

## Hygieneplan TGG (Stand 01.04.2022)



<b>1. EINLEITUNG</b>	<b>3</b>
<b>2. TÄTIGKEITS- UND AUFENTHALTSVERBOTE, BELEHRUNGEN, VERPFLICHTUNGEN, MELDUNGEN</b>	<b>3</b>
<b>2.1. Lehr-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal</b>	<b>3</b>
<b>2.2. Schülerinnen und Schüler</b>	<b>4</b>
<b>2.3. Mitwirkungs- und Mitteilungspflicht</b>	<b>4</b>
<b>2.4. Belehrungen</b>	<b>4</b>
2.4.1. Personen im Küchen- und Lebensmittelbereich (§ 43 IFSG)	4
2.4.2. Sonstiges Lehr-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal	4
2.4.3. Schülerinnen und Schüler, Eltern	5
<b>2.5. Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen</b>	<b>5</b>
2.5.1. Wer muss melden?	5
2.5.2. Information der Schülerinnen und Schüler bzw. deren Sorgeberechtigten, Maßnahmeneinleitung	6
2.5.4. Besuchsverbot und Wiederzulassung	6
<b>2.6. Schutzimpfungen</b>	<b>6</b>
<b>3. ERHÖHTES INFEKTIONSGESCHEHEN</b>	<b>7</b>
<b>4. HYGIENE IN UNTERRICHTSRÄUMEN</b>	<b>7</b>
<b>4.1. Lufthygiene</b>	<b>7</b>
4.1.1. Fensterlüftung	7
4.1.2. Raumluftechnische Anlagen	8
4.1.3. Andere Lüftungsanlagen	9
4.1.4. Luftreinigungsgeräte	9
<b>4.2. Bodenreinigung</b>	<b>9</b>
<b>5. HYGIENE IN DEN PAUSEN</b>	<b>9</b>
<b>6. HÄNDEHYGIENE</b>	<b>9</b>
<b>7. TRINKWASSERHYGIENE</b>	<b>10</b>

<b>8. SCHULREINIGUNG</b>	<b>10</b>
<b>9. HYGIENE IM SANITÄRBEREICH UND IM AUßENBEREICH</b>	<b>10</b>
<b>9.1 Hygiene in den Toilettenräumen und bei Handwaschplätzen</b>	<b>10</b>
9.1.1. Sanitärausstattung	10
9.1.2. Wartung, Pflege und Reinigung	11
9.1.3. Be- und Entlüftungen	11
<b>9.4. Hygiene im Erste Hilfe-Raum</b>	<b>11</b>
<b>9.5. Hygiene im Außenbereich</b>	<b>11</b>
<b>9.6. Tier- und Pflanzenhaltung</b>	<b>11</b>
<b>10. SPORTHALLEN</b>	<b>12</b>
<b>11. ERSTE HILFE, SCHUTZ DES ERSTHELFERS, SCHULSANITÄTSDIENST</b>	<b>12</b>
11.1. Versorgung von Bagatellwunden	12
11.2. Behandlung kontaminierter Flächen	12
11.4. Überprüfung des Erste-Hilfe-Inventars	13
11.5. Schulsanitätsdienst	14
<b>12. REGELUNGEN IM LEBENSMITTELBEREICH (MENSA, LEHRERKÜCHE)</b>	<b>14</b>
<b>13. ARBEITSSCHUTZ / UMGANG MIT CHEMIKALIEN</b>	<b>14</b>
<b>14. MELDEPFLICHTIGE ÜBERTRAGBARE KRANKHEITEN NACH § 34 IFSG</b>	<b>15</b>
<b>15. NOTRUFNUMMERN</b>	<b>15</b>
<b>16. ANLAGEN</b>	<b>15</b>

## 1. Einleitung

Nach § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind Schulen verpflichtet, in Hygieneplänen innerschulische Verfahrensweisen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen. Mit dem Hygieneplan wird der Zweck verfolgt, Infektionsrisiken in der Schule zu minimieren.

Zusätzliche Infektionsschutz-Maßnahmen des Dienstherrn oder Arbeitgebers zum Schutz vor arbeitsbedingten Gefahren müssen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung gemäß § 5 Arbeitsschutzgesetz festgelegt werden. Dies kann insbesondere an Förderschulen sowie ggf. im Rahmen der schulischen Inklusion erforderlich sein.

## 2. Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote, Belehrungen, Verpflichtungen, Meldungen

### 2.1. Lehr-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal

Personen, die an einer im § 34 Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes (Anlage) genannten ansteckenden Krankheit erkrankt sind oder bei denen der Verdacht darauf besteht oder die an Krätze, Milben oder Läusebefall leiden, Personen, die die in § 34 Abs. 2 IfSG genannten Erreger ausscheiden bzw. zu in § 34 Abs. 3 IfSG genannten Kontaktpersonen, dürfen die Schule oder das Schulgelände nicht betreten und nicht an Schulveranstaltungen teilnehmen, bei denen sie Kontakt zu dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder Verlausung durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Dies gilt auch für Personen, die unter häuslicher Quarantäne/Isolierung stehen.

Einzelheiten hierzu finden Sie im Merkblatt des RKI zur Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte \*:

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Belehrungsbogen/belehrungsbogen\\_extern\\_deutsch.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Belehrungsbogen/belehrungsbogen_extern_deutsch.pdf?__blob=publicationFile)

Bei Auftreten von Symptomen in der Unterrichts-/Betreuungszeit wird die betroffene Person direkt nach Hause geschickt oder deren Abholung in die Wege geleitet.

*\* Vorgaben der Kommunen, des Landes und des Bundes zu verpflichtenden Infektionsschutzmaßnahmen (z. B. Corona-Verordnung oder Absonderungs-Verordnung) sind vorrangig zu beachten.*

## 2.2. Schülerinnen und Schüler

Für die Schülerinnen und Schüler gilt Punkt 2.1.

## 2.3. Mitwirkungs- und Mitteilungspflicht

Bei den in § 34 IfSG aufgelisteten Krankheiten und Krankheitserregern handelt es sich um solche, die in Schulen leicht übertragen werden können. Das Auftreten dieser Infektionskrankheiten oder ein entsprechender Krankheitsverdacht ist der Schulleitung unverzüglich mitzuteilen. Eine rechtzeitige Information darüber ermöglicht, dass durch geeignete Schutzmaßnahmen und durch Information potenziell angesteckter Personen weitere Infektionen verhindert werden können. Daher verpflichtet das Infektionsschutzgesetz die in einer Schule betreuten (bzw. deren Sorgeberechtigten) und die dort tätigen Personen, der Schule unverzüglich mitzuteilen, wenn sie von einem der in den Absätzen 1 bis 3 (§34) geregelten Krankheitsfällen betroffen sind.

Einzelheiten hierzu finden Sie im Merkblatt des RKI zur Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Belehrungsbogen/belehrungsbogen\\_eltern\\_deutsch.pdf? blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Belehrungsbogen/belehrungsbogen_eltern_deutsch.pdf?blob=publicationFile)

## 2.4. Belehrungen

Damit der Informationspflicht nachgekommen werden kann, sind Belehrungen durchzuführen. (vgl. Anlage 6)

### 2.4.1. Personen im Küchen- und Lebensmittelbereich (§ 43 IfSG)

Die Erstaussübung der Tätigkeiten im Küchen- und Lebensmittelbereich ist nur für Personen zulässig, die eine nicht mehr als drei 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 müssen die Beschäftigten darin schriftlich erklären, dass in ihrer Person 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- und Lebensmittelbereich nach Aufnahme der Tätigkeit und im weiteren alle zwei Jahre zu wiederholen, den Nachweis über die Belehrung zu dokumentieren und der zuständigen Behörde auf Verlangen vorzulegen.

### 2.4.2. Sonstiges Lehr-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal

Beschäftigte in Schulen sind nach § 35 IfSG (Anlage) vor erstmaliger Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren mindestens im Abstand von zwei 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 drei Jahren aufzubewahren ist.

### 2.4.3. Schülerinnen und Schüler, Eltern

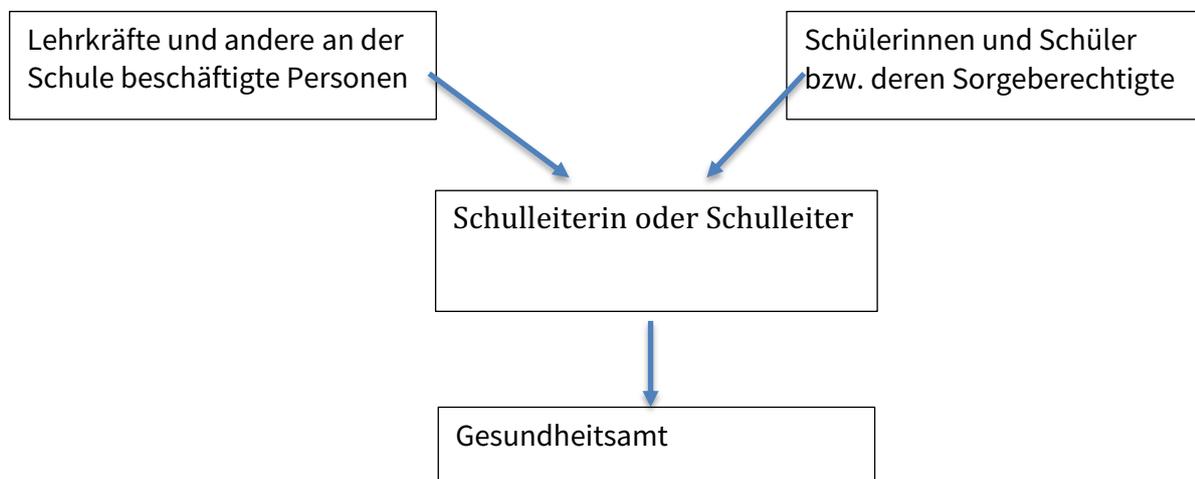
Ebenfalls zu belehren über gesundheitliche Anforderungen und Mitwirkungspflichten ist nach § 34 Abs. 5 IfSG jede Person, die in der Schule neu betreut wird oder deren Sorgeberechtigte durch die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung. Diese Belehrung kann schriftlich oder mündlich erfolgen und sollte durch Unterschrift bestätigt werden. Zusätzlich ist ein entsprechendes Merkblatt auszuhändigen. Bei Schulwechsel müssen auch Schülerinnen und Schüler (bzw. deren Sorgeberechtigte), die an der alten Schule schon belehrt wurden, eine neue Belehrung erhalten.

## 2.5. Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen

### 2.5.1. 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 Schulen auf, so muss die Schulleiterin oder der Schulleiter das Auftreten bzw. den Verdacht der genannten Erkrankungen unverzüglich (innerhalb von 24 Stunden) dem zuständigen Gesundheitsamt melden. Dies gilt auch bei Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind.

#### Meldeweg



#### Meldeinhalte:

- Art der Erkrankung bzw. des Verdachts
- Name, Vorname, Geburtsdatum
- Kontaktpersonen (Schule, Elternhaus, Geschwister)

#### Maßnahmen in der Einrichtung einleiten:

- Isolierung Betroffener
- Verständigung von Angehörigen
- Sicherstellung möglicher Infektionsquellen

### 2.5.2. Information der Schülerinnen und Schüler bzw. deren Sorgeberechtigten, Maßnahmeneinleitung

Tritt eine meldepflichtige Infektionskrankheit oder ein entsprechender Verdacht in der Schule auf, so müssen durch die Leitung der Einrichtung die Schülerinnen und Schüler und deren Sorgeberechtigten darüber anonym informiert werden, um 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,
- Informationsveranstaltungen oder persönlichen Gesprächen erfolgen. Alle Maßnahmen sind in Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt zu koordinieren.

### 2.5.3. Information und Unterweisung zu Infektionsschutzmaßnahmen

Über die Hygienemaßnahmen sind das Personal und andere Mitwirkende (z. B. im Rahmen der Betreuung oder der ganztägigen Beschulung), die Schülerinnen und Schüler sowie die Erziehungsberechtigten in geeigneter Weise durch die Schulleitung oder eine von ihr beauftragte Person zu unterrichten bzw. zu unterweisen.

### 2.5.4. Besuchsverbot und Wiedenzulassung

In § 34 IfSG ist verankert, bei welchen Infektionen für die Schülerinnen und Schüler ein Besuchsverbot für die Schule besteht. Der erneute Besuch der Schule ist nach den Bestimmungen des IfSG dann wieder zulässig, wenn die ansteckende Erkrankung abgeklungen ist und nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist. In der Praxis hat sich ein entsprechendes schriftliches Attest der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes oder des zuständigen Gesundheitsamtes bewährt.

Das Robert-Koch-Institut und das Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz haben Empfehlungen für die Wiedenzulassung in Schulen nach überstandenen Infektionskrankheiten herausgegeben, die auf der dortigen Homepage (<http://www.rki.de>) nachzulesen sind.

## 2.6. Schutzimpfungen

Der beste Schutz vor vielen Infektionskrankheiten sind Schutzimpfungen. Sie können zum einen die Geimpften selbst vor Infektion, Erkrankung und Tod schützen, führen andererseits beim Erreichen hoher Durchimpfungsraten in der Bevölkerung (>90 %) durch Ausrottung der Krankheiten auch zum Schutz der Allgemeinheit. Gemäß § 34 Nr. 10 IfSG sollen auch Schulen die betreuten Personen oder deren Sorgeberechtigte gemeinsam mit den Gesundheitsämtern über die Bedeutung eines vollständigen altersgemäßen Impfschutzes aufzuklären. Es existiert in Deutschland keine generelle Impfpflicht. Die wichtigsten Impfungen für die Bevölkerung werden von der Ständigen Impfkommission Deutschlands (STIKO) veröffentlicht. Die Empfehlungen sind auf der Homepage der STIKO ([http://www.rki.de/nn\\_199596/DE/Content/Infekt/Impfen/impfen.html](http://www.rki.de/nn_199596/DE/Content/Infekt/Impfen/impfen.html)) abrufbar. Die Impfpflicht gegen Masern ist seit dem 01. März 2020 in Kraft.

Die Schule kontrolliert entsprechend der gesetzlichen Vorgaben und in Absprache mit dem Gesundheitsamt die verpflichtenden Impfungen.

### 3. Erhöhtes Infektionsgeschehen

Bei erhöhtem Infektionsgeschehen über erregerrhaltige Tröpfchen und Aerosole (z. B. bei Erkältungs- oder Grippewellen, SARS-CoV-2 Ausbrüchen) wird empfohlen, \* die folgenden bewährten Maßnahmen freiwillig zu beachten:

#### Abstand

Abstand vermindert das Risiko einer Infektion. Ein Abstand von möglichst 1,5 Metern zu anderen vermindert das Risiko einer Infektion über erregerrhaltige Tröpfchen.

#### Masken

Masken verringern das Risiko einer Infektion. In Innenräumen im öffentlichen Bereich und in öffentlichen Verkehrsmitteln reduziert das Tragen von Masken das Risiko einer Infektion. Das gilt besonders, wenn Menschen zusammentreffen, sich länger aufhalten und wenn der Abstand von möglichst 1,5 Metern nicht immer eingehalten werden kann.

*\* Vorgaben der Kommunen, des Landes und des Bundes zu verpflichtenden Infektionsschutzmaßnahmen (z. B. Corona-Verordnung oder Absonderungs-Verordnung) sind vorrangig zu beachten.*

### 4. Hygiene in Unterrichtsräumen

#### 4.1. Lufthygiene

„Der Mensch emittiert kontinuierlich über Atmung und Körperausdünstungen Stoffe in seine Umgebungsluft, die zum Teil auch geruchlich wahrnehmbar sind. In personengenutzten Räumen [...] führen menschliche Emissionen zu einer kontinuierlichen Verschlechterung der Raumluft. Um gesundheitlich zuträgliche Raumluft sicherzustellen sowie zur Reduktion des Übertragungsriskos von Infektionskrankheiten und Innenraumschadstoffen, ist eine regelmäßige und ausreichende Lüftung der Räume erforderlich. Lüftung ist somit ein Instrument zur Aufrechterhaltung einer zufrieden stellenden Luftqualität und leistet einen wichtigen Beitrag zur Aufrechterhaltung der Leistungsfähigkeit sowie zur Vermeidung von Geruchsproblemen und unspezifischen Beschwerden.“<sup>1</sup>

##### 4.1.1. Fensterlüftung

„Häufig steigt bereits innerhalb einer Unterrichtsstunde der Kohlendioxid-Anteil der Raumluft auf hygienisch unerwünschte Gehalte, was aufgrund von Adaptierungsvorgängen meist nur sehr

---

<sup>1</sup> Hygieneplan 2017, Niedersächsisches Landesgesundheitsamt, Arbeitshilfe zur Erstellung des Hygieneplans für die Schulen auf der Grundlage des §36 Infektionsschutzgesetz, S. 16 (ergänzt durch Anlage Hinweise\_Hygieneplan\_2022)

verspätet wahrgenommen wird. Deshalb gehört die Lüftung der Unterrichtsräume zu den Tätigkeiten, die regelmäßig und zumindest vor dem Unterricht und in den Pausen durchzuführen sind.“<sup>2</sup>

In Räumen mit Fensterlüftung ist das „20-5-20-Prinzip“ (20 Minuten Unterricht, 5 Minuten lüften, 20 Minuten Unterricht) zu befolgen. Die Lüftung hat als eine Stoßlüftung bzw. Querlüftung durch möglichst vollständig geöffnete Fenster zu erfolgen. Je größer die Temperaturdifferenz zwischen innen und außen ist, desto effektiver ist das Lüften. **Daher ist bei kalten Außentemperaturen im Winter ein Lüften von ca. 3 - 5 Minuten sehr wirksam.** An warmen Tagen muss länger gelüftet werden. Vor Beginn des Unterrichtes und in den Pausen soll unter Beachtung der Außentemperaturen gegebenenfalls auch länger gelüftet werden. Eine Dauerlüftung soll nicht erfolgen. Andauernde Zugluft ist zu vermeiden.

Soweit vorhanden, kann eine sogenannte Luftgüteampel, die die CO<sub>2</sub>-Konzentration misst, an das regelmäßige Lüften erinnern. Lüftungsmaßnahmen können dann abhängig von der CO<sub>2</sub>-Konzentration erfolgen. Steigt diese über 1.000 ppm, ist spätestens bei 1.500 ppm ein manuelles Lüften über Fenster vorzunehmen.

Alternativ kann die CO<sub>2</sub>-App der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung genutzt werden, welche die optimale Zeit und Frequenz zur Lüftung bestimmen und an die nächste Lüftung erinnern kann (<https://www.dguv.de/webcode.jsp?query=dp1317760>).

Eine alleinige Kipplüftung ist in der Regel nicht ausreichend, da durch sie zu wenig Luft ausgetauscht wird. Aus Sicherheitsgründen verschlossene Fenster müssen daher für die Lüftung unter Aufsicht einer Lehrkraft geöffnet werden. Die Öffnungsbegrenzungen an horizontalen Schwingflügel Fenstern dürfen allerdings aufgrund der hohen Unfallgefahr nicht außer Kraft gesetzt werden.

Können aufgrund baulicher Gegebenheiten Fenster in einem Raum dauerhaft nicht geöffnet werden, ist der Raum für den Unterricht nicht geeignet, es sei denn, es ist eine effektive raumlufttechnische Anlage (Lüftungsanlage) vorhanden.

#### 4.1.2. Raumlufttechnische Anlagen

Räume mit raumlufttechnischen Anlagen (RLT-Anlage) werden kontinuierlich und ausreichend mit Außenluft versorgt, soweit diese nicht im Umluftbetrieb laufen. Voraussetzung für die Nutzung einer RLT-Anlage ist, dass eine Wartung gemäß VDI 6022 erfolgt.

Eine zusätzliche Fensterlüftung ist in Räumen, die über eine raumlufttechnische Anlage verfügen, nicht erforderlich.

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

Bei raumlufthygienisch bedeutsamen Fragen wie Schimmelpilzbefall von Wänden, Böden und Decken oder Emission von Raumluchtschadstoffen (z.B. Lösungsmittel von Farben und Klebern) ist zunächst die Ursache zu ermitteln, da sonst keine längerfristig wirksamen Abhilfemaßnahmen ergriffen werden können. Bei Feuchtigkeitsschäden und ggf. vorkommendem Schimmelpilzbefall ist

---

<sup>2</sup> Hygieneplan 2017, Niedersächsisches Landesgesundheitsamt, Arbeitshilfe zur Erstellung des Hygieneplans für die Schulen auf der Grundlage des §36 Infektionsschutzgesetz, S. 16

durch den Schulträger eine fachtechnische Prüfung der Ursache der Nässebildung kurzfristig einzuleiten, damit neben der Entfernung des Schimmels auch der ggf. ursächliche bauliche Mangel beseitigt wird.

Bei Feuchtigkeitsschäden und ggf. vorkommendem Schimmelpilzbefall an Duschwänden und Fugen im Sanitärbereich ist der Befall fachgerecht zu beseitigen.

#### 4.1.3. Andere Lüftungsanlagen

Andere Lüftungsanlagen, für die es keine normativen Regelungen gibt, wie z. B. einfache Zu / Ab-luftanlagen (z. B. Fensterventilatoren), müssen fachgerecht geplant, eingebaut und betrieben werden.

Ob eine zusätzliche Fensterlüftung (siehe oben: „Fensterlüftung“) erforderlich ist, ist im Rahmen der Planung festzulegen. Lüftungsmaßnahmen sollten abhängig von der CO<sub>2</sub>-Konzentration erfolgen. Steigt diese über 1.000 ppm, sollte spätestens bei 1.500 ppm ein manuelles Lüften über Fenster oder eine Aktivierung der Lüftung vorgenommen werden.

#### 4.1.4. Luftreinigungsgeräte

Luftreinigungsgeräte (Filtertechnologien, UV-C Technologien, Ionisations- und Plasmatechnologien) sind nicht dafür ausgelegt, verbrauchte Raumluft abzuführen bzw. Frischluft von außen heranzuführen. Diese ersetzen daher nicht die regelmäßige Lüftung. Die Vorgaben zur „Fensterlüftung“ sind so weit wie möglich umzusetzen.

Vor Inbetriebnahme von Luftreinigungsgeräten ist eine Gefährdungsbeurteilung gem. § 5 Arbeitsschutzgesetz zu erstellen.

### 4.2. Bodenreinigung

Bei groben Verschmutzungen sind die Fußböden von den Schülern zum Unterrichtschluss besenrein zu säubern.

## 5. Hygiene in den Pausen

Die Schüler sollen sich in den großen Pausen möglichst auf den Schulhöfen aufhalten.

## 6. Händehygiene

„Hände sind durch ihre vielfältigen Kontakte mit der Umgebung und anderen Menschen die Hauptursache dafür, dass durch Kontakte Infektionskrankheiten übertragen werden. Das Waschen der Hände, die Händedesinfektion und in bestimmten Fällen auch das Tragen von Schutzhandschuhen gehören daher zu den wichtigsten Maßnahmen persönlicher Infektionsprophylaxe.“<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Hygieneplan 2017, Niedersächsisches Landesgesundheitsamt, Arbeitshilfe zur Erstellung des Hygieneplans für die Schulen auf der Grundlage des §36 Infektionsschutzgesetz, S. 8

Die Schüler und das Schulpersonal sollten unter anderem in folgenden Situationen die Hände waschen:

Vor und nach dem Umgang mit Lebensmitteln

- Vor der Einnahme von Speisen
- Nach der Toilettenbenutzung

Das Händewaschen soll unter Verwendung von Seifenlotion (keine Stückseife) und unter Verwendung textiler Gemeinschaftshandtücher erfolgen.

Die Verwendung von Schutzkleidung (besonders Einmalhandschuhen) und eine anschließende Händedesinfektion sind bei vorhersehbarem Kontakt mit Wunden, Ausscheidungen, Blut usw. notwendig (z.B. beim Aufwischen von Blut oder Erbrochenem). In diesem Fall sind die in der Anlage 3 beschriebenen Schutzmaßnahmen zu befolgen.

## 7. Trinkwasserhygiene

Nach längerer Nichtbenutzung (z.B. nach Ferien) soll das Trinkwasser, sofern es dem menschlichen Genuss dienen soll, ca. 5 Min. ablaufen gelassen werden, um die Leitungen zu spülen (Vermeidung von Stagnationsproblemen).

In den naturwissenschaftlichen Fachunterrichtsräumen sind die Augenduschen regelmäßig zu warten. Die Sicht- und Funktionsprüfung erfolgt durch die Fachlehrkräfte.

## 8. Schulreinigung

Die Schulreinigung (Böden, Flächen, Wände, Handläufe etc.) erfolgt in der Verantwortung des Schulträgers und dessen Reinigungsplan.

Die Abfallentsorgung erfolgt durch das Reinigungspersonal täglich.

## 9. Hygiene im Sanitärbereich und im Außenbereich

Die Wartung und Überprüfung von technischen Anlagen erfolgt durch den Schulträger nach eigenem Wartungsplan

### 9.1 Hygiene in den Toilettenräumen und bei Handwaschplätzen

#### 9.1.1. Sanitärausstattung

Die Sanitärbereiche sind mit Einmalhandtüchern sowie mit Spendervorrichtung für Flüssigseife auszustatten und werden rechtzeitig aufgefüllt. Gemeinschaftsseifenhandstücke und Gemeinschaftshandtücher sind nicht zulässig.

Eine ausreichende Anzahl von Abfallbehältern für Papierabfälle ist bereitzustellen.

In den Mädchentoiletten müssen Spender für Tüten für Monatsbinden und verschließbare Abfallbehälter vorhanden sein.

#### 9.1.2. Wartung, Pflege und Reinigung

Die Toilettenanlagen und deren Ausstattung sind regelmäßig zu warten. Eine zeitnahe Reparatur von Defekten und sorgfältige Pflege muss durch die Hausmeister und den Schulträger sichergestellt sein.

Die DIN 77400 (Reinigungsdienstleistungen Schulgebäude – Anforderungen an die Reinigung) ist zu beachten.

Im Gegensatz zur Reinigung wird eine routinemäßige Flächendesinfektion in Schulen nicht empfohlen.

#### 9.1.3. Be- und Entlüftungen

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

### 9.4. Hygiene im Erste Hilfe-Raum

Der Erste Hilfe Raum ist mit einem Handwaschbecken, Flüssigseife, Desinfektionsmittelspender, Einmalhandtüchern und möglichst latexfreien Einmalhandschuhen auszustatten. Die Krankliege ist nach jeder Benutzung, insbesondere bei Kontamination durch Blut oder sonstige Exkremente, von sichtbarer Verschmutzung zu reinigen und zu desinfizieren. Zum Schutz vor durch Blut übertragenen Krankheiten sind beim Verbinden von blutenden Wunden flüssigkeitsdichte Einmalhandschuhe zu tragen. Das erforderliche Material (Reinigungs- und Desinfektionsmittel einschließlich Einmalhandtüchern) muss jederzeit verfügbar sein und zum Schutz vor unbefugter Nutzung sicher aufbewahrt werden.

Der Erste Hilfe-Raum darf nicht als Lagerraum missbraucht werden.

### 9.5. Hygiene im Außenbereich

Verunreinigungen mit Tierkot sind regelmäßig zu entfernen.

Verantwortlich für die Hygiene im Sanitärbereich und im Außenbereich sind die Hausmeister.

### 9.6. Tier- und Pflanzenhaltung

Jede Tierhaltung kann ein gesundheitliches und hygienisches Risiko sein (Infektionen, Allergien). Eine Tierhaltung muss artgerecht erfolgen, abhängig von geeigneten Räumlichkeiten und ggf. vorhandenen Außenbereichen. Dies sollte mit dem zuständigen Veterinäramt abgesprochen werden. In die Entscheidung über Tierhaltung sind Elterngremien einzubeziehen. Eltern müssen informiert werden.

Ein gezielter Reinigungsplan mit Verantwortlichkeit muss erstellt werden.

Pflanzen sollten nach Möglichkeit wegen der Gefahr der Schimmelpilzbildung nicht in Blumen-erde gepflanzt werden. Hier ist Blähton vorzuziehen. Bei Pflanzung in Erde ist darauf zu achten, dass die Erde regelmäßig getauscht wird. Es ist darauf zu achten, dass keine giftigen Pflanzen eingesetzt werden. Wenn Pflanzen in Klassenräumen stehen, dürfen sie die regelmäßig durchzuführende Lüftung nicht behindern.

## 10. Sporthallen

Auf die Bemerkungen zur Schulreinigung (Punkt 8) und den Sanitärbereich (Punkt 9) wird verwiesen.

## 11. Erste Hilfe, Schutz des Ersthelfers, Schulsanitätsdienst

### 11.1. Versorgung von Bagatellwunden

Der Ersthelfer hat Einmalhandschuhe zu tragen.

Bei der Wundversorgung ist grundsätzlich **verboten**:

- Wunden zu berühren,
- Wunden auszuwaschen,
- die Anwendung von Puder, Salben, Sprays, Desinfektionsmitteln und Fremdkörper zu entfernen.

Zu den genannten grundsätzlichen Verboten gibt es jedoch auch Ausnahmen:

- So muss bei Verbrennungen die Kühlung mit Wasser erfolgen.
- Bei Verätzungen wird u. U. eine Spülung mit Wasser notwendig.
- Bisswunden, die durch tollwutverdächtige Tiere verursacht wurden, können Sie mit einer Seifenlösung auswaschen.

Jede Wunde **muss** schnellstmöglich von einem Arzt beurteilt und endgültig versorgt werden.

### 11.2. Behandlung kontaminierter Flächen

Mit Blut, Fäkalien, Urin oder Erbrochenem kontaminierte Flächen sind unter Verwendung von Einmalhandschuhen und mit einem Flächendesinfektionsmittel zu reinigen (Anlage 3).

### 11.3. Standorte für Erste-Hilfe-Kästen

Erste-Hilfe-Kästen (Verbandskästen) stehen in den folgenden Räumen zur Verfügung:

Trakt	Fachbereich	Raum
A	Lehrerzimmer	
C	Kunst	CK
	Kunst	C02
	Kunst	C03
	Kunst	C04
	Chemie	C12
	Chemie	C13
	Chemie	C15
	Physik	C16
	Physik	C19
	Biologie	C22
	Biologie	C24
	Biologie	C25
	Biologie	C27
H	Lehrerarbeitszimmer	H12
	Klassenraum	H03
V	Sekretariat 1	V02
	Sanitätsraum	V05
Turnhalle	Sport	Th 1
	Sport	Th 3
Defibrillatoren:		
Z	Flur vor der Verwaltung	
Turnhalle	Flurbereich	
Mensa	Küchenbereich	

### 11.4. Überprüfung des Erste-Hilfe-Inventars

Geeignetes Erste-Hilfe Material gemäß der Unfallverhütungsvorschrift "GUV-SI 8065, Erste Hilfe in Schulen": Kleiner Verbandkasten nach DIN 13157 "Verbandkasten C".

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

Insbesondere ist das Ablaufdatum der Materialien zu überprüfen und dieses erforderlichenfalls zu ersetzen.

### 11.5. Schulsanitätsdienst

Die Mitglieder des Schulsanitätsdienstes sind über alle notwendigen Hygienemaßnahmen regelmäßig ausgebildet.

## 12. Regelungen im Lebensmittelbereich (Mensa, Lehrerküche)

Gem. §§ 42 und 43 IfSG dürfen Personen mit Wunden oder entzündlichen Hautstellen an den Händen oder im Gesicht ebenso wie erkrankte Personen (Schnupfen, Halsentzündung etc.) in der Mensa nicht beschäftigt werden.

Verantwortlich ist die Lebenshilfe als Arbeitgeber.

Händewaschen für die in der Mensa Beschäftigten und der Lehrerküche hantierenden Lehrkräfte ist in folgenden Fällen erforderlich:

- bei Arbeitsbeginn
- nach Pausen
- nach jedem Toilettenbesuch
- nach Husten oder Niesen in die Hand, nach jedem Gebrauch des Taschentuches.

Der Mensabetrieb erfolgt in der Verantwortung des Anbieters bzw. des Schulträgers.

Die Fußböden im Cafeteria- und Küchenbereich sind täglich zu reinigen. Bei Verunreinigung müssen auch Tische und Stühle abgewischt werden.

## 13. Arbeitsschutz / Umgang mit Chemikalien

Begehungen des Schulgebäudes und des Außengeländes zur Kontrolle der Einhaltung von Schutzmaßnahmen und zum Feststellen evt. Mängel erfolgen nach gesetzlichen Vorgaben. Ergebnisse werden im Protokoll festgehalten. Chemikalien für den Fachunterricht obliegen der Verantwortung eines fachlich geschulten Lehrers. Sie sind in abgeschlossenen Chemikalienschränken und gesonderten Vorbereitungsräumen untergebracht und werden nur von befugten Personen genutzt. Nach Abschluss der Nutzung werden sie wieder unter Verschluss genommen. Reste und anfallende Produkte werden fachgerecht gesammelt und einmal jährlich von einer Fachfirma entsorgt.

Für den Umgang mit Chemikalien stehen Lehrern und Schülern notwendige Arbeitsmittel, wie Handschuhe und Brillen zur Verfügung.

Nach gesetzlicher Vorgabe erfolgt die Kontrolle der Gasanlage, der Elektroanlagen und des Abzuges in den Fachräumen.

## 14. Meldepflichtige übertragbare Krankheiten nach § 34 IfSG

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 Paragraf ist diesem Hygieneplan beigelegt, ebenso die §§ 33, 35 und 36 (Anlage 4) sowie ein Muster-Meldeformular nach § 34 IfSG (Anlage 5)

## 15. Notrufnummern

- Polizei 110
- Notruf 112 (Alarmierung der nichtpolizeilichen Einsatzkräfte)
- Krankentransport 19222
- Gesundheitsamt Leer 0491-9261122
- Borromäus-Hospital 0491-850
- Klinikum Leer 0491-860
- Giftinformationszentrum Nord 0551-19240

## 16. Anlagen

01.04.2022

H. Weber, StR

(Beauftragter für Sicherheit)

U. Rott, OStD

(Schulleiter)



#### Quellen:

- §§ 1, 33, 34, 35, 36, 42 und 43 Infektionsschutzgesetz
- Schulhygieneplan 2017, Arbeitshilfe zur Erstellung des Hygieneplans für die Schule auf der Grundlage des § 36 Infektionsschutzgesetz
- GUV-SI 8065, Erste Hilfe in Schulen
- DRK – Hinweise für die Wundbehandlung

## ANLAGE 1

### **BITTE LESEN SIE SICH DIESES MERKBLATT SORGFÄLTIG DURCH** **Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gem. §34 Abs. 5 S. 2 Infektionsschutz-** **gesetz (IfSG)**

Wenn Ihr Kind eine ansteckende Erkrankung hat und dann die Schule oder andere Gemeinschaftseinrichtungen (GE) besucht, in die es jetzt aufgenommen werden soll, kann es andere Kinder, Lehrer, Erzieher oder Betreuer anstecken. Außerdem sind gerade Säuglinge und Kinder während einer Infektionskrankheit abwehrgeschwächt und können sich dort noch **Folgeerkrankungen** (mit Komplikationen) zuziehen.

Um dies zu verhindern, möchten wir Sie mit diesem **Merkblatt** über Ihre **Pflichten, Verhaltensweisen und das übliche Vorgehen** unterrichten, wie sie das Infektionsschutzgesetz vorsieht. In diesem Zusammenhang sollten Sie wissen, dass Infektionskrankheiten in der Regel nichts mit mangelnder Sauberkeit oder Unvorsichtigkeit zu tun haben. Deshalb bitten wir Sie stets um **Offenheit und vertrauensvolle Zusammenarbeit**.

Das Gesetz bestimmt, dass Ihr Kind **nicht in die Schule oder andere GE** gehen darf, wenn

1. es an einer **schweren** Infektion erkrankt ist, die durch **geringe Erregermengen** verursacht wird. Dies sind nach der Vorschrift: Diphtherie, Cholera, Typhus, Tuberkulose und Durchfall durch EHEC-Bakterien. Alle diese Krankheiten kommen bei uns in der Regel nur als Einzelfälle vor (außerdem nennt das Gesetz noch virusbedingte hämorrhagische Fieber, Pest und Kinderlähmung. Es ist aber höchst unwahrscheinlich, dass diese Krankheitserreger in Deutschland übertragen werden);
2. eine **Infektionskrankheit vorliegt, die in Einzelfällen schwer und kompliziert** verlaufen kann, dies sind Keuchhusten, Masern, Mumps, Scharlach, Windpocken, Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien, Meningokokken-Infektionen, Krätze, ansteckende Borkenflechte, Hepatitis A und bakterielle Ruhr;
3. ein Kopflausbefall vorliegt und noch keine erfolgreiche Behandlung durchgeführt worden ist.

Die **Übertragungswege** der aufgezählten Erkrankungen sind unterschiedlich.

Viele Durchfälle und Hepatitis A sind so genannte **Schmierinfektionen**. Die Übertragung erfolgt durch mangelnde Händehygiene sowie durch verunreinigte Lebensmittel, nur selten durch Gegenstände (Handtücher, Möbel, Spielsachen). Tröpfchen- oder „fliegende“ Infektionen sind z.B. Masern, Mumps, Windpocken und Keuchhusten. Durch **Haar-, Haut- und Schleimhautkontakte** werden Krätze, Läuse und ansteckende Borkenflechte übertragen.

Dies erklärt, dass in Gemeinschaftseinrichtungen (GE) besonders günstige Bedingungen für eine Übertragung der genannten Krankheiten bestehen. Wir bitten Sie also, bei **ernsthaften**

**Erkrankungen** Ihres Kindes immer den **Rat** Ihres **Haus- oder Kinderarztes** in Anspruch zu nehmen (z.B. bei hohem Fieber, auffallender Müdigkeit, wiederholtem Erbrechen, Durchfällen länger als einen Tag und anderen besorgniserregenden Symptomen).

Er wird Ihnen - bei entsprechendem Krankheitsverdacht oder wenn die Diagnose gestellt werden konnte - darüber Auskunft geben, ob Ihr Kind eine Erkrankung hat, die einen Besuch der GE nach dem Infektionsschutzgesetz verbietet.

Muss ein Kind zu Hause bleiben oder sogar im Krankenhaus behandelt werden, **benachrichtigen** Sie **uns bitte unverzüglich** und teilen Sie uns auch die Diagnose mit, damit wir zusammen mit dem **Gesundheitsamt** alle notwendigen Maßnahmen ergreifen können, um einer Weiterverbreitung der Infektionskrankheit vorzubeugen.

Viele Infektionskrankheiten haben gemeinsam, dass eine Ansteckung schon erfolgt, bevor typische Krankheitssymptome auftreten. Dies bedeutet, dass ihr Kind bereits Spielkameraden, Mitschüler oder Personal angesteckt haben kann, wenn es mit den ersten Krankheitszeichen zu Hause bleiben muss. In einem solchen Fall müssen wir die Eltern der übrigen Kinder anonym über das Vorliegen einer ansteckenden Krankheit **informieren**.

Manchmal nehmen Kinder oder Erwachsene nur Erreger auf, ohne zu erkranken. Auch werden in einigen Fällen Erreger nach durchgemachter Erkrankung noch längere Zeit mit dem Stuhlgang ausgeschieden oder in Tröpfchen beim Husten und durch die Ausatemluft übertragen. Dadurch besteht die Gefahr, dass sie Spielkameraden, Mitschüler oder das Personal anstecken. Im Infektionsschutzgesetz ist deshalb vorgesehen, dass die „**Ausscheider**“ von Cholera-, Diphtherie-, EHEC-, Typhus-, Paratyphus- und Shigellenruhr-Bakterien nur mit Genehmigung **und nach Belehrung des Gesundheitsamtes** wieder in eine GE gehen dürfen.

Auch wenn **bei Ihnen zu Hause** jemand an einer **schweren oder hoch ansteckenden Infektionskrankheit** leidet, können weitere Mitglieder des Haushaltes diese Krankheitserreger schon aufgenommen haben und dann ausscheiden, ohne selbst erkrankt zu sein. Auch in diesem Fall muss Ihr Kind zu Hause bleiben. Wann ein Besuchsverbot der Schule oder einer anderen GE für Ausscheider oder ein möglicherweise infiziertes aber nicht erkranktes Kind besteht, kann Ihnen Ihr behandelnder Arzt oder Ihr Gesundheitsamt mitteilen. Auch in diesen beiden genannten Fällen müssen Sie **uns benachrichtigen**.

Gegen **Diphtherie, Masern, Mumps, (Röteln,) Kinderlähmung, Typhus und Hepatitis A** stehen **Schutzimpfungen** zur Verfügung. Liegt dadurch ein Schutz vor, kann das Gesundheitsamt in Einzelfällen das Besuchsverbot sofort aufheben. Bitte bedenken Sie, dass ein optimaler Impfschutz jedem Einzelnen sowie der Allgemeinheit dient.

**Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Haus- oder Kinderarzt oder an Ihr Gesundheitsamt. Auch wir helfen Ihnen gerne weiter.**

## ANLAGE 2

### **Krankheiten, bei denen der Schulbesuch verboten ist, wenn eine Schülerin oder ein Schüler an ihnen erkrankt (§ 34 Abs. 1 IfSG):**

1. Cholera\*
2. Diphtherie\*
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)\*
4. virusbedingtes hämorrhagisches Fieber\*
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis\*
6. Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)
7. Keuchhusten
8. ansteckungsfähige Lungentuberkulose\*
9. Masern\*
10. Meningokokken-Infektion\*
11. Mumps\*
12. Paratyphus
13. Pest
14. Poliomyelitis\*
15. Scabies (Krätze)
16. Scharlach oder sonstige Streptococcus pyogenes-Infektionen
17. Shigellose\*
18. Typhus abdominalis\*
19. Virushepatitis A oder E\*
20. Windpocken

Bei den mit \* gekennzeichneten Krankheiten ist der Schulbesuch auch dann verboten, wenn in der Wohngemeinschaft, in der die Schülerin oder der Schüler lebt, nach ärztlichem Urteil eine Person an einer dieser Krankheiten erkrankt ist oder bei ihr der Verdacht auf eine solche Erkrankung besteht (§ 34 Abs. 3 IfSG).

## ANLAGE 3

### Schulhygieneplan - Ausstattung

#### Desinfektion von Flächen und Gegenständen

Eine Flächendesinfektion ist nur notwendig, wenn Flächen mit potentiell infektiösen Substanzen wie Blut, Fäkalien, Urin oder Erbrochenem kontaminiert sind. In diesen Fällen muss damit gerechnet werden, dass nach einer Reinigung Infektionserreger verbleiben, die durch Kontakte weitergetragen werden.

Die Durchführung der Desinfektion erfolgt durch die Hausmeister bzw. Reinigungskräfte, nur außerhalb der Schulzeiten (Öffnungszeiten der Schule) durch das Lehrpersonal oder Mitarbeiter/-innen der Schule.

#### Bevorratung von Hygienematerial

Bestimmte Situationen (zum Beispiel Erbrechen bei viralen Infektionen) machen es notwendig, dass Hygienematerial ad hoc verfügbar ist. Folgendes Hygienematerial steht zur Verfügung:

- Einmal-Schutzhandschuhe
- 1 Paket „Kotzpulver“
- Einmal-Wischtücher
- Abfallbeutel
- Flächendesinfektionsmittel (Hygienespray)
- Händedesinfektionsmittel
- 1 Wischeimer

Standort für das Hygienematerial: V 05 (Sanitätsraum), Sekretariat, Putzmittelraum.

#### Vorgehensweise

- Schutzkleidung (Schutzhandschuhe!) anziehen.
- Die Verunreinigungen mit „Kotzpulver“ bedecken und kurz einwirken lassen. Danach die Verunreinigungen mit Haushaltspapier entfernen und ohne Zwischenablage im Abfallbeutel deponieren.
- Gereinigte Fläche mit Einmal-Wischtuch gründlich und weitflächig feucht abwischen.
- Danach Lappen und Schutzkleidung ebenfalls im Abfallbeutel deponieren. Abfallbeutel zuknoten. Der verschlossene Abfallbeutel kann in den Restmüll gegeben werden.
- Vorgereinigte Fläche bis zur vollständigen Benetzung aus 15-20 cm Entfernung mit Flächendesinfektionsspray einsprühen. Die desinfizierte Fläche kann nach Abtrocknen der Desinfektionslösung wieder benutzt werden.
- Hände mit Händedesinfektion desinfizieren.

### Händedesinfektion:

Eine Desinfektion der Hände ist dann erforderlich, wenn die Hände Kontakt mit Wunden, Blut, Erbrochenem, Stuhl, Urin und anderen Körperausscheidungen hatten (auch wenn Einmalhandschuhe genutzt wurden). Vermeiden Sie bitte in solchen Fällen vor der Desinfektion jegliche Handkontakte zum Beispiel mit Türklinken, Handläufen, Armaturen etc.

### Durchführung der Händedesinfektion:

- Die Hände sollen trocken sein.
- 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.
- Während der Einwirkzeit (ca. 30 Sekunden) müssen die Hände mit Desinfektionsmittel feucht gehalten werden.

## ANLAGE 4

### Auszug aus dem Infektionsschutzgesetz

#### § 1 Zweck des Gesetzes

- (1) Zweck des Gesetzes ist es, übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern.
- (2) Die hierfür notwendige Mitwirkung und Zusammenarbeit von Behörden des Bundes, der Länder und der Kommunen, Ärzten, Tierärzten, Krankenhäusern, wissenschaftlichen Einrichtungen sowie sonstigen Beteiligten soll entsprechend dem jeweiligen Stand der medizinischen und epidemiologischen Wissenschaft und Technik gestaltet und unterstützt werden. Die Eigenverantwortung der Träger und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen, Lebensmittelbetrieben, Gesundheitseinrichtungen sowie des Einzelnen bei der Prävention übertragbarer Krankheiten soll verdeutlicht und gefördert werden.

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

erkrankt oder dessen verdächtig oder die verlaust sind, dürfen in den in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder der Verlaustung durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Satz 1 gilt entsprechend für die in der Gemeinschaftseinrichtung Betreuten mit der Maßgabe, dass sie die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtungen dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen. Satz 2 gilt auch für Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und an infektiöser Gastroenteritis erkrankt oder dessen verdächtig sind.

(2) Ausscheider von

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

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

(3) Absatz 1 Satz 1 und 2 gilt entsprechend für Personen, in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung an oder ein Verdacht auf

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische *E. coli* (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischem Fieber
5. *Haemophilus influenzae* Typ b-Meningitis
6. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
7. Masern
8. Meningokokken-Infektion
9. Mumps
10. Paratyphus
11. Pest
12. Poliomyelitis
13. Shigellose
14. Typhus abdominalis
15. Virushepatitis A oder E

aufgetreten ist.

- (4) Wenn die nach den Absätzen 1 bis 3 verpflichteten Personen geschäftsunfähig oder in der Geschäftsfähigkeit beschränkt sind, so hat derjenige für die Einhaltung der diese Personen nach den Absätzen 1 bis 3 treffenden Verpflichtungen zu sorgen, dem die Sorge für diese Person zusteht. Die gleiche Verpflichtung trifft den Betreuer einer nach den Absätzen 1 bis 3 verpflichteten Person, soweit die Sorge für die Person des Verpflichteten zu seinem Aufgabenkreis gehört.
- (5) Wenn einer der in den Absätzen 1, 2 oder 3 genannten Tatbestände bei den in Absatz 1 genannten Personen auftritt, so haben diese Personen oder in den Fällen des Absatzes 4 der Sorgeinhaber der Gemeinschaftseinrichtung hiervon unverzüglich Mitteilung zu machen. Die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung hat jede Person, die in der Gemeinschaftseinrichtung neu betreut wird, oder deren Sorgeberechtigte über die Pflichten nach Satz 1 zu belehren.
- (6) Werden Tatsachen bekannt, die das Vorliegen einer der in den Absätzen 1, 2 oder 3 aufgeführten Tatbestände annehmen lassen, so hat die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen und krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Dies gilt auch beim Auftreten von zwei oder mehr 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 durch eine andere in § 8 genannte Person 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.
- (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 Dienstherrn entsprechende Anwendung.

### § 36 Einhaltung der Infektionshygiene

- (1) Die in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen sowie Krankenhäuser, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Dialyseeinrichtungen, Tageskliniken, Entbindungseinrichtungen, Einrichtungen nach § 1 Abs. 1 bis 5 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.
- (2) 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.
- (3) Für die Durchführung der Überwachung gilt § 16 Abs. 2 entsprechend.
- (4) Personen, die in ein Altenheim, Altenwohnheim, Pflegeheim oder eine gleichartige Einrichtung im Sinne des § 1 Abs. 1 bis 5 des Heimgesetzes oder in eine Gemeinschaftsunterkunft für Obdachlose, Flüchtlinge, Asylbewerber oder in eine Erstaufnahmeeinrichtung des Bundes für 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 in eine Erstaufnahmeeinrichtung des Bundes für 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 sechs Monate, bei erneuter Aufnahme zwölf 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 drei Tage in eine Gemeinschaftsunterkunft für Obdachlose aufgenommen werden. Personen, die nach Satz 1 ein ärztliches Zeugnis vorzulegen 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.
- (5) Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz) sowie der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz) wird insoweit eingeschränkt.

ANLAGE 5

„Meldeformular übertragbare Krankheiten nach § 34 IfSG“

Meldung an das zuständige Gesundheitsamt (siehe Anlage 4)

<b>Name der Schule:</b>	
<b>Anschrift:</b>	
<b>Telefon:</b>	
<b>Fax:</b>	
<b>E-Mail:</b>	
<b>Meldende Person:</b>	
<b>Schultyp:</b>	

Betroffene Person (Bei Erkrankung oder Verdacht - für jede Person ein neues Blatt ausfüllen !)

Name, Vorname	Geschlecht (m/w)	Geburtsdatum	Anschrift	Telefon	Der Einrichtung gemeldet am:

Kind/Personal (Schule)

(Erkrankung/Verdacht)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Cholera                                    | <input type="checkbox"/> Kopflausbefall                       |
| <input type="checkbox"/> Diphtherie                                 | <input type="checkbox"/> Varizellen - Windpocken              |
| <input type="checkbox"/> EHEC-Enteritis (spez. Durchfallform)       | <input type="checkbox"/> Virushepatitis A und E               |
| <input type="checkbox"/> Enteritis (Durchfall, Kind unter 6 Jahren) | <input type="checkbox"/> Typhus                               |
| <input type="checkbox"/> virales hämorrhagisches Fieber             | <input type="checkbox"/> Shigellose – Ruhr                    |
| <input type="checkbox"/> Haemophilus-B-Meningitis                   | <input type="checkbox"/> Scharlach-/Streptoc.-pyog.-Infektion |
| <input type="checkbox"/> Impetigo contagiosa Borkenflechte          | <input type="checkbox"/> Krätze                               |
| <input type="checkbox"/> Keuchhusten                                | <input type="checkbox"/> Polio - Kinderlähmung                |
| <input type="checkbox"/> Lungen-Tuberkulose, offen                  | <input type="checkbox"/> Pest                                 |
| <input type="checkbox"/> Masern                                     | <input type="checkbox"/> Paratyphus                           |
| <input type="checkbox"/> Meningokokken-Meningitis                   | <input type="checkbox"/> Mumps                                |

<b>Behandelnde/r Ärztin/Arzt oder Klinik:</b>	<b>Erkrankungsbeginn:</b>
<b>Besonderheiten:</b>	
<b>Unterschrift</b>	

## ANLAGE 6

### **Dokumentation der Hygienebelehrungen am TGG**

1. Die Belehrung der Mitarbeiter der Lebenshilfe, der Hausmeister und der Reinigungskräfte liegt bei deren Arbeitgeber.
2. Die Erstbelehrung der Lehrkräfte und Mitarbeiter erfolgt bei Einstellung je nach Zuständigkeit durch den Schulträger, die Landesschulbehörde oder den Schulleiter.
3. Die fortlaufende Belehrung der Lehrkräfte erfolgt durch den Schulleiter bei der jeweils ersten Dienstbesprechung des Schuljahres.
4. Die Belehrung der neuen Schülerinnen und Schüler mit den Erziehungsberechtigten erfolgt bei der Anmeldung zum Schulbesuch.
5. Die jährliche Belehrung aller Schülerinnen und Schüler mit den Erziehungsberechtigten erfolgt durch die Klassenleitungen und wird im Klassenbuch dokumentiert.

Verantwortlichkeiten, soweit nicht im Hygieneplan direkt benannt:

Überprüfung des Erste-Hilfe-Inventars: Sicherheitsbeauftragter