



Freie und Hansestadt Hamburg
Gesundheitsämter der Bezirke

Rahmen-Hygieneplan
gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz
für Kindereinrichtungen
(Kinderkrippen, -gärten, -tagesstätten,
auch integrativ, und Kinderhorte)

(In Anlehnung an den Rahmen-Hygieneplan des Länderarbeitskreises
zur Erstellung von Hygieneplänen nach § 36 IfSG)

Stand: Januar 2010

1	Einleitung	2
2	Hygienemanagement	2
3	Basishygiene	3
3.1	Hygieneanforderungen an Räume und Ausstattung	3
3.1.1	Reinigung von Flächen, Gegenständen usw.	3
3.1.2	Desinfektion von Flächen, Gegenständen	5
3.2	Händehygiene	4
3.3	Wäschehygiene	6
3.4	Umgang mit Lebensmitteln	6
3.5	Sonstige hygienische Anforderungen	7
3.5.1	Abfallbeseitigung	7
3.5.2	Tierhaltung	7
3.5.3	Schädlingsprophylaxe und -bekämpfung	7
3.5.4	Trink/Badewasser	8
3.5.5	Wasserspiel- und Erlebnisbereiche	8
3.5.6	Spielsand	9
3.5.7	Bällchenbäder	9
3.6	Erste Hilfe	9
3.7	Umgang mit Arzneimitteln	9
4	Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten von	9
4.1	Durchfallerkrankungen	9
4.2	Kopfläusen	9
4.3	Krätze	11
5	Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes	11
5.1	Gesundheitliche Anforderungen	11
5.1.1	Personal im Küchen-/Lebensmittelbereich (§ 42 IfSG)	11
5.1.2	Betreuungs-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal	12
5.1.3	Kinder, Jugendliche	11
5.2	Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht	11
5.3	Belehrung	11
5.3.1	Personal im Küchen- und Lebensmittelbereich (§ 43 IfSG)	11
5.3.2	Betreuungs-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal	12
5.3.3	Kinder, Jugendliche, Eltern	12
5.4	Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen	12
5.4.1	Wer muss melden?	12
5.4.2	Information der Betreuten/Sorgeberechtigten über das Auftreten von Infektionskrankheiten in der Einrichtung, Maßnahmeneinleitung	13
5.4.3	Besuchsverbot und Wiederezulassung	13
Anlage 1	Meldebogen für benachrichtigungspflichtige Erkrankungen nach § 34 IfSG und Hamburger Meldebogen für Läuse	
Anlage 2	Merkblatt für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gemäß § 34 IfSG	
Anlage 3	Merkblatt für Beschäftigte in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen gem. § 35 IfSG	
Anlage 4	Empfehlungen für die Wiederezulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen	
Anlage 5	Belehrung gem. § 43 Abs.1 IfSG: Gesundheitsinformationen für den Umgang mit Lebensmitteln, schriftliche Belehrung	
Anlage 6	Eigenkontrollsystem HACCP	
Anlage 7	Wie vermeidet man Lebensmittelvergiftungen?	
Anlage 8	Wichtige rechtliche Grundlagen	
Anlage 9	Beispiel Reinigungs- und Desinfektionsplan	

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 (IfSG). 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).

Nach § 36 Abs. 1 des IfSG 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.

Zutreffende Punkte des Hygieneplans sollten analog auch für die Kinderbetreuung bei Tagesmüttern angewendet werden.

2 Hygienemanagement

Der **Leiter der Einrichtung** trägt die alleinige 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 intern u. a. durch Begehungen der Einrichtung routinemäßig mindestens jährlich sowie bei aktuellem Bedarf. **Die Ergebnisse werden schriftlich dokumentiert.**

Der Hygieneplan muss für alle Beschäftigten 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 Hygieneanforderungen an Räume und Ausstattung

- Die Bauweise der Räumlichkeiten muss den „Richtlinien für den Betrieb von Kindertageseinrichtungen“ der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz der FHH, den Richtlinien für Kindergärten - Bau und Ausrüstung (GUV-SR 2002) der Landesunfallkasse der FHH, den Unfallverhütungsvorschriften, den Bestimmungen der Arbeitsstättenverordnung sowie den brandschutztechnischen Vorschriften genügen.
- In jeder Einrichtung müssen **Reinigungs- und Desinfektionspläne** erarbeitet und gut sichtbar ausgehängt werden (siehe Anlage 9).
- Die Pläne sollen konkrete Festlegungen zur Reinigung und ggf. zur Desinfektion (was, wann, womit, wie, wer) enthalten.
- Eine Überwachung der Einhaltung festgelegter Maßnahmen– besonders auch bei Vergabe der Reinigungsarbeiten an Fremdfirmen (vertragliche Regelung mit Fremdfirmen) – muss erfolgen.
- Reinigungs- und Desinfektionsmittel sind vor Kindern geschützt aufzubewahren.
- **Fußböden** müssen feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein. Das gilt für glatte Fußböden und für Teppich- und andere textile Bodenbeläge (siehe auch Pkt. 3.1.1; 3.1.2).
- **Wände in Küchen und Sanitärräumen** müssen feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein.

Eine kontinuierliche planmäßige bauliche **Instandhaltung** und **Renovierung** ist notwendige Voraussetzung für jede effektive Reinigung und Desinfektion.

Schimmelpilzbefall muss ursächlich abgeklärt und umgehend saniert werden.

3.1.1 Reinigung von Flächen, Gegenständen usw.

- Eine **gründliche und regelmäßige Reinigung** häufig benutzter Flächen und Gegenstände ist eine wesentliche Voraussetzung für einen guten Hygienestatus.
- Zweimal pro Jahr ist eine **Grundreinigung** unter Einbeziehung von Lampen, Fenstern, Heizkörpern, Türen, Teppichböden, Vorhängen, Jalousien, Turngeräten, Rohrleitungen, Verkleidungen, Regalen...) durchzuführen.
- Folgende Grundsätze sind bei Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen zu berücksichtigen:
 - Es ist feucht zu reinigen (Ausnahme: textile Beläge).
 - Für die Pflege textiler Beläge Geräte mit Mikro- oder Absolutfiltern (HEPA-Filter) verwenden, Teppichböden täglich absaugen, 2 x jährlich ist eine Feuchtreinigung (Sprüh-Extraktionsmethode) vorzunehmen.
 - Bei den angewendeten Reinigungsmethoden ist eine Schmutzverschleppung zu verhindern (beispielsweise Wechselbezug-Methode bzw. Nutzung industrieller Reinigungsgeräte).
 - Die Reinigungsmaßnahmen sind in der Regel in Abwesenheit der Kinder durchzuführen.
 - Bei Reinigungsarbeiten ist geeignete Schutzkleidung (Handschuhe, Schürze/Kittel) zu tragen.
 - Alle wieder verwendbaren **Reinigungsutensilien** (Wischbezug, Wischlappen ...) sind nach Gebrauch aufzubereiten (Waschen bei mindestens 60°C) und bis zur erneuten Verwendung trocken zu lagern.
- Der **Reinigungsrhythmus** muss sich an der speziellen Nutzungsart und –intensität orientieren.
- Für die routinemäßige Reinigung gelten folgende **Orientierungswerte**:
 - Die **Fußböden** der Gruppen-, Schlaf-, Übergabe-, Garderoben- und Sanitärräume sind täglich feucht zu wischen.
 - **Oberflächen von Einrichtungen** (Schränke, Heizkörper, Stühle, Regale usw.) sind wöchentlich gründlich zu reinigen, bei Verschmutzung sofort.
 - **Türen inkl. Türklinken** im Sanitärbereich sind täglich zu reinigen.
 - **Gebrauchsgegenstände** (z. B. Spielzeug, Laufgitter, Beschäftigungsmaterial) sind regelmäßig (1x wöchentlich wird empfohlen) gründlich zu reinigen, bei Verschmutzung so-

fort. Spielzeuge für Säuglinge und Krabber sind regelmäßig zu reinigen (1x täglich wird empfohlen)

- **Waschbecken, Toilettenbecken und -sitze, Ziehgriffe oder Spültasten und Fäkalienausgüsse** sind täglich zu reinigen.
- **Toilettenbürsten** sind außerhalb des Zugriffsbereichs der Kinder aufzubewahren und regelmäßig zu reinigen bzw. zu wechseln.
- **Töpfchen** sind nach jeder Benutzung zu reinigen und trocken aufzubewahren.
- **Wickeltische und Säuglingswaagen** sind nach jeder Benutzung zu reinigen.
- **Säuglingsbadewannen** sind nach jeder Benutzung zu reinigen.
- **Planschbecken** sind nach jeder Benutzung oder bei Verschmutzung zu reinigen.
- Windelbehälter (dicht schließend) für **schmutzige Windeln** sind täglich zu leeren und zu reinigen. Mülltüten mit Einwegwindeln sind mit dem Hausmüll zu entsorgen.
- **Zahnputzbecher und -bürsten, Kämmen und Haarbürsten** sind personengebunden zu verwenden, täglich/wöchentlich zu reinigen und bei Bedarf zu wechseln. Die Zahnputzbecher sind so zu lagern, dass sich die Zahnbürstenköpfe nicht berühren.

3.1.2 Desinfektion von Flächen, Gegenständen

- Eine **routinemäßige Desinfektion** ist **nicht erforderlich**.
- Die **gezielte Desinfektion** ist dort erforderlich, wo Krankheitserreger auftreten können und Kontaktmöglichkeiten zur Weiterverbreitung bestehen (z.B. Verunreinigungen mit Erbrochenem, Blut, Stuhl, Urin).
- Eine effektive Desinfektion wird nur erreicht, wenn für die beabsichtigte Desinfektionsaufgabe das geeignete Desinfektionsmittel in der vorgeschriebenen Konzentration und Einwirkzeit verwendet wird.
- Die **Desinfektionsmittel** sind nach dem Anwendungsgebiet aus der aktuellen Desinfektionsmittelliste des Verbundes für Angewandte Hygiene (VAH) mit der entsprechenden Konzentration und Einwirkzeit auszuwählen.
- Beim **Auftreten meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten** oder bei begründetem Verdacht sind spezielle Maßnahmen erforderlich, die vom Gesundheitsamt veranlasst oder mit diesem abgestimmt werden und nicht Gegenstand dieser Ausführungen sind.
 - Ansetzen der Lösung mit kaltem Wasser. Zuerst Wasser in den Behälter geben, dann das Desinfektionsmittel hinzufügen (Vermeidung von Schaumbildung).
 - Vorgegebene Konzentration genau einhalten. Herstellung der Desinfektionslösung entsprechend den Herstellerangaben.
 - Die zu desinfizierende Oberfläche mit einer ausreichenden Menge des Mittels unter leichtem Druck abreiben („nass wischen“).
 - Bei sichtbarer Verschmutzung mit organischem Material, (z. B. Stuhl, Blut, Erbrochenes) erst Entfernung mit einem mit Desinfektionsmittel getränkten Einwegtuch, anschließend übliche Flächendesinfektion.
 - Nach erfolgter großflächiger Desinfektion ist zu lüften.
 - Tragen von Schutzhandschuhen.
 - Einwirkzeiten beachten.

Innerhalb der **Einwirkzeit** der Desinfektionsmittel-Lösungen dürfen die Flächen nicht trocken- oder nachgewischt werden. Nach dem Abtrocknen ist die Desinfektion abgeschlossen.

- Beim **Auftreten übertragbarer Krankheiten** sind Desinfektionsmaßnahmen als gezielte Schutzmaßnahmen gegen eine Weiterverbreitung der Infektion nach Absprache mit dem Gesundheitsamt durchzuführen.

Hinweis: Für **Ausbruchsgeschehen** mit Magen-Darminfektionen **muss** die Einrichtung ein **viruzides**, d. h. gegen unbehüllte Viren, wie z. B. Noroviren, wirksames **Hände- und auch Flächendesinfektionsmittel** vorrätig halten.

3.2 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.**
 - Der **Handwaschplatz** soll folgendermaßen ausgestattet sein: handfrei bedienbarer Spender für Waschlotion, Einhebelarmatur, Spender mit Papierhandtüchern, Abwurf. In folgenden Bereichen wird zusätzlich ein handfrei bedienbarer Händedesinfektionsmittelspender empfohlen: Wickelbereich, Personal WC.
 - Zwischenzeitlich sollten **Hautpflegemittel** verwendet werden.
 - Die **Verwendung von Stoffhandtüchern** ist **ausschließlich personenbezogen** zulässig, sofern die Handtücher in ausreichendem Abstand aufgehängt werden.

- **Die hygienische Händedesinfektion dient der Abtötung von Infektionserregern.**
 - Nach Kontamination der Hände mit Krankheitserregern gilt folgende Reihenfolge:
 1. Desinfektion
 2. Reinigung (Waschen bei Bedarf)
 - **Ausnahmen: Sichtbare grobe Verschmutzungen** (z. B. durch Blut oder Ausscheidungen) sind vor der Desinfektion mit einem mit Händedesinfektionsmittel getränktem Papierhandtuch, Zellstoff o. ä. zu entfernen. Sehr **stark verschmutzte Hände** sind vorsichtig mit Wasser abzuspülen (ohne die Umgebung zu bespritzen) und zu trocknen, bevor sie desinfiziert werden.

Für die Händedesinfektion eine ausreichende Menge (mind. 3-5 ml) des Händedesinfektionsmittels in die trockenen Hände einreiben, dabei

- Fingerkuppen, Fingerzwischenräume, Daumen und Nagelfalze besonders berücksichtigen.
- Während der vom Hersteller geforderten **Einwirkzeit** müssen die Hände mit Desinfektionsmittel feucht gehalten werden.
- Die Verwendung von **Einmalhandschuhen** ist bei vorhersehbarem Kontakt mit Ausscheidungen (z. B. beim Wickeln der Kinder) und Blut zu empfehlen. Sie ersetzen nicht die Händedesinfektion.

Personal:

- Die gründliche Händereinigung sollte
 - zum Dienstbeginn,
 - nach jeder Verschmutzung,
 - nach Toilettenbenutzung,
 - vor dem Umgang mit Lebensmitteln,
 - vor der Einnahme von Speisen und Getränken,
 - nach Kontakt mit Kindern, die an Durchfallerkrankungen und Atemwegsinfekten (Husten, Schnupfen) leiden
 - und nach Tierkontakt erfolgen.
- Die hygienische Händedesinfektion ist erforderlich
 - nach Kontakt mit Stuhl, Urin, Erbrochenem, Blut und anderen Körperausscheidungen (z. B. nach dem Windeln oder Maßnahmen in Zusammenhang mit der Toiletten-/Töpfchenbenutzung durch Kinder).
 - Wenn bei den oben genannten Tätigkeiten Handschuhe getragen werden, müssen die Hände auch nach Ablegen der Handschuhe desinfiziert werden.
 - vor dem Anlegen von Pflastern, Verbänden o. ä.
- In den Sanitärräumen der Kinder und Betreuer sind Möglichkeiten zur Händedesinfektion zu schaffen (kein unbeaufsichtigter Zugriff durch die Kinder).

Kinder:

- Die gründliche Händereinigung ist durchzuführen
 - nach dem Spielen im Freien,
 - nach jeder Verschmutzung,
 - nach der Töpfchen- oder Toilettenbenutzung,
 - nach Kontakt mit Tieren
 - und vor der Esseneinnahme.
- Nach Verunreinigung mit infektiösem Material ist eine hygienische Händedesinfektion (bei kleineren Kindern z.B. auch mit desinfektionsmittelgetränktem Einmaltuch) durchzuführen.

3.3 Wäschehygiene

- Die **Häufigkeit des Wäschewechsels** ist vom Verschmutzungsgrad abhängig. Grundsätzlich ist verunreinigte Wäsche sofort zu wechseln. Darüber hinaus können folgende **Richtwerte** herangezogen werden:

Waschlappen (personengebunden)	täglich
Handtücher (personengebunden)	2x wöchentlich
Badetücher (personengebunden)	2x wöchentlich
Bettwäsche	alle zwei Wochen
Schlafdecken (Inlett)	1 x jährlich
Matratzen, Kissen u. ä.	1 x jährlich
Geschirrtücher	täglich

Spielmatten sollten abwischbar sein.

- Das **Einsammeln und der Transport** gebrauchter Wäsche soll in feuchtigkeitsdichten Textil- oder Foliensäcken bzw. Wäschebehältern erfolgen.
- Falls **Wäsche in der Einrichtung selbst gewaschen** wird, ist auf eine Trennung von Schmutzwäsche und sauberer Wäsche zu achten. Saubere Wäsche darf nicht im Schmutzwäschebereich getrocknet werden.
- Handtücher, Waschlappen, Bettwäsche u. ä. sind in einem 60°C – Waschgang zu reinigen.

3.4 Umgang mit Lebensmitteln

- Um lebensmittelbedingte Erkrankungen und Erkrankungshäufungen in Kindereinrichtungen zu verhindern, müssen an den Umgang mit Lebensmitteln besonders hohe Anforderungen gestellt werden.
- Die Vorgaben der EU-Verordnungen zur Lebensmittelhygiene und anderer rechtlicher Grundlagen sowie Normen und Leitlinien sind einzuhalten.
- Das Lebensmittelrecht ist EU-weit einheitlich geregelt. Der Schwerpunkt liegt bei der Lebensmittel/Speisenabgabe auf sicheren Prozessen.
- Es dürfen nur **sichere Lebensmittel** in den Verkehr gebracht werden, von denen keine Gefahr für die menschliche Gesundheit aus physikalischer, mikrobiologischer oder chemischer Sicht ausgeht.
- Die Ausgabe von Rohmilch und Rohmilchkäse ist nicht zulässig.
- Lebensmittel, die unter Verwendung von rohen Bestandteilen von Hühnereiern hergestellt werden, müssen vor Abgabe ausreichend durcherhitzt werden.
- **Warme Speisen** müssen bis zur Ausgabe eine Temperatur von $\geq 65^{\circ}\text{C}$ aufweisen.
- **Leichtverderbliche Lebensmittel** bzw. solche, bei denen der Hersteller eine niedrige Lagertemperatur vorschreibt, sind kühl zu lagern. Die vorgegebenen Kühltemperaturen (z.B. Bei $+04^{\circ}\text{C}$ mindestens haltbar bis..) sind einzuhalten, da sonst die Verantwortung für das Lebensmittel vom Hersteller auf den Lebensmittelunternehmer übergeht.
- Die **Anlieferung** von Speisen darf nur in ordnungsgemäß gereinigten und geschlossenen Behältern erfolgen. Hier ist ebenfalls die Temperatur von mindestens 65°C bei warmen Speisen einzuhalten, bei kalten Speisen ist darauf zu achten, dass mindestens $+07^{\circ}\text{C}$ eingehalten werden. Ideal wäre eine Temperatur von $+05^{\circ}\text{C}$.

- Für die **Essen-Ausgabe** sind saubere Gerätschaften zu benutzen.
- Lebensmittelreste die schon ausgegeben worden sind, dürfen nicht wiederverwendet werden.
- Übrig gebliebene zubereitete Speisen sind zu entsorgen. Das Einfrieren von Resten ist verboten.
- Alle **benutzten Geschirr- und Besteckteile** sind nach jeder Nutzung heiß zu reinigen, z. B. 65°C Programm in einer Haushaltsgeschirrspülmaschine.
- Geschirrtücher und Lappen sollten täglich gewechselt werden.
- **Tische, Essentransportwagen und Tablett** sind nach der Esseneinnahme zu reinigen.
- Vor der Zubereitung und Ausgabe von Essen sind die **Hände zu waschen**.
- Bei Verletzungen an den Händen sind beim Umgang mit Lebensmitteln wasserfeste Sprühpfaster, Handschuhe oder Fingerlinge zu tragen.
- Personal mit eitrigen Wunden an den Händen darf keinen Umgang mit Lebensmitteln haben.
- Auf Lebensmittel darf nicht gehustet oder geniest werden.
- Für den Küchenbereich ist ein eigenes Eigenkontrollsystem zu erstellen (Anlage 6).
- Alle Beschäftigten, die an der Zubereitung von Lebensmitteln beteiligt sind, müssen die Inhalte der Paragraphen 42 und 43 des Infektionsschutzgesetzes kennen und eine Bescheinigung des Gesundheitsamtes nach § 43 vorweisen können (siehe unter 5.1.1 und 5.3.1).
- Schädlingsprophylaxe siehe unter 3.4.3.

3.5 Sonstige hygienische Anforderungen

3.5.1 Abfallbeseitigung

- Die Abfälle sollen in gut schließenden Behältnissen gesammelt und mindestens einmal täglich in **zentrale Abfallsammelbehälter** entsorgt werden.
- Abfallbehälter müssen vor dem Zugriff der Kinder geschützt sein.
- **Einwegwindeln** sind mit dem Hausmüll zu entsorgen.
- Die **Abfallentsorgung** einschließlich der Küchenabfälle ist so zu betreiben, dass Belästigungen, insbesondere durch Gerüche, Insekten und Nagetiere vermieden werden.

3.5.2 Tierhaltung

- Die Tierhaltung in Kindereinrichtungen stellt immer ein hygienisches Risiko dar.
- Pädagogische Vorteile müssen gegenüber gesundheitlichen Aspekten (Infektionen, Tierhaarallergien, Parasitenbefall sowie Kratz- und Bissverletzungen) genau abgewogen werden.
- Die Haltung von Tieren muss mit den Eltern der betreuten Kinder abgestimmt, eventuelle Allergien der Kinder müssen berücksichtigt werden.
- Tiere müssen artgerecht gehalten werden. Tiere, die in Freigehegen zu halten sind, sind zu bevorzugen.
- Die **Verantwortung für die Tierpflege** müssen dafür speziell benannte Erzieherinnen (nicht Kinder!) tragen.
- **Tierkäfige** sollten nicht in Gruppen- und Schlafräumen untergebracht werden.
- **Räume** mit Tieren müssen regelmäßig intensiv gelüftet und täglich feucht gewischt werden (Verzicht auf Teppichböden).
- **Futter und Pflegeutensilien** (Streu, Stroh, Reinigungsgeräte) sind separat zu lagern.
- Die Tiere sind einer **regelmäßigen tierärztlichen Kontrolle** zu unterziehen, zumindest bei Anschaffung, bei Anzeichen von Erkrankung, Impfung, Parasitenbehandlung.
- Nach dem **Umgang mit Tieren** ist auf eine gründliche Händehygiene zu achten.
- Bei der Planung und Umsetzung der Tierhaltung ist ein enger Kontakt mit dem zuständigen Veterinäramt dringend zu empfehlen.

3.5.3 Schädlingsprophylaxe und -bekämpfung

- Durch die Einhaltung von **Ordnung** und **Sauberkeit** in der Kindereinrichtung, im Küchenbereich und auf dem Außengelände ist einem Schädlingsbefall vorzubeugen.
- Es sind regelmäßig **Befallskontrollen** durchzuführen, die zu dokumentieren sind.

- Im **Küchenbereich** sind nach Erarbeitung einer Gefahrenanalyse Kontrollpunkte festzulegen, die regelmäßig überwacht werden (Dokumentation). Dabei sollten mind. zweimal pro Monat Sichtkontrollen vorgenommen werden.
- Bei Befall ist ein kompetenter **Schädlingsbekämpfer** mit der Bekämpfung zu beauftragen.

3.5.4 Trink-/Badewasser

- Das in Kindereinrichtungen verwendete Warm- und Kaltwasser für den menschlichen Gebrauch (Trinken, Waschen, Baden) muss generell der **Trinkwasserverordnung** entsprechen.
- **Installationen und Reparaturen** 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“ sowie das DVGW-Arbeitsblatt W551 zu beachten.
- Nach Inbetriebnahme oder Reparaturen an der Hausinstallation sind Trinkwasserleitungen gründlich zu spülen.
- Nach Stagnationszeiten von länger als einer Woche (z. B. Ferien, selten genutzte Duschen) sollten die Leitungen gespült werden.
- Leitungen, die bestimmungsgemäß nur selten oder längere Zeit nicht benutzt werden, (z. B. Außenzapfstellen, Leitungen zu Wasserspielflächen) sind während der Stillstandzeit abzusperrern und vor Wiederinbetriebnahme zu spülen.
- Leitungen, die nicht mehr benutzt werden, sind abzutrennen.
- Warmwasseranlagen müssen so installiert und betrieben werden, dass eine gesundheitsgefährdende Vermehrung von **Legionellen** vermieden wird (VDI 6023, DVGW W551).
- Zu den **Pflichten** des Inhabers einer Wasserversorgungsanlage (hier: Hausinstallation der Ki-Ta), aus denen Wasser für die Öffentlichkeit bereitgestellt wird, gehört die **jährliche, in Eigenverantwortung** durchgeführte, periodische Untersuchung auf Legionellen in zentralen Erwärmanungsanlagen der Hausinstallation nach Trinkwasserverordnung Anlage 4 (zu § 14 Abs.1)
- Wasseruntersuchungen auf Legionellen sind nach dem Arbeitsblatt DVGW W551 vorzunehmen. Wasseruntersuchungen dürfen nur von für diese Untersuchung zugelassenen Laboren, vorgenommen werden.
- **Perlatores** sind regelmäßig zu reinigen, bei sichtbaren Kalkablagerungen ggfs. zu erneuern.
- **Regenwasser** darf in Kindereinrichtungen (für den menschlichen Gebrauch) nicht verwendet werden. Ausnahmen (z. B. für eine WC-Spülung oder Gartenbewässerung) sind mit dem Gesundheitsamt abzustimmen.

3.5.5 Wasserspiel- und Erlebnisbereiche

- Aus hygienischer Sicht sind Wasserspiel- und Erlebnisbereiche, bei denen **Trinkwasser** über befestigte Flächen (z. T. Fliesen, Terrazzo) mit Bodeneinlauf **versprüht, verregnet** oder **verrieselt** wird, unproblematisch.
- Bei Einrichtung von **Modderspielplätzen** gilt:
 - Es darf ausschließlich Trinkwasser verwendet werden.
 - Das genutzte Bodenmaterial muss frei von groben Verunreinigungen (z.B. Tierkot) sein.
 - 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 eine 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 ein sofortiger Wasserwechsel und eine gründliche, desinfizierende Reinigung des Beckens erforderlich!

Das Errichten und Betreiben von Badebecken ist mit dem Fachamt Verbraucherschutz, Gewerbe und Umwelt/Abteilung Technischer Umweltschutz, Wohnraumschutz abzustimmen.

3.5.6 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 soweit möglich 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 beseitigen.
- **Sandwechsel** im Sandkasten nach Bedarf (ca. alle 2-4 Jahre) Bei wiederholter Kontamination mit Hunde- und Katzenkot ist Sandwechsel in kürzeren Abständen vorzunehmen.

3.5.7 Bällchenbäder

- Feuchtreinigung der Bällchen in geeigneten Behältnissen bzw. in einer Waschmaschine in regelmäßigen Abständen (je nach Nutzung z. B. einmal jährlich) und bei Verschmutzung sofort.
- Gründliche Trocknung vor Wiederbefüllung.
- Nichtbenutzung bei Auftreten von Durchfallerkrankungen oder anderen Infektionskrankheiten.

4 Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten von

4.1 Durchfallerkrankungen

- Das erkrankte Kind ist bis zur Abholung durch die Eltern möglichst getrennt von den übrigen Kindern zu betreuen.
- Oberflächen von Gegenständen, mit denen das Kind in Berührung kam (intensiver Kontakt), sind zu desinfizieren (viruzides Desinfektionsmittel nach Herstellerangaben mit Wirksamkeit gegen die häufigsten in Kindereinrichtungen vorkommenden Viren, z.B. Rotaviren, Noroviren).
- Nach Umgang mit infektiösen Ausscheidungen des erkrankten Kindes ist eine hygienische Händedesinfektion mit einem viruziden Händedesinfektionsmittel durchzuführen.
- Nach jeder Toiletten- oder Töpfchenbenutzung durch ein Kind mit Durchfall sind das Toilettenbecken und die WC-Brille oder das Töpfchen gründlich desinfizierend zu reinigen. Töpfchen sind personengebunden zu verwenden.
- Auf die Verwendung von Einmalhandtüchern ist unbedingt zu achten.
- Die Eltern des Kindes sind zu informieren und nochmals über die Inhalte des § 34 IfSG aufzuklären.
- Die Eltern aller Kinder sollten anonym über gehäuft auftretende Durchfallerkrankungen informiert werden. Ein Arztbesuch bei Auftreten der gleichen Symptome sollte veranlasst werden.
- Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und an infektiöser Gastroenteritis erkrankt oder dessen verdächtig sind, dürfen eine Gemeinschaftseinrichtung nicht besuchen. In diesen Fällen sollte eine Rücksprache mit dem Gesundheitsamt erfolgen. **Meldepflichten nach § 34 Infektionsschutzgesetz sind zu beachten.**

4.2 Kopfläusen

Bei Auftreten von Kopflausbefall hat die Kindereinrichtung gem. § 34 (6) IfSG unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt zu informieren. Betroffenes Personal und betroffene Kinder werden dem Gesundheitsamt namentlich gemeldet. Ein Meldebogen ist vorhanden. (Hamburger Meldebogen, Anlage 1).

- Das befallene Kind ist bis zur Abholung durch die Eltern möglichst getrennt von den übrigen Kindern zu betreuen.
- Mitgabe persönlicher Gegenstände (z. B. Wechselwäsche, Mützen) an die Eltern mit Hinweisen zur Reinigung.
- Die sorgeberechtigten Eltern der betroffenen Kinder und der Kinder der Gruppe sowie evtl. weitere Kontaktpersonen sind schriftlich zu informieren. Dafür wird ein Informationsschreiben verwendet, dessen Inhalt verbindlich ist.
- Die Sorgeberechtigten erklären, dass sie die Kinder untersucht haben und dass sie bei Läusebefall sämtliche Behandlungsschritte einhalten. Die Einrichtung führt eine Liste der eingegangenen Erklärungen und informiert das Gesundheitsamt über den Rücklauf. Das weitere Verfahren bei sogenannten Problemfällen wird zwischen Gesundheitsamt und Gemeinschaftseinrichtung besprochen. Eine ärztliche Bescheinigung wird nur verlangt, wenn bei einer Person innerhalb von vier Wochen wiederholt Läuse auftraten. Dieses entspricht den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts.
- Kontrollen durch das Personal der Gemeinschaftseinrichtung sind vom IfSG abgesichert. Wenn also Zweifel bestehen, ob betroffene Kinder nicht oder nicht ausreichend kontrolliert oder behandelt wurden, kann die Gemeinschaftseinrichtung selber Kontrollen durchführen.
- Es muss 8-10 Tage (abhängig vom angewendeten Mittel) nach der Erstbehandlung eine Zweitbehandlung erfolgen.
- Bei starkem Befall sind die Aufenthalts- und Schlafräume der Betroffenen von ausgestreuten Läusen zu befreien: gründliches Absaugen der Böden und Polstermöbel, von textilen Kopfstützen und textilem Spielzeug.
- Handtücher, Bettwäsche u. ä. bei mind. 60°C waschen .
- Plüschtiere zwei Tage bei -18°C einfrieren (nicht gemeinsam mit Lebensmitteln) oder im geschlossenen Plastikbeutel mindestens 3 Tage bei Zimmertemperatur (20 bis 22°C) aufbewahren.
- Sind in einer Kindereinrichtung Läuse aufgetreten, sollten für den Zeitraum von 6 Wochen 1 x wöchentlich gründliche Kontrollen auf Kopflausbefall vorgenommen werden.

4.3 Krätze

- Bei Auftreten einer Krätzeerkrankung bzw. deren Verdacht hat die Leitung der Kindereinrichtung gem. § 34 (6) IfSG unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt zu benachrichtigen.
- Ist ein Kind an Krätze erkrankt oder besteht der Verdacht, muss es sofort von den übrigen Kindern bis zur Abholung durch die Eltern getrennt werden.
- Mitgabe persönlicher Gegenstände mit Hinweisen zur Reinigung.
- Alle an Krätze Erkrankten, Krankheitsverdächtigen und Kontaktpersonen (auch Personal) sind möglichst schnell einem erfahrenen Hautarzt vorzustellen.
- Personen, die an Krätze erkrankt sind, dürfen die Einrichtung erst nach sachgerechter Behandlung und ärztlichem Attest wieder besuchen.
- Bettwäsche so heiß wie möglich waschen, Buntwäsche bei 60°C mind. 20 Min., Bettstaub vorher absaugen.
- Schlecht zu waschende Textilien etc. können in verschweißten Plastiksäcken bei Zimmertemperatur 14 Tage aufbewahrt werden. Danach sind die Milben abgestorben.
- Zur Entwesung von Matratzen, Polstermöbeln und Fußbodenbelägen gründliches und wiederholtes Absaugen mit einem starken Staubsauger; ggfs. Einschweißen kontaminierter Gegenstände (Matratzen, Polsterstühle etc.) in dicke Ein- oder Zweischichtfolie und Abstellen in einem gesonderten Raum (14 Tage bei Zimmertemperatur).
- Plüschtiere und Schuhe können schnell durch Einfrieren milbenfrei gemacht werden.

5 Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes

5.1 Gesundheitliche Anforderungen

5.1.1 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.

5.1.2 Betreuungs-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal

Personen, die an einer im § 34 (1) des Infektionsschutzgesetzes genannten ansteckenden Krankheit erkrankt oder dessen verdächtig oder die verlaust sind, 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 Verlaustung durch sie nicht mehr zu befürchten ist (**Bei bestimmten Erkrankungen können im Einzelfall durch das Gesundheitsamt Ausnahmen zugelassen werden**).

5.1.3 Kinder, Jugendliche

Für die in der Einrichtung Betreuten (Kinder und Jugendliche) gilt Punkt 5.1.2 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.

5.2 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.

5.3 Belehrung

5.3.1 Personal im Küchen- und Lebensmittelbereich, sowie Betreuungs-, Erziehungs- und Aufsichtspersonal (§ 43 IfSG)

- Die Erstaussübung der Tätigkeiten 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 (Anlage 5).
- Treten nach Tätigkeitsaufnahme Hinderungsgründe auf, so hat der Beschäftigte dieses unverzüglich dem **Arbeitgeber mitzuteilen**.
- Der Arbeitgeber hat die Belehrung für die Beschäftigten nach Aufnahme der Tätigkeit und im Weiteren jährlich zu wiederholen, den Nachweis über die Belehrung zu dokumentieren und der zuständigen Behörde auf Verlangen vorzulegen.

5.3.2 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 3).

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

5.3.3 Kinder, Jugendliche, Eltern

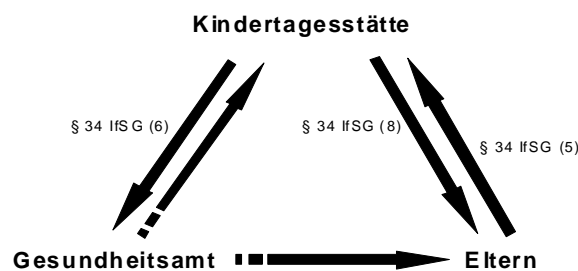
Ebenfalls zu belehren über gesundheitliche Anforderungen und Mitwirkungspflichten ist nach §34 (5) IfSG **jede Person, die in der Gemeinschaftseinrichtung neu betreut** wird oder deren Sorgeberechtigte durch die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung. Diese Belehrung kann schriftlich oder mündlich erfolgen. Zusätzlich sollte ein entsprechendes Merkblatt ausgehändigt werden (Anlage 2). Bei Wechsel der Einrichtung müssen auch Kinder (bzw. deren Erziehungsberechtigte), die an der alten Einrichtung schon belehrt wurden, eine neue Belehrung erhalten.

5.4 Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen

5.4.1 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 1) 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 Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind. Bei Auftreten einer der in den Abs. 1 bis 3 IfSG genannten Erkrankungen besteht außerdem eine Meldepflicht der Sorgeberechtigten gegenüber der Gemeinschaftseinrichtung. Im § 34 (8) ist die Informationspflicht der Gemeinschaftseinrichtung gegenüber den Eltern geregelt.



Meldeinhalte (Gemeinschaftseinrichtung an das Gesundheitsamt):

- Art der Erkrankung (Diagnose) bzw. des Verdachtes:
- Name: Vorname: Geburtsdatum:
- Tag der Erkrankung:
- Letzter Besuch in der Einrichtung:
- Zugehörigkeit (Gruppe, Klasse):
siehe Meldeformular (Anlage 1)

Maßnahmen in der Einrichtung einleiten:

- Isolierung Betroffener
- Verständigung von Angehörigen
- Sicherstellung möglicher Infektionsquellen, z. B. Lebensmittel

5.4.2 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 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.

Informationen zu ausgewählten Infektionskrankheiten und zu einzuleitenden **Maßnahmen** bei Auftreten der Erkrankungen sind in Anlage 4 enthalten.

5.4.3 Besuchsverbot und Wiedenzulassung

Im Infektionsschutzgesetz § 34 ist verankert, bei welchen Infektionen für die Kinder und Jugendliche 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.

Das Robert Koch-Institut und das Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz haben **Empfehlungen** für die Wiedenzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen nach überstandenen Infektionskrankheiten herausgegeben (Anlage 4).

- Anlage 1 *Meldebogen für benachrichtigungspflichtige Erkrankungen nach § 34 IfSG und Hamburger Meldebogen für Läuse*
- Anlage 2 *Merkblatt für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gemäß § 34 IfSG*
- Anlage 3 *Merkblatt für Beschäftigte in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen gemäß §35 IfSG*
- Anlage 4 *Empfehlungen für die Wiedenzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen*
- Anlage 5 *Belehrung gemäß § 43 Abs. 1 IfSG: Gesundheitsinformationen für den Umgang mit Lebensmitteln, schriftliche Erklärung*
- Anlage 6 *Eigenkontrollsystem HACCP*
- Anlage 7 *Wie vermeidet man Lebensmittelvergiftungen?*
- Anlage 8 *Wichtige rechtliche Grundlagen und fachliche Empfehlungen (Literaturliste)*
- Anlage 9 *Erste Hilfe*
- Anlage 10 *Umgang mit Arzneimitteln*
- Anlage 11 *Beispiel Reinigungs- und Desinfektionsplan*

Anlage 8 Wichtige rechtliche Grundlagen und fachliche Empfehlungen

- Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) vom 20.07.2000 (BGBl. I Nr. 33, S. 1045 – 1077), zuletzt geändert durch Art. 2 § 3 vom 01.09.2005 (BGBl. S. 2618)
- Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversicherung vom 20.12.1988 (BGBl. I S. 3853) §§ 21 und 26, zuletzt geändert durch Art. 3°G vom 29.08.2005 (BGBl. I S. 2570)
- Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) – Gesetzliche Unfallversicherung vom 07. 08.1996 (BGBl. I S. 1254), zuletzt geändert durch Art. 1 vom 14.08.2005 (BGBl. I S. 2410)
- Sozialgesetzbuch Achtes 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 Bedarfsgegenstände- und Futtermittelgesetzbuch LFGB-Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuch vom 01.09.2005 (BGBl. I Nr. 55 S. 2618)
- EU-Hygienepaket zur Lebensmittelhygiene (EU-Verordnungen Nr. 852/2004, 853/2004, 854/2004) sowie ergänzend 882/2004, Aufhebungs-Richtlinie RL 2004/41 einschl. Durchführungsverordnungen (VO (EG) Nr. 2073/2005, 2074/2005, 2075/2005, 2076/2005)
- Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) vom 07.08.96 (BGBl. I, S. 1246) geändert durch Artikel 9 des Gesetzes vom 27.09.96 (BGBl. I, S. 1461)
- Verordnung über Arbeitsstätten (Arbeitsstättenverordnung-ArbStättV) vom 12. August 2004 (BGBl. I S. 2179-2189)
- Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung-BioStoffV) vom 27. Januar 1999 (BGBl. I, S. 50) zuletzt geändert durch Artikel 2 der Verordnung vom 06. März 2007 (BGBl. I, S. 261)
- Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250: Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege
- Richtlinien für den Betrieb von Kindertageseinrichtungen vom 4. September 2006 (Freie und Hansestadt Hamburg, Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz)
- GUV-SR 2002 Richtlinien für Kindergärten. Bau und Ausrüstung, www.unfallkassen.de
- GUV-SI 8017 Außenspielflächen und Spielplatzgeräte
- GUV-SI 8018 Giftpflanzen - anschauen, nicht kauen
- BGR/GUV-R 500 Betreiben von Arbeitsmitteln
- BGV/GUV-V A 1 „Grundsätze der Prävention“
- BGV/GUV-V A 4 „Arbeitsmedizinische Vorsorge“
- GUV-I 512 „Erste Hilfe Material“
- GUV SI 8066 „Erste Hilfe in Kindertageseinrichtungen“
- GUV-I 511-1 „Verbandbuch“
- Empfehlungen über die Wiedermehrung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen (Merkblatt). www.rki.de
- Aktuelle Liste der vom Robert-Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren, www.rki.de
- Desinfektionsmittelliste des Verbundes für Angewandte Hygiene (VAH), mhp-Verlag GmbH
- Liste der nach den Richtlinien der Deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft (DVG) geprüften und als wirksam befundenen Desinfektionsmittel für den Lebensmittelbereich
- Impfeempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO, www.rki.de)
- Verordnung zur Novellierung der Trinkwasserverordnung vom 21.05.01 (BGBl. I, Nr. 24,2001, S. 959-980)
- VDI 6023 Hygienebewusste Planung, Ausführung, Betrieb und Instandhaltung von Trinkwasseranlagen
- DVGW W551 Trinkwassererwärmungs- und Leitungsanlagen, Technische Maßnahmen zur Verminderung des Legionellenwachstums
- DIN 1988 Technische Regeln für Trinkwasserinstallationen
- DIN 19643 Aufbereitung von Schwimm- und Badebeckenwasser

Anlage 9 **Erste Hilfe**

Durch den Leiter der Einrichtung ist zu veranlassen, dass das Personal entsprechend den staatlichen Arbeitsschutzvorschriften in Verbindung mit der Berufsgenossenschaftlichen Vorschrift **BGV A1 „Grundsätze der Prävention“** vor Beginn der Tätigkeit und danach mindestens jährlich zu Gefahren und Maßnahmen zum Schutz einschließlich der Ersten Hilfe unterwiesen wird. Er hat dafür zu sorgen, dass zur Ersten Hilfe und zur Rettung der Betroffenen die erforderlichen Einrichtungen, Sachmittel und geeignete Personen verfügbar sind.

Geeignetes **Erste-Hilfe-Material** enthält gemäß **BGR A1 „Grundsätze der Prävention“/GUV-I 512 „Erste Hilfe Material“**:

- Großer Verbandkasten nach DIN 13169 “Verbandkasten E”
- Kleiner Verbandkasten nach DIN 13157 “Verbandkasten C”

Zusätzlich ist der Verbandkasten mit einem alkoholischen **Desinfektionsmittel** zur Hände- und Flächendesinfektion auszustatten. Art und Anzahl der Verbandkästen sind abhängig von der Zahl der Versicherten und Betriebsart.

Verbrauchte Materialien oder Materialien mit überschrittenem Verfallsdatum (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.

Der Ersthelfer hat bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen Einmalhandschuhe zu tragen und sich vor sowie nach der Hilfeleistung die Hände zu desinfizieren.

Der Verletzte sollte bei einem Arzt vorgestellt werden, sofern der Gesundheitszustand dieses erfordert.

Anlage 10 **Umgang mit Arzneimitteln**

Grundsätzlich gehört die Gabe von Arzneimitteln nicht zu den Aufgaben der Erzieherinnen und Erzieher. Die Gabe von Arzneimitteln in Kindereinrichtungen soll nur erfolgen, wenn dieses medizinisch unvermeidlich und organisatorisch nicht anderweitig lösbar ist, z. B. bei Kindern mit chronischen Erkrankungen.

Da jede Anwendung von Arzneimitteln mit Risiken verbunden ist, muss der jeweilige Träger der Kindertagesstätte sicherstellen, dass für den Fall der unsachgemäßen und fehlerhaften Anwendung von Arzneimitteln und sich daraus ergebenden Schäden entweder die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter seitens der Erziehungsberechtigten von der Haftung freigestellt werden oder eine entsprechende Haftpflichtversicherung abgeschlossen wird.

Grundsätzlich sind nur Arzneimittel in Originalverpackung (beschriftet mit dem Namen des Kindes) inkl. Packungsbeilage von den Eltern anzunehmen und durch eine unterwiesene Fachkraft zu verabreichen.

- Verabreichung nur mit schriftlicher Anweisung der Eltern, diese soll enthalten:
 - schriftliche Angaben zur Verabreichung (insbesondere Zeitpunkt, Menge, Anwendungsbesonderheiten) entsprechend der Verordnung des Arztes
 - Anschrift, Telefonnummer der Eltern und des betreuenden Arztes
 - ggfs. wichtige Hinweise zu Notfallmaßnahmen
- Verfallsdatum beachten (verfallene Arzneimittel sind den Eltern zurückzugeben)
- Dokumentation in einem Nachweisheft mit folgenden Pflichtangaben:
 - Vor- und Zuname des Kindes, Geburtsdatum, Gruppenzugehörigkeit
 - Name des Präparates
 - Verabreichungsform, verabreichte Menge
 - Datum und Uhrzeit der Verabreichung
 - Name/Unterschrift der Erzieherin
- Lagerung: trocken, zugriffssicher, staub- und lichtgeschützt; Herstellerangaben beachten (z. B. Kühlung)
- nicht mehr benötigte Arzneimittel den Eltern zurückgeben

Anlage 11 **Beispiel Reinigungs- und Desinfektionsplan**

Reinigungs- oder Desinfektionsbereich	Reinigung/ Desinfektion	Häufigkeit	Personenkreis	Präparat	Konzentration	Einwirkzeit	Anwendung
Hände waschen	R	zum Dienstbeginn, vor Umgang mit Lebensmitteln, nach dem Essen, bei Verschmutzung, nach Toilettenbenutzung, nach Hilfestellung beim Toilettengang, nach Tierkontakt nach dem Spielen im Freien, vor dem Essen, bei Verschmutzung, nach Toilettengang, nach Tierkontakt	Personal Kinder	Waschlotion in Spendern	gebrauchsfertig		auf die feuchte Haut geben und mit Wasser aufschäumen, abspülen, trocknen mit Papierhandtuch
Hygienische Händedesinfektion	D	nach Kontakt mit Stuhl, mit Urin oder anderen Körperausscheidungen (z. B. nach dem Windeln), nach Ablegen der Schutzhandschuhe nach Verunreinigung mit infektiösem Material	Personal Kinder * Hinweis: bei kleinen Kindern ggfs. die Hände mit einem mit Händedesinfektionsmittel getränkten Tuch abwischen	Händedesinfektionsmittel	gebrauchsfertig	Empfehlung des VAH (Verbund für Angewandte Hygiene)	ausreichende Menge, mind. 3-5 ml in die trockene hohle Hand geben und über sämtliche Bereiche der Hände einreiben; die Hände während der gesamten Einreibzeit mit Desinfektionsmittel feucht halten. Fingerkuppen, Fingerzwischenräume, Daumen und Nagelfalze besonders berücksichtigen. Sichtbare Verschmutzungen zuvor mit einem mit Händedesinfektionsmittel getränkten Einmaltuch, Zellstoff o. ä. entfernen. *
Hände pflegen		nach dem Waschen	Personal	Hautcreme aus geeigneten Gebinden (keine Cremedosen)	gebrauchsfertig		auf trockenen Händen gut verreiben
Essenausgabe	R	nach Arbeitsende, nach Verschmutzung	Personal	Reinigungslösung	Herstellerangaben		feucht wischen
Planschbecken	R	Nach jeder Benutzung, nach Verschmutzung	Personal	Reinigungslösung	Herstellerangaben		feucht wischen
Wickeltische, Säuglingswaagen, Säuglingsbadewannen,	R	nach jeder Benutzung	Personal	Reinigungslösung	Herstellerangaben		feucht wischen, trocknen,

Reinigungs- oder Desinfektionsbereich	Reinigung/ Desinfektion	Häufigkeit	Personenkreis	Präparat	Konzentration	Einwirkzeit	Anwendung
	D	nach Verunreinigung mit Körperflüssigkeiten, Stuhl		Desinfektionsmittel	Empfehlung des VAH	Empfehlung des VAH	wischdesinfizieren
Töpfchen	R	Nach jeder Benutzung	Personal	Reinigungslösung	Herstellerangaben		feucht wischen, trocknen
Fieberthermometer	D	nach jeder Benutzung	Personal	Desinfektionsmittel (gebrauchsfertig) oder Desinfektionstuch	Empfehlung des VAH	Empfehlung des VAH	wischdesinfizieren
Waschbecken, Toilettenbecken, Toilettensitze, Ziehgriffe, Spültasten	R	1 x täglich und nach Verschmutzung sofort	Personal	Reinigungslösung	Herstellerangaben		feucht wischen
	D	bei Häufungen von Erkrankungen täglich und bei Verschmutzung		Desinfektionsmittel			
Schmutzwindelbehälter	D	mindestens 1 x täglich leeren, desinfizieren	Personal	Desinfektionsmittel	Empfehlung des VAH	Empfehlung des VAH	wischdesinfizieren
Türen und Türklinken im Sanitärbereich	R	täglich und nach Verschmutzung	Personal	Reinigungslösung	Herstellerangaben		feucht wischen
Fußböden/ Teppiche	R	täglich	Reinigungspersonal	Fußbodenreiniger/ Staubsauger	Herstellerangaben		feucht wischen/ staubsaugen
Schränke, Regale, Heizkörper	R	1x monatlich	Reinigungspersonal	Reinigungslösung	Herstellerangaben		feucht wischen
Spielzeug, Laufgitter, Beschäftigungsmaterial, Fußböden u. ä.	R	1x wöchentlich und nach Verschmutzung, Spielzeug von Säuglingen täglich	Reinigungspersonal	Reinigungslösung	Herstellerangaben		feucht wischen
Spielzeug, Laufgitter, Beschäftigungsmaterial, Fußböden u. ä.	D	nach Verunreinigung mit Stuhl, Urin, Körperflüssigkeiten etc.	Personal	Desinfektionsmittel	Empfehlung des VAH	Empfehlung des VAH	wischdesinfizieren
Reinigungsgeräte	R	1 x wöchentlich	Reinigungspersonal	Reinigungslösung	Herstellerangaben		feucht wischen
Reinigungstücher und Wischbezüge		täglich		Waschmittel			waschen in der Waschmaschine (60°C), anschließend im Trockner trocknen