheit oder ein entsprechender Verdacht in der Einrichtung auf, so müssen ggf. durch die Leitung der Einrichtung die Betreuten/ Sorgeberechtigten darüber **anonym** informiert werden, um für die Betreuten oder gefährdete Familienangehörige notwendige Schutzmaßnahmen treffen zu können.

Die **Information** kann in Form von:

- gut sichtbar angebrachten Aushängen im Eingangsbereich oder sonstigen Räumlichkeiten
- der Einrichtung,
- Merkblättern mit Informationen über die Erkrankung und notwendigen Schutzmaßnahmen,
- In Informationsveranstaltungen oder persönlichen Gesprächen erfolgen.

Alle Maßnahmen sind in Abstimmung mit dem zuständigen **Gesundheitsamt** zu koordinieren.

4.4.3 Besuchsverbot und Wiederezulassung

Im Infektionsschutzgesetz § 34 ist verankert, bei welchen Infektionen für die Kinder und Jugendliche ein Besuchsverbot für Einrichtungen besteht.

Der erneute Besuch der Schule ist nach den Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes dann wieder zulässig, wenn die ansteckende Erkrankung abgeklungen bzw. nach **ärztlichem Urteil** eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist.

In der Praxis hat sich ein entsprechendes schriftliches Attest des behandelnden Arztes oder des zuständigen Gesundheitsamtes bewährt.

Das Robert Koch-Institut und das Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz haben **Empfehlungen** für die Wiederezulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen nach überstandenen Infektionskrankheiten herausgegeben.

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

4.5 Schutzimpfungen für Schüler und Auszubildende

Der beste **Schutz** vor vielen **Infektionskrankheiten** sind Schutzimpfungen. Sie können zum einen den Impfling selbst vor Infektion, Erkrankung und Tod schützen, tragen andererseits beim Erreichen hoher Durchimpfungsraten in der Bevölkerung (> 90%), aber auch zum Schutz der Allgemeinheit bei.

In Deutschland gibt es keine Impfpflicht. Die **wichtigsten Impfungen** für die Bevölkerung werden von der **Ständigen Impfkommision am Robert Koch-Institut (STIKO)** empfohlen. Einige **Bundesländer** haben daneben auch erweiterte eigene Impfempfehlungen herausgegeben.

Besonders wichtig ist, dass bei allen Kindern, die eingeschult wurden, die **Grundimmunisierungen** für die empfohlenen Impfungen abgeschlossen und schon die ersten **Auffrischimpfungen** erfolgt sind. (Bei den kleinen Kindern sollte auch an die Impfungen gegen Pneumokokken und Meningokokken C gedacht werden.)

Analysen der Impfdaten einiger Bundesländer zeigen, dass besonders häufig Jugendliche nicht an Auffrischimpfungen denken, die im Alter von 9 bis 17 Jahren erfolgen sollten (Wundstarrkrampf, Diphtherie, Keuchhusten und Kinderlähmung). Außerdem sollte ein vollständiger Impfschutz gegen Hepatitis B, Masern, Mumps, Röteln und Windpocken bestehen.

Für Mädchen im Alter zwischen 12 und 17 Jahren steht jetzt auch eine Impfung gegen Humane Papillomaviren (HPV) zur Verfügung, die für den Gebärmutterhalskrebs hauptsächlich verantwortlich gemacht werden.

Nach § 34 Abs. 10 IfSG sollen die Gesundheitsämter gemeinsam mit den Gemeinschaftseinrichtungen die betreuten Personen oder deren Sorgeberechtigte über die Bedeutung eines vollständigen und altersgemäßen Impfschutzes sowie über die Möglichkeiten der Prävention übertragbarer Krankheiten **aufklären**.

Dies kann in verschiedener Form, z. B. durch Vorträge, Gespräche und/oder Verteilen von Informationsmaterial, erfolgen. Im Internet sind wichtige Informationen zum Impfen veröffentlicht, z. B. unter:

www.rki.de (> Infektionsschutz > Impfen),

www.forumimpfen.de

www.schuetzdich.de,

www.dgk.de (>Gesundheit >Impfen und Infektionskrankheiten)

Zusatz: Impfung der Beschäftigten

In der Regel ist ein tätigkeitsbezogenes **Impfangebot** für die Beschäftigten **nicht erforderlich**.

Bei der Betreuung von behinderten Kindern sollte in Abhängigkeit der Tätigkeit und der Expositionsmöglichkeit ein Immunschutz gegen **Hepatitis A- und B-Virus** bestehen (Angebot einer Kombi-Impfung).

Unabhängig von einer ggf. durch den Arbeitgeber angebotene Impfung sollte im Interesse des öffentlichen Gesundheitsschutzes entsprechend der Impfempfehlungen der ständigen Impfkommision (STIKO) ein vollständiger, altersgemäßer und ausreichender Impfschutz gegeben sein, z. B. gegen Tetanus, Diphtherie, Poliomyelitis und Influenza (jährliche Auffrischung)

Rahmenhygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

5. Erste Hilfe; Schutz des Ersthelfers

Durch den Leiter der Einrichtung ist zu veranlassen, dass das Personal entsprechend der staatlichen Arbeitsschutzvorschriften i. V. m. der Unfallverhütungsvorschrift **BGV/GUV-V A1** „Grundsätze der Prävention“ vor Beginn der Tätigkeit und danach mindestens jährlich zu Gefahren und Maßnahmen zum Schutz einschließlich der Ersten Hilfe unterwiesen wird. Er hat dafür zu sorgen, dass zur Ersten Hilfe und zur Rettung der Versicherten die erforderlichen Einrichtungen, Sachmittel und geeignete Personen verfügbar sind.

Geeignetes Erste-Hilfe-Material enthält gemäß BGR A1 „Grundsätze der Prävention“/ **GUV-I 512** „Erste - Hilfe Material“:

- Großer Verbandkasten nach DIN 13169 “Verbandkasten E”.
- Kleiner Verbandkasten nach DIN 13157 “Verbandkasten C”.

Zusätzlich ist der Verbandkasten mit einem alkoholischen **Desinfektionsmittel** zur Hände- und Flächendesinfektion auszustatten, bzw. ausreichend zur Verfügung stehen. Art und Anzahl der Verbandskästen sind abhängig von der Zahl der Versicherten und Betriebsart.

Verbrauchte Materialien (z. B. Einmalhandschuhe oder Pflaster) sind umgehend zu ersetzen, regelmäßige **Bestandskontrollen** der Erste-Hilfe-Kästen sind durchzuführen.

Insbesondere sind die Ablaufdaten zu überprüfen und verfallene Materialien zu ersetzen.

Der Ersthelfer hat bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen Einmalhandschuhe zu tragen und sich vor sowie nach der Hilfeleistung die Hände zu desinfizieren.

Parallel zur Erstversorgung ist vom Ersthelfer zu entscheiden, ob sofortige **ärztliche Hilfe** zur weiteren Versorgung des Verletzten hinzuzuziehen ist.

(Weitere Informationen zur Ersten Hilfe enthalten die BGI/GUV-I 503 „Anleitung zur Ersten Hilfe“, BGI 509 „Erste Hilfe im Betrieb“, BGI 510 „Aushang Erste Hilfe“, BGI/GUV-I 511 “Dokumentation der Ersten Hilfe Leistung“/“Verbandbuch“)