

Hygieneplan für die Schulen am Schulzentrum Brauweiler

Inhaltsübersicht

1 Einleitung.....	.....
2 Hygiene in Unterrichtsräumen.....	.....
2.1 Lufthygiene.....	.....
2.2 Bodenreinigung und Abfallentsorgung.....	.....
2.3 Kleiderablage .....	.....
3 Schulreinigung.....	.....
3.1 Schulreinigung durch Fremdfirmen.....	.....
3.2 Schutzmaßnahmen für das stadtteigene Personal.....	.....
3.3 Unfallgefahren .....	.....
4 Hygiene im Sanitärbereich und im Außenbereich .....	.....
4.1 Sanitärausstattung.....	.....
4.2 Wartung und Pflege.....	.....
4.3 Be- und Entlüftungen.....	.....
4.4 Hygiene im Außenbereich .....	.....
5 Turnhalle .....	.....
6 Trinkwasserhygiene.....	.....
6.1 Legionellenprophylaxe.....	.....
6.2 Vermeidung von Stagnationsproblemen.....	.....
7 Erste Hilfe, Schutz des Ersthelfers .....	.....
7.1 Versorgung von Bagatellwunden.....	.....
7.2 Behandlung kontaminierter Flächen.....	.....
7.3 Überprüfung des 1. Hilfe-Inventars.....	.....
7.4 Notrufnummern .....	.....
8 Küche/Kiosk .....	.....
8.1 Allgemeine Anforderungen .....	.....
8.2 Händedesinfektion.....	.....
8.3 Flächenreinigung und -desinfektion.....	.....
8.4 Lebensmittelhygiene.....	.....
8.5 Tierische Schädlinge .....	.....
9 Raumluftechnische Anlagen.....	.....
10 Sonderfragen.....	.....

1 Einleitung

Gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind Schulen ab 2001 verpflichtet, in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen. Mit diesem Hygieneplan wird der Zweck verfolgt, Infektionsrisiken am Schulzentrum Brauweiler zu minimieren.

Die Blickrichtung des Hygieneplanes beschränkt sich nicht auf die Vermeidung von Infektionsgefahren, sondern berücksichtigt auch bestimmte Aspekte des Arbeitsschutzes, der Lufthygiene und der allgemeinen Hygiene. Dieser Hygieneplan wird in einem zweijährigen Rhythmus hinsichtlich Effizienz und Aktualität durch die Schulen überprüft und ggf. aktualisiert werden.

Für die Sicherung der Hygiene sind die drei Schulleitungen am Schulzentrum Brauweiler in gleicher Weise verantwortlich. Diese Aufgabe kann von den Schulen delegiert werden, indem eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter benannt wird, die oder der mit der Erstellung, der Überwachung und Aktualisierung des Hygieneplans beauftragt wird (Hygienebeauftragte). Diese Aufgabe kann auch auf ein Hygieneteam, d.h. auf mehrere Personen übertragen werden.

2 Hygiene in Unterrichtsräumen

2.1 Lufthygiene

Die unterrichtende Lehrkraft achtet darauf, dass nach jeder Schulstunde (45 Minuten) im Unterrichtsraum eine ausreichende Lüftung durch Querlüftung/ Stoßlüftung durch vollständig geöffnete Fenster über mehrere Minuten durchgeführt wird.

2.2 Bodenreinigung und Abfallentsorgung

In den Klassenräumen sind die Fußböden von den Schülern zum Schulende grob mit dem Besen zu reinigen. Hierzu erstellt die Klassenleitung einen Reinigungsplan, um festzulegen, welche SuS der Klasse in der Woche für die Reinigung zuständig sind. In den Kurs- und Fachräumen achten die Fachlehrer darauf, dass die Räume am Ende des Unterrichts von der Lerngruppe gereinigt werden. Die Abfallkörbe in den Unterrichts- und Verwaltungsräumen sind täglich von den Reinigungskräften zu entleeren.

3 Schulreinigung

3.1 Schulreinigung durch Fremdfirmen

Der Reinigungsplan des stadt eigenen Personals ist auf das Fremdreinigungsprogramm abzustimmen und diesem Hygieneplan beizufügen. Die im Leistungsverzeichnis enthaltenen Reinigungsprogramme/-intervalle für die beauftragten Putzfirmen sind durch die Hausmeister täglich zu kontrollieren.

3.2 Schutzmaßnahmen für das stadt eigene Personal

Für das städtische Reinigungspersonal sind vom Schulträger folgende Arbeitsschutzmittel bereitzustellen:

- Schutzhandschuhe, Schutzbrille, Gummistiefel, Gummischürzen
- Hautschutz-/pflegemittel für Umgang mit Reinigungsmitteln z.B. nach Pausen/Arbeitsende

Bei Bedarf wird über die Hausmeister Ersatz für die Arbeitsschutzmittel bestellt.

3.3 Unfallgefahren

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

Für Reinigungsmittel ist ein abschließbarer Aufbewahrungsort vorzusehen.

4 Hygiene im Sanitärbereich und im Außenbereich

4.1 Sanitärausstattung

Die Sanitärbereiche sind mit Toilettenpapier, Einmalhandtüchern, Handtuchrollenspendern oder Handgebläsen sowie mit festinstallierter Spendervorrichtung für Flüssigseife auszustatten. Jede Kabine ist mit einer Toilettenbürste auszustatten. Gemeinschafts-Stückseife und Gemeinschaftshandtücher sind nicht zulässig. Eine ausreichende Anzahl von Abfallbehältern für Papierabfälle ist bereitzustellen.

In den Mädchentoiletten sollte ein Spender für Tüten für Monatsbinden und verschließbare Abfallbehälter vorhanden sein. Es ist darauf zu achten, dass es sich um stabile Vorrichtungen mit einer leicht zu reinigenden Oberfläche handelt.

Der Füllstand für alle Verbrauchsmaterialien ist mindestens einmal täglich durch das Reinigungspersonal zu prüfen und bei Bedarf aufzufüllen.

4.2 Wartung und Pflege

Die Toilettenanlagen und deren Ausstattung sind regelmäßig unter Beachtung der Wartungsvorgaben der Hersteller durch die Hausmeister zu warten. Eine zeitnahe Reparatur von Defekten und sorgfältige Pflege muss sichergestellt sein. Zudem sollte zweimal jährlich eine Grundreinigung der Toilettenanlagen erfolgen, die von der Stadt beauftragt wird.

Toilettensitze, Armaturen, Waschbecken und Fußböden sind täglich zu reinigen. Bei Verschmutzungen mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem ist nach Entfernung der Kontamination mit einem Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch eine prophylaktische Scheuer-Wisch-Desinfektion erforderlich. Dabei sind Arbeitsgummihandschuhe zu tragen.

4.3 Be- und Entlüftungen

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

Sofern baulich möglich ist eine tägliche Lüftung durch Querlüftung/ Stoßlüftung durch vollständig geöffnete Fenster mindestens einmal täglich durch das Reinigungspersonal vorzunehmen.

4.4 Hygiene im Außenbereich

Aus dem Spiel- und Fallsand sind Verunreinigungen, wie Laub und Tierkot regelmäßig mittels Harke bzw. Kotschaufel durch die Hausmeister zu entfernen.

5 Turnhallen

Für die sanitären Einrichtungen der Turnhallen gilt Abschnitt 3 entsprechend. Die Bekleidung wird an den vorgesehenen Haken aufgehängt und vor allem nicht übereinander gelegt, so dass die Kleidungsstücke der Schüler keinen direkten Kontakt untereinander haben, da sonst die Gefahr der Übertragung von Läusen besteht.

6 Trinkwasserhygiene

6.1 Legionellenprophylaxe

Kalkablagerungen an den Duschköpfen sind in den erforderlichen Zeitabständen durch das Reinigungspersonal zu entfernen. Nach längerer Nichtbenutzung (Stagnation) soll das Trinkwasser vor dem menschlichen Genuss ca. 5 Min. ablaufen gelassen werden.

6.2 Vermeidung von Stagnationsproblemen

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

7 Erste Hilfe, Schutz des Ersthelfers

7.1 Versorgung von Bagatellwunden

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

7.2 Behandlung kontaminierter Flächen

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

7.3 Überprüfung des 1. Hilfe-Inventars

Geeignetes Erste-Hilfe Material enthalten gemäß der Unfallverhütungsvorschrift "GUV Erste Hilfe 0.3":

- 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 Behälter 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.

7.4 Notrufnummern

Polizei Tel.: 110

Feuerwehr Tel.: 112

Dr. Bardakcioglu Tel.: 02238/57300

Giftinformationszentren u.a. Beratungsstelle bei Vergiftungen:

Tel. 0228 19240 – Informationszentrale gegen Vergiftungen am Universitätsklinikum Bonn

8 Küche/Kiosk

8.1 Allgemeine Anforderungen

Im Folgenden werden sowohl Lehrküchen als auch Küchen für die Schulverpflegung gleichwertig behandelt. Personen, die an einer Infektionserkrankung im Sinne des § 42 Infektionsschutz-Gesetzes (IfSG) oder an infizierten Wunden oder an Hautkrankheiten erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können, dürfen in der Küche nicht beschäftigt werden.

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

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

8.2 Händedesinfektion

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

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

Durchführung:

Alle Innen- und Außenflächen einschließlich Handgelenke, Fingerzwischenräumen, Fingerspitzen, Nagelfalze und Daumen müssen mit einbezogen und die 30 Sekunden Einwirkzeit eingehalten werden. Die benötigte Desinfektionsmittelmenge beträgt pro Händedesinfektion etwa 3 - 5 ml.

Es dürfen nur geprüfte und für wirksam befundene Präparate eingesetzt werden. Dies ist gewährleistet, wenn das betreffende Präparat in einer Liste enthalten ist, in die nur hinsichtlich ihrer Wirksamkeit geprüfte Desinfektionsmittel aufgenommen werden. Bei Händedesinfektionsmitteln auch im Küchenbereich handelt es sich um die Liste der DGHM (Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie). Hierzu kann Sie das Gesundheitsamt beraten.

Das Angebot von Händedesinfektionsmitteln über Wandspender hat sich bewährt. Seifen- und Desinfektionsmittelspender sind wöchentlich durch die Mensaleitung auf deren Füllstand hin zu überprüfen. Vor Neubefüllung der Spender sind diese zu reinigen. Aus hygienerechtlichen Gründen sollte man jedoch für Desinfektionsmittel nur Originalgebilde verwenden.

8.3 Flächenreinigung und -desinfektion

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

Eine Flächendesinfektion ist erforderlich bei:

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

Durchführung:

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

Das Desinfektionsmittel wird auf die betreffende Fläche aufgebracht und mit einem Tuch oder Schwamm mit mechanischem Druck verteilt (Scheuer-Wisch-Desinfektion). Die Einwirkzeit des Desinfektionsmittels ist vor erneuter Benutzung der Fläche abzuwarten. Flächen, die mit Lebensmittel in Berührung kommen, sind danach mit klarem Wasser abzuspülen.

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

8.4 Lebensmittelhygiene

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

Folgende betriebseigene Kontrollen der Lebensmittel sind durchzuführen:

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

8.5 Tierische Schädlinge

Die Küche ist regelmäßig 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.

9 Raumluftechnische Anlagen

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

10 Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote, Verpflichtungen, Meldung

Nach § 34 IfSG bestehen eine Reihe von Tätigkeits- und Aufenthaltsverboten, Verpflichtungen und Meldungsvorschriften für Personal, Betreute und verantwortliche Personen in Gemeinschaftseinrichtungen, die dem Schutz vor der Übertragung infektiöser Erkrankungen dienen.

Dieser komplexe Paragraph ist samt amtlicher Begründung diesem Hygieneplan beigelegt, ebenso die §§ 33, 35 und 36 (ohne amtliche Begründung) und ein Muster-Meldeformular nach § 34 IfSG. Bei Rückfragen hierzu wenden Sie sich bitte an ihr Gesundheitsamt. Tel.: 02271/ 83 43 10.

11 Sonderfragen

Bei raumlufthygienisch bedeutsamen Fragen wie Schimmelbefall von Wänden, Böden und Decken oder Emission von Raumlufschadstoffen (z.B. Lösungsmittel von Farben und Klebern) ist zunächst die Ursache zu ermitteln, da sonst keine längerfristig wirksamen Abhilfemaßnahmen ergriffen werden können. So ist beispielsweise bei Feuchtigkeitsschäden und ggf. vorkommendem Schimmelpilzbefall durch den Eigentümer oder sonstigen Inhaber eine fachtechnische Prüfung der Ursache der Nässebildung kurzfristig einzuleiten, damit neben der Entfernung des Schimmels auch der ggf. ursächliche bauliche Mangel beseitigt wird. Bei größeren Problemen sollte eine Besichtigung durch das Wohnungsamt bzw. Stadtgesundheitsamt eingeleitet werden. Bei Feuchtigkeitsschäden und ggf. vorkommendem Schimmelpilzbefall an Duschwänden und Fugen im Sanitärbereich ist der Befall fachgerecht zu beseitigen.

Vor beabsichtigten Raumlufmessungen hinsichtlich Lösungsmittel, Mineralfasern o.ä. sollte in jedem Fall das Gesundheitsamt eingeschaltet werden.

Anlagen

ANLAGE 1: §§ 33, 35 und 36 IfSG

§ 33 Gemeinschaftseinrichtungen

Gemeinschaftseinrichtungen i.S.d. Gesetzes sind Einrichtungen, in denen überwiegend Säuglinge, Kinder oder Jugendliche betreut werden, insbesondere Kinderkrippen, Kindergärten, Kindertagesstätten, Kinderhorte, Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager und ähnliche Einrichtungen.

§ 35 Belehrung für Personen in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen

Personen, die in den in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige regelmäßige Tätigkeiten ausüben und Kontakt mit den dort Betreuten haben, sind vor erstmaliger Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren mindestens im Abstand von 2 Jahren von ihrem Arbeitgeber über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungsverpflichtungen nach § 34 zu belehren. Über die Belehrung ist ein Protokoll zu erstellen, das beim Arbeitgeber für die Dauer von 3 Jahren aufzubewahren ist. Satz 1 und 2 findet für Diensttherm entsprechende Anwendung.

§ 36 Einhaltung der Infektionshygiene

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

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

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

(4) Personen, die in ein Altenheim, Altenwohnheim, Pflegeheim oder eine gleichartige Einrichtung im Sinne des § 1 Abs. 1 oder 1a des Heimgesetzes oder in eine Gemeinschaftsunterkunft für Obdachlose, Flüchtlinge, Asylbewerber oder Spätaussiedler aufgenommen werden sollen, haben vor oder unverzüglich nach ihrer Aufnahme der Leitung der Einrichtung ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungsfähigen

Lungentuberkulose vorhanden sind. Bei Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft für Flüchtlinge, Asylbewerber oder Spätaussiedler muss sich das Zeugnis bei Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, auf eine im Geltungsbereich dieses Gesetzes erstellte Röntgenaufnahme der Lunge stützen; bei erstmaliger Aufnahme darf die Erhebung der Befunde nicht länger als 6 Monate, bei erneuter Aufnahme 12 Monate zurückliegen. Bei Schwangeren ist von der Röntgenaufnahme abzusehen; stattdessen ist ein ärztliches Zeugnis vorzulegen, dass nach sonstigen Befunden eine ansteckungsfähige Lungentuberkulose nicht zu befürchten ist. § 34 Abs. 4 gilt entsprechend. Satz 1 gilt nicht für Personen, die weniger als 3 Tage in eine Gemeinschaftsunterkunft für Obdachlose aufgenommen werden.

Personen, die aufgrund eines Gesetzes in einer Gemeinschaftsunterkunft einschließlich einer Aufnahmeeinrichtung zu wohnen haben, sind verpflichtet, die für die Ausstellung des Zeugnisses nach Satz 1 und 2 erforderlichen Untersuchungen zu dulden. Personen, die in eine Justizvollzugsanstalt aufgenommen werden, sind verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Lunge zu dulden.

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

ANLAGE 2: § 34 IFSG

§ 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) Ausscheider von:

1. Vibrio cholerae 0 1 und 0 139
2. Corynebacterium diphtheriae, Toxin bildend
3. Salmonella Typhi
4. Salmonella Paratyphi
5. Shigella sp.
6. enterohämorrhagischen E. coli (EHEC)

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

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

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischem Fieber
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
6. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
7. Masern
8. Meningokokken-Infektion
9. Mumps
10. Paratyphus
11. Pest
12. Pollomyelitis
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, schwer wiegenden 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.