



GANZTAGSSCHULE

REALSCHULE HOHENHAMELN

Beschluss der Schulvorstandssitzung am 08.06.2010



## Einleitung

Dieser **Hygieneplan** regelt die Einzelheiten der Hygiene in der Realschule Hohenhameln. Er kann in Teilbereichen als Dienstanweisung angesehen werden.

Die Hygiene ist ein wichtiger Bestandteil der Infektionsprophylaxe. Unter Hygiene versteht man die Gesamtheit aller Verfahren und Verhaltensweisen mit dem Ziel, Erkrankungen zu vermeiden und der Gesunderhaltung des Menschen und der Umwelt zu dienen.

Folgende Schwerpunkte, basierend auf der rechtlichen Grundlage des neuen *Infektionsschutzgesetzes* (s. unter <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/ifsg/gesamt.pdf> sowie [http://www.nlga.niedersachsen.de/master/C16010811\\_N16010731\\_L20\\_DO\\_I5800417.html](http://www.nlga.niedersachsen.de/master/C16010811_N16010731_L20_DO_I5800417.html)), sind dabei von besonderer Bedeutung:

Die Gesunderhaltung der Schüler und der Schulbediensteten, insbesondere die Vermeidung von ansteckenden Krankheiten, ist eine Voraussetzung für das Zusammenleben in der Schule. Alle Beteiligten tragen hierzu bei.

Die allgemeine Hygiene fängt mit der persönlichen Hygiene an. Aus diesem Grunde sollte den Schülern Hygiene als „Werkzeug fürs Leben“ nahe gebracht werden. Dies erfolgt besonders in den Fächern Biologie und Hauswirtschaft.

Die folgenden Ausführungen dienen dazu, die Hygiene an der Realschule Hohenhameln zu gewährleisten.

*Rehmet-Bressemer*  
(Realschulrektorin)

[www.RS-Hohenhameln.de](http://www.RS-Hohenhameln.de)

<b>Nr.</b>	<b>Bereich</b>	<b>Aussage</b>
<b>1</b>	<b>Hygiene in Unterrichtsräumen/Aufenthaltsräumen für Schülerinnen und Schüler</b>	
<b>1.1</b>	<b>Lufthygiene</b>	Nach jeder Stunde ist in den Klassenräumen eine ausreichende Lüftung durch Querlüftung/Stoßlüftung durch geöffnete Fenster über mehrere Minuten vorzunehmen.
<b>1.2</b>	<b>Bodenreinigung und Abfallentsorgung</b>	Auf die einleitenden Bemerkungen zur Schulreinigung (Seite 1) wird verwiesen. Die Abfallcontainer sind von den Schülern zum Ende eines Schultages zu entleeren.
<b>1.3</b>	<b>Kleiderablage</b>	Die Kleiderablage für die Oberbekleidung ist so zu gestalten, dass die Kleidungsstücke der Schüler keinen direkten Kontakt untereinander haben, da sonst die Gefahr der Übertragung von Läusen besteht.
<b>1.4</b>	<b>Turnhalle</b>	Auf die einleitenden Bemerkungen zur Schulreinigung (Seite 1) wird verwiesen. Für die sanitären Einrichtungen der Turnhalle gilt Abschnitt 3 entsprechend. 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
<b>Nr.</b>	<b>Bereich</b>	<b>Aussage</b>
<b>2</b>	<b>Schulreinigung</b>	
<b>2.1</b>	<b>Schulreinigung durch Fremdfirmen</b>	Der Reinigungsplan der Fremdreinigungsfirma mit entsprechenden Hinweisen auf verwendete Reinigungs- und Desinfektionsmittel hat vorzulegen und ist diesem Hygieneplan beizufügen. Die im Leistungsverzeichnis enthaltenen Reinigungsprogramme/-intervalle für die beauftragten Putzfirmen sind durch die Schulhausmeister täglich zu kontrollieren.
<b>2.3</b>	<b>Unfallgefahren</b>	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. Für die Einhaltung sind die Schulhausmeister verantwortlich.
<b>3</b>	<b>Hygiene im Sanitärbereich</b>	

Nr.	Bereich	Aussage
3.1	<b>Sanitärausstattung</b>	<p>Die Sanitärbereiche sind mit Einmalhandtüchern oder Handtuchrollenspendern sowie mit einer Spendervorrichtung für Flüssigseife auszustatten. Gemeinschaftsstückseife und Gemeinschaftshandtücher sind nicht zulässig.</p> <p>Für die Mädchen sollte gewährleistet sein, dass sie Monatsbinden und Tampons problemlos entsorgen können. Es eignet sich hierfür ein entsprechender Behälter in den einzelnen Kabinen.</p>
3.2	<b>Wartung und Pflege</b>	<p>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.</p> <p>Die Verantwortung für die Wartung liegt bei den Schulhausmeistern.</p>
3.3	<b>Be- und Entlüftungen</b>	<p>Die Reinigung und das Instandhalten der Entlüftungseinrichtungen in den Sanitärbereichen muss regelmäßig erfolgen. Für die Einhaltung und Durchführung ist der Schulhausmeister verantwortlich.</p>

Nr.	Bereich	Aussage
<b>4</b>	<b>Trinkwasserhygiene</b>	
4.1	<b>Legionellenprophylaxe</b>	Zur Legionellenprophylaxe sind Duschen, die nicht regelmäßig genutzt werden, täglich durch ca. 5-minütiges Ablaufen lassen von Warmwasser (maximale Erwärmungsstufe einstellen) zu spülen. Kalkablagerungen an den Duschköpfen sind in den erforderlichen Zeitabständen zu entfernen. Für die Einhaltung und Durchführung sind die Schulhausmeister verantwortlich.
4.2	<b>Vermeidung von Stagnationsproblemen</b>	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. Für die Einhaltung und Durchführung sind die Schulhausmeister verantwortlich.
<b>5.</b>	<b>Erste Hilfe, Schutz des Ersthelfers</b>	
5.1	<b>Versorgung von Bagatellwunden</b>	Bei Bagatellwunden 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.
5.2	<b>Behandlung kontaminierter Flächen</b>	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.

Nr.	Bereich	Aussage
5.3	<b>Überprüfung des Erste Hilfe-Inventars</b>	<p>Geeignetes Erste Hilfe- Material enthalten gemäß Unfallverhütungsvorschrift "GUV Erste Hilfe 0.3":</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Großer Verbandkasten nach DIN 13169 " Verbandkasten E"</li> <li>• Kleiner Verbandkasten nach DIN 13157 " Verbandkasten C"</li> </ul> <p>Zusätzlich ist der Verbandkasten mit einem alkoholischen Desinfektionsmittel zur Händedesinfektion in einem fest verschließbaren Behältnis auszustatten. Verbrauchte Materialien (z.B. Einmalhandschuhe oder Pflaster) sind umgehend zu ersetzen, regelmäßige Bestandskontrollen der Erste Hilfe-Kästen sind durchzuführen. Insbesondere ist das Ablaufdatum des Händedesinfektionsmittels zu überprüfen und dieses erforderlichenfalls zu ersetzen.</p>
5.4	<b>Notrufnummern</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Polizei Tel.: 110</li> <li>• Feuerwehr Tel.: 112</li> <li>• Weitere Notfallnummern der Hohenhamelner Ärzte hängen im Lehrerzimmer und im Sekretariat aus.</li> <li>• Giftnotzentrale Göttingen 0551/19240 Robert-Koch-Str. 40, D-37075 Göttingen</li> </ul>

Nr.	Bereich	Aussage
<b>6.</b>	<b>Küche</b>	
<b>6.1</b>	<b>Allgemeine Anforderung</b>	<p>Im Folgenden werden sowohl Lehrküchen als auch Küchen für die Schulverpflegung gleichwertig behandelt.</p> <p>Personen, die an einer Infektionserkrankung im Sinne des §42 Infektionsschutz-Gesetzes (IfSG) oder an infizierten Wunden oder Hautkrankheiten erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können, dürfen in der Küche nicht beschäftigt werden.</p> <p>Das Küchenpersonal ist gemäß §43 IfSG einmal jährlich über die Tätigkeitsverbote zu belehren und darüber hinaus einmal jährlich lebensmittelhygienisch durch die verantwortliche Kraft, Frau Kausch, des Paritätischen Peine (Kooperationspartner) zu schulen.</p>
<b>6.2</b>	<b>Händedesinfektion</b>	<p><b>Folgende Auflagen treten im Zusammenhang mit der Mensa in Kraft:</b></p> <p>Eine Händedesinfektion für die in der Küche Beschäftigten ist in folgenden Fällen erforderlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bei Arbeitsbeginn</li> <li>• nach Husten oder Niesen in die Hand, nach jedem Gebrauch des Taschentuches</li> <li>• nach Pausen</li> <li>• nach jedem Toilettenbesuch</li> <li>• nach Schmutzarbeiten</li> <li>• nach Arbeiten mit kritischen Rohwaren z.B. rohes Fleisch, Geflügel</li> </ul> <p>Durchführung: Alle Innen- und Außenflächen einschließlich Handgelenke, Fingerzwischenräume, Fingerspitzen, Nagelfalze und Daumen müssen bei der Händedesinfektion mit einbezogen und die 30 Sek. Einwirkzeit eingehalten werden. Die benötigte Desinfektionsmittelmenge beträgt pro Händedesinfektion etwa 3 – 5 ml. Es dürfen nur geprüfte und für wirksam befundene Desinfektionsmittel eingesetzt werden. Dies ist gewährleistet, wenn das betreffende Präparat in einer Liste enthalten ist, in die nur hinsichtlich ihrer Wirksamkeit geprüfte Desinfektionsmittel aufgenommen</p>

Nr.	Bereich	Aussage
		<p>werden. Bei Händedesinfektionsmitteln auch im Küchenbereich handelt es sich um die Liste des VAH (Verbund für Angewandte Hygiene e. V.). Hierzu bietet das Gesundheitsamt Beratung an.</p> <p>Seifen- und Desinfektionsmittelspender sind wöchentlich auf deren Füllstand hin zu überprüfen. Vor einer Neubefüllung der Spender sind diese zu reinigen. Aus hygienerechtlichen Gründen sollte man jedoch für Desinfektionsmittel besser nur Originalgebinde verwenden.</p>
6.3	<b>Flächenreinigung und -desinfektion</b>	<p>Die Fußböden im Küchenbereich sind täglich zu reinigen. Die Durchführung ist durch die Schulhausmeister täglich zu kontrollieren. 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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeiten mit kritischen Rohwaren wie rohes Fleisch, Geflügel,</li> <li>• nach Arbeitsende auf Oberflächen, auf denen Lebensmittel verarbeitet werden.</li> </ul> <p>Die Durchführung muss im Reinigungsplan der Fremdfirma enthalten sein. Die Schulhausmeister haben dies täglich zu kontrollieren.</p> <p>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 Lebensmitteln in Berührung kommen, sind nach Beendigung der Desinfektion (Einwirkzeit einhalten!) mit klarem Wasser abzuspülen. Es dürfen nur geprüfte und für wirksam befundene Desinfektionsmittel eingesetzt werden. Dies ist gewährleistet, wenn eine DVG-Liste vorliegt, die von der Fremdreinigungsfirma diesem</p>

Nr.	Bereich	Aussage
		Plan beizulegen ist. Die Schulhausmeister haben dies zu kontrollieren.
6.4	<b>Lebensmittelhygiene</b>	<p>Um einem Qualitätsverlust von Lebensmitteln durch den Befall mit Schädlingen / Mehlwürmern vorzubeugen, sind Lebensmittel sachgemäß zu verpacken (z. B. Umverpackungen, Eimer) und die Verpackungen mit dem Anbruchsdatum/ Verarbeitungsdatum und einer Inhaltskennzeichnung zu versehen.</p> <p>Folgende betriebseigene Kontrollen der Lebensmittel sind durchzuführen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wareneingangskontrolle auf Verpackung, Haltbarkeit, diverse Schäden an Waren,</li> <li>• tägliche Temperaturkontrollen in Kühleinrichtungen. Die Temperatur darf in Kühlschränken nicht über 7° C liegen.</li> <li>• In Gefrierfächern muss die Temperatur mindestens - 18° C betragen,</li> <li>• wöchentliche Überprüfung der Mindesthaltbarkeitsdaten,</li> <li>• Aufbewahrung von Rückstellproben bei selbst zubereiteten Speisen für 96 Std. getrennt nach Komponenten (mind. 100 gr. pro Komponente) in Gefriereinrichtungen.</li> </ul>



Nr.	Bereich	Aussage
<b>6.5</b>	<b>Tierische Schädlinge</b>	<p>Die Küche ist regelmäßig durch den Schulhausmeister auf Schädlingsbefall zu kontrollieren; bei Befall sind Schädlingsbekämpfungsmaßnahmen nach dem Stand der Technik durch eine Fachfirma zu veranlassen. Dabei ist besonders darauf zu achten, dass die Lebensmittel nicht mit dem Schädlingsbekämpfungsmittel in Kontakt kommen. 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. Küchenfenster, die ins Freie geöffnet werden können, sind mit Insektengittern auszustatten</p>

## **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

### **Unfallverhütungsvorschrift GUV 26.19 " Merkblatt für den Umgang mit Reinigungs-, Pflege- und Desinfektionsmittel"**

April 1997 (\*)

### **Unfallverhütungsvorschrift GUV Erste Hilfe 0.3**

Januar 1997 (\*)

### **Desinfektionsmittelliste des VAH (Verbund für Angewandte Hygiene)**

Bezugsadresse: mhp- Verlag GmbH, Marktplatz 13, 65183 Wiesbaden

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

Bezugsadresse: DVG- Geschäftsstelle, Frankfurter Str. 89, 35392 Gießen

### **Leitfaden für die Innenraumlufthygiene in Schulgebäuden**

Stand Juni 2000

Bezugsadresse: Umweltbundesamt, Bismackplatz 1, 14193 Berlin

## **Anlagen:**

### **1. Infektionsschutzgesetz**

#### **§ 34 Gesundheitliche Anforderungen, Mitwirkungspflichten, Aufgaben des Gesundheitsamtes**

(1) Personen, die an

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischen Fieber
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
6. Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)
7. Keuchhusten
8. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
9. Masern
10. Meningokokken-Infektion
11. Mumps
12. Paratyphus
13. Pest
14. Poliomyelitis
15. Scabies (Krätze)
16. Scharlach oder sonstigen Streptococcus pyogenes-Infektionen
17. Shigellose
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) Ausscheiden 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 Ausscheiden 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 Verlausion verhütet werden kann.

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

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

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

(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.

## **§ 42**

### **Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote**

(1) Personen, die

1. an Typhus abdominalis, Paratyphus, Cholera, Shigellenruhr, Salmonellose, einer anderen infektiösen Gastroenteritis oder Virushepatitis A oder E erkrankt oder dessen verdächtig sind,
2. an infizierten Wunden oder an Hautkrankheiten erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können,
3. die Krankheitserreger Shigellen, Salmonellen, enterohämorrhagische Escherichia coli oder Choleravibrionen ausscheiden,

dürfen nicht tätig sein oder beschäftigt werden

a) beim Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen der in Absatz 2 genannten Lebensmittel, wenn sie dabei mit diesen in Berührung kommen, oder

b) in Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung.

Satz 1 gilt entsprechend für Personen, die mit Bedarfsgegenständen, die für die dort genannten Tätigkeiten verwendet werden, so in Berührung kommen, dass eine Übertragung von Krankheitserregern auf die Lebensmittel im Sinne des Absatzes 2 zu befürchten ist. Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für den privaten hauswirtschaftlichen Bereich.

(2) Lebensmittel im Sinne des Absatzes 1 sind

1. Fleisch, Geflügelfleisch und Erzeugnisse daraus
2. Milch und Erzeugnisse auf Milchbasis
3. Fische, Krebse oder Weichtiere und Erzeugnisse daraus
4. Eiprodukte
5. Säuglings- und Kleinkindernahrung
6. Speiseeis und Speiseeishalberzeugnisse
7. Backwaren mit nicht durchgebackener oder durcherhitzter Füllung oder Auflage
8. Feinkost-, Rohkost- und Kartoffelsalate, Marinaden, Mayonnaisen, andere emulgierte Soßen, Nahrungshefen.

(3) Personen, die in amtlicher Eigenschaft, auch im Rahmen ihrer Ausbildung, mit den in Absatz 2 bezeichneten Lebensmitteln oder mit Bedarfsgegenständen im Sinne des Absatzes 1 Satz 2 in Berührung kommen, dürfen ihre Tätigkeit nicht ausüben, wenn sie an einer der in Absatz 1 Nr. 1 genannten Krankheiten erkrankt oder dessen verdächtig sind, an einer der in Absatz 1 Nr. 2 genannten Krankheiten erkrankt sind oder die in Absatz 1 Nr. 3 genannten Krankheitserreger ausscheiden.

(4) Das Gesundheitsamt kann Ausnahmen von den Verboten nach dieser Vorschrift zulassen, wenn Maßnahmen durchgeführt werden, mit denen eine Übertragung der aufgeführten Erkrankungen und Krankheitserreger verhütet werden kann.

(5) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates den Kreis der in Absatz 1 Nr. 1 und 2 genannten Krankheiten, der in Absatz 1 Nr. 3 genannten Krankheitserreger und der in Absatz 2 genannten Lebensmittel einzuschränken, wenn epidemiologische Erkenntnisse dies zulassen, oder zu erweitern, wenn dies zum Schutz der menschlichen Gesundheit vor einer Gefährdung durch Krankheitserreger erforderlich ist. In dringenden Fällen kann zum Schutz der Bevölkerung die Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates erlassen werden. Eine auf der Grundlage des Satzes 2 erlassene Verordnung tritt ein Jahr nach ihrem Inkrafttreten außer Kraft; ihre Geltungsdauer kann mit Zustimmung des Bundesrates verlängert werden.

## **§ 43**

### **Belehrung, Bescheinigung des Gesundheitsamtes**

(1) Personen dürfen gewerbsmäßig die in § 42 Abs. 1 bezeichneten Tätigkeiten erstmalig nur dann ausüben und mit diesen Tätigkeiten erstmalig nur dann beschäftigt werden, wenn durch eine nicht mehr als drei Monate alte Bescheinigung des Gesundheitsamtes oder eines vom Gesundheitsamt beauftragten Arztes nachgewiesen ist, dass sie

1. über die in § 42 Abs. 1 genannten Tätigkeitsverbote und über die Verpflichtungen nach den Absätzen 2, 4 und 5 in mündlicher und schriftlicher Form vom Gesundheitsamt oder von

einem durch das Gesundheitsamt beauftragten Arzt belehrt wurden und 2. nach der Belehrung im Sinne der Nummer 1 schriftlich erklärt haben, dass ihnen keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bei ihnen bekannt sind.

Liegen Anhaltspunkte vor, dass bei einer Person Hinderungsgründe nach § 42 Abs. 1 bestehen, so darf die Bescheinigung erst ausgestellt werden, wenn durch ein ärztliches Zeugnis nachgewiesen ist, dass Hinderungsgründe nicht oder nicht mehr bestehen.

(2) Treten bei Personen nach Aufnahme ihrer Tätigkeit Hinderungsgründe nach § 42 Abs. 1 auf, sind sie verpflichtet, dies ihrem Arbeitgeber oder Dienstherrn unverzüglich mitzuteilen.

(3) Werden dem Arbeitgeber oder Dienstherrn Anhaltspunkte oder Tatsachen bekannt, die ein Tätigkeitsverbot nach § 42 Abs. 1 begründen, so hat dieser unverzüglich die zur Verhinderung der Weiterverbreitung der Krankheitserreger erforderlichen Maßnahmen einzuleiten.

(4) Der Arbeitgeber hat Personen, die eine der in § 42 Abs. 1 Satz 1 oder 2 genannten Tätigkeiten ausüben, nach Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren jährlich über die in § 42 Abs. 1 genannten Tätigkeitsverbote und über die Verpflichtung nach Absatz 2 zu belehren. Die Teilnahme an der Belehrung ist zu dokumentieren. Die Sätze 1 und 2 finden für Dienstherrn entsprechende Anwendung.

(5) Die Bescheinigung nach Absatz 1 und die letzte Dokumentation der Belehrung nach Absatz 4 sind beim Arbeitgeber aufzubewahren. Der Arbeitgeber hat die Nachweise nach Satz 1 und, sofern er eine in § 42 Abs. 1 bezeichnete Tätigkeit selbst ausübt, die ihn betreffende Bescheinigung nach Absatz 1 Satz 1 an der Betriebsstätte verfügbar zu halten und der zuständigen Behörde und ihren Beauftragten auf Verlangen vorzulegen. Bei Tätigkeiten an wechselnden Standorten genügt die Vorlage einer beglaubigten Abschrift oder einer beglaubigten Kopie.

(6) Im Falle der Geschäftsunfähigkeit oder der beschränkten Geschäftsfähigkeit treffen die Verpflichtungen nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 und Absatz 2 denjenigen, dem die Sorge für die Person zusteht. Die gleiche Verpflichtung trifft auch den Betreuer, soweit die Sorge für die Person zu seinem Aufgabenkreis gehört. Die den Arbeitgeber oder Dienstherrn betreffenden Verpflichtungen nach dieser Vorschrift gelten entsprechend für Personen, die die in § 42 Abs. 1 genannten Tätigkeiten selbständig ausüben.

(7) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Untersuchungen und weitergehende Anforderungen vorzuschreiben oder Anforderungen einzuschränken, wenn Rechtsakte der Europäischen Gemeinschaft dies erfordern.

## 1. Elternbrief Kopfläuse

Liebe Eltern,

es kann passieren, dass in seltenen Fällen in einzelnen Klassen Kopfläuse auftreten. Sie kennen dies sicherlich schon aus der Kindergarten- und Grundschulzeit.

Wenn Sie bei Ihrem Kind Kopfläuse entdecken, dann informieren Sie bitte unbedingt den Klassenlehrer/die Klassenlehrerin und beachten Sie folgende Hinweise:

Kämmen Sie das Haar Ihres Kindes mit einem angefeuchteten Staubkamm sorgfältig durch und achten Sie auf ausgekämmte Kopfläuse.

Staubkämme erhalten Sie in den Apotheken und Drogerien.

### Was ist zu tun, wenn bei Ihrem Kind ein Kopflausbefall festgestellt wird:

- Kämmen Sie das Haar aller Familienmitglieder gründlich aus.
- Alle betroffenen Personen sollten umgehend behandelt werden. Die Behandlung sollte bei mehreren Betroffenen innerhalb einer Familie immer gleichzeitig erfolgen. Geeignete Präparate werden vom behandelnden Arzt verschrieben bzw. sind in der Apotheke ohne Rezept erhältlich. Eine vorbeugende Behandlung gegen Kopfläuse ist nicht sinnvoll und auch nicht möglich!
- Gemäß § 34 (5) Infektionsschutzgesetz (IfSG) müssen die Eltern im Fall eines Kopflausbefalls ihres Kindes die Leitung der Schule über diesen Befund informieren. Die geschieht in der Regel durch die Klassenlehrerin/den Klassenlehrer.
- Das betroffene Kind darf nach § 34 (1) die Räume der Schule nicht betreten, die Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen.
- Nach der Erstbehandlung kann Ihr Kind wieder am Gruppengeschehen der Schule teilnehmen. Abhängig vom verwendeten Präparat ist noch eine zweite Behandlung 8 – 10 Tage später erforderlich.  
Hinweise hierzu finden Sie in der Gebrauchsanweisung des Präparats Ihrer Wahl.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Merkblatt, das vom Robert-Koch-Institut herausgegeben wurde. Hilfestellung bietet auch das Gesundheitsamt des Landkreises Peine: Tel.: 05171/7000-01.

Wir hoffen, dass Dank Ihrer Mithilfe die Befallskette unterbrochen werden kann.

# Merkblatt Kopflaus

Zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Kopflausbefall hat das Robert Koch-Institut (RKI) ein Merkblatt herausgegeben, das alle wichtigen Hinweise enthält.

## 1. Inkubationszeit

Die Übertragung der Kopfläuse erfolgt von Mensch zu Mensch durch Überwandern der Parasiten von einem Kopf zum anderen. Auch durch verlauste Kleidungsstücke oder Bettwäsche ist eine Übertragung möglich. Festgestellt werden die Ektoparasiten oft erst, wenn sie sich nach einem Lebenszyklus in der Kopfbehaarung massenhaft vermehrt haben. Dieser beansprucht in der Regel drei Wochen.

## 2. Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Solange ein Befall mit geschlechtsreifen (adulten) Läuse besteht. Dieser Befall wird durch korrekte Erstbehandlung mit Permethin, Pyrethrum, Allethrin oder Lindan sicher getilgt. Eine zweite Behandlung nach 8-10 Tagen ist erforderlich, um einer erneuten Besiedlung mit geschlechtsreifen Läusen, die seit der ersten Kopfwäsche aus den Eiern geschlüpft sind, vorzubeugen. Kopflaushaltige Eier kleben fest an der Haarbasis und können nicht übertragen werden. Dies gilt auch für Larven; dies sind frisch geschlüpfte Kopfläuse im Alter bis zu 10 Tagen, die den Wirt noch nicht verlassen können und auch noch keine Eier legen können. Da Larven nach 7 Tagen aus den Eiern schlüpfen und Haare etwa 1 cm im Monat wachsen, sind Eihüllen ("Nissen"), die weiter als 1 cm entfernt von der Kopfhaut am Haar kleben, stets leer und weisen nur bei unbehandelten Personen auf einen übertragbaren Kopflausbefall hin.

## 3. Zulassung nach Parasitenbefall

Direkt nach der ersten von zwei erforderlichen Behandlungen mit einer der unter 2 genannten Wirkstoffe. **Ein schriftliches ärztliches Attest ist bei wiederholtem Befall erforderlich.**

## 4. Ausschluss von Ausscheidern

Bei frischem Kopflausbefall besteht oft noch kein Juckreiz (Leitsymptom). Alle Personen, bei denen adulte Kopfläuse nachgewiesen wurden, sind nach § 34 (1) vom Besuch einer Einrichtung oder von Kontakt mit den darin Betreuten auszuschließen.

## 5. Ausschluss von Kontaktpersonen

Eine Kontaktperson ist erst dann auszuschließen, wenn bei ihr adulte Kopfläuse nachgewiesen wurden. Kopflausbefall betrifft in der Regel mehrere Personen in einer Gruppe.

Alle Personen, die engen ("Haar zu Haar") Kontakt mit einem Indexfall hatten, und alle Mitglieder einer Gruppe oder Klasse einer Kinder-Gemeinschaftseinrichtung sollten sich umgehend untersuchen lassen und sich im Zweifelsfall mit einem der unter 2 aufgeführten Mittel zu zwei 8-10 Tage auseinanderliegenden Zeitpunkten unter Beachtung der Gebrauchsanweisung behandeln lassen. Dadurch kann einer Wiederbesiedlung wirksam vorgebeugt werden, die sowohl von unbehandelten wie auch von fehlerhaft behandelten Angehörigen einer Gruppe ausgehen kann.

## 6. Hygienemaßnahmen zur Verhütung der Weiterverbreitung

Da Kopfläuse auf Gegenständen nur vorübergehend existieren können und nach spätestens 55 Stunden ohne Zufuhr von Blut absterben, kommt den Maßnahmen zur Entlausung von Gegenständen nur eine ergänzende Bedeutung bei der Tilgung des Kopflausbefalls zu.



## Kommentar

Die weiblichen Läuse legen Eier, die sogenannten Nissen. Die Larven schlüpfen nach circa acht Tagen.

Falls also Nissen nahe der Kopfhaut festgestellt werden, signalisiert dies allenfalls eine später mögliche Ansteckungsgefahr, die nach zwei bis drei Wochen und frühestens nach acht Tagen eintritt.

Von Nissen, die an weiter entfernten Abschnitten des Haares gesehen werden, geht keine Gefahr aus. Sie sind entweder abgestorben oder leer.

Bei Verdacht auf Lausbefall sollten Eltern die Kopfhaare ihrer Kinder bei gutem Licht nach Läusen und Nissen durchsuchen. Wichtig ist es dabei, auf Juckreiz und Entzündungszeichen im Bereich der Kopfhaut zu achten.

Falls Anzeichen eines Läusebefalls festgestellt werden, sollte der Kinder- oder Hausarzt aufgesucht werden.

Er wird geeignete Mittel verschreiben, die je nach Wirkstoff einmalig oder mehrfach verwendet werden müssen.

Um eine Weiterverbreitung zu vermeiden, empfiehlt das Kreisgesundheitsamt, Käämme sowie Haar- und Kleiderbürsten zu reinigen.

Außerdem müssen Mützen, Schals, Kopftücher sowie Handtücher, Unterwäsche und Bettwäsche gewechselt werden und bei mindestens 60 Grad zehn Minuten gewaschen werden.

Kleidungsstücke und Stofftiere, die nicht waschbar sind, können durch eine vierwöchige Lagerung in einem verschließbaren Plastikbeutel parasitenfrei gemacht werden.

Böden, Polstermöbel und Kuschecken sind mit einem Staubsauger gründlich zu reinigen. Diese Hygienemaßnahmen werden auch in den betroffenen Schulen und Kindergärten durchgeführt.

Bei Läusebefall muss das Kopfhaar von allen Familienmitgliedern und sonstigen Kontaktpersonen kontrolliert und gegebenenfalls behandelt werden.

Eine laufende Kontrolle des Haares ist unbedingt erforderlich. Solange ein Kind von Kopfläusen befallen ist, darf es keine Gemeinschaftseinrichtungen besuchen. Eltern müssen Lausbefall ihres Kindes der Schul- oder Kindergartenleitung melden, damit Kontaktpersonen in der Gruppe untersucht und bei Bedarf mitbehandelt werden können.

Kinder und auch Familienmitglieder dürfen Kindergarten und Schule erst dann wieder besuchen, wenn keine Nissen mehr nachzuweisen sind.

## 2. Legionellen (Infoschreiben für die Eltern)

Legionellen sind Bakterien, die überall im Wasser vorkommen. Bei niedrigen Wassertemperaturen sind die Konzentrationen der Legionellen in der Regel gesundheitlich unbedenklich. Die optimale Vermehrungstemperatur liegt bei ca. 35–42°C, aber auch Temperaturerhöhungen bis auf 50°C werden über längere Zeit toleriert.

Im Zuge der neuen Trinkwasserverordnung vom 21. Mai 2001 (TrinkwV 2001), die am 01. Januar 2003 in Kraft getreten ist, ist das Warmwassersystem von Gemeinschaftseinrichtungen, die über eine zentrale Warmwassererwärmung verfügen, einmal jährlich auf Legionellen zu untersuchen. Probenahmestellen sind dabei mindestens

- direkt hinter der zentralen Erwärmungsstelle sowie
- an der entferntesten Stelle (schwerpunktmäßig: Duschen)

zu wählen.

Zur Überprüfung des Warmwassersystems und zur Bekämpfung von Legionellen ist gemäß DVGW-Arbeitsblatt W 551 „Trinkwassererwärmungs- und Trinkwasserleitungsanlagen; Technische Maßnahmen zur Verminderung des Legionellenwachstums; Planung, Errichtung, Betrieb und Sanierung von Trinkwasser-Installationen“<sup>1</sup> zu verfahren. Sind Legionellen nachgewiesen worden, sollte eine thermische Desinfektion das gesamte System einschließlich aller Entnahmearmaturen erfassen. Bei einer Temperatur von > 70°C werden Legionellen innerhalb kurzer Zeit abgetötet.

Kontaminierte Warmwasserversorgungssysteme sind als Infektionsquellen anzusehen, wenn die Aufnahme der Erreger aerogen (d.h. über die Atemwege), z.B. durch Einatmung von bakterienbelasteten feinsten Wassertröpfchen (z.B. beim Duschen), erfolgt.

Die Übertragung von Mensch zu Mensch ist nicht zu befürchten.

Besonders gefährdet sind Personen, bei denen zusätzlich eine Schwächung der Immunabwehr durch schwere chronische Erkrankungen, eine die Abwehr dämpfende Therapie oder hohes Lebensalter vorliegt.

Heute werden zwei Formen der Erkrankung unterschieden:

### **Pontiac-Fieber**

1-2 Tage nach der Infektion treten Symptome ähnlich einem grippalen Infekt auf. Die Patienten erholen sich innerhalb von ca. 5 Tagen in der Regel vollständig.

### **Legionärskrankheit**

In der Regel treten 2-10 Tage nach der Infektion erste uncharakteristische Krankheitszeichen auf wie:

Unwohlsein, Gliederschmerzen, leichte Kopfschmerzen und Benommenheit, zudem trockener Husten.

Nach Stunden steigt die Temperatur auf 39-40°C, oft mit Schüttelfrost, begleitet von Brustschmerzen. Gelegentlich entwickeln sich Durchfälle.

Die Krankheit kann einen schweren Verlauf nehmen. Eine vollständige Erholung, die langsam verläuft, ist die Regel.

Falls Sie in einem möglicherweise belasteten Bereich geduscht haben und die beschriebenen Symptome an sich beobachten, sollten Sie zur Vorsorge Ihren Hausarzt aufsuchen.

---

<sup>1</sup> Neu: Fassung Dezember 2003, Veröffentlichung April 2004, Bezugsadresse: Deutscher Verein des Gas- und Wasserfachs, Josef-Wirmer-Straße 1-3, D-53123 Bonn.

### 3. Elterninformation zum Thema „Warzen und Mollusken“

#### Wie entstehen Warzen?

Warzen sind eine Infektionskrankheit und werden durch ein Virus verursacht. Wenn dieses in die Haut eindringt, können **Wochen** oder **Monate** später durch vermehrtes Zellwachstum an den befallenen Hautstellen Warzen entstehen.

#### Sind Warzen gefährlich?

**Nein.**

Es handelt sich um infektiöse, aber gutartige und durch ein Virus hervorgerufene Veränderung der Haut. Die Warzenviren dringen nur in die oberen Hautschichten ein und gehen nicht ins Blut über.

#### Wer bekommt Warzen?

Fast bei jedem Menschen entwickeln sich irgendwann – zumeist im Kindesalter – Warzen. Warzen sind ansteckend! Die Warzenviren können durch direkten Kontakt von Person zu Person übertragen werden. Man kann sich aber auch indirekt, z. B. durch Barfußlaufen in Schwimmbädern, Saunen oder Sporthallen, infizieren. Verletzungen der Hautoberfläche erleichtern das Eindringen der Warzenviren, v.a. an den Fußsohlen. Bei Verletzungen der Haut breiten sich die Viren auf der Haut aus, so dass neue Warzen entstehen können.

#### Gibt es verschiedene Arten von Warzen?

**Ja.**

Drei Arten von Warzen sowie Mollusken (auch „Schwimmbadwarzen“ genannt) werden hier kurz vorgestellt:

- a) Am häufigsten treten **gewöhnliche (vulgäre) Warzen** auf. Sie erscheinen vor allem auf den Händen und Fingern und am Nagelbett, seltener an übrigen Körperstellen. Sie erkennt man meistens als kleine Buckel auf der Haut. Anfangs sind sie noch glatt. Danach wird die Warze härter und etwas runzelig. Warzen können in sehr unterschiedliche Größen auftreten.
- b) **Dorn- oder Fußsohlenwarzen (plantare Warzen)** treten unter den Fußsohlen auf und wachsen wie ein Dorn in die Tiefe. Es sind gewöhnliche Warzen, die nicht auswachsen können, da sie durch das Körpergewicht in die Haut gedrückt werden. An dieser Stelle bildet sich ein harter, gelblicher Belag. Diese Warzen treten vor allem an den Druck- und Stützpunkten des Fußes auf und können durch den Druck, der beim Gehen entsteht, sehr schmerzhaft sein.
- c) **Flache Warzen (plane juvenile Warzen)** kommen bei Jugendlichen vor. Sie erscheinen als flache, hautfarbene oder leicht rötliche, bis stecknadelkopfgroße Knötchen. Befallen ist in den meisten Fällen das Gesicht, seltener der Handrücken.

**Inkubationszeit der Warzen: 6 Wochen bis 20 Monate**

- d) **Mollusken (mollusculum contagiosum-Virus):** Keine Warzen!  
Sie treten aber, ähnlich wie Warzen, in den o.g. Bereichen ebenso in Erscheinung und kommen meist bei Kindern vor. Es handelt sich hierbei um kleine kugelförmige Geschwülstchen, die hauptsächlich im Gesicht (Augenlider), im Genital- und Afterbereich sowie an den Innenflächen der Oberschenkel und Oberarme auftreten. Sie sind sehr ansteckend und sollten sofort behandelt werden (s.u.).

**Inkubationszeit der Mollusken: Mehrere Wochen bis 8 Monate**

#### Kann man sich vor Warzen/Mollusken schützen?

- a) **Warzen: Ja**

Barfußlaufen, vor allem in Gemeinschaftseinrichtungen wie Sporthallen, unbedingt vermeiden (s.o.). Nach jedem Schwimmbadbesuch Füße gut abtrocknen. Bei Befall, kontaminierte Wäsche wechseln (Strümpfe, Handtücher, etc.). Baumwollsocken oder -strümpfe tragen. Füße möglichst trocken halten.

**b) Mollusken: Ja**

Übertragung durch Schmierinfektion. Wie schon oben genannt, ist auch hier auf das Wechseln der Textilien nach der Benutzung zu achten. Keine Benutzung gemeinsamer Handtücher und Waschlappen.

**Was tun, wenn man Warzen hat?**

Warzen und Mollusken sollten sofort ärztlich behandelt werden, damit eine Übertragung der Viren ausgeschlossen wird. Eine Behandlung hat zum Ziel, die betroffenen Hautbezirke zu zerstören, damit durch die Wundheilung ein gesundes Hautareal nachwachsen kann.

Befallene Personen dürfen am Turn- oder Schwimmunterricht nicht teilnehmen, bis nach dem Urteil des behandelnden Arztes eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist.

**4. Reinigungs- und Desinfektionsplan Küche sowie sonstige Einrichtungen:**

s. Fremdfirma ??? (externe Reinigungsfirma)