

Rahmen-Hygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

Kindereinrichtungen Teil II (Kinderferienlager und ähnliche Einrichtungen)

erarbeitet vom:

Länder-Arbeitskreis

zur Erstellung von Hygieneplänen nach § 36 IfSG

Dr. Anke Bühling Hygieneinstitut Sachsen-Anhalt

Dr. Ines Hiller Landesgesundheitsamt Brandenburg

Dr. Axel Hofmann Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und
Veterinärwesen Sachsen

Dr. Paul Kober Landeshygieneinstitut Mecklenburg-Vorpommern

Dr. Marika Kubisch Thüringer Landesamt für Lebensmittelsicherheit und
Verbraucherschutz

Dr. Bernhard Schicht Landesamt für Arbeitsschutz des Landes Sachsen-Anhalt

Stand: Juli 2001

überarbeitet und angepasst an Thüringer Rechts- und Verwaltungsvorschriften
vom:

Thüringer Landesamt für Lebensmittelsicherheit und Verbraucherschutz

Stand: September 2002

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung
2. Hygienemanagement
3. Basishygiene
 - 3.1 Teilnahmebedingungen
 - 3.2 Räumliche und sonstige hygienische Anforderungen an die Unterkünfte
 - 3.3 Reinigung und Desinfektion
 - 3.3.1 Händehygiene
 - 3.3.2 Behandlung von Flächen und Gegenständen
 - 3.3.3 Frequenz von Reinigungsmaßnahmen
 - 3.3.4 Bekleidung und Wäschehygiene
 - 3.4 Umgang mit Lebensmitteln
 - 3.4.1 Allgemeine Hygieneregeln
 - 3.4.2 Spezielle Hygieneregeln
 - 3.5 Sonstige Hygieneanforderungen
 - 3.5.1 Abfallbeseitigung
 - 3.5.2 Schädlingsprophylaxe und -bekämpfung
 - 3.5.3 Trinkwasser/Badewasser
 - 3.5.4 Wasser- und Erlebnisbereiche
 - 3.5.5 Spielsand
 - 3.6 Erste Hilfe
4. Anforderungen nach Infektionsschutzgesetz
 - 4.1 Gesundheitliche Anforderungen
 - 4.1.1 Personal im Küchen-/Lebensmittelbereich
 - 4.1.2 Lehr-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal
 - 4.1.3 Kinder, Jugendliche
 - 4.2 Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht
 - 4.3 Belehrung
 - 4.3.1 Personal im Küchen- und Lebensmittelbereich
 - 4.3.2 Lehr-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal
 - 4.3.3 Kinder, Jugendliche, Eltern
 - 4.4 Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen
 - 4.4.1. Wer muss melden?
 - 4.4.2. Information der Betreuten/Sorgeberechtigten/Maßnahmeeinleitung
 - 4.4.3. Besuchsverbot und Wiedezulassung
 - 4.5. Schutzimpfungen
5. Anforderungen nach der Biostoffverordnung
 - 5.1 Gefährdungsbeurteilung
 - 5.2 Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen
 - 5.3 Impfungen
6. Sondermaßnahmen beim Auftreten von Durchfallerkrankungen
7. Sondermaßnahmen beim Auftreten von Kopflausbefall
8. Sondermaßnahmen beim Auftreten von Tollwutgefahr

Anlagen

- Anlage I Beispiel Desinfektions- und Reinigungsplan
- Anlage II Impfeempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO), Stand: Juli 2001
www.rki.de/GESUND/IMPFEN/STIKO/STIKO.HTM, und Epid. Bull. 28/1;
Öffentlich empfohlene Schutzimpfungen des Landes Thüringen gemäß § 20 Abs.3
des IfSG, veröffentl. im Staatsanzeiger, Nr.11/2000
- Anlage III Belehrung gemäß § 34 Abs. 5 IfSG: Merkblatt für Eltern und sonstige Sorgebe-
rechtigte, schriftliche Erläuterung;
www.rki.de/INFEKT/IFSG.HTM
- Anlage IV Belehrung gemäß § 35 IfSG: Merkblatt für die Beschäftigten in Schulen und sonsti-
gen Gemeinschaftseinrichtungen, schriftliche Erklärung;
www.rki.de/INFEKT/IFSG.HTM
- Anlage V Merkblatt „Empfehlungen für die Wiedenzulassung in Schulen und sonstigen Ge-
meinschaftseinrichtungen“; www.rki.de/GESUND/MBL/MBL.HTM
- Anlage VI Belehrung gemäß § 43 Abs.1 IfSG: Gesundheitsinformationen für den Um-
gang mit Lebensmitteln, schriftliche Erklärung;
www.rki.de/INFEKT/IFSG.HTM
- Anlage VII Wichtige rechtliche Grundlagen und Empfehlungen

1. Einleitung

Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder sind durch das Zusammenleben und die Zusammenarbeit einer Vielzahl von Personen von besonderer hygienisch-epidemiologischer Bedeutung. Sie bedürfen deshalb großer Aufmerksamkeit, um das Wohlbefinden, die Gesundheit und die Erziehung zu hygienischem Verhalten, besonders auch im Hinblick auf Infektionskrankheiten, zu sichern.

Übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern, ist Zweck des Infektionsschutzgesetzes. Das Gesetz setzt dabei in hohem Maße neben behördlichen Aufgaben und Zuständigkeiten auch auf die **Eigenverantwortung** der Träger und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen sowie jedes Einzelnen.

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

Nach § 36 Abs. 1 müssen Gemeinschaftseinrichtungen die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in **Hygieneplänen** festlegen. Für die Erstellung der Pläne enthält das Gesetz keine Vorgaben, sondern überlässt dies weitgehend dem Ermessen der jeweiligen Einrichtung.

Empfohlen wird, auf eine weitgehende Standardisierung der Pläne hinzuwirken.

Der vorliegende Muster-Plan soll hierbei Unterstützung geben. Die aufgeführten Hygienemaßnahmen sind Beispielinhalte, die auf die Situation in der jeweiligen Einrichtung angepasst und durch einrichtungsspezifische Details und Festlegungen ergänzt werden müssen. Es ist zu beachten, dass in einem Hygieneplan auch andere Bedingungen angesprochen werden sollten, die bewirken, dass durch Gesundheitsförderung und Gesunderhaltung auch die nicht übertragbaren Erkrankungen für Kinder und Personal ausgeschlossen werden.

Zu berücksichtigen sind dabei auch eventuell vorhandene regionale Vorschriften bzw. Landesregelungen.

2. Hygienemanagement

Der **Träger der Feriengestaltung** sowie der **Leiter der Einrichtung** hat die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Erfordernisse und nimmt seine Verantwortung durch Anleitung und Kontrolle wahr.

Er kann zu seiner Unterstützung einen Hygienebeauftragten oder ein Hygieneteam benennen.

Name(n) des Beauftragten bzw. des Teams:

Zu den Aufgaben des Hygienemanagements gehören unter anderem:

- Erstellung und Aktualisierung des Hygieneplanes
- Überwachung der Einhaltung der im Hygieneplan festgelegten Maßnahmen
- Durchführung von Hygienebelehrungen
- Aufrechterhaltung des Kontaktes zum Gesundheitsamt und den Eltern

Der **Hygieneplan** ist jährlich hinsichtlich seiner Aktualität zu überprüfen und ggf. zu ändern.

Die Überwachung der Einhaltung der Hygienemaßnahmen erfolgt u. a. durch regelmäßige Begehungen der Einrichtung sowie bei aktuellem Bedarf. Die Ergebnisse werden schriftlich dokumentiert.

Der Hygieneplan muss für alle Teilnehmer und Betreuer jederzeit zugänglich und einsehbar sein. Die Beschäftigten werden mindestens einmal pro Jahr hinsichtlich der erforderlichen Hygienemaßnahmen belehrt. Die **Belehrung** ist schriftlich zu dokumentieren.

3. Basishygiene

3.1. Teilnahmebedingungen

- Der Veranstalter der Ferienfreizeit ist nach § 34 des Infektionsschutzgesetzes, Absatz 5, verpflichtet, die Teilnehmer oder ihre Sorgeberechtigten sowie auch die zur Kinderbetreuung eingesetzten Personen darüber zu belehren, in welchen Fällen eine Teilnahme am Ferienlager nicht zulässig ist.
- Die Teilnehmer und Betreuer sollten zu Beginn des Ferienlagers eine Bescheinigung des Hausarztes vorlegen, nach der Hinderungsstatbestände nach § 34 nicht vorliegen.
- Betreuer und Betreute müssen auf ihre Informationspflicht bei Auftreten bestimmter Erkrankungen nach § 34 IfSG hingewiesen werden.
- In Abhängigkeit vom Ziel der Reise sollten die Teilnehmer und Betreuer über die Bedeutung eines vollständigen und altersgerechten Impfschutzes aufgeklärt werden, ggf. ist das zuständige Gesundheitsamt hinzuzuziehen.
- Für Betreuer, die im Küchen- und Lebensmittelbereich tätig werden, gelten die Voraussetzungen der §§ 42 und 43 des IfSG.

3.2. Räumliche und sonstige Anforderungen an die Unterkünfte

- Die Bauweise der Räumlichkeiten muss den baurechtlichen Anforderungen im jeweiligen Bundesland, den **Unfallverhütungsvorschriften (UVV)**, den Bestimmungen der Arbeitsstättenverordnung sowie den brandschutztechnischen Vorschriften genügen.
- Es sind Angaben zu machen zu
 - **Standort** (Lärm, lufthygienische und bioklimatische Belastungen, Altlasten)
 - **Freiflächen/Sportanlagen** (Größe, Gestaltung, Bepflanzung, Giftpflanzen, Spielgerätesicherheit und –wartung, Wasser- und Sandspielplätze)
 - Hygienische Anforderungen an **Bauweise, Oberflächengestaltung und Ausstattung einzelner Räume** (Gruppenraum, Schlafräum, Sanitärräume, Garderobe, Küche und Wirtschaftsräume, Personalräume, Raum für Reinigungsutensilien usw.)
 - Hygienische Anforderungen an den **Spielplatz** (Spielsand, Spielgeräte, Wasserspielplätze)
- Wände in Küchen und Sanitärräumen müssen feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein.

3.3. Reinigung und Desinfektion

- Der Träger der Feriengestaltung ist zuständig für die Bereitstellung der erforderlichen Reinigungs- und Desinfektionsmittel, sofern nicht öffentliche Campingplätze, Jugendherbergen o. ä. genutzt werden.

3.3.1. Händehygiene

Hände sind durch ihre vielfältigen Kontakte mit der Umgebung und anderen Menschen die Hauptüberträger von Infektionserregern.

Händewaschen und ggf. Händedesinfektion gehören zu den wichtigsten Maßnahmen der Infektionsverhütung und der Bekämpfung von Infektionen.

Händewaschen reduziert die Keimzahl auf den Händen.

- Zur Ausstattung von Handwaschplätzen sind die Anforderungen der UVV, der Arbeitsstättenrichtlinie und ggf. vorhandene Hygienevorschriften der Länder zu berücksichtigen.
- Es sind flüssige Waschpräparate aus Spendern oder personenbezogene Seifen und Krems zu verwenden.

- Einmalhandtücher oder Händetrockner oder personenbezogene eigene Handtücher für Kinder und Betreuer sind bevorzugt zu verwenden, die Benutzung von Gemeinschaftshandtüchern ist abzulehnen.
 - Die gründliche Händereinigung sollte
 - nach Verschmutzung,
 - nach Spiel und Sport
 - nach Toilettenbenutzung,
 - vor dem Umgang mit Lebensmitteln,
 - vor und nach der Einnahme von Speisen und Getränken,
 - und nach Tierkontakt erfolgen.
- **Die hygienische Händedesinfektion dient der Abtötung von Infektionserregern.**
- Sie ist dort erforderlich, wo Krankheitserreger auftreten und Kontaktmöglichkeiten zur Weiterverbreitung bestehen (z.B. Verunreinigungen mit Erbrochenem, Blut, Stuhl, Urin).
 - Nach Kontamination der Hände mit Krankheitserregern gilt folgende Reihenfolge:
 1. Desinfektion
 2. Reinigung (Waschen)
 - Sichtbare grobe Verschmutzungen (z. B. durch Ausscheidungen) sind vor der Desinfektion mit Zellstoff oder einem desinfektionsmittelgetränkten Einmaltuch zu entfernen.
 - 3-5 ml des Präparates in die trockenen Hände einreiben, dabei Fingerkuppen, Fingerzwischenräume, Daumen und Nagelfalze besonders berücksichtigen.
 - Während der vom Hersteller geforderten Einwirkzeit (in der Regel ½ Minute) müssen die Hände vom Desinfektionsmittel feucht gehalten werden.
 - **Die Verwendung von Einmalhandschuhen ist bei vorhersehbarem Kontakt mit Ausscheidungen und Blut zu empfehlen.**
 - Die prophylaktische Händedesinfektion (erst waschen, dann desinfizieren) ist erforderlich vor dem Anlegen von Pflastern, Verbänden o. ä.

3.3.2 Behandlung von Flächen und Gegenständen

Über die Art des Fußbodenbelages sollte individuell entschieden werden. Dabei steht auch die Frage nach Verwendung von Teppichböden (sog. Auslegware). Verschiedene Hersteller haben nachgewiesen, dass ihre Produkte desinfizierbar sind und dass Staubpartikel bzw. Mikroorganismen in deutlich geringerem Ausmaß aufgewirbelt werden als von glatten Böden. Die Verwendung von textilen Belägen ist dennoch kritisch zu sehen, da im Fall einer Kontamination (z. B. mit Blut oder Erbrochenem) ein deutlich höherer Pflegeaufwand des Materials resultiert.

- Voraussetzung für eine vorschriftsmäßige Reinigung aller relevanten Flächen und Gegenstände ist die Sorge für Ordnung in der Ferieneinrichtung.
- Für die unterschiedlichen Bereiche der Ferieneinrichtung ist ein **Reinigungs- und Desinfektionsplan** (Anlage 1) zu erstellen, der Folgendes zu beinhalten hat:
 - Konkrete Festlegungen zur Reinigung und ggf. zur Desinfektion der Räume und des Inventars sowie von Gegenständen (Vorgehensweise, Rhythmus, Mittel, Aufbereitung der Reinigungsutensilien, Benennung der Verantwortlichen).
 - Der Plan soll Aussagen zur Überwachung/Eigenkontrolle – besonders auch bei Vergabe der Reinigungsarbeiten an Fremdfirmen enthalten.
 - Vertragliche Regelung mit Firmen!
- Die **Reinigungsmaßnahmen** sind nach folgenden Grundsätzen durchzuführen:
 - Es ist feucht zu reinigen (Ausnahme: textile Beläge).
 - Bei den angewendeten Reinigungsmethoden ist eine Schmutzverschleppung zu verhindern (mindestens Zwei-Eimer-Methode bzw. Nutzung industrieller Reinigungsgeräte).

- Die Reinigungsmaßnahmen sind in der Regel in Abwesenheit der Kinder durchzuführen.
 - Kinder dürfen für Reinigungsarbeiten in Sanitärräumen nicht herangezogen werden.
 - Bei Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten ist geeignete Schutzkleidung zu tragen.
 - Alle wiederverwendbaren **Reinigungsutensilien** (Wischarm, Wischlappen ...) sind nach Gebrauch aufzubereiten und bis zur erneuten Verwendung trocken zu lagern. Die Aufbereitung hat vorzugsweise durch ein thermisches Waschverfahren (mindestens 60 °C) oder chemisch (durch Einlegen in Desinfektionslösung) zu erfolgen.
 - Geräte und Mittel zur Reinigung und Desinfektion sind vor dem Zugriff Unbefugter gesichert in einem gesonderten Raum aufzubewahren.
 - Für die Pflege von **textilen Fußbodenbelägen** sind nur Geräte mit Mikro- bzw. Absolutfiltern zu verwenden. Teppichböden sollten täglich gesaugt werden. 1-2 x jährlich ist eine Feuchtreinigung (Sprüh-Extraktionsmethode = Reinigung unter Druck mit gleichzeitigem Absaugen der Flüssigkeit mittels eines speziellen Gerätes) vorzunehmen. Flecke sind nach Anfall zu entfernen.
- Eine **Wischdesinfektion** ist bei Verschmutzung mit Erbrochenem, Stuhl, Urin, Blut u.ä. nach Entfernung der groben Verunreinigungen mit Zellstoff u.ä. durchzuführen (dabei Schutzhandschuhe und ggf. Schutzkleidung tragen – Händedesinfektion anschließend).

3.3.3 Frequenz von Reinigungsmaßnahmen

Die Reinigungsfrequenz muss sich an der speziellen Nutzungsart und –intensität orientieren.

Vorschlag :

- | | |
|--|--|
| • Toilettenanlagen | |
| Fußboden | täglich |
| Handwaschbecken, WC | täglich |
| Urinale | täglich |
| Türen | täglich |
| abwaschbare Flächen (Wandfliesen, Zwischenwände) | 1 x/Woche |
| • Umkleide-, Wasch- und Duschanlagen | täglich, in Abhängigkeit von Nutzung – für Fußböden aus Gründen der Fußpilz- u. Warzenprophylaxe tägl. desinfizierende Reinigung |
| • Fußböden stark frequentierter Räume (z.B. Flure Treppen, Aufenthaltsräume, Garderoben) | mindestens 3 x/Woche bzw. nach Erfordernis |
| • Fußböden weniger frequentierter Räume(z.B. Funktionsräume, Vorbereitungsraum u. ä.) | mindestens 2 x/Woche bzw. nach Erfordernis |
| • Spielzeug, Beschäftigungsmaterial | bei Verschmutzung, nach Ablauf eines Ferientagdurchgangs |
| • Tische | nach Erfordernis, mind. jeden 2. Tag |
| • Handläufe | 1 x/Woche |
| • Fensterbänke, Türen | 1 x/Monat |
| • Turnhalle | mindestens 2 x/Woche bzw. nach Erfordernis |
| • Erste-Hilfe-Raum | 1 x/Woche |
| • Arztstation bzw. Arztkonsultations- und Behandlungsraum | nach Benutzung, mind. 1x Woche |
| • Textile Bezüge der Sportmatten | 1 x/Monat |
| • Stühle, Schränke, Regale | 1 x/Monat |

- Grundreinigung 1-2 x/Jahr
(je nach Nutzungsfrequenz)
Lampen, Fenster, Heizkörper, Türen, Teppichböden,
Vorhänge, Jalousien, Turngeräte,
Stühle, Schränke, Regale, Rohrleitungen, Verkleidungen)
- Beim Auftreten übertragbarer Krankheiten sind Desinfektionsmaßnahmen als gezielte Schutzmaßnahmen gegen eine Weiterverbreitung der Infektion nach Absprache mit dem Gesundheitsamt durchzuführen.

3.3.4. Bekleidung, Wäschehygiene

- Die Betreuer haben darauf zu achten, dass eine den Witterungsverhältnissen angepasste Kleidung getragen wird.
Die Häufigkeit des Wäschewechsels ist vom Verschmutzungsgrad abhängig.
Für nasse oder durchfeuchtete Wäsche sollten genügend Trockenmöglichkeiten vorhanden sein.

3.4. Umgang mit Lebensmitteln

Für das gewerbsmäßige Herstellen von Lebensmitteln gilt die Lebensmittelhygiene-Verordnung vom 05.08.1997, gemäß § 4 dieser Verordnung sind alle gewerbsmäßigen Betriebe, wie z.B. Küchenbetriebe zur Essenversorgung von Ferienlagern verpflichtet betriebseigene Hygienemaßnahmen und Kontrollen selbst zu definieren und über deren Anwendung selbst zu entscheiden. Dies gilt beispielsweise für gemeinsame Geburtstagsessen, Weihnachtsfeiern, Lagerfeueressen von Jugendgruppen. Ausschließlich für diesen Bereich sollen die nachstehenden Empfehlungen als Richtschnur für die Festlegungen des einrichtungsspezifischen Hygieneplanes dienen.

3.4.1 Allgemeine Hygieneregeln

- Auf den Gesundheitszustand der beteiligten Personen achten. Bei Anzeichen von Krankheit zum Arzt schicken. Bei Verdacht auf Lebensmittelinfektion Mitteilung an Gesundheitsamt machen.
- Nur gut gereinigte Geräte und Tischflächen und sauberes Geschirr verwenden.
- Auf die Herkunft der Lebensmittel achten. Bei privat mitgebrachten oder gespendeten Speisen unbedingt die Herkunft und den Zeitpunkt der Herstellung (bzw. der Entgegennahme) notieren.
- Es muss gewährleistet werden, dass alle Lebensmittel vor nachteiligen Beeinflussungen geschützt sind.
- Leicht verderbliche Lebensmittel nur in frischem Zustand verwenden.
- Transport von leicht verderblichen Lebensmitteln möglichst in Kühltaschen.
- Leicht verderbliche Lebensmittel abdecken bzw. umhüllen und bei unter 7 °C kühlen. Wenn keine Kühlung möglich ist, innerhalb von 2 Stunden verbrauchen. Danach nicht mehr verwenden.
- Wenn Speisen selbst hergestellt werden, auf häufiges Händewaschen achten. Nach der Toilette immer Hände waschen.
- Selbst hergestellte Getränke immer frisch verbrauchen.
- Bei gekauften Lebensmitteln das Mindesthaltbarkeitsdatum beachten.
- Der für Hygienemaßnahmen Verantwortliche legt fest, was mit Essensresten geschieht (z.B. Reste von mitgebrachten Speisen werden wieder zurückgegeben. Bei in der Einrichtung hergestellte Speisen wird im Einzelfall festgelegt, wie lange diese Haltbar sind; dies wird auf einem beigelegten Zettel vermerkt. Leicht verderbliche Speisen werden vernichtet.).

3.4.2 Spezielle Hygieneregeln

A) zu den Risikolebensmitteln:

- keine Hackfleischbrötchen oder –brote
- keine frische Mettwurst (Teewurst, Zwiebelmettwurst, Knacker, Braunschweiger, u.dgl.)
- beim Bratwurstgrillen keine ungebrühten Bratwürste
- keine Speisen servieren, die rohe Eier enthalten, z.B. Tiramisu, Sauce hollandaise, Quarkspeisen mit Eigelb, Pudding mit Eischnee, usw.
- keine rohe Milch, auch keine Vorzugsmilch
- keine Kuchen oder Gebäckstücke mit nicht durchgebackener Füllung bzw. Auflagen servieren
- keine Salate mit rohem Fisch, keine Salate mit Majonnaise
- keine Zubereitung von frischem oder gefrorenem Geflügel
- keine Pilzgerichte
- keine selbst hergestellten Cremespeisen und Puddinge

B) zum richtigen Umgang mit Lebensmitteln

- alle Warmspeisen ausreichend lange erhitzen und durchgaren
- keine gegarten Speisen „lau-warm“ aufbewahren; entweder bei mindestens 60 °C (unmittelbar vor dem Verzehr) oder kühlen bei unter 7 °C
- leicht verderbliche Lebensmittel kühlen bei unter 7 °C
- keine Salate servieren, die älter als 1 Tag sind und/oder die mehr als 2 Stunden ungekühlt waren
- nur gut gereinigtes Obst weiter verarbeiten
- bei mitgebrachten Lebensmitteln keine angebrochenen Packungen mit kühlpflichtigen Lebensmitteln akzeptieren
- mitgebrachte kühlpflichtige Lebensmittel genau prüfen, besonders wenn auf dem Transport die Kühlung unterbrochen war
- keine Personen mit Schnupfen oder Husten, Auch gesunde Personen müssen sich beim Niesen von Lebensmitteln abwenden.
- keine offenen Wunden an den Händen oder im Gesicht
- Wer Geld kassiert, fasst keine Lebensmittel an!
- Bei der Herstellung von zusammengesetzten Speisen, wie Nudel oder Kartoffelsalate die gekochten Speisen herunterkühlen, bevor die anderen Zutaten zugegeben werden.
- bei der Lagerung rohe und gekochte Speisen getrennt halten
- die Zubereitung von Speisen nicht mit der Hand anfassen
- auf saubere Kleidung achten

C) spezielles zur Reinigung:

- Arbeitsbereiche beim Arbeiten möglichst sauber halten; zwischendurch bei Bedarf säubern
- keine alten Wischlappen verwenden; wenn Stoffhandtücher, dann täglich frisch
- Reinigungs- und Desinfektionsmittel, Schädlingsbekämpfungsmittel von Lebensmitteln getrennt halten, möglichst unter Verschluss
- beim Geschirrwaschen mit klarem Wasser nachspülen

3.5. Sonstige Hygieneanforderungen

3.5.1. Abfallbeseitigung

- Die Abfallverordnungen der Länder sind einzuhalten.
- Maßnahmen der Abfallvermeidung sind festzulegen.
- Die Abfälle sollten in gut schließenden Behältnissen gesammelt und mindestens einmal täglich in zentrale Abfallsammelbehälter entsorgt werden.
- Abfallbehälter müssen vor dem Zugriff der Kinder geschützt sein.
- Die Abfallentsorgung einschließlich der Küchenabfälle ist so zu betreiben, dass Belästigungen, insbesondere durch Gerüche, Insekten und Nagetiere vermieden werden.

3.5.2. Schädlingsprophylaxe und -bekämpfung

- Durch Ordnung, Sauberkeit und regelmäßige Kontrollen, die zu dokumentieren sind, ist einem **Schädlingsbefall vorzubeugen**.
- Durch das Unterbinden von Zutritts- bzw. Zuflugsmöglichkeiten für Schädlinge, das Vermeiden von Verbergeorten, das Beseitigen baulicher Mängel und die Einhaltung von **Ordnung** und **Sauberkeit** in der Einrichtung, im Küchenbereich und auf dem Außengelände ist einem Schädlingsbefall vorzubeugen.
- Es sind regelmäßig **Befallskontrollen** durchzuführen, die zu dokumentieren sind.
- Im **Küchenbereich** nach Erarbeitung einer Gefahrenanalyse Festlegung von Kontrollpunkten, die regelmäßig zu überwachen sind (Dokumentation). Dabei sollte eine Sichtkontrolle täglich vorgenommen werden.
- **Bei Schädlingsbefall** ist ein kompetenter Schädlingsbekämpfer mit der Beseitigung zu beauftragen (Anschrift, Telefon-Nr.).
- Ein Befall mit Gesundheitsschädlingen ist entsprechend den gültigen Landesverordnungen unverzüglich dem zuständigen Gesundheitsamt anzuzeigen.

3.5.3. Trinkwasser/Badewasser

- Das in Kinderferieneinrichtungen verwendete Warm- und Kaltwasser für den menschlichen Gebrauch (Trinken, Waschen, Baden) muss generell der **Trinkwasserverordnung** entsprechen.
- Veränderungen an der Trinkwasseranlage einschließlich der Warmwasserbereitung wie Neubau, Rekonstruktion und Wiederinbetriebnahme nach langer Nichtnutzung sind dem Gesundheitsamt spätestens vier Wochen vorher anzuzeigen. Das Gesundheitsamt entscheidet nach Vorliegen des Untersuchungsergebnisses einer Wasserprobe über die Freigabe der Trinkwasseranlage. Dies gilt sinngemäß auch für Wasseranschlüsse auf der Freifläche (Wasserspielplatz), die lange nicht benutzt worden sind (vor Inbetriebnahme im Frühjahr).
- **Installationen** sind nach den anerkannten Regeln der Technik und nur von bei dem Wasserversorger registrierten Firmen durchführen zu lassen. Dabei sind besonders die Regelungen der DIN 1988 „Technische Regeln für Trinkwasserinstallationen“ zu beachten.
- Warmwasseranlagen müssen so installiert und betrieben werden, dass eine gesundheitsgefährdende Vermehrung von **Legionellen** vermieden wird (Empfehlung Deutscher Verein des Gas- und Wasserfaches e.V. „DVGW Arbeitsblätter W551 und W552“). Im gesamten Warmwassersystem darf +55°C zu keiner Zeit unterschritten werden (DVGW – Empfehlung). Vorhandene Duschen, die nicht täglich genutzt werden, sollten täglich durch 5 – minütiges Ablaufenlassen mit Warmwasser bei maximaler Erwärmung gespült werden.
- **Regenwasser** darf in Ferienlagern (für den menschlichen Gebrauch im Sinne der Trinkwasserverordnung) nicht verwendet werden.

3.5.4. Wasserspiel- und Erlebnisbereiche

- Aus hygienischer Sicht sind Wasserspiel- und Erlebnisbereiche, bei denen **Trinkwasser** über befestigte Flächen (z. T. Fliesen, Terazzo) mit Bodeneinlauf **versprüht, verregnet** oder **verrieselt** wird, unproblematisch.
- Bei Einrichtung von **Modderspielplätzen** muss ausschließlich Trinkwasser verwendet werden.
- Das genutzte Bodenmaterial muss frei von Kontaminationen sein (s. Spielsand).
- Eine zwischenzeitliche Austrocknung des Sandes schützt vor Keimvermehrungen.
- Bei groben Verunreinigungen ist der Sand auszuwechseln.
- Starker Schmutzeintrag aus der Umgebung ist zu vermeiden.

- **Planschbecken**, die nicht täglich geleert und gereinigt werden, müssen über **eine kontinuierliche Wasseraufbereitung** und **Desinfektion** verfügen. Sie unterliegen der **DIN 19643** „Aufbereitung von Schwimm- und Badebeckenwasser“.

- **Planschbecken ohne Aufbereitung** und **Desinfektion** stellen ein erhöhtes hygienisches Risiko dar.
- Das Becken muss **täglich** mit **frischem Wasser** gefüllt und abends wieder entleert werden, um Verkeimung des Wassers zu vermeiden.
- Nach Leerung ist täglich eine gründliche **Reinigung** des Beckens vorzunehmen.
- Zur Füllung des Planschbeckens ist Wasser mit Trinkwasserqualität zu verwenden.
- Verspritzte bzw. verdunstete Wassermengen sind mit Trinkwasser nachzufüllen.
- Bei **Verunreinigung** des Wassers (z. B. durch Fäkalien) ist sofortiger Wasserwechsel und gründliche Reinigung und Desinfektion des Beckens erforderlich!

- Das Errichten und Betreiben von Badebecken ist mit dem **Gesundheitsamt** abzustimmen.

3.5.5 Spielsand

- Für das Einrichten eines Sandspielplatzes ist auf Herkunft und **Qualität** des Sandes zu achten. Sand darf nicht durch Schadstoffe belastet sein. Bei Neubefüllung muss vom Lieferanten die Qualität des Spielsandes durch Zertifikat ausgewiesen werden.

- Zur **Pflege des Sandes** sollten folgende Punkte beachtet werden:
 - Zulauf von Hunden und Katzen unterbinden (Einzäunung).
 - Sandkästen über Nacht bzw. Wochenende abdecken.
 - Häufiges Harken zur Reinigung und Belüftung des Sandes.
 - Tägliche **visuelle Kontrollen** auf organische (Tierexkrememente, Lebensmittel, Müll etc.) und anorganische Verunreinigungen (z. B. Glas), **Verunreinigungen** aller Art sind sofort zu eliminieren.
 - Sanderneuerung im Sandkasten in Abhängigkeit von örtlichen Gegebenheiten und Nutzungsintensität im Zeitraum von einem bis maximal zwei Jahren bis auf eine Tiefe von 35 cm. Bei wiederholter Kontamination mit Hunde- und Katzenkot ist Sandwechsel in kürzeren Abständen vorzunehmen (mindestens vierteljährlich).

3.6 Erste Hilfe

Es sind Ersthelfer gemäß Berufsgenossenschaftliche Vorschriften A5 (BGV), §3, 8 einzusetzen. Ersthelfer ist, wer bei einer für die Ausbildung in Erster Hilfe vom Unfallversicherungsträger anerkannten Stelle als Ersthelfer ausgebildet worden ist (DRK). Jeder Ersthelfer hat Einmalhandschuhe zu tragen und sich vor sowie nach der Hilfeleistung die Hände zu desinfizieren.

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 regelrecht zu desinfizieren.

Geeignetes Erste-Hilfe-Material enthält gemäß BGV A5 (GUV 0.3 „Erste Hilfe“):

- 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.

Verbrauchte Materialien (z. B. Einmalhandschuhe oder Pflaster) sind umgehend zu ersetzen.

Bestandskontrollen sollten, durch einen vorher festgelegten Verantwortlichen, in regelmäßigen Abständen erfolgen

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

4. Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes

4.1 Gesundheitliche Anforderungen

4.1.1. Personal im Küchen-/Lebensmittelbereich (§ 42 IfSG)

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

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

nicht tätig sein oder beschäftigt werden.

4.1.2. Betreuungs-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal

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

4.1.3. Kinder, Jugendliche

Für die in der Einrichtung Betreuten (Kinder und Jugendliche) gilt Punkt 4.1.2 mit der Maßgabe, dass sie die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen.

4.2. Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht

Bei den im § 34 aufgelisteten Krankheiten und Krankheitserregern handelt es sich um solche, die in Gemeinschaftseinrichtungen leicht übertragen werden können. Eine rechtzeitige Information darüber ermöglicht, dass durch geeignete Schutzmaßnahmen und durch Information potenziell angesteckter Personen weitere Infektionen verhindert werden können. Daher verpflichtet das IfSG die in einer Gemeinschaftseinrichtung betreuten (bzw. deren Sorgeberechtigten) und die dort tätigen Personen, der Gemeinschaftseinrichtung **unverzüglich mitzuteilen**, wenn sie von einem der in den Absätzen 1 bis 3 (§ 34) geregelten Krankheitsfällen betroffen sind. Damit der Informationspflicht nachgekommen werden kann, sind Belehrungen durchzuführen.

4.3. Belehrung

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

- Die Erstausbildung der Tätigkeiten im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich ist nur möglich, wenn sie eine nicht mehr als 3 Monate alte **Bescheinigung** des Gesundheitsamtes oder eines vom Gesundheitsamt beauftragten Arztes nachweisen können. Diese muss eine in mündlicher und schriftlicher Form durchgeführte Belehrung über genannte Tätigkeitsverbote und Verpflichtungen enthalten. Außerdem muss der Beschäftigte darin schriftlich erklären, dass bei ihm keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot vorliegen.
- Treten nach Tätigkeitsaufnahme Hinderungsgründe auf, so hat der Beschäftigte dieses unverzüglich dem **Arbeitgeber mitzuteilen**.
- Der Arbeitgeber hat die Belehrung für die Beschäftigten im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich nach Aufnahme der Tätigkeit und im Weiteren jährlich zu wiederholen, den Nachweis über die Belehrung zu dokumentieren und der zuständigen Behörde auf Verlangen vorzulegen.

4.3.2. Betreuungs-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal

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

Über die Belehrung ist ein Protokoll zu erstellen, das beim Arbeitgeber für die Dauer von 3 Jahren aufzubewahren ist.

4.3.3. Kinder, Jugendliche, Eltern

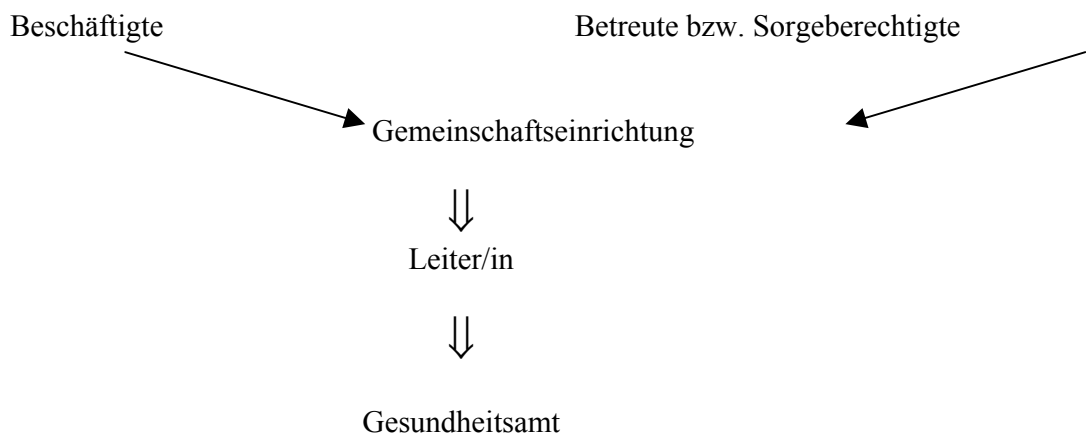
Ebenfalls zu belehren über gesundheitliche Anforderungen und Mitwirkungspflichten ist nach § 34 (5) IfSG **jede Person, die in der Gemeinschaftseinrichtung neu betreut** wird oder deren Sorgeberechtigte durch die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung. Diese Belehrung kann schriftlich oder mündlich erfolgen. Zusätzlich sollte ein entsprechendes Merkblatt ausgehändigt werden (Anlage V).

4.4. Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen

4.4.1. Wer muss melden?

Eine Vielzahl von Infektionskrankheiten sind nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtig. 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 (Anlage III) in Gemeinschaftseinrichtungen auf, so muss der **Leiter der Einrichtung** das Auftreten bzw. den Verdacht der genannten Erkrankungen unverzüglich (innerhalb von 24 Stunden) dem zuständigen **Gesundheitsamt** melden. Dies gilt auch beim Auftreten von 2 oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind.



Meldeinhalte:

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

Maßnahmen in der Einrichtung einleiten:

- Isolierung Betroffener
- Verständigung von Angehörigen
- Sicherstellung möglicher Infektionsquellen

Wichtige Telefonnummern:

- **Rettungsstelle (Notarzt)** **Tel: 112**
- **Gesundheitsamt** **Tel:.....**
- **betreuender Arzt** **Tel:.....**
- **Veterinär- und
Lebensmittelüberwachungsamt** **Tel:.....**
- **Giftnotrufzentrale:**
Erfurt, Nordh. Str.74 **Tel: 0361/730730**

4.4.2. Information der Betreuten/Sorgeberechtigten über das Auftreten von Infektionskrankheiten in der Einrichtung, Maßnahmeneinleitung

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

4.4.3. Besuchsverbot und Wiederzulassung

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

Der erneute Besuch der Einrichtung ist nach den Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes dann wieder zulässig, wenn die ansteckende Erkrankung abgeklungen bzw. nach **ärztlichem Urteil** eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist. In der Praxis hat sich ein entsprechendes schriftliches Attest des behandelnden Arztes oder des zuständigen Gesundheitsamtes bewährt.

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

4.5. Schutzimpfungen

Der beste Schutz vor vielen Infektionskrankheiten sind Schutzimpfungen. Sie können zum einen den Impfling selbst vor Infektion, Erkrankung und Tod schützen, führen andererseits beim Erreichen hoher Durchimpfungsraten in der Bevölkerung (> 90 %) zur Unterbrechung der Erregerzirkulation (Infektketten), die Gefahr von Krankheitsausbrüchen wird gebannt. Es besteht dadurch auch ein Schutz für Kinder, die wegen einer Gegenanzeige nicht geimpft werden können. Je höher der Anteil der Geimpften in der Bevölkerung ist umso schneller können diese Infektionskrankheiten insgesamt ausgerottet werden.

Es existiert in Deutschland derzeit keine Impfpflicht. Die wichtigsten Impfungen für die Bevölkerung werden von der **Ständigen Impfkommision** Deutschlands (**STIKO**) veröffentlicht und von den Länderbehörden öffentlich empfohlen. Die entsprechenden Impfungen und das dazu empfohlene Impfbuch für alle Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr sind wie auch die Impfeempfehlungen für Beschäftigte in Gemeinschaftseinrichtungen im aktuellen Impfkalendar verankert (Anlage II).

Dem Reiseziel des Ferienlagers entsprechende Reiseimpfungen sind nach einer reisemedizinischen Beratung durch Fachärzte oder Mitarbeiter der Gesundheitsämter in Erwägung zu ziehen.

Nach § 35 Abs. 10 IfSG sollen die Gesundheitsämter **gemeinsam** mit den Gemeinschaftseinrichtungen die betreuten Personen oder deren Sorgeberechtigte über die Bedeutung eines vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommision ausreichenden Impfschutz und über die Prävention übertragbarer Krankheiten aufklären.

Dies kann in verschiedener Form - z. B. durch Vorträge, Gespräche und/oder Verteilen von Informationsmaterial - erfolgen.

5. Anforderungen nach der Biostoffverordnung

5.1 Gefährdungsbeurteilung

Tätigkeiten in Einrichtungen zur Betreuung von Kindern und Jugendlichen werden im Gefahrenbereich biologischer Arbeitsstoffe ausgeübt. Gemäß § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) ist der Arbeitgeber verpflichtet, durch eine Beurteilung der arbeitsplatzbedingten Gefährdungen die notwendigen Schutzmaßnahmen zu ermitteln. Diese allgemein gültige Vorschrift wird für Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen in der Biostoffverordnung (BioStoffV) und in den Technischen Regeln biologischer Arbeitsstoffe (TRBA) 400 „Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen“ konkretisiert.

5.2 Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen

Wenn im Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung eine tätigkeitsspezifische Infektionsgefährdung durch biologische Arbeitsstoffe der Risikogruppe 2 oder 3 festgestellt wird, hat der Arbeitgeber arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen gemäß § 15 (2) Biostoff-Verordnung (BioStoffV) anzubieten. Mit der Durchführung der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen ist der an der Gefährdungsbeurteilung beteiligte Arzt in der Regel der Betriebsarzt zu beauftragen. Im Anhang zu den Technischen Regeln biologischer Abfallstoffe (TRBA) 300 „Arbeitsmedizinische Vorsorge“ (Tabelle II – 1) sind beispielhaft Tätigkeiten und biologische Arbeitsstoffe aufgelistet, für die der Arbeitgeber arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen anbieten muss.

5.3 Impfungen

Wenn im Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung eine tätigkeitsspezifische Infektionsgefährdung durch biologische Arbeitsstoffe der Risikogruppe 2 oder 3 festgestellt wird und ein wirksamer Impfstoff zur Verfügung steht, hat der Arbeitgeber den Beschäftigten gemäß § 15 (4) Biostoff-Verordnung (BioStoffV) eine Impfung anzubieten. Im Anhang zu den Technischen Regeln biologischer Abfallstoffe (TRBA) 300 „Arbeitsmedizinische Vorsorge“ (Tabelle II – 1) sind beispielhaft Tätigkeiten und biologische Arbeitsstoffe aufgelistet, für die der Arbeitgeber Impfungen anbieten muss.

6. Sondermaßnahmen beim Auftreten von Durchfallerkrankungen (infektiöse Gastroenteritis)

Mögliche Krankheitserscheinungen: Übelkeit, 2 - 3 Tage andauernde ständige Mattigkeit, Kopf- und Leibschmerzen, Fieber, Durchfall mit und ohne Erbrechen, Kreislaufbeschwerden.

1. Das erkrankte Kind ist bis zur Vorstellung bei einem Arzt möglichst getrennt von den übrigen Kindern zu betreuen.
2. Erkrankte Betreuer dürfen keinen Kontakt zu den betreuten Kindern mehr haben und ihre Räume nicht mehr betreten.
3. Erkranktes Küchenpersonal (nach § 42) darf den Küchenbereich nicht betreten.
4. Sofortige Arztkonsultation.
5. Bei Verdacht auf Erkrankung nach Verzehr von Gemeinschaftsverpflegung Speisereste einschließlich der verarbeiteten Lebensmittelreste aufheben und Rückstellproben sichern.
6. Wiederaufnahme in das Ferienlager bzw. Weiterbeschäftigung in der Betreuung oder Küche nur nach Unbedenklichkeitserklärung durch den behandelnden Arzt.

7. Sondermaßnahmen bei Kopflausbefall

Befallserscheinungen: Juckreiz im Kopfbereich, entzündete Kratzwunden am Kopf, entzündliche oder eiternde Herde an den Rändern der Kopfbehaarung

1. Das betroffene Kind ist bis zur Vorstellung bei einem Arzt möglichst getrennt von den übrigen Kindern zu betreuen.
2. Erkrankte Betreuer dürfen keinen Kontakt zu den betreuten Kindern mehr haben und ihre Räume nicht mehr betreten.
3. Sofortige Arztkonsultation und Meldung an das zuständige Gesundheitsamt.
4. Sorgfältige Haarwäsche nach Anweisung des Arztes.
5. Kontrolle des Kopfhaares aller Kontaktpersonen, bei Verdacht oder tatsächlichem Befall die Behandlung der Kontaktpersonen nach ärztlicher Anweisung einleiten.
6. Gründliche Reinigung von Kämmen und Bürsten, Mützen, Kopftüchern, Schals, Handtüchern, Unter-, Ober- und Bettwäsche (Textilien mindestens 10 Minuten bei mindestens 60° C waschen.).
7. Schlaf- und Aufenthaltsräume von ausgestreuten Läusen und Nissen befreien. Böden, Polstermöbel, Kuschelecken, textile Kopfstützen in Autos und Bussen gründlich absaugen. Staubsaugerbeutel anschließend auswechseln.
8. Laufende Kopfhauarkontrolle der vom Läusebefall Betroffenen.
9. Wiederholung der Haarwäsche nach 8-10 Tagen.

8. Maßnahmen bei Tollwutgefahr

Nach einer Verletzung ist es von größter Wichtigkeit, wie sich der Betroffene verhält, denn Versäumnisse in dieser Phase können gravierende gesundheitliche Folgen haben. Gefährlich sind alle Verletzungen, bereits schon oberflächlich nicht blutende Kratzer sowie ein belecken der nicht intakten Haut durch ein tollwutverdächtiges Tier, mit Tierspeichel behaftete Materialien (indirekter Kontakt) sowie der Kontakt mit der Impfflüssigkeit eines beschädigten Impfstoffködern der Fuchstollwutimpfung.

Auch nach Kontakt zu Fledermäusen muss ein Tollwutverdacht abgeklärt werden.

Tierkadaver sollten keinesfalls berührt werden.

Die Teilnehmer und Betreuer sollten daher über das Verhalten bei Tollwutgefahr belehrt werden.

Nach einer Tollwutexposition ist Folgendes zu beachten:

1. Genaues Registrieren des Vorfalles und ggf. Erfassen weiterer Betroffener bzw. von Zeugen und wenn möglich, unbedingt den Tierhalter feststellen
2. Unverzügliches Aufsuchen eines Arztes zur Wundversorgung und Tollwutimpfberatung.
3. Sofortige Meldung an das zuständige Gesundheitsamt und Staatliche Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt.

Offene Fragen beantwortet Ihnen auch gern Ihr Gesundheitsamt.

Anhang I Beispiel-Reinigungs- und Desinfektionsplan

WAS	WANN	WOMIT	WIE	WER
Hände waschen	nach Verschmutzung, nach Toilettenbenutzung, vor dem Umgang mit Lebens- mitteln, vor und nach der Einnahme von Speisen und Getränken, nach Tierkontakt	Waschlotion in Spendern oder personengebundene Stückseife	Auf die feuchte Haut geben und mit Wasser aufschäumen	alle
Hände desinfizieren (hygienische Händedesinfektion)	nach Verunreinigungen mit Er- brochenem, Blut, Stuhl, Urin und mit infektiösem Material	Viruswirksames Händedesinfek- tionsmittel	Gebrauchsfertig, ausreichende Menge, mind. 3-5 ml auf der trockenen Haut gut verreiben	alle
Prophylaktische Händedesinfek- tion	vor dem Anlegen von Pflastern und Verbänden	Händedesinfektionsmittel	Gebrauchsfertig, erst waschen, abtrocknen, dann desinfizieren	Betreuer
Hände pflegen	Nach dem Waschen	Hautcrem aus Tuben oder Spen- dern	Auf trockenen Händen gut ver- reiben	alle
Einrichtungsgegenstände (Spiel- zeug, Beschäftigungsmaterial), Schrankoberflächen, Heizkörper	Bei Verschmutzung und nach Ablauf eines Ferienlager- durchgangs	Reinigungslösung, Wasser	Nach Herstellerangaben feucht reinigen	Reinigungspersonal
Essenausgabe	nach Arbeitsschluss, nach Verschmutzung	Reinigungslösung, Wasser	Nach Herstellerangaben nass reinigen	Reinigungspersonal
Planschbecken	Nach jeder Benutzung, bei Verschmutzung	Reinigungslösung, Wasser	Nach Herstellerangaben feucht reinigen	Betreuer, Reinigungspersonal
Waschbecken, Toilettenbecken, Toilettensitze, Ziehgriffe, Spültasten	1 x täglich, bei Verschmutzung sofort	Reinigungslösung, Wasser	Nach Herstellerangaben feucht reinigen	Reinigungspersonal
Türen und Türklinen im Sani- tärbereich	Täglich, bei Verschmutzung	Reinigungslösung, Wasser	Nach Herstellerangaben feucht reinigen	Reinigungspersonal
Fußböden (bis auf Sanitär- und Küchenbereich)	2-3 x /Woche, bei Verschmutzung	Fußbodenreiniger	Nach Herstellerangaben nass reinigen	Reinigungspersonal
Fußböden im Sanitär- und Kü- chenbereich, Duschen usw.	Täglich, bei Verschmutzung	Desinfektionsreiniger (DGHM- gelistet)	Nach Herstellerangaben nass reinigen	Reinigungspersonal
Betten, Aufleger, Decken und Schlafsäcke	1 x jährlich vor Wiederbenut- zung	Reinigungsmittel, chem. Reini- gung	Nach Herstellerangaben	Betreuer, Betreiber ...
Bettwäsche	Vor jeder Neubelegung der Lie- gestelle	Wechseln		Betreuer, Betreiber ...

Anlage II Impfprophylaxe

Empfohlene Schutzimpfungen für Beschäftigte in Kindereinrichtungen

Für Beschäftigte in Kindereinrichtungen sind folgende Impfungen zu empfehlen und nach Absprache mit dem Träger der Einrichtung und dem Betriebsarzt durchführen zu lassen:

- Tetanus
- Diphtherie
- Hepatitis A (auch Küchen- und Reinigungspersonal)
- Hepatitis B
- Virusgrippe
- Masern
- Mumps
- Röteln

Empfohlene Schutzimpfungen im Kindesalter

Der Impfkalender für Säuglinge, Kinder und Jugendliche (Abbildung 1) umfasst Impfungen zum Schutz vor Diphtherie (**D/d**), Pertussis (**aP**), Tetanus (**T**), **Haemophilus influenzae Typ b (Hib)**, Hepatitis B (**HB**), Poliomyelitis (**IPV**) sowie gegen Masern, Mumps und Röteln (**MMR**).

In Abbildung 1 sind den empfohlenen Impfungen die Impftermine zugeordnet. Abweichungen vom empfohlenen Impftermin sind möglich und unter Umständen notwendig. Die angegebenen Impftermine berücksichtigen die für den Aufbau eines Impfschutzes notwendigen Zeitabstände zwischen den Impfungen. Die Früherkennungsuntersuchungen für Säuglinge und Kinder, die Schuleingangsuntersuchung, die Jugendgesundheitsuntersuchungen sowie die Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz können für die Impfprophylaxe genutzt werden. Ein vollständiger Impfschutz ist nur dann gewährleistet, wenn die vom Hersteller angegebene Zahl von Einzeldosen verabreicht wurde (Beipackzettel/Fachinformationen beachten). Die Erfahrung zeigt, dass Impfungen, die später als empfohlen begonnen oder für längere Zeit unterbrochen wurden, häufig nicht zeitgerecht fortgesetzt werden. Bis zur Feststellung und Schließung von Impflücken, z.B. bei der Einschulungsuntersuchung, verfügen unzureichend geimpfte Kinder nur über einen mangelhaften Impfschutz. Wegen der besonderen Gefährdung in der frühen Kindheit muss es daher das Ziel sein, unter Beachtung der Mindestabstände zwischen den Impfungen **möglichst frühzeitig**, d.h. bis zum Ende des 15. Lebensmonats, die empfohlenen Impfungen durchzuführen. Noch vor Schuleintritt ist für einen vollständigen Impfschutz Sorge zu tragen und spätestens bis zum vollendeten 18. Lebensjahr (d.h. bis zum Tag vor dem 18. Geburtstag) sind bei Jugendlichen versäumte Impfungen nachzuholen. Unabhängig von den in Abbildung 1 genannten Terminen sollten, wann immer ein Kind dem Arzt vorgestellt wird, die Impfdokumentation überprüft und fehlende Impfungen nachgeholt werden.

Abb. 1: Impfkalender für Säuglinge, Kinder und Jugendliche

Impfstoff	Lebensmonat						Lebensjahr	
	Geburt	2.	3.	4.	11. - 14.	15. - 23. siehe 1)	4. - 5. siehe 1)	9. - 17. siehe 1)
DTaP*		1.	2.	3.	4.			
DT/Td****							A	A
aP								A
Hib		1.	siehe 2)	2.	3.			
IPV**		1.	siehe 2)	2.	3.			A
HB	siehe 3)	1.	siehe 2)	2.	3.			G
MMR***		1.			1.	2.		

Um die Zahl der Injektionen möglichst gering zu halten, sollten vorzugsweise Kombinationsimpfstoffe verwendet werden. Impfstoffe mit unterschiedlichen Antigenkombinationen von D/d, T, aP, HB, Hib, IPV sind bereits verfügbar oder in Vorbereitung. Bei Verwendung von Kombinationsimpfstoffen sind die Angaben des Herstellers zu den Impfabständen zu beachten.

- 1) Antigenkombinationen, die eine Pertussiskomponente enthalten, werden nach dem für DTaP angegebenen Schema benutzt.
 - 2) Impfschema: 0, 1, 6 Monate; außer »Postexpositionelle Hepatitis-B-Immunprophylaxe bei Neugeborenen« .
- A Auffrischimpfung: Erfolgte die letzte Impfung mit entsprechenden Antigenen vor weniger als 12 Monaten, kann der Termin entfallen.
- G Grundimmunisierung für alle Kinder und Jugendlichen, die bisher nicht geimpft wurden, bzw. Komplettierung eines unvollständigen Impfschutzes.
- * Abstände zwischen erster und zweiter sowie zweiter und dritter Impfung mindestens 4 Wochen;
Abstand zwischen dritter und vierter Impfung mindestens 6 Monate.
- ** Bei Verwendung von IPV-Virelon® nur zweimalige Impfung. Siehe Beipackzettel.
- *** **Die zweite MMR-Impfung kann bereits vier Wochen nach der ersten MMR-Impfung erfolgen.**
- **** Ab 6. bzw. 7. Lebensjahr wird zur Auffrischimpfung ein Impfstoff mit reduziertem Diphtherietoxoid-Gehalt (d) verwendet.

Eventuell erforderliche Reiseimpfungen in genügend großem Zeitabstand vor der Reise im Gesundheitsamt erfragen.

Anlage III Merkblatt für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gemäß § 34 IfSG
Ist bei Bedarf vom Gesundheitsamt einzufügen

Anlage IV Merkblatt für Beschäftigte in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen gemäß §35 IfSG
Ist bei Bedarf vom Gesundheitsamt einzufügen

Anlage V Empfehlungen für die Wiederzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen
Ist bei Bedarf vom Gesundheitsamt einzufügen

Anlage VI Belehrung gemäß § 43 Abs.1 IfSG: Gesundheitsinformationen für den Umgang mit Lebensmitteln, schriftliche Erklärung
Ist bei Bedarf vom Gesundheitsamt einzufügen

Anlage VII Wichtige rechtliche Grundlagen und fachliche Empfehlungen

- Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) vom 25.07.2000 (BGBl. I Nr. 33, S. 1045 – 1077)
- Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversicherung vom 20.12.1988 (BGBl. I S. 3853) § 26

- Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) Berufsgenossenschaftliche Vorschriften(BGV) vom 07. 08.1996 (BGBl. I S. 1254), zuletzt geändert durch Gesetz vom 16. Juni 1998 (BGBl. I S. 1311) § 21
- Sozialgesetzbuch Achstes Buch (SGB VIII) – Kinder- und Jugendhilfe vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1163) i. d. F. vom 08. 12.1998 (BGBl. I S. 3546) § 1 Abs. 3, Nr. 3
- Lebensmittel- und Bedarfsgegenständegesetz (LMBG) vom 09.09.1997 (BGBl. I, Nr. 63, S. 2296 – 2319), zuletzt geändert durch Artikel 5,7 Gesetz zur Änderung des Arzneimittelgesetz vom 25.02.1998 (BGBl.I S.374 – 379)
- Verordnung über Lebensmittelhygiene und zur Änderung der Lebensmitteltransportbehälter-Verordnung vom 05.08.1997 (BGBl. I, S. 2008 – 2015)
- Biostoff-Verordnung (BiostoffV), BGBl.I Nr.4 vom 29.01.1999
- Landesgesetze und Vorschriften: z. B. Bauliche Richtlinien für Kindertageseinrichtungen
- Thüringer Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder als Landesausführungsgesetz zum Kinder- und Jugendhilfegesetz (Kindertageseinrichtungsgesetz – KitaG) vom 25.06.1991 (GVBl. Nr. 13, S. 413
- Thüringer Kindertageseinrichtungs- Ausstattungsverordnung (ThürKitaAstVO) vom 13.10.1994 (GVBl. nr.33, S. 1184
- Empfehlungen über die Wiederezulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen (Merkblatt). Dt. Ärzteverlag Köln, Best.-Nr. 60026
- Aktuelle Liste der vom Robert-Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und –verfahren
- Aktuelle Desinfektionsmittelliste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM)
- Impfeempfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO), Stand: Juli 2001 www.rki.de/GESUND/IMPFFEN/STIKO/STIKO.HTM, und Epid. Bull. 28/1;
- Öffentlich empfohlene Schutzimpfungen des Landes Thüringen gemäß § 20 abs.3 des IfSG, veröffentl. im Staatsanzeiger, Nr.11/2000
- Leitfaden für die Innenraumlufthygiene in Schulgebäuden, erarbeitet von der Innenraumluft-hygiene-Kommission des Umweltbundesamtes, Juni 2000. Download-Version im Internet unter <http://www.umweltbundesamt.de/>, Rubrik Veröffentlichungen
- DIN 18024 Bauliche Maßnahmen für Behinderte und alte Menschen im öffentlichen Bereich, Planungsgrundsätze
- DIN 18025 Wohnungen für Schwerbehinderte, Planungsgrundlagen
- DIN ISO 5970 Stühle und Tische für Bildungseinrichtungen – Funktionsmasse
- DIN 5034 Tageslicht in Innenräumen
- DIN 5035 Innenraumbeleuchtung mit künstlichem Licht
- DIN 1946 Raumluftechnik – Gesundheitstechnische Anforderungen
- DIN 18032 Hallen für Turnen, Spiele und Mehrzwecknutzung
- DIN EN 1176 Spielplatzgeräte
- DIN EN 1177 Stoßdämpfende Spielplatzböden
- DIN 19643 Aufbereitung von Schwimm- und Badebeckenwasser
- VDI 6022 Hygienebewusste Planung, Ausführung, Betrieb und Instandhaltung – Gesundheits-technische Anforderungen
- BGV A5 (GUV 0,3) Unfallverhütungsvorschrift Erste Hilfe
- BGV A5 (GUV 20.38) Merkblatt Erste Hilfe in Kindereinrichtungen
- GUV 57.1.3.1 Gesetzlicher Unfallversicherungsschutz für Kinder in Tageseinrichtungen
- DVGW Empfehlung Deutscher Verein des Gas- und Wasserfaches e.V.
- Information aus dem TMSFG und TLLV zur Spielsandhygiene und Empfehlungen zur Untersuchung von Spielsand (Stand v. 30.10.2000)
- Technische Regeln biologischer Abfallstoffe (TRBA) 300 Arbeitsmedizinische Vorsorge
- TRBA 400 Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen