

Hygieneplan

der

**Dr.-Kurt-Schumacher-Schule
Reinheim**

Hygienebeauftragter:

Stand: 01.03.2021

Vorbemerkung

In Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche (zum Beispiel Schulen) befinden sich oftmals viele Personen auf engem Raum. Dadurch können sich unter Umständen Infektionskrankheiten besonders leicht ausbreiten. Das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten (Infektionsschutzgesetz) 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 bis 36 Verpflichtungen.

Bei der Erstellung des Hygieneplans sollen alle hygienerelevanten Bereiche der Dr.-Kurt-Schumacher-Schule Beachtung finden. Dieser vorliegende Hygieneplan beschreibt daher die organisatorischen Grundsätze der Schulhygiene.

Die Einhaltung der festgelegten Hygienemaßnahmen obliegt der gesamten Schulgemeinde und nicht nur dem Hygienebeauftragten.

Der Plan wurde in Abstimmung zwischen Schulleitung, Personalrat und dem Hygienebeauftragten erstellt.

Gliederung des Hygieneplans

Inhalt

1. Hygiene in Unterrichtsräumen	4
1.1 Lufthygiene	4
1.2 Bodenreinigung und Abfallentsorgung	4
2. Schulreinigung	4
2.1 Schulreinigung	4
2.2 Schutzmaßnahmen für das eigene Personal	4
2.3 Unfallgefahren.....	4
3. Hygiene im Sanitärbereich.....	5
3.1 Sanitärausstattung.....	5
3.2 Wartung und Pflege.....	6
3.3 Be- und Entlüftungen (soweit vorhanden)	6
4. Turnhallen	6
5. Trinkwasserhygiene	6
5.1 Legionellenprophylaxe.....	6
5.2 Vermeidung von Stagnationsproblemen	6
6. Erste Hilfe, Schutz des Ersthelfers.....	7
6.1 Versorgung von Kleinwunden	7
6.2 Behandlung kontaminierter Flächen	7
6.3 Überprüfung des Erste-Hilfe-Inventars	7
6.4 Notrufnummern	7
7. Küche	8
7.1 Allgemeine Anforderungen.....	8
7.2 Händedesinfektion.....	9
7.3 Flächenreinigung und -desinfektion.....	9
7.4 Lebensmittelhygiene	10
7.5 Tierische Schädlinge	10

1. Hygiene in Unterrichtsräumen

1.1 Lufthygiene

Spätestens nach jeder Schulstunde ist in den Klassenräumen eine ausreichende Lüftung durch Querlüftung/ Stoßlüftung durch vollständig geöffnete Fenster über mehrere Minuten vorzunehmen.

1.2 Bodenreinigung und Abfallentsorgung

Eine gründliche und regelmäßige Reinigung der Fußböden sowie häufig genutzter Flächen und Gegenstände ist wesentlich für einen guten Hygienestatus. Die ausgelegten Schmutzmatten in vielen Eingangsbereichen reduziert den Eintrag von Schmutz in die Gebäude.

Die Fußböden sind von den Schülern*innen zum Schulende grob zu reinigen; die Abfallkörbe (blau und gelb) sind nach Absprache zu entleeren. Die Restmülleimer (grau) werden täglich von den Reinigungskräften geleert.

Gerade Tage: Stühle hoch
 Bodenreinigung nass
 Bitte zuvor auskehren

Ungerade Tage: Stühle unten
 Tischreinigung
 Bitte Tische leerräumen

1.3 Jalousien (als ergänzende Information)

An heißen Tagen / in heißen Perioden bleiben die Jalousien auch über Nacht geschlossen. Nur am Freitag nach Unterrichtsende werden sie hochgefahren.

2. Schulreinigung

2.1 Schulreinigung

Die Erstellung eines Reinigungsplanes ist Aufgabe des Schulträgers und ist nicht Teil des vorliegenden Hygieneplans.

2.2 Schutzmaßnahmen für das eigene Personal

Soweit eine Reinigung durch eigenes Personal erfolgen muss, sind Arbeitsschutzmittel bereitzustellen:

Schutzhandschuhe, ggf. auch folgende: Schutzbrille, Gummistiefel, Gummischürzen sowie Hautschutz/-pflegemittel für Umgang mit Reinigungsmitteln.

2.3 Unfallgefahren

Bei Nassreinigungen ist darauf zu achten, dass keine Pfützen nach der Reinigung auf dem Fußboden zurückbleiben, welche Rutschgefahren mit sich bringen.

Für Reinigungsmittel ist ein abschließbarer Aufbewahrungsort vorzusehen.

3. Hygiene im Sanitärbereich

3.1 Sanitärausstattung

Die Sanitärbereiche sind mit Einmalhandtüchern und mit Spendern für Flüssigseife ausgestattet. Gemeinschaftsstückseife und Gemeinschaftshandtücher sind nicht zulässig.

Eine ausreichende Anzahl von Abfallbehältern für Papierabfälle sind bereitgestellt. Papierabwurfbehälter sind mit einem Beutel zu versehen und täglich zu entleeren.

Die Toilettenzellen sind mit Toilettenpapier und Papierhaltern auszustatten. In den Mädchentoiletten sollte zusätzlich ein Spender für Tüten für Monatsbinden und verschließbare Abfallbehälter vorhanden sein.

Es ist darauf zu achten, dass es sich um stabile Vorrichtungen mit einer leicht zu reinigenden Oberfläche handelt.

3.2 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, z. B. 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 Ausbruchsfall in der Einrichtung zum Beispiel durch Noroviren erforderlich sein.

Durchführung: siehe Punkt 7.2

Bei vorhersehbarem Kontakt mit Ausscheidungen, Blut oder Ähnlichem ist das Tragen von Einmalhandschuhen zu empfehlen.

3.3 Flächenreinigung

Toilettensitze (2 x täglich), Urinale (2 x täglich), Armaturen (2 x täglich), Waschbecken (2 x täglich),

Duschbereiche, Fußböden und Türklinken sind täglich beziehungsweise nach Bedarf auch häufiger feucht zu reinigen.

3.2 Wartung und Pflege

Es steht auch tagsüber eine Reinigungskraft zur Verfügung, die nach jeder großen Pause grobe Verschmutzungen beseitigt.

Die Toilettenanlagen und deren Ausstattung sind regelmäßig zu warten. Eine zeitnahe Reparatur von Defekten und sorgfältige Pflege muss sichergestellt sein. Die Wartungsvorgaben der Hersteller sind zu beachten.

Es ist besondere Sorgfalt auf die tägliche Nassreinigung, die Einhaltung des vorgeschriebenen Turnus der wöchentlichen Spezialreinigung und Nachfüllung der Sperrflüssigkeit zu verwenden.

3.3 Be- und Entlüftungen (soweit vorhanden)

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

4. Turnhallen

Die Reinigung der Turnhalle richtet sich nach den Vorgaben des Reinigungsplanes des Landkreises.

Für die sanitären Einrichtungen der Turnhalle gilt entsprechendes.

Die Kleiderablage für die Bekleidung ist so zu gestalten, dass die Kleidungsstücke der Schüler keinen direkten Kontakt untereinander haben, da sonst die Gefahr der Übertragung von Läusen besteht.

5. Trinkwasserhygiene

5.1 Legionellenprophylaxe

Zur Legionellenprophylaxe sind Duschen, die nicht täglich genutzt werden, täglich durch ca. 5-minütiges Ablaufen lassen von Warmwasser (maximale Erwärmungsstufe einstellen) zu spülen. Dies erfolgt weitgehend automatisiert.

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 gelassen werden.

5.2 Vermeidung von Stagnationsproblemen

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

Ein Teil der Klassenräume ist mit automatischen Ventilen ausgestattet. Hier erfolgt die Spülung in kürzeren Zeitabschnitten täglich und automatisiert.

6. Erste Hilfe, Schutz des Ersthelfers

6.1 Versorgung von Kleinwunden

Bei Kleinwunden (Schürfwunden) ist die Wunde vor dem Verband mit Leitungswasser (Trinkwasser) zu säubern. Der Ersthelfer hat dabei Einmalhandschuhe zu tragen und sich vor sowie nach der Hilfeleistung die Hände zu desinfizieren.

6.2 Behandlung kontaminierter Flächen

Mit Blut oder sonstigen Exkreten kontaminierte Flächen sind unter Verwendung von Einmalhandschuhen mit einem mit Desinfektionsmittel getränkten Tuch zu reinigen und die betroffene Fläche anschließend nochmals regelgerecht zu desinfizieren.

6.3 Überprüfung des Erste-Hilfe-Inventars

Geeignetes Erste-Hilfe-Material ist gemäß der Unfallverhütungsvorschrift "GUV Erste Hilfe 0.3" in folgenden Verbandskästen enthalten:

Großer Verbandkasten nach DIN 13169 "Verbandkasten E"

Kleiner Verbandkasten nach DIN 13157 "Verbandkasten C"

Zusätzlich ist der Verbandkasten mit einem alkoholischen Desinfektionsmittel zur Händedesinfektion in einem fest verschließbaren Behältnis auszustatten.

Verbandmaterial muss bei Verschmutzung oder Beschädigung ausgetauscht werden, ein angegebenes Verfallsdatum ist zu beachten.

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

6.4 Notrufnummern

Notrufnummern:	* Polizei	Tel.:	110
	* Feuerwehr	Tel.:	112
	* Notarzt	Tel.:	112

Giftinformationszentren u. a. Beratungsstelle bei Vergiftungen Medizinische Klinik und Poliklinik der Universität Mainz Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz, Tel.: 06131/ 19240 oder / 232466

7. Küche

7.1 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, nach Möglichkeit eine Schürze getragen und beim Umgang mit rohem Fleisch flüssigkeitsdichte Einmalhandschuhe getragen werden. Auf Lebensmittel und Speisen darf nicht gehustet oder geniest 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 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.

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.

Im Folgenden werden sowohl Lehrküchen als auch Küchen für die Schulverpflegung gleichwertig behandelt.

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

Das Küchenpersonal ist gemäß 43 IfSG einmal jährlich über die Tätigkeitsverbote zu belehren. Das Küchenpersonal ist darüber hinaus einmal jährlich lebensmittelhygienisch zu schulen.

Eine getrennte Aufbewahrung der Straßen- und Arbeitskleidung ist sicherzustellen (getrennte Spinde oder Spinde mit Trennwand, sog. Schwarz/Weiß-Trennung).

Einrichtungen und technische Arbeitsmittel müssen nach jeder Benutzung gereinigt werden (entsprechend den Angaben in der Betriebsanleitung). Essbestecke und Geschirrtteile sind nach jeder Benutzung im Geschirrspüler bzw. in einer Spüle zu reinigen. Bei manueller Reinigung ist das Geschirr unmittelbar nach der Reinigung abzutrocknen. Geschirrtücher sind täglich, Spülbürsten in regelmäßigen Abständen zu wechseln.

Vom Betreiber der Mensa und des Schulkiosks sind gesonderte Hygienepläne aufzustellen.

7.2 Händedesinfektion

Eine Händedesinfektion für die in der Küche Beschäftigten ist in folgenden Fällen erforderlich:

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

Durchführung: Alle Innen- und Außenflächen einschließlich Handgelenke, Fingerzwischenräumen, Fingerspitzen, Nagelfalze und Daumen müssen mit einbezogen und die 30 Sekunden Einwirkzeit eingehalten werden. Die benötigte Desinfektionsmittelmenge beträgt pro Händedesinfektion etwa 3 - 5 ml. Zur sachgerechten Handdesinfektion vgl. die Informationen der UKH.

Es dürfen nur geprüfte und für wirksam befundene Präparate eingesetzt werden. Dies ist gewährleistet, wenn das betreffende Präparat in einer Liste enthalten ist, in die nur hinsichtlich ihrer Wirksamkeit geprüfte Desinfektionsmittel aufgenommen werden.

Das Angebot von Händedesinfektionsmitteln über Wandspender hat sich bewährt.

Seifen- und Desinfektionsmittelspender sind wöchentlich auf deren Füllstand hin zu überprüfen.

Vor Neubefüllung der Spender sind diese zu reinigen. Aus hygienerechtlichen Gründen sollte man jedoch für Desinfektionsmittel nur Originalgebinde verwenden.

7.3 Flächenreinigung und -desinfektion

Die Fußböden im Küchenbereich sind täglich zu reinigen.

Für spezielle Tätigkeiten (z.B. Bodenreinigung) ist Schutzkleidung zur Verfügung zu stellen. Die Schutzkleidung ist täglich sowie bei Bedarf zu wechseln und einem desinfizierenden Waschverfahren zu unterziehen.

Eine Flächendesinfektion ist erforderlich bei:

- Arbeiten mit kritischen Rohwaren wie rohes Fleisch, Geflügel
- nach Arbeitsende auf Oberflächen, auf denen Lebensmitteln verarbeitet werden

Durchführung: Das Flächendesinfektionsmittel wird gebrauchsfertig geliefert oder ist vor Verwendung mittels geeigneter Dosierhilfe (Messbecher) zuzubereiten.

Das Desinfektionsmittel wird auf die betreffende Fläche aufgebracht und mit einem Tuch oder Schwamm mit mechanischem Druck verteilt (Scheuer-

Wisch-Desinfektion). Die Einwirkzeit des Desinfektionsmittels ist vor erneuter Benutzung der Fläche abzuwarten.

Flächen, die mit Lebensmittel in Berührung kommen, sind danach mit klarem Wasser abzuspülen.

Es dürfen nur geprüfte und für wirksam befundene Desinfektionsmittel eingesetzt werden. Dies ist gewährleistet, wenn eine DVG-Listung vorliegt (siehe Bezugsadressen).

Zur sachgerechten Flächendesinfektion vgl. die Informationen der UKH.

7.4 Lebensmittelhygiene

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

Folgende betriebseigene Kontrollen der Lebensmittel sind durchzuführen:

- Wareneingangskontrolle auf Verpackung, Haltbarkeit, diverse Schäden an Waren
- tägliche Temperaturkontrollen in Kühleinrichtungen. Die Temperatur darf in den Kühlschränken nicht über 7° C liegen, in Gefrierfächern muss die Temperatur mindestens - 18° C betragen
- wöchentliche Überprüfung der Mindesthaltbarkeitsdaten

Aufbewahrung von Rückstellproben bei selbst zubereiteten Speisen für 96 Std. getrennt nach Komponenten (mind. 100gr. pro Komponente) in Gefriereinrichtungen

7.5 Tierische Schädlinge

Die Küche ist regelmäßig auf Schädlingsbefall ist zu kontrollieren, bei Befall sind Schädlingsbekämpfungsmaßnahmen nach dem Stand der Technik zu veranlassen. Dabei ist besonders darauf zu achten, dass die Lebensmittel nicht mit dem Schädlingsbekämpfungsmittel in Kontakt kommen. Das Gesundheitsamt ist über einen Befall zu informieren.

Lebensmittelabfälle müssen in verschließbaren Behältern gelagert werden. Die Behälter sind nach jeder Leerung zu reinigen. Abfalllager müssen so beschaffen sein und geführt werden, dass sie sauber und frei von tierischen Schädlingen gehalten werden können.

8. Hygiene im Außenbereich

Im Außenbereich sind ausreichend Abfallbehälter aufgestellt.

Das Außengelände ist regelmäßig auf Verunreinigungen hin zu überprüfen. Verunreinigungen wie beispielsweise Lebensmittelreste sind umgehend zu entfernen. Hierbei unterstützen die Klassen die Hausmeister im Rahmen

eines Dienstplanes. Dazu werden ihnen Zange und Eimer zur Verfügung gestellt.

9. Raumluftechnische Anlagen

Neben der Wartung gemäß der technischen Regeln ist einmal jährlich eine optische Kontrolle aller Anlagenteile sowie der Außenluft - Ansaugöffnungen durchzuführen.

Durch bauaufsichtlich anerkannte Prüfsachverständige müssen Lüftungsanlagen regelmäßig gemäß TPrüfVO auf Wirksamkeit und Betriebssicherheit geprüft werden.

10. Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote, Verpflichtungen, Meldung

Nach § 34 IfSG bestehen eine Reihe von Tätigkeits- und Aufenthaltsverboten, Verpflichtungen und Meldungsvorschriften für Personal, Betreute und verantwortliche Personen in Gemeinschaftseinrichtungen, die dem Schutz vor der Übertragung infektiöser Erkrankungen dienen. Dieser komplexe Paragraph ist samt amtlicher Begründung diesem Hygieneplan beigelegt, ebenso die §§ 33,35 und 36 (ohne amtliche Begründung).

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.

11. Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Erkrankungen

11.1 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, ggf. Schutzkittel und eine geeignete Mund/Nase-Bedeckung tragen.
- 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.

- Die Eltern aller Schülerinnen und Schüler sind über vermehrt aufgetretene Durchfallerkrankungen zu informieren.

11.2 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.

12. Sonderfragen

Bei raumlufthygienisch bedeutsamen Fragen wie Schimmelbefall von Wänden, Böden und Decken oder Emission von Raumlufschadstoffen (z.B. Lösungsmittel von Farben und Klebern) ist zunächst die Ursache zu ermitteln, da sonst keine längerfristig wirksamen Abhilfemaßnahmen ergriffen werden können. So ist beispielsweise bei Feuchtigkeitsschäden durch den Eigentümer oder sonstigen Inhaber eine fachtechnische Prüfung der Ursache der Nässebildung kurzfristig einzuleiten, damit der ursächliche bauliche Mangel beseitigt wird.

13. Literatur und Bezugsadressen

Infektionsschutzgesetz (IfSG)
vom 20.07.2000, BGBl. I Nr. 33 Seite 1045 ff.

Lebensmittelhygieneverordnung (LMHV)
vom 05.08.1997, BGBl I Nr.56, S. 2008 ff

GUV-R 209 – GUV-Regel " Umgang mit Reinigungs- und Pflegemitteln"
August 2001 (*)

GUV-I 503 – „Anleitung zur Ersten Hilfe“ Februar 2007 (*)

Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM-
Liste Desinfektionsmittel)

Desinfektionsmittelliste der Deutschen Veterinärmedizinischen
Gesellschaft (DVG- Liste) für den Lebensmittelbereich

Leitfaden für die Innenraumlufthygiene in Schulgebäuden Stand Juni 2000

Unfallverhütungsvorschriften der Unfallkasse Hessen

14. Anlagen:

Anlage 1: §§ 33, 35 und 36 IfSG

Anlage 2: § 34 IfSG und zugehöriger amtlicher Kommentar

ANLAGE 1: §§ 33, 35 und 36 IfSG

§ 33 Gemeinschaftseinrichtungen

Gemeinschaftseinrichtungen i. S. d. 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.

§ 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 2 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 3 Jahren aufzubewahren ist. Satz 1 und 2 findet für Dienstherrn entsprechende Anwendung.

§ 36 Einhaltung der Infektionshygiene

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

Zahnarztpraxen sowie Arztpraxen und Praxen sonstiger Heilberufe, in denen invasive Eingriffe vorgenommen werden, sowie sonstige Einrichtungen und Gewerbe, bei denen durch Tätigkeiten am Menschen durch Blut Krankheitserreger übertragen werden können, können durch das Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht werden.

Für die Durchführung der Überwachung gilt § 16 Abs. 2 entsprechend.

Personen, die in ein Altenheim, Altenwohnheim, Pflegeheim oder eine gleichartige Einrichtung im Sinne des § 1 Abs. 1 oder 1a des Heimgesetzes oder in eine Gemeinschaftsunterkunft für Obdachlose, Flüchtlinge, Asylbewerber oder Spätaussiedler aufgenommen werden sollen, haben vor oder unverzüglich nach ihrer Aufnahme der Leitung der Einrichtung ein

ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose vorhanden sind. Bei Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft für Flüchtlinge, Asylbewerber oder Spätaussiedler muss sich das Zeugnis bei Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, auf eine im Geltungsbereich dieses Gesetzes erstellte Röntgenaufnahme der Lunge stützen; bei erstmaliger Aufnahme darf die Erhebung der Befunde nicht länger als 6 Monate, bei erneuter Aufnahme 12 Monate zurückliegen. Bei Schwangeren ist von der Röntgenaufnahme abzusehen; stattdessen ist ein ärztliches Zeugnis vorzulegen, dass nach sonstigen Befunden eine ansteckungsfähige Lungentuberkulose nicht zu befürchten ist. § 34 Abs. 4 gilt entsprechend. Satz 1 gilt nicht für Personen, die weniger als 3 Tage in eine Gemeinschaftsunterkunft für Obdachlose aufgenommen werden. Personen, die aufgrund eines Gesetzes in einer Gemeinschaftsunterkunft einschließlich einer Aufnahmeeinrichtung zu wohnen haben, sind verpflichtet, die für die Ausstellung des Zeugnisses nach Satz 1 und 2 erforderlichen Untersuchungen zu dulden. Personen, die in eine Justizvollzugsanstalt aufgenommen werden, sind verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Lunge zu dulden.

Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 Grundgesetz) sowie der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz) wird insoweit eingeschränkt.

Anlage 2: § 34 IFSG

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 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und an infektiöser Gastroenteritis erkrankt oder dessen verdächtig sind.

(2) Ausscheider von

1. Vibrio cholerae O 1 und O 139
2. Corynebacterium spp., Toxin bildend
3. Salmonella Typhi
4. Salmonella Paratyphi
5. Shigella sp.
6. enterohämorrhagischen E. coli (EHEC)

dürfen nur mit Zustimmung des Gesundheitsamtes und unter Beachtung der gegenüber dem Ausscheider und der Gemeinschaftseinrichtung verfügbaren Schutzmaßnahmen die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung teilnehmen.

(4) Wenn die nach den Absätzen 1 bis 3 verpflichteten Personen geschäftsunfähig oder in der Geschäftsfähigkeit beschränkt sind, so hat derjenige für die Einhaltung der diese Personen nach den Absätzen 1 bis 3 treffenden Verpflichtungen zu sorgen, dem die Sorge für diese Person zusteht. Die gleiche Verpflichtung trifft den Betreuer einer von Verpflichtungen nach den Absätzen 1 bis 3 betroffenen Person, soweit die Erfüllung dieser Verpflichtungen zu seinem Aufgabenkreis gehört.

(5) Wenn einer der in den Absätzen 1, 2 oder 3 genannten Tatbestände bei den in Absatz 1 genannten Personen auftritt, so haben diese Personen oder in den Fällen des Absatzes 4 der Sorgeinhaber der Gemeinschaftseinrichtung hiervon unverzüglich Mitteilung zu machen. Die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung hat jede Person, die in der Gemeinschaftseinrichtung neu betreut wird, oder deren Sorgeberechtigte über die Pflichten nach Satz 1 zu belehren.

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

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

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

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

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

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

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