

Hygieneplan

Kindergarten Rappelkiste e.V.



Stand: Januar 2026

1 Einleitung

Dieser **Hygieneplan** regelt die Einzelheiten der Hygiene in der Rappelkiste Millingen e.V.

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*, sind dabei von besonderer Bedeutung:

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

Die allgemeine Hygiene fängt mit der persönlichen Hygiene an. Aus diesem Grunde sollte den Kindern Hygiene als „Werkzeug fürs Leben“ nahegebracht werden. Hierbei ist die *Händehygiene* von besonderer Bedeutung.

2. Hygienemanagement

Die Leitung der Rappelkiste Millingen e.V. trägt die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Anforderungen.

Bei Nichtanwesenheit der Leitung übernimmt die stellvertretende Leitung.

Zu ihren Aufgaben gehören:

- Aktualisierungen am Hygieneplan
- Überwachung und Einhaltung der Maßnahmen die im Hygieneplan verankert sind
- Hygienebelehrungen
- Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt

Der Hygieneplan wird regelmäßig geprüft und aktualisiert. Er ist allen Mitarbeitenden zugänglich.

Der Hygieneplan ist eine Dienstanweisung und muss von allen Mitarbeitenden unterschrieben werden (Siehe Liste mit aktuellem Datum).

3. Belehrungen

3.1 §34 Infektionsschutzgesetz

Die Eltern oder Sorgeberechtigten sind vor Aufnahme des Kindes in der Einrichtung gemäß §34 Abs. 5 IfSG zu belehren, dass bei einer ansteckenden Krankheit (Siehe Anlage 1) das Kind die Gemeinschaftseinrichtung nicht besuchen darf und die Eltern die Einrichtung hierüber unmittelbar zu informieren haben.

3.2 § 35 Infektionsschutzgesetz

Personen, die in den in §33 IfSG genannten Gemeinschaftseinrichtungen Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige regelmäßige Tätigkeiten ausüben und Kontakt zu den dort Betreuten haben, sind vor erstmaliger Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren mindestens im Abstand von zwei Jahren von ihrem Arbeitgeber gemäß §35 IfSG über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungspflichten nach §34 IfSG zu belehren. Über die Belehrung ist ein Nachweis zu erstellen, das für die Dauer von drei Jahren aufzubewahren ist.

3.3 § 43 Infektionsschutzgesetz (siehe auch Anlage 2) **Personal im Küchen und Lebensmittelbereich**

Die Erstausbildung der Tätigkeit 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 müssen die Mitarbeitenden darin schriftlich erklären, dass bei ihnen keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot vorliegen. Treten nach Tätigkeitsaufnahme Hinderungsgründe auf, so haben die Mitarbeitenden dieses unverzüglich dem Arbeitgeber mitzuteilen.

Der Arbeitgeber hat die Belehrung für die Mitarbeitenden 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.

Bei Rückfragen: Abteilung Lebensmittelüberwachung Kreis Kleve- Nassauerallee 16
47533 Kleve

4. Hygiene in Aufenthaltsräumen für Kinder

4.1 Lufthygiene

Neben der Schadstoffreduzierung durch Feuchtwischen trägt das regelmäßige, konsequente und sachgerechte Lüften zu einer messbaren Verbesserung der Innenraumluft bei. Daher ist morgens als erstes und dann regelmäßig, z.B. stündlich, in den Gruppenräumen eine ausreichende Lüftung durch Querlüftung/Stoßlüftung über mehrere Minuten vorzunehmen (vgl. ANLAGE 6: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Kindereinrichtungen).

> Fröhndienst lüftet alle Räume beim Aufschließen der Fluchtwege

> Oberlichter und andere Fenster werden hierbei auf Kippstellung gestellt

> Hiernach wird stündlich eine Stoßlüftung der Gruppenräume, Nebenräume, Schlafräume und Wickelräume vorgenommen

4.2 Kleiderablage

Die Kleiderablage für die Oberbekleidung sollte so gestaltet sein, dass die Kleidungsstücke der Kinder und Erzieherinnen keinen direkten Kontakt untereinander haben, da sonst die Gefahr der Übertragung von Läusen besteht. Hierzu haben die Kinder in der Rappelleiste eigene verschließbare Spinte.

> Die Spinte werden regelmäßig gereinigt

> Jedes Kind besitzt ein Motiv und das eigene Foto am Spint.

> Jedes U 3 – Kind besitzt im Wickelraum eine Eigentumsschublade (Pflegeprodukte, Wechselkleidung)

In der Garderobe sind zusätzlich geeignete Schuhablagen unter den Spinten mit genügend Platz für Schuhe und Gummistiefel

> Dies wird regelmäßig ausgewaschen

4.3 Hygiene in Spiel- und Kuschelecken

Da in Spiel- und Kuschelecken der Kontakt zu den Materialien und Spielgeräten besonders eng ist, sind hier die Hygiene-Maßnahmen streng zu beachten.

Folgende Maßnahmen sind z.B. durchzuführen:

- Spiel- und Kuschecken sind täglich zu reinigen.
- Teppiche und Polster sind täglich abzusaugen.
- Spielgeräte sind regelmäßig gründlich zu reinigen.
- **Diese werden monatlich, bei Bedarf auch häufiger, abgewaschen**
- Sofas, Matratzen und ähnliche Sitz- und Liegeflächen sind mit geeigneten waschbaren Bezügen zu versehen und regelmäßig (mind. monatlich und bei sichtbaren Verschmutzungen) bei 60°C zu waschen.

4.4 Abfallentsorgung

Mülleimer in den Gruppen- und Aufenthaltsräumen sind von beauftragten Personen nach Beendigung der Kinderbetreuung entsprechend der Abfallentsorgungsordnung der Gemeinde (Mülltrennung!) täglich zu entleeren.

> Die Mitarbeiterin, welche die Gruppe nach Dienstende aufräumt, ist auch für die Abfallentsorgung zuständig

> Windeleimer werden ebenfalls nach dem Mittagessen, bei Bedarf auch häufiger, entsorgt

5 Reinigung

5.1 Gebäudereinigung

Die tägliche feuchte Reinigung der Gruppen- und sonstiger Aufenthaltsräume wirkt sich positiv auf den Schadstoffgehalt in der Raumluft aus.

Allergene (z.B. Tierhaare), biogene (z.B. Schimmelpilze) oder chemische Stoffe (z.B. PCB, PAK, Schwermetalle) sind oftmals an Staub gebunden.

Das regelmäßige feuchte Wischen in den Aufenthaltsräumen von Kindereinrichtungen – möglichst täglich – trägt wesentlich und messbar zu einer Schadstoffreduzierung bei (vgl. ANLAGE 6: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Kindereinrichtungen)

> Reinigungskräfte wurden hierin unterweisen!

5.2 Bettwäsche

In der Rappelkiste wird regelmäßig Mittagsschlaf angeboten. Hier wird die Bettwäsche, um eine Übertragung von Krankheitskeimen, Läusen etc. zu vermeiden, personengebunden verwendet werden. Hierfür werden personengebundene Stapelbetten vorgehalten werden.

Die Bettwäsche ist regelmäßig bei mind. 60°C zu waschen (vgl. ANLAGE 6: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Kindereinrichtungen).

> Jedes Kind besitzt seine eigene Bettwäsche, welche von der Einrichtung gestellt wird. Bettwäsche wird 14 – täglich bei Bedarf auch häufiger gewaschen.

5.3 Unfallgefahren

Bei der Fußbodenreinigung 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.

> **Reinigungskräfte wurden unterwiesen!**

> **Für die Wintermonate sind Gefahrenschilder (Rutschgefahr) vorhanden, welche bei Bedarf im Eingangsbereich aufgestellt werden! (Schneematsch, welcher ins Haus getragen wird, ect.)**

> **Reinigungsmittel werden grundsätzlich im abgeschlossenen Hauswirtschaftsraum gelagert!**

6 Hygiene im Sanitärbereich

6.1 Sanitärausstattung und Reinigung

Es ist darauf zu achten, dass keine Stückseifen, Nagelbürsten und Gemeinschaftshandtücher benutzt werden!

Aus hygienischen Gründen setzen wir für Gäste Einmalhandtücher ein. Das Personal nutzt personengebundene Handtücher, die so aufgehängt sind, dass ein gegenseitiges Berühren nicht möglich ist. Die Haken für Handtücher sind mit einem personengebundenen Motiv versehen.

In den Waschräumen darf – wegen der Gefahr, Nissen oder Läuse zu übertragen – kein(e) Gemeinschaftskamm oder –bürste zur Anwendung gelangen.

> **Einmalhandtücher werden bei größeren Krankheitsausbrüchen genutzt**

> **Handtücher sind Kindbezogen und an eigenen Haken mit Motiven versehen. Sie werden regelmäßig ausgetauscht**

> **In allen Nassräumen werden Flüssigseifen verwendet.**

> **Kämme und Bürsten werden wöchentlich gereinigt; bei Bedarf (Kopflausbefall) nach jeder Nutzung!**

6.1.1 Hygienische Händedesinfektion gemäß DIN EN 1500

Wie wird eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt?

3 ml eines alkoholischen Desinfektionsmittels (Wandspender 2 x betätigen) werden unverdünnt in die trockenen Hände eingerieben. Dabei wird folgendermaßen verfahren:

1. Schritt:

Handfläche auf Handfläche



2. Schritt:

Rechte Handfläche über linkem Handrücken und linke Handfläche über rechtem Handrücken



3. Schritt:

Handfläche auf Handfläche mit verschränkten, gespreizten Fingern



4. Schritt:

Außenseite der Finger auf gegenüberliegenden Handflächen mit verschränkten Fingern



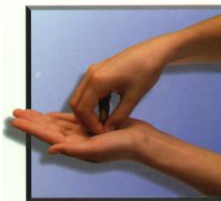
5. Schritt:

Kreisendes Reiben des rechten Daumens in der geschlossenen linken Handfläche und umgekehrt



6. Schritt:

Kreisendes Reiben hin und her mit geschlossenen Fingerkuppen der rechten Hand in der linken Handfläche und umgekehrt



Die Bewegungen jedes Schrittes werden fünfmal durchgeführt, nach Beendigung des 6. Schrittes werden einzelne Schritte bis zur angegebenen Einreibedauer (im Allgemeinen 30 Sekunden, dennoch Herstellerangaben beachten) wiederholt.

Es dürfen nur VAH- gelistete Mittel verwendet werden.

Alle Toiletten und Duschen sind arbeitstäglich gründlich zu reinigen und Toilettenpapier sowie Flüssigseife und Einmalhandtücher aufzufüllen. Vor der Neubefüllung der Spender für Flüssigseife sollten diese regelmäßig gereinigt werden.

> Es werden keine Seifenspender verwendet. Flüssigseifen werden in Einmalspendern gekauft, danach entsorgt.

Bei Verschmutzung mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem ist **vor und nach Reinigung** eine gezielte Desinfektion mit Produkten aus der Liste der VAH erforderlich (siehe Kapitel 0 und ANLAGE 6).

Windeleimer sind regelmäßig zu entleeren. Werden die Eimer ohne Müllbeuteleinsatz verwendet, ist nach Entleerung eine desinfizierende Reinigung sicherzustellen.

> Windeleimer werden grundsätzlich nur mit Müllbeuteln verwendet.

> Eine tägliche, desinfizierende Reinigung findet ebenfalls statt.

In Kinderkrippen sind außerdem Wickelkommoden erforderlich. Werden beim Windeln keine Einwegunterlagen verwendet, ist eine Scheuer-/Wisch-Desinfektion derselben nach

Benutzung empfehlenswert, zumindest jedoch bei sichtbarer Verschmutzung nach Entfernung der Kontamination.

Es werden Desinfektionstücher verwendet.

Es muss die Möglichkeit der Händedesinfektion gegeben sein. Zur Händedesinfektion dürfen nur Mittel und Verfahren angewandt werden, die in der Liste VAH bekannt gegeben worden sind. Aus arzneirechtlichen Gründen dürfen Desinfektionsmittel nicht umgefüllt und nur in Originalgebinden eingesetzt werden.

6.2 Be- und Entlüftungen

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

> Regelmäßige Stoßlüftung ist gegeben. Bei angebrachter Außentemperatur stehen Fenster in Sanitärbereichen auf Lüftungsmodus.

7 Spielplatzhygiene

Der Spielplatz ist morgens vor Spielbeginn auf gröbere Schäden und Unrat zu überprüfen. Spielsand ist alle 1-3 Jahre zu Saisonbeginn im Frühjahr auszutauschen. Das mechanische Umwälz-Sieb-Aufbereitungsverfahren („SANDMASTER-Verfahren“) ersetzt nicht den jährlichen Sandaustausch. Der Sand sollte, wenn möglich, während der Nichtbenutzungszeit abgedeckt werden.

Damit Tieren wie Hunde, Katzen u.ä. der Zugang zum Spielplatz erschwert wird, sind Zäune und Hecken regelmäßig auf Undichtigkeit zu prüfen.

Der Zustand der Spielgeräte ist regelmäßig zu überprüfen (vgl. Unfallverhütungsvorschrift GUV 26.14 Merkblatt Spielgeräte in Kindergärten).

Im Aufenthaltsbereich der Kinder dürfen sich keine giftigen Pflanzen befinden.

8 Trinkwasserhygiene

Für Kindereinrichtungen gilt die aktuelle Trinkwasserverordnung (TrinkwV)

Sofern durch zentrale Warmwasserspeicher Duschen mit Warmwasser versorgt werden, ist einmal jährlich eine orientierende Untersuchung auf Legionellen entsprechend der Trinkwasserverordnung 2001 und dem DVGW-Arbeitsblatt W 551 erforderlich (vgl. ANLAG 3).

Nach langen Stagnationszeiten, insbesondere nach den Ferien, sind die Trinkwasser-Entnahmepunkte und Duschen durchzuspülen, um bakteriologischen Belastungen und ggf. einer Legionellenproblematik entgegenzuwirken. Sogenannte „Sparbrausen“, die einen Sprühnebel erzeugen, sollten durch normale Duschköpfe ersetzt werden.

Kalkablagerungen an den Duschköpfen sind regelmäßig zu entfernen.

Gegen die Benutzung von Wasser-Sprudel-Geräten (Soda-Streamer) aus Sicht des Gesundheitsamtes nichts einzuwenden, da das Trinkwasser hierfür geeignet ist. Auf die hygienische einwandfreie Aufbereitung der Gerätschaften (Flaschen, Gläser usw.) ist aber zu achten.

9 Infektionskrankheiten

Bei Infektionskrankheiten ist gem. § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG) zu verfahren (siehe ANLAGE 1).

Bei Auftreten von Läusen sollte das Merkblatt „Kopfläuse - was tun?“ an die Eltern des Kindes sowie an die Kontaktpersonen verteilt

Bei Kopfläusen handelt es sich um eine meldepflichtige Erkrankung. Kinder mit Kopfläusen den Kindergarten nicht besuchen, bis - bei erstmaligem Befall - eine entsprechende Behandlung durchgeführt worden ist und sie - bei wiederholtem Befall - nach Urteil des behandelnden Arztes läusefrei sind. Eine generelle Nissenfreiheit wird nicht gefordert, da Nissen, die mehr als einen Zentimeter von der Kopfhaut entfernt gefunden werden, nicht mehr als vermehrungsfähig anzusehen sind.

Zur Behandlung werden spezielle Mittel verwendet, die rezeptfrei in der Apotheke erhältlich sind oder vom Arzt verschrieben werden.

9.1 Meldepflicht

Eine Vielzahl von Infektionskrankheiten sind nach dem IfSG meldepflichtig. Treten die im §34 Abs. 1-3 IfSG genannten Erkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen auf, so muss die Leitung der Einrichtung das Auftreten bzw. den Verdacht der genannten Erkrankung unverzüglich (innerhalb von 24 Std.) dem zuständigen Gesundheitsamt (Meldebogen) melden. Dies gilt auch beim Auftreten von 2 oder mehr gleichartigen Erkrankungen, wenn anzunehmen ist, dass es sich um Krankheitserreger handeln kann.

Meldeweg: Mitarbeitende oder/und Eltern-Sorgeberechtigte -> Leitung -> Gesundheitsamt

Inhalte:

- Art der Erkrankung bzw. des Verdachts
- Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift und Kontakt
- Kontaktpersonen

Maßnahmen:

- Absonderung der betroffenen Person
- Verständigung der Eltern
- Sicherung der Infektionsquelle

Maßnahmeneinleitung:

Tritt eine meldepflichtige Infektionskrankheit oder Verdacht in der Kita auf, so müssen durch die Leitung der Einrichtung oder dem Vertreter die Eltern darüber anonym informiert werden, um für die Kinder oder gefährdete Angehörige notwendige Schutzmaßnahmen treffen zu können.

Informationen durch: Aushänge im Eingangsbereich, Merkblätter mit Informationen über die Erkrankung und Schutzmaßnahmen, Informationsveranstaltungen oder Gespräche.

Ansprechpartner Kitas: Anna Cleusters – 02821/85322 anna.cleusters@kreis-kleve.de

10. Ausbruchmanagement

Zur Infektionsprävention ist ein schriftlich festgelegtes Ausbruchmanagement notwendig. Hierzu ist im Hinblick auf mögliche Ausbrüche ein Ablaufplan mit Angabe der zu treffenden Maßnahmen (Siehe Anlage 5).

11. Erste Hilfe Schutz

11.1 Erste Hilfe

Sollte es während der Aufenthaltszeit zu Verletzungen (auch Bagatellverletzungen) oder Unglücksfällen kommen, ist adäquate Hilfe zu leisten. Jede während der Aufenthaltszeit erworbene Verletzung ist in das Verbandbuch einzutragen.

11.2 Versorgung von Wunden

Zum Schutz vor durch Blut übertragbaren Krankheiten sind vom Ersthelfer bei der Versorgung von blutenden Wunden flüssigkeitsdichte Einmalhandschuhe zu tragen. Die Hände sind vor und nach der Hilfeleistung zu desinfizieren.

11.3 Behandlung kontaminierter Flächen

Mit Blut oder sonstigen Exkreten kontaminierte Flächen sind unter Verwendung von Einmalhandschuhen mit einem Desinfektionsmittel getränkten Tuch zu reinigen und die betroffenen Flächen sind anschließend nochmals ordnungsgemäß zu desinfizieren. Ein entsprechendes Desinfektionsmittel der VAH- Liste (zu entnehmen (vgl. ANLAGE 6: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Kindereinrichtungen).

11.4 Erste-Hilfe-Inventar

Zum Erste-Hilfe-Material zählen u.a. Verbandstoffe, alle sonstigen Hilfsmittel und medizinische Geräte, soweit sie der Durchführung der Ersten Hilfe dienen (vgl. Unfallverhütungsvorschriften „GUV 0.3 Erste Hilfe“ und „GUV 20.6 Merkblatt für Erste-Hilfe-Material“).

In Kindereinrichtungen sind mindestens diejenigen Verband- und Hilfsmittel vorrätig zu halten, die in

- einem kleinen Verbandkasten nach DIN 13157 „Verbandkasten C“
 - einer Sanitätstasche nach DIN 13160 (mobiler Einsatz z.B. Ausflüge)
- enthalten sind.

Die Behältnisse sind zusätzlich 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 sind durchzuführen. Insbesondere sind das Händedesinfektionsmittel und das Erste-Hilfe-Material auf die Haltbarkeitsdauer hin zu überprüfen und ggf. zu ersetzen.

Verbandkästen sind an zentraler Stelle vorzuhalten.

11.5 Notrufnummern

Bezeichnung	Telefon
Polizei	110
Feuerwehr	112
Notarzt	116 117
Giftinformationszentren u.a. Beratungsstelle bei Vergiftungen:	0228-19 240

12. Hygiene in Küchen

12.1 Allgemeine Anforderungen

Durch das Kochen und Hauswirtschaften gemeinsam mit Kindern sollen die Kinder in den Umgang mit Lebensmitteln eingeführt werden. Da dies aus pädagogischen Gründen wertvoll ist, soll es durch die nachfolgenden Regelungen nur so wenig wie möglich behindert werden. Ein Gebot der Händedesinfektion für Kinder besteht daher nicht.

Beim Umgang mit Lebensmitteln besteht eine erhöhte Infektionsgefahr durch Krankheitserreger, die direkt oder indirekt auf den Menschen übertragen werden können.

Personen, die

- an einer Infektionserkrankung im Sinne des § 42 Infektionsschutzgesetzes (IfSG) erkrankt oder dessen verdächtig sind
- an infizierten Wunden oder an Hautkrankheiten erkrankt oder dessen verdächtig sind und bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel oder Bedarfsgegenstände übertragen werden können,

dürfen in der Küche nicht beschäftigt werden (vgl. ANLAGE 2).

Kinder, die an infizierten Hautveränderungen oder an einer ansteckenden Magen- / Darmerkrankung (infektiöse Gastroenteritis) leiden, dürfen an der Zubereitung von Speisen nicht teilnehmen.

Personen bzw. Erzieherinnen, die im Küchenbereich tätig sind, sind gemäß § 43 IfSG einmal jährlich durch den Arbeitgeber (Folgebelehrung) über die Tätigkeitsverbote zu belehren (vgl. ANLAGE 2).

Es ist darauf zu achten, dass die/der Küchenbeauftragte folgende Kontrollen in regelmäßigen Zeiträumen durchführt:

1. Wareneingangskontrolle auf Verpackung, Haltbarkeit, diverse Schäden an Waren
> Wird durch Über-Mittag-Kraft gewährleistet und gesichert.
2. Überprüfung der Mindesthaltbarkeitsdaten

- > Wird durch Über-Mittag-Kraft gewährleistet und gesichert.**
- 3. Temperaturüberwachung in den Kühl- und Gefrierschränken
 - > Wird durch Über-Mittag-Kraft gewährleistet und gesichert.**
- 4. Schädlingsbefallskontrolle (Monitoring)
 - > Wird durch Über-Mittag-Kraft gewährleistet und gesichert.**
- 5. Überprüfung der Fensterfliegengitter auf Schäden
 - > Nicht vorhanden**
- 6. Überprüfung der Spender für Flüssigseife, Desinfektionsmittel und Einmalhandtücher
 - > Mitarbeiter in Gruppen sind hierfür täglich zuständig.**
- 7. Kontrolle der Umsetzung des Reinigungs- und Desinfektionsplans für Küchen (vgl. ANLAGE 5).
 - > Wird durch Leitung der Einrichtung kontrolliert und dokumentiert.**

Lebensmittel sind sachgerecht aufzubewahren und zu verpacken. Die Verpackungen sind mit dem Anbruchsdatum / Verarbeitungsdatum und einer Inhaltskennzeichnung zu versehen, um einem Qualitätsverlust von Lebensmitteln durch den Befall mit Schädlingen vorzubeugen. Transportverpackungen sind zu entfernen und dürfen nicht in die Kühl- oder Lagerräume verbracht werden, um den Eintrag von Schädlingen (z.B. Schaben) zu vermeiden.

12.2 Händehygiene und -desinfektion

Eine Händereinigung und -desinfektion 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.

Zur Händedesinfektion dürfen nur Mittel und Verfahren angewandt werden, die in der VAH- Liste bekannt gegeben worden sind.

Vor der Neubefüllung der Spender für Flüssigseife sollten diese regelmäßig gereinigt werden. Aus arzneimittelrechtlichen Gründen dürfen Desinfektionsmittel nicht umgefüllt und nur in Originalgebinden eingesetzt werden.

Durchführung der Händedesinfektion:

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.

12.3 Flächenreinigung und -desinfektion

Die Fußböden im Küchenbereich sind täglich zu reinigen.

Bei Reinigungstätigkeiten ist Schutzkleidung zu tragen (z.B. Kittel, Handschuhe). Die Schutzkleidung ist täglich sowie bei Bedarf zu wechseln und einem Waschverfahren mit mindestens 60°C zu unterziehen.

Waschmaschinen und Trockner sollten nicht in der Küche, sondern separat stehen!

Eine Flächendesinfektion ist erforderlich:

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

Durchführung und Umsetzung:

Das Flächendesinfektionsmittel wird gebrauchsfertig geliefert oder ist vor Verwendung gemäß Herstellerangaben mittels geeigneter Dosierhilfen, z.B. Messbechern, zuzubereiten.

Ein Hautkontakt mit Reinigungs- oder Flächendesinfektionsmitteln muss auf jeden Fall vermieden werden.

Grundsätzlich sind daher bei der Ausführung entsprechender Tätigkeiten Schutzhandschuhe zu tragen (vgl. ANLAGE 5).

Die Desinfektionsmittellösung 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 danach mit Trinkwasser abzuspülen.

Es dürfen nur geprüfte und für wirksam befundene Desinfektionsmittel eingesetzt werden. Dies ist gewährleistet, wenn ein Produkt aus der

- VAH-Liste auf der Basis quaternärer Ammoniumverbindungen oder
- Desinfektionsmittelliste der Deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft (DVG-Liste) für den Lebensmittelbereich

vorliegt (siehe Bezugsadressen).

13. Impfschutz

Im Sinne der Infektionsprävention sollen Leitungen von Einrichtungen für Kinder und Jugendliche die betreuten Personen oder deren Sorgeberechtigte gemäß § 34 (10) IfSG über die Bedeutung eines vollständigen Impfschutzes (Empfehlung STIKO) und über die Vorbeugung übertragbarer Krankheiten aufklären. Dies kann über Informationsveranstaltungen, persönliche Gespräche, Merkblätter oder Aushänge erfolgen.

13.1 Masernschutzgesetz (vom 14.11.2019)

Nach dem Gesetz müssen ab dem 01.03.2020 alle Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen wie (in diesem Fall) Kindertageseinrichtungen betreut werden und nach dem 31.12.1970 geboren wurden, einen vollständigen Impfschutz gegen Masern oder eine Immunität gegenüber Masern nachweisen.

Der Nachweis kann wie folgt erbracht werden:

- Impfausweis oder ärztliches Zeugnis
- Durch ein ärztliches Zeugnis darüber, dass eine Immunität gegen Masern vorliegt oder man aufgrund medizinischer Kontraindikation nicht geimpft werden kann
- Durch eine Bestätigung einer staatlichen Stelle oder der Leitung einer anderen vom Gesetz betroffenen Einrichtung darüber, dass ein Nachweis nach Nr.1 oder Nr.2 bereits vorgelegen hat.

14.Sonstiges

Bei raumlufthygienischen Fragen wie Schimmelbefall oder Emission von Raumlufschadstoffen wie

- Lösungsmittel von Farben und Klebern,
- Künstliche Mineralfaser (KMF),
- Polychlorierte Biphenyle (PCB)

ist zunächst die Ursache zu ermitteln, da sonst keine längerfristig wirksamen Abhilfemaßnahmen ergriffen werden können.

So ist beispielsweise bei Feuchtigkeitsschäden und ggf. vorkommendem Schimmelpilzbefall an den Außenwänden 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 werden.

Bei Fragen bezüglich der Raumlufthygiene, bei Geruchsbelästigung oder unspezifischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen und vor beabsichtigten Raumlufmessungen hinsichtlich Schimmelpilzsporen, Lösungsmittel, Mineralfasern o.ä. wenden Sie sich bitte an das Gesundheitsamt

15. Reinigung und Desinfektion Bällebad

- Ziel ist die Reduktion von Keimen, Viren und Pilzen sowie die Vermeidung hygienischer Risiken für Kinder, Eltern und Betreuungspersonen.
- Gilt für alle öffentlichen oder gemeinschaftlich genutzten Bällebäder

Bälle, Fußboden und Wände des Bällebades bei Bedarf und mindestens 1x halbjährlich nass reinigen. Im Fall der Rappelkiste steht das Bällebad als Impuls nur bei Bedarf. (Es sind weniger als 500 Bälle enthalten)

15.1 Desinfektionsmaßnahmen

- In Abhängigkeit der epidemiologischen Situation
- Desinfektion der Bälle bei Bedarf und mind. 1. Halbjährlich
- Im Rahmen eines epidemischen Geschehens wird das Bällebad geschlossen und sofort desinfiziert (Wirkstoff je nach vermutetem Erreger)

15.2 Art der Desinfektion

- Tauchdesinfektion und Wischdesinfektion mit gelisteten Flächendesinfektionsmitteln.
-

16.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.
- **Trinkwasserverordnung (TrinkwV 2001)**
vom 21. Mai 2001, BGBl. I 2001, S. 959 ff.
- **Unfallverhütungsvorschrift „GUV 0.3 Erste Hilfe“**
Stand Januar 1997 (*)
- **Unfallverhütungsvorschrift „GUV 20.6 Merkblatt für Erste-Hilfe-Material“**
Stand Mai 1998 (*)
- **Unfallverhütungsvorschrift „GUV 26.14 Merkblatt Spielgeräte in Kindergärten“**
Stand Januar 1992 (*)
- **Unfallverhütungsvorschrift „GUV 29.19 Merkblatt für den Umgang mit Reinigungs-, Pflege- und Desinfektionsmitteln“**
Stand April 1997 (*)
- **VAH- Verbund angewandter Hygiene ehem. (DGHM-Liste)**
Stand 2006
Bezugsadresse: mhp-Verlag GmbH, Ostring 13, 65205 Wiesbaden
- **Desinfektionsmittel-Liste der Deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft (DVG-Liste) für den Lebensmittelbereich**
Stand März 1999 inkl. Nachtrag Oktober 2000
Bezugsadresse: DVG-Geschäftsstelle, Frankfurter Str. 89, 35392 Gießen
- **DIN 19643 Aufbereitung von Schwimm- und Badebeckenwasser**
Bezugsadresse: Beuth Verlag GmbH, 10772 Berlin

- **DVGW-Arbeitsblatt W551: „Trinkwassererwärmungs- und Trinkwasserleitungsanlagen; Technische Maßnahmen zur Verminderung des Legionellenwachstums; Planung, Errichtung, Betrieb und Sanierung von Trinkwasser-Installationen“**

Stand April 2004

Bezugsadresse: Deutscher Verein des Gas- und Wasserfachs, Josef-Wirmer-Straße 1-3, D-53123 Bonn

(*) Bezugsadresse für Unfallverhütungsvorschriften:

Carl Heymanns Verlag KG, Luxemburger Straße 449, 50939 Köln,

Tel.: 0221-94373-0, Fax: 0221-94373-901

ANLAGE 1: § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

(1) Personen die an

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E.coli (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischem 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 (*Einrichtungen in denen überwiegend Säuglinge, Kinder oder Jugendliche betreut werden, insbesondere Kinderkrippen, Kindergärten, Kindertagesstätten, Kinderhorte, Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager und ähnliche Einrichtungen*) 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 Krankheiten 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 Gemeinschaftseinrich-

tung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen. Satz 2 gilt auch für Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und an infektiöser Gastroenteritis erkrankt oder dessen verdächtig sind.

(2) Ausscheider von

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

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

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

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischem Fieber
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
6. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
7. Masern
8. Meningokokken-Infektion
9. Mumps

- 10. Paratyphus
- 11. Pest
- 12. Poliomyelitis
- 13. Shigellose
- 14. Typhus abdominalis
- 15. Virushepatitis A oder E aufgetreten ist.

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

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

(6) Werden Tatsachen bekannt, die das Vorliegen 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 Sachverhaltes durch eine andere in § 8 genannte Person bereits erfolgt ist.

ANLAGE 2: §§ 42-43 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

§ 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, Nahrungshafen.

(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.

ANLAGE 3: Legionellen

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“¹ 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.

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

ANLAGE 4: 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.

Anlage 5: Ausbruchmanagement

Maßnahmen am Fallbeispiel von Magen- Darm Infektionen: Erbrechen in der Einrichtung

- Das betroffene Kind wird aus dem Raum begleitet und mit einem Mitarbeitenden in den Waschraum geführt. Mitarbeitende erhalten einen Mund-Nasenschutz
- Anwendung von Bindemittel um das Erbrochene zu binden
- Den Mitarbeitenden stehen zum Schutz Ausrüstung zur Verfügung: Mund-Nasenschutz, Handschuhe, Schutzkittel
- Querlüften des betroffenen Raumes
- Reinigung und Desinfektion der betroffenen Stelle, zuvor wird die Stelle weitläufig gesperrt und nahestehende Kinder aus der Gefahrenzone gebracht
- Information an Leitung, Eltern/Sorgeberechtigte werden informiert
- Meldung gemäß 34 IfSG **Ausbrüche:** Wenn zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten (epidemiologische Verbindung vermutet)
- Im Falle von Noro-, Rotaviren, Salmonellen, Campylobacter etc. ist eine sofortige Meldung verpflichtend
- Empfehlung für die Wiedenzulassung gemäß 34 IfSG für Gemeinschaftseinrichtungen

ANLAGE 5: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Küchen

Objekt:

Erstellt am:

verantwortlich:

Was	Wann	Wie	Womit	Wer
Hände	• Vor Dienstbeginn, • nach Pausen, • bei Arbeitsplatzwechsel	Hände waschen	Flüssigseife, Trocknung mit Papierhandtüchern	Reinigungspersonal, MitarbeiterInnen bzw. Kinder
Hände	• Nach Arbeiten mit kritischen Rohwaren z.B. rohes Fleisch, Geflügel; • nach Toilettenbesuch; • nach Husten oder Niesen	Mindestens 3 ml alkoholisches Händedesinfektionsmittel auf beiden Händen verreiben, mind. 30 Sek. Einwirkzeit	Alkoholisches Händedesinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der VAH	MitarbeiterInnen
Arbeitsflächen, Gerätschaften	Nach Gebrauch, täglich nach Arbeitsende, bei Bedarf	Desinfizierende Reinigung im Wischverfahren	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DVG / VAH	Reinigungspersonal, MitarbeiterInnen
Lagerräume, Kühlschränke	Monatlich	Desinfizierende Reinigung im Wischverfahren	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DVG / VAH	Reinigungspersonal, MitarbeiterInnen
Grill- und Backgeräte, Dunstabzugshauben	Nach Benutzung	Desinfizierende Reinigung im Wischverfahren	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DVG / VAH	Reinigungspersonal, MitarbeiterInnen
Töpfe, Geschirr, Besteck	Nach Benutzung	Verkrustungen abbürsten, abspülen, nachspülen	Spülmaschine bzw. manuelle Aufbereitung, handelsübliches Geschirrspülmittel	MitarbeiterInnen bzw. Kinder
Fußboden	Täglich nach Arbeitsende und bei Bedarf	Reinigung Feuchtwischen mit Fahreimer, Räumlichkeiten lüften	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Fenster und Rahmen, Insektengitter	Bei Bedarf	Feucht abwischen mit Reinigungstüchern, ggf. nachtrocknen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Handlauf, Türklinken, Kontaktflächen	Täglich nach Arbeitsende und bei Bedarf	Feucht abwischen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Reinigungsgeräte	1 x wöchentlich	Abwischen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Reinigungstücher und Wischbezüge	Täglich nach Gebrauch	Waschen und trocknen	In separater Waschmaschine bei mindestens 60°C mit Vollwaschmittel und anschließender Trocknung in Wäschetrockner	Reinigungspersonal
Flächen aller Art	Bei Verunreinigungen mit Blut, Stuhl (Kot), Erbrochenem	• Einmalhandschuhe tragen • Wischen mit Desinfektionsmittelgetränktem Einmalwisch Tuch • Nachreinigen • gesonderte Entsorgung von Reinigungstüchern und Handschuhen im verschlossenen Plastiksack	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der VAH	Reinigungspersonal

ANLAGE 6: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Kindereinrichtungen

Objekt:

Erstellt am:

verantwortlich:

Was	Wann	Wie	Womit	Wer
Fußboden	Täglich	Feuchtwischen mit Fahreimer, Boden reinigen und Raum lüften	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
wenn Teppichboden	Täglich	Staubsaugen	Staubsauger	Reinigungspersonal
Tische, Kontaktflächen (Klinken der Türen und Fenster)	Täglich – sowie bei Ver- unreinigung	Feucht abwischen mit Reini- gungstüchern, ggf. nachtrocknen	Warmes Wasser ggf. mit Tensid- lösung (ohne Duft- und Farbstoff)	Reinigungspersonal
Gesamtabfall aus Gruppenräumen	Täglich	Entsorgung in die Hauptmüllge- fäße	Abfallbeutel	Reinigungspersonal
WC	Täglich – erst nach Reini- gung der Gruppenräume	Wischen und Nachspülen mit gesonderten Reinigungstüchern für Kontaktflächen / Aufnehmer für Fußboden	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Reinigungsgeräte	Wöchentlich	Feucht abwischen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Reinigungstücher und Wischbezüge	Arbeitstäglich	Reinigungstücher und Wischbe- züge nach Gebrauch waschen und trocknen	Möglichst in Waschmaschine bei mindestens 60 °C mit Voll- waschmittel und anschließender Trocknung im Wäschetrockner	Reinigungspersonal
Hände	Vor Dienstbeginn, nach Toilettenbesuch bei Bedarf	Hände waschen	Seifenlösung Einwegtrocknung	Reinigungspersonal, MitarbeiterInnen
Flächen aller Art	Bei Verunreinigung mit Blut, Stuhl (Kot), Erbro- chenem	• Einmalhandschuhe tragen • wischen mit desinfektionsmit- tel-getränktem Einmal- Wischtuch • nachreinigen • gesonderte Entsorgung von Reinigungstüchern und Handschuhen im verschlos- senen Plastiksack	Desinfektionsmittel nach Desin- fektionsmittel-Liste der VAH	Reinigungspersonal oder MitarbeiterInnen

Was	Wann	Wie	Womit	Wer
Fenstervorhänge	Bei Bedarf mindestens jährlich	Waschen	Waschmaschine oder Fremdreinigung	Reinigungspersonal
Fensterbänke	Vierwöchentlich nach Verschmutzungsgrad	Feucht abwischen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Heizkörper		Feucht abwischen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Bettwäsche	Bei Bedarf mind. 14-tägig	Waschen und trocknen	In separater Waschmaschine bei mindestens 60°C mit Vollwaschmittel und anschließender Trocknung	MitarbeiterInnen oder Reinigungspersonal
Lüftung der Gruppenräume	<i>Zu Beginn des Tages, alle 1 – 2 Stunden</i>	<i>5 Minuten stoßlüften</i>	<i>Fenster öffnen</i>	<i>MitarbeiterInnen</i>
<u>Einrichtungen mit Säuglingen:</u>				
Hände	Nach Wickelvorgang	Mindestens 3 ml alkoholisches Händedesinfektionsmittel auf beiden Händen verreiben, mind. 30 Sek. Einwirkzeit	Alkoholisches Händedesinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der VAH	MitarbeiterInnen
Milchflaschen	Nach jedem Gebrauch	Vorreinigen und desinfizieren	Mit Trinkwasser ausspülen, Geschirrspülmaschine 65°-Programm oder 10 min. auskochen	MitarbeiterInnen
Sauger				
Wickeltischauflage	Nach Verunreinigung	Desinfizierend reinigen	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der VAH - gleichzeitig Zulassung als Arzneimittel	MitarbeiterInnen
Badewanne	Nach Benutzung			
<u>Turn- und Gymnastikraum:</u>				
Fußboden	Täglich	Feuchtwischen mit Fahreimer, Boden reinigen und Räumlichkeiten lüften	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
barfußbegangene Flächen	Täglich	Feuchtwischen mit Fahreimer, Boden desinfizierend reinigen und Räumlichkeiten lüften	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der VAH - gleichzeitig Zulassung als Arzneimittel	Reinigungspersonal
Sitzbänke	Täglich	Desinfizierend reinigen mit Reinigungstuch	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der VAH - gleichzeitig Zulassung als Arzneimittel	Reinigungspersonal