



Rahmen-Hygieneplan für Kinder- und Jugendeinrichtungen

In Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche, z. B. Kindertageseinrichtungen, befinden sich oftmals viele Personen auf engem Raum. Dadurch können sich unter Umständen Infektionskrankheiten besonders leicht ausbreiten. Das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten (Infektionsschutzgesetz, kurz IfSG) verfolgt den Zweck übertragbare Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern. Insbesondere aus den §§ 34 und 36 IfSG ergeben sich für Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche bzw. deren Leitungen einige Verpflichtungen.

Nach § 36 Abs. 1 IfSG sind Kinder- und Jugendeinrichtungen verpflichtet, in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen. Mit den Hygieneplänen wird der Zweck verfolgt, Infektionsrisiken in den betreffenden Einrichtungen zu minimieren. Der Hygieneplan muss hinsichtlich seiner Aktualität regelmäßig überprüft und ggf. verändert oder ergänzt werden und auf organisatorische und baulich-funktionelle Gegebenheiten der Einrichtung abgestimmt sein. Außerdem muss er für Beschäftigte jeder Zeit zugänglich und einsehbar sein. Mitarbeitende von Kinder- und Jugendeinrichtungen müssen regelmäßig über die festgelegten Hygienemaßnahmen belehrt werden. Die Belehrung muss schriftlich dokumentiert werden.

Bei der Erstellung des Hygieneplans sollen alle hygienerelevanten Bereiche der Einrichtung Beachtung finden. Dabei sind insbesondere folgende Punkte zu berücksichtigen:

- Risikoanalyse, z. B.:
 - im Aufenthaltsbereich
 - im Küchenbereich
 - im Sanitärbereich
 - im Außenbereich

- Risikobewertung
 - Abhängig von den zu betreuenden Personen der Einrichtung (Abwehr- und Immunsituation, Impfstatus, Alter), Erreger und Übertragungswege
 - zunehmende geringe Risiken
 - hohes Risiko (muss zu Minimierungsmaßnahmen führen)

- Risikominimierung
 - Festlegung von Reinigungs-/Desinfektionsmaßnahmen, z. B.:
 - Einwegpapierhandtücher oder Einmalstoffhandtücher aus Retraktivspendern
 - Flüssigseife
 - separate Toiletten etc.



- Festlegung von Überwachungsmaßnahmen
 - regelmäßige Kontrolle durch die beauftragte Person der Einrichtung
 - schriftliche Dokumentation anhand von Checklisten
- Aktualisierung des Hygieneplans
 - in vorher festzulegenden Zeitabschnitten
- Dokumentation und Schulung
 - Einzelheiten des Hygieneplans schriftlich festlegen
 - Informationen beziehungsweise Schulung für die Beteiligten festlegen

Das Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) hat einen Rahmen-Hygieneplan erarbeitet, der für die Einrichtung als Muster dienen soll, um einen einrichtungsbezogenen Plan nach den eigenen Erfordernissen und Gegebenheiten zu erstellen. Da das Gesundheitsamt zur Überwachung der Einrichtung (einschließlich des Hygieneplans) gemäß § 36 IfSG Abs. 1 verpflichtet ist, sollte es bereits im Vorfeld bei Erstellung des Hygieneplans einbezogen werden. Sofern bestimmte Bereiche des vorliegenden Rahmen-Hygieneplans in einer Kinder- und Jugendeinrichtungen nicht vorhanden sind, werden diese Abschnitte gestrichen. Gleichzeitig ist der Hygieneplan um die jeweiligen Besonderheiten in der Einrichtung zu erweitern, die im Rahmen-Hygieneplan nicht enthalten sind.

In der Einrichtung soll, ergänzend zum Hygieneplan, für alle Bereiche ein Reinigungs- und Desinfektionsplan erstellt werden, in dem u.a. Reinigungsintervalle, Zuständigkeiten sowie verwendete Reinigungs- und Desinfektionsmittel festgelegt werden (siehe auch [Teil B](#)).

Bei der Verwendung von Desinfektionsmitteln empfiehlt es sich vorzugsweise ein gelistetes Präparat, z. B. aus der VAH-Liste, auszuwählen. So wird sichergestellt, dass eine ausreichende Wirksamkeit des Desinfektionsmittels gegeben ist.

Der im Rahmen-Hygieneplan genannte Begriff „regelmäßig“ ist nach eigenem Ermessen und Bedarf (im Anschluss an die Risikobewertung) durch die zuständige beauftragte Person für Hygiene der Einrichtung selbst festzulegen.



Inhaltsverzeichnis

1.	Hygiene in Gruppen/-Aufenthaltsräumen und Fluren	5
1.1	Lufthygiene	5
1.2	Garderobe	5
1.3	Reinigung der Flächen, Gegenstände und Fußböden.....	5
1.4	Bettwäsche	5
1.5	Umgang mit Spielzeugen und Beschäftigungsmaterialien.....	6
2.	Hygiene im Sanitärbereich	6
2.1	Ausstattung	6
2.2	Händereinigung	7
2.3	Flächenreinigung.....	8
3.	Persönliche Hygiene der Kinder / Zahn- und Mundhygiene	9
4.	Küchenhygiene.....	9
4.1	Allgemeine Anforderungen	10
4.2	Säuglingsnahrung und Muttermilch	10
4.2.1	Zubereitung von Säuglingsnahrung	10
4.2.2	Muttermilch	11
4.3	Schulungen im Lebensmittelbereich.....	12
4.3.1	Belehrungen nach Infektionsschutzgesetz (IfSG)	12
4.3.2	Schulungen nach Lebensmittelhygieneverordnung (LMHV)	12
4.4	Händedesinfektion.....	13
4.5	Flächenreinigung und -desinfektion.....	13
4.6	Lebensmittelhygiene.....	14
4.7	Lebensmittelhygiene für Personal sowie Familien.....	15
4.8	Abfallentsorgung und tierische Schädlinge.....	15
5.	Trinkwasserhygiene.....	15
5.1	Legionellenprophylaxe.....	15
5.2	Vermeidung von Stagnationsproblemen.....	16
5.3	Trinkwasserzubereitungsgeräte.....	16
6.	Außenbereich	16
6.1	Spielsand.....	16
6.2	Planschbecken und sonstige Wasserspielplätze	17
7.	Hygiene bei Tierhaltung.....	18
8.	Erste Hilfe.....	18
8.1	Hygiene im Erste-Hilfe-Raum	18
8.2	Versorgung von Bagatellwunden.....	18
8.3	Behandlung kontaminierter Flächen	18
8.4	Überprüfung des Erste-Hilfe-Kastens	18
8.5	Notrufnummern.....	19



9. Belehrungen, Melde- und Benachrichtigungspflichten, Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote	19
9.1 Belehrungen des Aufsichts-, Erziehungs- und Lehrpersonals (nach IfSG)..	19
9.2 Belehrungen der Eltern, Jugendlichen und Kinder	20
9.3 Melde-/Benachrichtigungspflicht und Sofortmaßnahmen	20
9.4 Masernschutzgesetz.....	22
9.5 Wiederezulassungen in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche	22
10. Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Erkrankungen....	23
11. Abkürzungen und Bezugsadressen.....	24
12. Rechtsquellen.....	26
13. Literatur	27
14. Linkhinweise für weitere Informationen	29
15. Anlagenverzeichnis	34
Haftungsausschluss	46
Ansprechperson im LZG.NRW	46



1. Hygiene in Gruppen/-Aufenthaltsräumen und Fluren

1.1 Lufthygiene

Mehrmals täglich sollte eine Stoßlüftung beziehungsweise Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster über mehrere Minuten vorgenommen werden. Das Umweltbundesamt (UBA) empfiehlt ein 20-minütiges Intervall. [1]

1.2 Garderobe

Es empfiehlt sich, in einer Einrichtung mit Kindern im Krabbelalter im Aufenthaltsbereich Hausschuhe zu tragen. Dafür sind geeignete Schuhablagen zur Verfügung zu stellen.

1.3 Reinigung der Flächen, Gegenstände und Fußböden

Eine gründliche und regelmäßige Reinigung der Fußböden sowie häufig genutzter Flächen und Gegenstände ist wesentlich für einen guten Hygienestatus in der Einrichtung. Das Auslegen von Schmutzmatten im Eingangsbereich kann den Eintrag von Schmutz in das Gebäude reduzieren.

Fußböden (glatte Oberflächen, aber auch textile Bodenbeläge) müssen feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein. Grundsätzlich ist in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche eine Desinfektion nur dann erforderlich, wenn Verunreinigungen durch Ausscheidungen, Erbrochenes, Blut etc. auftreten, Infektionserreger in der Einrichtung bekannt werden und die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht. Zusätzlich zum Hygieneplan ist ein Reinigungs- und Desinfektionsplan erforderlich, der die Reinigung bzw. falls nötig Desinfektion, der einzelnen Bereiche der Einrichtung auflistet und zeitliche (Reinigungs-)Intervalle festlegt.

 [Landeszentrum Gesundheit Nordrhein Westfalen \(LZG.NRW\) - Muster Reinigungs- und Desinfektionsplan](#)

1.4 Bettwäsche

Wird regelmäßiger Mittagsschlaf angeboten, sollte die Bettwäsche, um eine Übertragung von Krankheitskeimen, Läusen etc. zu vermeiden, personengebunden verwendet werden. Zur Aufbewahrung ist die Bereitstellung eines Regals mit abgetrennten Fächern empfehlenswert. Bettwäsche, Schlafbekleidung, Kissen und Decken sollten regelmäßig gewaschen und gewechselt werden. Das Intervall ist hier abhängig von Häufigkeit und Intensität der Nutzung und entsprechend anzupassen. Insbesondere bei Verunreinigungen durch potentiell infektiöse Ausscheidungen, wie Erbrochenes, Blut etc., ist sicherzustellen, dass die Wäsche so gewaschen wird, dass mögliche Krankheitserreger abgetötet werden (desinfizierende Wäsche). Es empfiehlt sich hierfür die Kochwäsche oder Temperaturen von mind. 60 °C mit Nutzung desinfizierender, pulverförmiger Vollwaschmittel, z. B. mit Bleiche. [2] [3]

 [Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung \(BZgA\) - Haushaltshygiene](#)

 [Verbund für angewandte Hygiene \(VAH\) - Bettwäsche in der Kita richtig aufbereiten](#)

 [Robert Koch-Institut \(RKI\) - Infektionsprävention in Heimen](#)



1.5 Umgang mit Spielzeugen und Beschäftigungsmaterialien

Gegenstände, wie Spielzeuge bzw. Lern- und Beschäftigungsmaterialien, sind regelmäßig nass zu reinigen. Im Falle einer möglichen Kontamination mit Krankheitserregern, z. B. durch Ausscheidungen, kann eine Desinfektion der Gegenstände notwendig sein. Hier sind unbedingt die Herstellervorgaben zu beachten, um Beschädigungen zu vermeiden. Es sollten keine Desinfektionsmittelrückstände auf den Gegenständen verbleiben (Gefahr bei Kontakt mit der Mundschleimhaut).

Sind in der Einrichtung Textilien, wie Decken, Bezüge, Kissen, Stofftiere etc., vorhanden, z. B. in Entspannungsbereichen oder Sofa-Ecken, sind diese in regelmäßigen Abständen (zum Beispiel wöchentlich) abzusaugen bzw. abnehmbare Bezüge zu waschen. Das Intervall ist hier abhängig von Häufigkeit und Intensität der Nutzung und entsprechend anzupassen. Insbesondere bei Verunreinigungen durch potenziell infektiöse Ausscheidungen, wie Erbrochenes, Blut etc. ist sicherzustellen, dass die Wäsche so gewaschen wird, dass mögliche Krankheitserreger abgetötet werden (desinfizierende Wäsche). Es empfiehlt sich hierfür die Kochwäsche oder Temperaturen von mind. 60 °C mit Nutzung desinfizierender, pulverförmiger Vollwaschmittel, z. B. mit Bleiche. [2] [3]

 [Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung \(BZgA\) - Haushaltshygiene](#)

 [Verbund für angewandte Hygiene \(VAH\) - Bettwäsche in der Kita richtig aufbereiten](#)

 [Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention – Infektionsprävention in Heimen](#)

2. Hygiene im Sanitärbereich

2.1 Ausstattung

In Sanitärbereichen müssen Oberflächen von Fußböden und Wänden feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein. An den Waschplätzen sollten aus hygienischen Gründen Flüssigseife aus Seifenspendern und Einmalhandtuchpapier oder Einmalstoffhandtücher aus retraktiven Systemen mit automatischem Vorschub bereitgestellt werden. Eine mögliche (versehentliche) Benutzung des gleichen Handtuchs durch nachfolgende Personen sollte ausgeschlossen sein. Falls personengebundene Handtücher und Waschlappen zum Einsatz kommen, sind diese so anzubringen, dass die Handtücher untereinander nicht in Kontakt kommen und auch hier eine Benutzung durch andere Personen vermieden wird. Besonders bei kleinen Kindern ist aber davon auszugehen, dass eine personenbezogene Nutzung nicht möglich ist und wird deshalb nicht empfohlen.

Die Funktionalität muss bei den Systemen regelmäßig überprüft werden. Die gemeinschaftliche Benutzung von Handtüchern ist – unabhängig vom Material - aus hygienischer Sicht nicht zu empfehlen. Papierabwurfbehälter sind mit einem Beutel zu versehen und täglich zu entleeren. Eine Reinigung der Abfallbehälter, von innen und außen, sollte wöchentlich durchgeführt werden. Toilettenpapier, Handtuchpapier, Einmalstoffhandtücherrollen und Flüssigseife sind grundsätzlich vorzuhalten. Toilettenbürsten sind regelmäßig zu reinigen und auszutauschen. Beim Anbringen der Toilettenbürsten im Zugriffsbereich der Kinder sollte unbedingt sichergestellt



werden, dass hierbei keine Infektionsgefahr für die Kinder entsteht, beispielsweise durch Spielen mit der Toilettenbürste. Sollte im Hinblick auf die richtige Benutzung eine Anleitung oder Beobachtung der Kinder nicht möglich sein, empfiehlt es sich die Toilettenbürsten nicht in Reichweite der Kinder zu platzieren.

Damentoiletten sind mit Hygieneeimern mit Beutel auszustatten, täglich zu entleeren und regelmäßig, von innen und außen, zu reinigen.

Windeleimer sind ebenfalls täglich zu entleeren. Werden die Eimer ohne Müllbeutel verwendet, ist nach der Entleerung eine desinfizierende Reinigung durchzuführen. In Einrichtungen, die Kinder im Wickelalter betreuen, sind außerdem Wickelkommoden erforderlich. Werden beim Wickeln keine Einwegunterlagen verwendet, ist nach jeder Benutzung eine prophylaktische Wischdesinfektion, nach Entfernung der Kontamination, empfehlenswert. Dabei sind Einmalhandschuhe zu tragen. [4]

Fieberthermometer müssen nach jeder Benutzung gereinigt und nach rektaler Messung desinfiziert werden.

 [Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit Universitätsklinikum Bonn – Hygienetipps für Kids](#)

2.2 Händereinigung

Händewaschen und ggf. Händedesinfektion sind die wichtigsten Maßnahmen zur Infektionsverhütung und Infektionsbekämpfung. Das Waschen der Hände ist der wichtigste Bestandteil der Hygiene, denn hierbei wird die Keimzahl auf den Händen erheblich reduziert. Die hygienische Händedesinfektion bewirkt eine Abtötung von Infektionserregern, wie Bakterien oder Viren. Bei vorhersehbarem Kontakt mit Ausscheidungen, Blut oder Ähnlichem ist das Tragen von Einmalhandschuhen zu empfehlen.

Händereinigung ist daher durchzuführen:

- nach jedem Toilettengang,
- vor und nach dem Umgang mit Lebensmitteln und dem Essen,
- nach Tierkontakt
- nach Niesen, Husten oder Naseputzen
- nach Kontakt mit Abfällen
- nach Aufenthalt im Außenbereich
- bei Bedarf

 [Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung \(BzGA\) - Händewaschen](#)



Eine hygienische Händedesinfektion ist zusätzlich vom Personal (betreuendes Personal, Reinigungskräfte etc.) durchzuführen:

- nach Kontakt mit Stuhl, Urin, Erbrochenem, Blut oder anderen Körperausscheidungen
- nach dem Wickeln
- nach Ablegen von Schutzhandschuhen
- nach Verunreinigung mit infektiösem Material
- nach dem Kontakt mit erkrankten Kindern
- nach Schmutzwäsche-Entsorgung
- im Bereich der Küchenhygiene
- bei Bedarf

Außerdem kann, nach Rücksprache mit dem Gesundheitsamt, eine hygienische Händedesinfektion bei Kindern oder Erwachsenen, die Ausscheider von Krankheitserregern (zum Beispiel Salmonellen) sind oder im Ausbruchsfall in der Einrichtung (zum Beispiel durch Noroviren), erforderlich sein.

Durchführung: Eine ausreichende Menge (3-5 ml) des Desinfektionsmittels in die trockenen Hände geben und einreiben. Dabei Handgelenke, Fingerkuppen, Fingerzwischenräume, Daumen und Nagelpfalz berücksichtigen und die vom Hersteller angegebene Einwirkzeit beachten. Während der Einwirkzeit müssen die Hände von der Desinfektionslösung feuchtgehalten werden. [5] Das RKI empfiehlt folgende Voraussetzungen für eine hygienische Händedesinfektion:

- kein Tragen von Nagellack oder künstlichen Fingernägeln
- Schmuckstücke sind dabei abzulegen [5]

Auch wenn diese Empfehlungen für den medizinischen Bereich verfasst wurden, ist es sinnvoll diese überall dort, wo eine Händedesinfektion notwendig ist, zu beachten. Für Händedesinfektionsmittel sollten Wandspender vorhanden sein.

 [Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention \(KRINKO\) - Empfehlungen zur Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens](#)

2.3 Flächenreinigung

Toilettensitze, Urinale, Armaturen, Waschbecken, Duschbereiche, Fußböden und Türklinken sind täglich, beziehungsweise nach Bedarf, feucht zu reinigen. Eine Desinfektion dieser Bereiche ist nur anlassbezogen angezeigt, beispielsweise bei einer Kontamination der Flächen bzw. Materialien mit Ausscheidungen, wie Stuhl, Blut oder Erbrochenem. Mit Blut oder sonstigen Exkreten kontaminierte Flächen sind erst mechanisch zu reinigen (Verunreinigung entfernen) und danach regelrecht zu desinfizieren. [6]



Bei einer Desinfektion sind die Herstellervorgaben, z. B. zur Einwirkzeit etc. zu beachten und es ist geeignete Schutzkleidung zu tragen.

 [Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention \(KRINKO\) - Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen](#)

3. Persönliche Hygiene der Kinder / Zahn- und Mundhygiene

Die Kinder und Jugendlichen sollten im Sinne der Gesundheitsförderung/-erziehung über die Notwendigkeit eines hygienischen Verhaltens unterrichtet werden und eine korrekte Händehygiene erlernen. Eine Händereinigung sollte nach dem Spielen im Innen- und Außenbereich, bei Verschmutzung, nach Toilettenbenutzung, nach Kontakt mit Tieren und vor dem Essen erfolgen.

 [Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung \(BZgA\) - Händewaschen](#)

Die Zahnputzutensilien sollten so untergebracht werden, dass ein Kontakt der Zahnbürsten untereinander vermieden wird und diese für die Kinder, z. B. durch personenbezogene Motive, erkennbar sind. Zahnbürsten und Zahnputzbecher sind personenbezogen zu nutzen, zu reinigen und regelmäßig zu wechseln. Halterungen und Regale zum Aufbewahren der Zahnputzutensilien sollten entsprechend verfügbar sein.

Wegen der Gefahr der Läuse- bzw. Nissenübertragung sind Käämme und Bürsten personenbezogen zu verwenden. Dies gilt auch für weitere Pflegeutensilien und Textilien, wie Cremes, Handtücher oder Waschlappen.

4. Küchenhygiene

Für den Umgang mit Lebensmitteln bzw. der Lebensmittelhygiene sind verschiedene Gesetze und Verordnungen relevant, woraus sich entsprechend auch unterschiedliche behördliche Zuständigkeiten ergeben. Für die Sicherstellung des Infektionsschutzes im Umgang mit Lebensmitteln gelten die Vorgaben des IfSG. Es wird aber auch Bezug zu anderen Bereichen, wie dem Arbeitsschutz oder der Lebensmittelhygiene, genommen und mit entsprechenden Verweisen versehen.

 [Deutsche Gesellschaft für Ernährung \(DGE\) - Hygienerecht](#)

„Lebensmittelunternehmen sind alle Unternehmen, [...] die eine mit der Produktion, der Verarbeitung und dem Vertrieb von Lebensmitteln zusammenhängende Tätigkeit ausführen.“ (Artikel 3 der Verordnung (EG) Nr. 178/2002) So sind laut der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) alle Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung, die unverpackte Lebensmittel an Tischgäste abgeben, nach Gesetzesdefinition, Lebensmittelunternehmen und damit zur Einhaltung lebensmittelrechtlicher Bestimmungen verpflichtet. [7]

 [Verordnung \(EG\) Nr. 178/2002 über Lebensmittelrecht](#)

 [Verordnung \(EG\) Nr. 852/2004 über Lebensmittelhygiene mit Anhang II](#)

 [Deutsche Gesellschaft für Ernährung \(DGE\) - Hygiene in der Gemeinschaftsverpflegung](#)



4.1 Allgemeine Anforderungen

Durch das Kochen und Hauswirtschaften für Kinder und Jugendliche bzw. mit ihnen gemeinsam sollen diese in den Umgang mit Lebensmitteln eingeführt werden. Beim Umgang mit Lebensmitteln kann eine erhöhte Infektionsgefahr durch Krankheitserreger bestehen, die direkt oder indirekt auf den Menschen übertragen werden können. Auch eine Kontamination der Speisen bei der Zubereitung ist möglich. Vor jedem Lebensmittelkontakt ist deshalb darauf zu achten, dass die Hände gründlich gewaschen werden. Zu einer angemessenen Personalhygiene gehört u.a. auch das Zusammenbinden langer Haare, das Tragen frischer Kleidung, Husten- und Niesetikette oder das Tragen von Arbeitskleidung.

☞ [Verbraucherzentrale NRW: Vernetzungsstelle Kita und Schulverpflegung - Checkliste Personalhygiene](#)

☞ [Verbraucherzentrale NRW: Vernetzungsstelle Kita und Schulverpflegung - Gute Hygienepraxis](#)

☞ [Deutsche Gesellschaft für Ernährung \(DGE\) - Hygiene in der Gemeinschaftsverpflegung](#)

☞ [Bundesinstitut für Risikobewertung \(BfR\) – Hygieneregeln in der Gemeinschaftsgastronomie](#)

Zum Einsatz von Arbeitskleidung existiert die DIN 10524 Lebensmittelhygiene - Arbeitsbekleidung in Lebensmittelbetrieben. Hier wird, in Abhängigkeit verschiedener Risikobereiche, die Anforderung an die Arbeitskleidung aufgezeigt. [8]

Es dürfen nur saubere Geschirr- und Besteckteile benutzt werden. Die benutzten Geschirr- und Besteckteile müssen nach jeder Mahlzeit heiß gereinigt werden. Dafür empfiehlt sich der Einsatz von Geschirrspülern, bei welchen die technischen Bedingungen des Herstellers zu beachten sind. Tische, Tablette, Platzdeckchen etc. sind nach jeder Mahlzeit feucht abzuwischen, um Essensreste zu entfernen. Die dafür genutzten Geschirrtücher und Lappen sind regelmäßig zu reinigen und zu wechseln.

☞ [Deutsche Gesellschaft für Ernährung \(DGE\)- Kochen – Kühlen – Spülen: Welche Geräte braucht die Küche?](#)

4.2 Säuglingsnahrung und Muttermilch

Säuglingsnahrung unterliegt, wie andere Lebensmittel auch, Vorschriften im Rahmen des Lebensmittelrechts. Die Verordnung EU Nr. 609/2013 vom 12. Juni 2013 schafft eine rechtliche Grundlage u.a. für Lebensmittel für Säuglinge und Kleinkinder. Auch wenn die Zuständigkeit im Lebensmittelbereich bei den Lebensmittelüberwachungsämtern liegt, sollen im folgenden Aspekte aufgeführt werden, welche auch für die Sicherstellung des Infektionsschutzes relevant sind.

☞ [Verordnung EU Nr. 609/2013](#)

4.2.1 Zubereitung von Säuglingsnahrung

Auch wenn die Herstellung industriell hergestellter Säuglingsnahrung in Pulverform in Deutschland hohen Qualitäts- und Hygieneanforderungen unterliegt, ist diese jedoch nicht steril. Auch bei der Zubereitung können (pathogene) Keime in die Nahrung gelangen und sich vermehren. Eine fachgerechte, hygienische Anwendung, auch



durch Erkennen und Vermeiden potentieller „Fehlerquellen“, ist besonders in einer Gemeinschaftseinrichtung erforderlich.

- Vor Zubereitung der Nahrung sollten die Hände gründlich mit Wasser und Seife gereinigt werden.
- Nur Sauger und Flaschen verwenden, welche vorher heiß gespült (mit Spülmittel), ausgekocht (Behandlung mit kochendem Wasser für mind. 2 Minuten) oder dampfsterilisiert und anschließend getrocknet wurden.
- Bei der Lagerung des Milchpulvers sind die Herstellervorgaben zu beachten.
- Der Dosierlöffel sollte separat in einem verschlossenen Gefäß aufbewahrt und nur am Griff angefasst werden.
- Eine Wassertemperatur von 20 °C-50 °C hält das Bundesinstitut für Risikobewertung für ausreichend.
- Da sich Keime nicht im Pulver, sondern nur in der zubereiteten Nahrung verbreiten, sollte die Nahrung nur kurz vor dem Verzehr zubereitet werden.
- Nach dem Abkühlen auf Trinktemperatur (max. 15 Minuten) sollte die Nahrung innerhalb von 2 Std. verfüttert werden.
- Sauger und Flaschen sollten anschließend direkt unter fließendem Wasser gereinigt werden, um ein Trocknen der Milchreste zu verhindern.
- Eine Lagerung von zubereiteter Milchnahrung ist nur im Ausnahmefall in Betracht zu ziehen, da hier besonders hohe hygienische Anforderungen an die Zubereitung und Lagerung der Nahrung gestellt werden. [9]

 [Bundesinstitut für Risikobewertung \(BfR\) - Empfehlungen zur hygienischen Zubereitung pulverförmiger Säuglingsnahrung](#)

4.2.2 Muttermilch

Falls in der Einrichtung Kinder mit Muttermilch versorgt werden sollen, ist eine gute Kooperation zwischen Personal und Eltern notwendig. Nur so kann sichergestellt werden, dass Vorgaben beispielsweise zum Abpumpen, Lagern, Transport etc. eingehalten werden. Für den Umgang mit Muttermilch hat das Bundesinstitut für Risikobewertung das Merkblatt „Hinweise zum Umgang mit Muttermilch in der Kita oder Tagespflege“ publiziert. Hier sind alle wichtigen Hygieneregeln aufgeführt. [10]

 [Bundesinstitut für Risikobewertung \(BfR\) - Hinweise zum Umgang mit Muttermilch in der Kita oder Tagespflege](#)



4.3 Schulungen im Lebensmittelbereich

4.3.1 Belehrungen nach Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Auszug aus § 42 IfSG:

„(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**.“

Das Küchenpersonal und alle Beschäftigten, die mit Lebensmitteln zur Gemeinschaftsverpflegung in Berührung kommen, d.h. eine Tätigkeit nach § 42 IfSG Abs. 1 Satz 1 und 2 ausführen, sind gemäß § 43 IfSG Abs. 1 und 3 bei Aufnahme der Tätigkeit und dann regelmäßig alle zwei Jahre über die in § 42 IfSG beschriebenen Tätigkeitsverbote und Verpflichtungen zu belehren. Diese Belehrung ist schriftlich zu dokumentieren.

 [Robert Koch-Institut \(RKI\) - Belehrung gemäß § 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz \(IfSG\)](#)

4.3.2 Schulungen nach Lebensmittelhygieneverordnung (LMHV)

Das Küchenpersonal ist ebenfalls regelmäßig lebensmittelhygienisch zu schulen. Die Belehrungen sind schriftlich zu dokumentieren. (Schulungen nach § 4 Lebensmittelhygieneverordnung (LMHV)) Die Zuständigkeit liegt hier beim Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz Nordrhein-Westfalen (LANUV) und den [zuständigen Lebensmittelüberwachungsämtern](#). [11]



4.4 Händedesinfektion

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

- bei Arbeitsbeginn,
- nach Husten, Niesen in die Hand, nach jedem Gebrauch des Taschentuchs,
- nach Pausen,
- nach dem Toilettenbesuch,
- nach Schmutzarbeiten,
- nach Arbeiten mit kritischer Rohware zum Beispiel rohes Fleisch, Geflügel.

Durchführung: Eine ausreichende Menge (3-5 ml) des Desinfektionsmittels in die trockenen Hände geben und einreiben. Dabei Handgelenke, Fingerkuppen, Fingerzwischenräume, Daumen und Nagelpfalz berücksichtigen und die vom Hersteller angegebene Einwirkzeit beachten. Während der Einwirkzeit müssen die Hände von der Desinfektionslösung feuchtgehalten werden. [5] Das RKI empfiehlt folgende Voraussetzungen für eine hygienische Händedesinfektion:

- kein Tragen von Nagellack oder künstlichen Fingernägeln
- Schmuckstücke sind dabei abzulegen [5]

Auch wenn diese Empfehlungen für den medizinischen Bereich verfasst wurden, ist es sinnvoll diese überall dort, wo eine Händedesinfektion notwendig ist, zu beachten. Für Händedesinfektionsmittel sollten Wandspender vorhanden sein.

 [Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention \(KRINKO\) - Empfehlungen zur Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens](#)

4.5 Flächenreinigung und -desinfektion

Die Fußböden im Küchenbereich sind täglich zu reinigen. Flächen, die mit Lebensmitteln in Berührung kommen, sind danach mit klarem Wasser abzuspülen. Eine Flächendesinfektion ist erforderlich:

- bei Arbeiten mit kritischen Rohwaren wie rohem Fleisch, Geflügel,
- nach Arbeitsende auf Oberflächen, auf denen Lebensmittel verarbeitet werden.

Für eine Flächendesinfektion in Küchenbereichen kommen nur Desinfektionsmittel zum Einsatz, welche für den Lebensmittelbereich zugelassen sind. Auch hier empfiehlt es sich vorzugsweise gelistetes Desinfektionsmittel, z. B. aus der DVG-Liste, zu verwenden.

Bei der Verwendung eines Flächendesinfektionsmittels sind die Herstellervorgaben zu beachten. Es sind sowohl gebrauchsfertige Lösungen erhältlich, aber auch das Ansetzen einer Gebrauchsverdünnung kann notwendig sein. Die Flächendesinfektion wird als Wischdesinfektion durchgeführt. Bei allen routinemäßigen Desinfektionsarbeiten kann eine Fläche wieder benutzt werden, sobald sie sichtbar



trocken ist. Bei Desinfektionsmaßnahmen im Lebensmittelbereich muss die angegebene Einwirkzeit vor Wiederbenutzung der Fläche abgewartet werden.

4.6 Lebensmittelhygiene

Bei der Anlieferung von Lebensmitteln und Speisen, die kühl gelagert werden müssen, ist es wichtig, dass Kühlketten nicht unterbrochen werden.

Wissenschaftliche Ergebnisse haben gezeigt, dass warme Speisen bis zur Essensausgabe Temperaturen von > 60 °C bzw. 65 °C aufweisen sollten. [12]

☞ DIN 10508:2022-03 Lebensmittelhygiene - Temperaturen für Lebensmittel

☞ [Bundesinstitut für Risikobewertung \(BfR\) - Schutz vor lebensmittelbedingten Erkrankungen beim Heißhalten von Speisen](#)

Um einem Qualitätsverlust von Lebensmitteln durch den Befall von Schädlingen, z. B. Mehlwürmern, vorzubeugen, sind Lebensmittel sachgerecht zu verpacken, z. B. in Umverpackungen oder Eimern. Die Verpackungen sind mit dem Anbruchs-/ Verarbeitungsdatum und einer Inhaltskennzeichnung zu versehen.

Folgende betriebseigene Kontrollen der Lebensmittel sind durchzuführen:

- Wareneingangskontrolle auf Verpackung, Haltbarkeit und diverse Schäden an Waren.
- Tägliche Temperaturkontrolle in Kühleinrichtungen. Die Temperatur darf im Kühlschrank nicht über 7 °C, in Gefriereinrichtungen nicht über -18 °C ansteigen.
- Regelmäßige Überprüfung der Mindesthaltbarkeitsdaten.
- In Küchen, in denen regelmäßig gekocht wird, sind Rückstellproben in Absprache mit dem Lebensmittelüberwachungsamt zu nehmen.
- Die Betriebskontrollen sind schriftlich zu dokumentieren. [13]

☞ [Verbraucherzentrale NRW: Vernetzungsstelle Kita und Schulverpflegung - Gute Hygienepraxis](#)

Einige Lebensmittel sind besonders empfindlich und können leicht verderben. Auch können kritische Lebensmittel, wie rohes Tatar, Mett, roher Fisch oder Rohmilchkäse, Krankheitserreger enthalten, welche für empfindliche Personengruppen gefährlich sein können. Auf diese sollte daher verzichtet werden. Auch die Ausgabe von Lebensmitteln wie Speisen mit rohen Eiern, selbstgemachte Mayonnaise, Tiramisu, Rohmilch und Vorzugsmilch an Kinder ist nicht empfohlen. Für ausgegebene Lebensmittel und Speisen sollte aufgrund einer Gefahrenanalyse sichergestellt werden, dass die Ausgabe an empfindliche Personen, z. B. kleine Kinder, unbedenklich ist. [14]

☞ [Verbraucherzentrale NRW: Vernetzungsstelle Kita und Schulverpflegung](#)

☞ [Bundesinstitut für Risikobewertung \(BfR\) - „Sicher verpflegt“](#) (S. 5, Tabelle 1)



4.7 Lebensmittelhygiene für Personal sowie Familien

Eltern bzw. Sorgeberechtigte sowie das Personal sollten vor ehrenamtlichen Tätigkeiten auf Festen oder anderen Feierlichkeiten in der Einrichtung, z. B. Kuchenausgabe, Getränkeausgabe, Kuchen- oder Salatspenden, über Hygieneregeln im Umgang mit Lebensmitteln und Speisen aufgeklärt werden, um eine gesundheitlich unbedenkliche Herstellung, Versorgung und Abgabe von Nahrungsmitteln gewährleisten zu können. Ein Leitfaden für Eltern kann dabei eine Orientierungshilfe sein.

 [Verbraucherzentrale NRW: Vernetzungsstelle Kita und Schulverpflegung - Hygieneflyer für Eltern: Selbstgemachtes mitgebracht in Kita und Schule](#)

 [Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz NRW \(LANUV\) – Hygienisch zubereiten – Feste Feiern](#)

4.8 Abfallentsorgung und tierische Schädlinge

Die Abfallentsorgung in Küchenbereichen ist so vorzunehmen, dass eine Belästigung durch Gerüche, Insekten oder Schädlinge vermieden wird. Daher sollten Abfälle in gut verschließbaren Behältern aufbewahrt, täglich entleert und gereinigt werden. Die Küche ist regelmäßig auf Schädlingsbefall zu kontrollieren und dies ist zu dokumentieren. Bei Befall sind Schädlingsbekämpfungsmaßnahmen durch eine Fachfirma zu veranlassen. Eine enge Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt bei Schädlingsbefall ist zu empfehlen.

Küchenfenster, die ins Freie geöffnet werden können, sollten mit Insektengittern ausgestattet werden.

 [Verordnung \(EG\) Nr. 1774/2002 Abfall](#)

5. Trinkwasserhygiene

5.1 Legionellenprophylaxe

Sofern die Einrichtung durch zentrale Warmwasserspeicher mit Warmwasser versorgt wird, ist einmal jährlich eine orientierende Untersuchung auf Legionellen entsprechend der aktuellen Trinkwasserverordnung (Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch - Trinkwasserverordnung – TrinkwV, in der Fassung vom 20.06.2023) und DVGW-Arbeitsblatt W 551:2004-04 (bald DVGW-A W 551-1) (Deutscher Verein des Gas- und Wasserfaches e.V.)

(Trinkwassererwärmungs- und Trinkwasserleitungsanlagen-technisch Maßnahmen zur Vermeidung des Legionellenwachstums, Planung, Errichtung, Betrieb und Sanierung von Trinkwasserinstallationen) erforderlich. Kalkablagerungen an den Duschköpfen sind regelmäßig zu entfernen.

 [Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch \(Trinkwasserverordnung - TrinkwV\)](#)



5.2 Vermeidung von Stagnationsproblemen

Am Wochenanfang und nach den Ferien ist das Trinkwasser ablaufen zu lassen, um die Leitungen zu spülen und einen Wasseraustausch zu gewährleisten.

5.3 Trinkwasserzubereitungsgeräte

Die Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch (Trinkwasserverordnung TrinkwV) und das IfSG §§ 37-39 regeln die hygienischen Anforderungen an das Trinkwasser.

Trinkwasserzubereitungsgeräte, z. B. Soda-Streamer, dürfen nur verwendet werden, wenn die Trinkwasserqualität nicht negativ beeinflusst wird. Ein Trinkwasserzubereitungsgerät ist im Reinigungs- und Desinfektionsplan aufzunehmen.

6. Außenbereich

Der Außenbereich von Kinder- und Jugendeinrichtungen sollte so gestaltet sein, dass keine gesundheitliche Gefahr für die Kinder besteht. Dies bedeutet zum einen die Vermeidung von Infektionsgefahren, beispielsweise durch den richtigen Umgang mit Spielsand und Wasserspielplätzen, aber auch eine unfallsichere Gestaltung des Außengeländes.

 [Deutsche gesetzliche Unfallverhütung \(DGUV\) - Außenspielflächen und Spielplatzgeräte](#)

6.1 Spielsand

Um Verunreinigungen im Spielsand zu vermeiden, sollte er regelmäßig auf solche überprüft und ggf. gereinigt werden, z. B. durch Harken. So lässt sich Müll, Tierkot oder Laub aus dem Sand entfernen. Es sollte unbedingt darauf geachtet werden, dass sich keine anderen Gegenstände, wie z. B. Glasscherben, Zigarettenfilter oder Spritzen darin befinden. Neben diesen Kontaminationen können sich in dem Sand aber auch, besonders nach längerer Nutzung, Verunreinigungen befinden, welche nicht mechanisch entfernt werden können, z. B. Schadstoffe, wie Schwermetalle oder Parasiten (durch Tierkot). Tierkot sollte deshalb direkt entfernt werden. Es kann auch sinnvoll sein, den Spielsand bei Nichtbenutzung abzudecken. In Abhängigkeit dieser Faktoren und nach Intensität der Nutzung sollte der Spielsand in regelmäßigen Abständen (ca. alle 1 – 3 Jahre) getauscht werden. [14] Die Intervalle und weitere Vorgaben zum Spielsand sind in der Fachempfehlung zur Spielsandhygiene auf Kinderspielflächen des Ministeriums für Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz (MULNV), des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) sowie des Ministeriums für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung des Landes Nordrhein-Westfalen (MHKBG) zu finden.

 [Fachempfehlung zur Spielsandhygiene auf Kinderspielflächen des MULNV, MAGS und MHKBG](#) [14]

 [Unfallkasse NRW: Sichere Kita - Sandkasten](#)



6.2 Planschbecken und sonstige Wasserspielplätze

Bei der Benutzung von Wasser auf Kinderspielplätzen sollten gewisse Anforderungen an die Wasserqualität beachtet werden, um Infektionen durch kontaminiertes Wasser zu verhindern. Bei der Benutzung von Planschbecken oder anderen Wasserspielen, wie Brunnen oder Zapfstellen, besteht die Möglichkeit, dass die Kinder das Wasser trinken und es mit ihrem Körper in Kontakt kommt (Hautkontakt).

Laut § 37 Absatz 2 IfSG muss Wasser für den menschlichen Gebrauch so beschaffen sein, dass keine Gefahr für die Gesundheit besteht.

Auszug aus § 37 Absatz 2 IfSG:

„(1) Wasser für den menschlichen Gebrauch muss so beschaffen sein, dass durch seinen Genuss oder Gebrauch eine Schädigung der menschlichen Gesundheit, insbesondere durch Krankheitserreger, nicht zu besorgen ist.

(2) Wasser, das in Gewerbebetrieben, öffentlichen Bädern sowie in sonstigen nicht ausschließlich privat genutzten Einrichtungen zum Schwimmen oder Baden bereitgestellt wird

1. in Schwimm- oder Badebecken oder [...]

muss so beschaffen sein, dass durch seinen Gebrauch eine Schädigung der menschlichen Gesundheit, insbesondere durch Krankheitserreger, nicht zu besorgen ist. Bei Schwimm- oder Badebecken muss die Aufbereitung des Wassers eine Desinfektion einschließen. Bei Schwimm- oder Badeteichen hat die Aufbereitung des Wassers durch biologische und mechanische Verfahren, die mindestens den allgemein anerkannten Regeln der Technik entsprechen, zu erfolgen.“

Die Trinkwasserverordnung besagt außerdem, dass beispielsweise für die Körperpflege Trinkwasser zu nutzen ist. Folglich ist es ratsam, **bei jeder Nutzung von Wasser** auf Kinderspielplätzen Trinkwasser zu verwenden. Das Wasser in Planschbecken sollte außerdem vor jeder Benutzung erneuert werden, um eine Kontamination durch Krankheitserreger zu verhindern bzw. zu minimieren. Es sollte immer eine Gefährdungsbeurteilung im Hinblick auf die Wasserqualität erfolgen, da insbesondere bei Kindern davon ausgegangen werden muss, dass das Wasser auch in ihren Organismus gelangt. Es empfiehlt sich Rücksprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt zu halten.

 [Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch \(Trinkwasserverordnung - TrinkwV\)](#)



7. Hygiene bei Tierhaltung

Ein enger Kontakt mit dem Gesundheits- Veterinär- und Jugendamt ist bei der Planung und Umsetzung einer Tierhaltung dringend anzuraten. Jede Tierhaltung in Gemeinschaftseinrichtungen kann ein gesundheitliches und hygienisches Risiko darstellen, z. B. aufgrund von Allergien, Parasitenbefall, Biss- und Kratzverletzungen, Infektionen etc. Auf gezielte Hygienemaßnahmen, wie beispielsweise auf die Sauberkeit der Käfige und Räume, auf eine gründliche Händehygiene sowie auf tierärztliche Kontrollen muss ein besonderes Augenmerk gelegt werden. Zuständigkeiten für regelmäßige Reinigung, Fütterung und Pflege sowie Verantwortlichkeiten seitens der Betreuungs- oder Lehrpersonen müssen klar geregelt und festgelegt sein. Der richtige Standort des Käfigs und eine artgerechte Haltung der Tiere sind erforderlich

 [Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen \(LZG.NRW\) - Merkblatt zur Tierhaltung](#)

8. Erste Hilfe

Leitungen von Kinder – und Jugendeinrichtungen müssen dafür sorgen, dass eine ausreichende Anzahl an Personen Erste-Hilfe-Kenntnisse vorweist und zur Verfügung steht. Die Erste-Hilfe-Kenntnisse sollten regelmäßig aufgefrischt werden.

8.1 Hygiene im Erste-Hilfe-Raum

Der Erste-Hilfe-Raum sollte mit einem Handwaschbecken, Flüssigseife und Einmalhandtuchpapier oder Einmalstoffhandtücher aus Retraktivspendern (s.o.) ausgestattet sein. Er darf nicht als Abstell- oder Lagerraum zweckentfremdet werden. Die Krankenliege ist nach jeder Benutzung von sichtbaren Verschmutzungen zu reinigen und ggf. mit einem Flächendesinfektionsmittel zu desinfizieren. Verbandsmaterialien müssen zu jeder Zeit zur Verfügung gestellt werden (§ 26 Deutsche gesetzliche Unfallversicherung DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“).

8.2 Versorgung von Bagatellwunden

Die Ersthelferin oder der Ersthelfer trägt bei der Wundversorgung Einmalhandschuhe und desinfiziert sich vor und nach der Hilfeleistung die Hände.

8.3 Behandlung kontaminierter Flächen

Mit Blut oder sonstigen Exkreten kontaminierte Flächen sind mechanisch zu reinigen (Verunreinigung entfernen) und erst danach regelrecht zu desinfizieren. [6]

8.4 Überprüfung des Erste-Hilfe-Kastens

Gemäß Unfallverhütungsvorschrift DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“ enthalten folgende Verbandkästen geeignetes Erste-Hilfe-Material:

- Großer Verbandkasten nach DIN 13169 oder „Verbandkasten E“
- Kleiner Verbandkasten nach DIN 13157 oder „Verbandkasten C“



Zusätzlich sind ein alkoholisches Händedesinfektionsmittel und ein Flächendesinfektionsmittel bereitzustellen.

Verbrauchte Materialien (zum Beispiel Einmalhandschuhe, 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.

8.5 Notrufnummern

Polizei:	110
Feuerwehr, Rettungsdienst, Notarzt:	112
Giftnotruf Bonn:	0228 19240

9. Belehrungen, Melde- und Benachrichtigungspflichten, Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote

Gemäß § 34 IfSG bestehen eine Reihe von Tätigkeits- und Aufenthaltsverboten, Verpflichtungen und Benachrichtigungsvorschriften für das Personal und Kinder bzw. deren sorgeberechtigte Personen, die dem Schutz vor Übertragung infektiöser Erkrankungen dienen. Nach § 8 Abs. 1 Nr. 7 IfSG ist die Einrichtungsleitung auch zur namentlichen Meldung der in § 6 Abs. 1 Satz 1 Nummer 1, 2 und 5 IfSG genannten Erkrankungen. Bei einem Auftreten von Infektionskrankheiten nach §§ 6 und 34 oder bei weiteren Rückfragen ist das zuständige Gesundheitsamt hinzuzuziehen. Auszüge aus den für dieses Kapitel relevanten Paragraphen des IfSG befinden sich im Anhang. (siehe Anlagenverzeichnis S. 27)

9.1 Belehrungen des Aufsichts-, Erziehungs- und Lehrpersonals (nach IfSG)

Gemäß § 34 Abs. 5a IfSG sind Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung für Kinder und Jugendliche Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts-, oder andere Tätigkeiten ausüben, vor erstmaliger Aufnahme der Tätigkeiten und darauffolgend mindestens alle zwei Jahre von ihrem Arbeitgeber über gesundheitliche Anforderungen und Mitwirkungspflichten nach § 34 Abs. 1-5 IfSG zu belehren.

Personen, die in Küchen zur Gemeinschaftsverpflegung tätig sind oder bei der Herstellung und Inverkehrbringen von Lebensmitteln wie Fleischprodukten, Milchprodukten, Säuglings- und Kleinkindernahrung, Backwaren, Fein- oder Rohkost beteiligt sind, müssen über Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote sowie Verpflichtungen gemäß § 43 IfSG belehrt werden. Die Leitung hat, gemäß § 43 IfSG, Personen, die eine der genannten Tätigkeiten ausüben, nach Aufnahme der Tätigkeit und folgend alle zwei Jahre über Tätigkeitsverbote und Verpflichtungen zu belehren



Voraussetzung für eine Beschäftigung in dem genannten Bereich ist eine weniger als drei Monate alte Bescheinigung des Gesundheitsamtes über die stattgefundenene Belehrung und Erklärung, dass keine Anhaltspunkte vorliegen, dass Erkrankungen oder Verdachtsmomente gemäß § 42 Abs. 1 IfSG bestehen.

 [Robert Koch-Institut \(RKI\) - Belehrung für die Beschäftigten in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen gem. § 35 IfSG \(jetzt § 34 IfSG\)](#)

 [Robert Koch-Institut \(RKI\) - Belehrung gemäß § 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz \(IfSG\)](#)

Alle Belehrungen sind grundsätzlich zu dokumentieren.

9.2 Belehrungen der Eltern, Jugendlichen und Kinder

§ 34 Abs. 5 IfSG: „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.“

 [Robert Koch-Institut \(RKI\) - Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte durch Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 Abs. 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz \(IfSG\)](#)

Gemäß § 34 Abs. 8 IfSG kann „Das Gesundheitsamt [...] gegenüber der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung anordnen, dass das Auftreten einer Erkrankung oder eines hierauf gerichteten Verdachtes ohne Hinweis auf die Person in der Gemeinschaftseinrichtung bekannt gegeben wird.“

Im Sinne der Infektionsprävention sollen Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen und Betreute oder deren sorgeberechtigte Person gemäß § 34 Abs. 10 IfSG über die Bedeutung eines vollständigen Impfschutzes (Empfehlungen der Ständigen Impfkommission Deutschlands STIKO) und über die Vorbeugung übertragbarer Krankheiten aufklären. Dies kann über Informationsveranstaltungen, persönliche Gespräche, Merkblätter oder Aushänge erfolgen.

Alle Belehrungen sind grundsätzlich zu dokumentieren.

9.3 Melde-/Benachrichtigungspflicht und Sofortmaßnahmen

§ 34 Abs. 6 IfSG: „Werden Tatsachen bekannt, die das Vorliegen einer der in den Absätzen 1, 2 oder 3 aufgeführten Tatbestände annehmen lassen, so hat die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Gemeinschaftseinrichtung befindet, unverzüglich zu benachrichtigen und krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Dies gilt auch beim Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind. Eine Benachrichtigungspflicht besteht nicht,



wenn der Leitung ein Nachweis darüber vorliegt, dass die Meldung des Sachverhalts nach § 6 bereits erfolgt ist.“

Dabei können folgende krankheits- und personenbezogene Daten notwendig sein, sofern diese der Einrichtung vorliegen:

- Angaben zur Einrichtung (Adresse, Telefonnummer, Fax, Art der Einrichtung),
- Angaben zur benachrichtigten Person,
- Angaben zu(r) betroffenen Person(en) (Name, Adresse, Geburtsdatum, Telefonnummer, Geschlecht, Funktion: betreute Person oder Mitarbeitende),
- die Art der Erkrankung bzw. des Verdachtes,
- Erkrankungsbeginn

Beim Bekanntwerden der Tatsachen nach **§ 6 Abs. 1 Satz 1 Nummer 1, 2 und 5 IfSG** hat die Einrichtungsleitung gemäß **§ 8 Abs. 1 Nr. 7 IfSG** zusätzlich eine namentliche Meldung zu machen. Die Angaben, welche bei der namentlichen Meldung notwendig sind, werden in **§ 9 Abs. 1, 3 und 4 IfSG** (siehe Anhang) definiert. Auch der Meldebogen des LZG.NRW kann hilfreich sein.

 [Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen \(LZG.NRW\) - Meldebogen](#)

Je nach Krankheit handelt es sich folglich um eine „Meldepflicht“ bzw. „Benachrichtigungspflicht“. Da hier auch Dopplungen auftreten und nach IfSG eigentlich beide Verpflichtungen (Meldung und Benachrichtigung) für eine Erkrankung notwendig sein können, ist es ratsam bei jedem Auftreten einer Tatsache nach §§ 6 und 34 IfSG Kontakt mit dem Gesundheitsamt aufzunehmen und eine entsprechende Mitteilung zu machen. Die Form der Übermittlung der Daten ist weder bei der Benachrichtigungspflicht, noch bei der Meldepflicht vorgegeben. Sie sollte dennoch auf einem datenschutzkonformen Weg erfolgen. Beispielsweise wäre hier der direkte Anruf beim zuständigen Gesundheitsamt eine unkomplizierte Kontaktmöglichkeit.

Das Gesundheitsamt vor Ort ist auch für die Anordnung und auch Aufhebung von Maßnahmen im Rahmen des § 34 IfSG zuständig.

Wird in der Einrichtung eine der genannten Erkrankung bzw. der Verdacht festgestellt, so werden Sofortmaßnahmen in der Einrichtung eingeleitet. Diese können z. B. folgende sein:

- Isolierung der erkrankten Kinder und Jugendlichen,
- Betreuung durch eine zuständige Aufsichtsperson,
- Verständigung der Erziehungsberechtigten,
- Sicherstellung möglicher Infektionsquellen,
- Verstärkung der Händehygiene (Personal, Kinder und Jugendliche)



9.4 Masernschutzgesetz

Seit dem 1. März 2020 gilt das bundesweite Masernschutzgesetz, nach welchem alle nach 1970 geborenen Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung nach §33 Nummer 1 bis 4 betreut werden oder tätig sind, einen Impfschutz gegen Masern nachweisen müssen. Diese Nachweispflicht gilt für Kinder ab 1 Jahr und gilt als erfüllt, wenn mit Vollendung des ersten Lebensjahres mindestens eine Schutzimpfung und ab der Vollendung des zweiten Lebensjahres mindestens zwei Schutzimpfungen gegen Masern bei der betroffenen Person durchgeführt wurden. Auch ein Immunitätsnachweis ist möglich.

Wird die Nachweispflicht nicht erbracht, darf die betroffene Person in der Einrichtung nicht betreut werden oder tätig sein. Die Einrichtung hat das zuständige Gesundheitsamt darüber zu benachrichtigen und personenbezogene Daten zu übermitteln (§ 20 Abs. 9 Satz 2 IfSG).

☞ § 20 Abs. 8 ff. IfSG (s.u.)

☞ [Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen \(LZG.NRW\) - Masernschutz](#)

☞ [Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung \(BZgA\) – masernschutz.de](#)

☞ [Bundesministerium für Gesundheit \(BMG\) - Fragen und Antworten zum Masernschutzgesetz](#)

9.5 Wiederezulassungen in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche

In § 34 IfSG ist festgelegt, bei welchen Erkrankungen oder Verdachtsfällen ein Betretungsverbot für Betreuungspersonal, betreute Personen sowie andere Mitarbeitende besteht. Eine Wiederezulassung ist erst nach Abklingen der Symptome und ärztlichem Urteil bzw. Zustimmung des Gesundheitsamtes möglich.

Ein Merkblatt zur Wiederezulassung in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche kann eine Orientierungshilfe sein. In Anlehnung an die Empfehlungen des RKI zur Wiederezulassung, hat das LZG.NRW eine tabellarische Übersicht der relevantesten Infektionskrankheiten erstellt. [15]

☞ [Robert Koch-Institut \(RKI\): Empfehlungen für die Wiederezulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen](#)

☞ [Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen \(LZG.NRW\) - Tabelle Wiederezulassung](#)



10. Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Erkrankungen

Bei einem Verdacht oder Auftreten übertragbarer Krankheiten, sind unter Umständen spezielle, und zu den genannten auch ergänzende, Hygienemaßnahmen in der Einrichtung erforderlich, die mit dem Gesundheitsamt abgestimmt bzw. von diesem veranlasst werden. Zu einigen Infektionserkrankungen existieren entsprechende Merkblätter des LZG.NRW, welche dem Hygieneplan hinzugefügt oder im Bedarfsfall hinzugezogen werden können.

 [Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen \(LZG.NRW\) - Merkblatt Noroviren – Empfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen](#)

 [Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen \(LZG.NRW\): Merkblatt Rotaviren – Empfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen](#)

 [Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen \(LZG.NRW\) Merkblatt Adenoviren – Empfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen](#)

 [Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen \(LZG.NRW\): Merkblatt Skabies – Empfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen](#)

 [Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen \(LZG.NRW\) Merkblatt Kopfläuse – Empfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen](#)

 [Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen \(LZG.NRW\): Merkblatt HFMK – Empfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen](#)

 [Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen \(LZG.NRW\): Merkblatt Tinea Capitis – Empfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen](#)



11. Abkürzungen und Bezugsadressen

- BfR** Bundesinstitut für Risikobewertung
Postfach 12 69 42, 10609 Berlin
Tel.: 030 18412-0
Fax: 030 18412-4741
www.bfr.bund.de (Abruf: 06.11.2024)
- BMG** Bundesministerium für Gesundheit
Rochusstraße 1
53123 Bonn
Tel.: 030 18441-0
www.bundesgesundheitsministerium.de (Abruf: 06.11.2024)
- BZgA** Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Maarweg 149-161
50825 Köln
Tel.: 0221 8992-0
Fax: 0221 8992-300
E-Mail: poststelle@bzga.de
<https://www.bzga.de/> (Abruf: 06.11.2024)
- DIN** Deutsches Institut für Normung
Burggrafenstraße 6
10787 Berlin
Tel.: 030 2601-0
E-Mail: info@din.de
<https://www.din.de/de> (Aufruf am 06.11.2024)
- DGE** Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.
Godesberger Allee 136
53175 Bonn
Tel.: 0228 / 3776-600
Fax: 0228 / 3776-800
E-Mail: webmaster@dge.de
www.dge.de (Abruf: 06.11.2024)
- DGUV** Deutsche gesetzliche Unfallversicherung
Glinkastraße 40
10117 Berlin
Tel.: +49 30 13001-0 (Zentrale)
Fax: +49 30 13001-9876
E-Mail: info@dguv.de;
www.dguv.de (Abruf: 06.11.2024)



- DVG Deutsche Veterinärmedizinische Gesellschaft
Geschäftsstelle Friedrichstr. 17, 35392 Gießen
Tel.: 0641 24466,
Fax: 0641 25375
www.dvg.net (Abruf: 06.11.2024)
- DVGW Deutscher Verein des Gas- und Wasserfaches e. V.
Josef-Wirmer-Str. 1-3, 53123 Bonn
Tel.: 0228 91 88-5
E-Mail: info@dvgw.de
www.dvgw.de (Abruf: 06.11.2024)
- Giftnotruf Informationszentrale gegen Vergiftungen, Zentrum für Kinder- und
Jugendmedizin, Universitätsklinikum Bonn
Venusberg-Campus 1
53127 Bonn
Notrufnummer: 0228 19 240
Sekretariat: 0228 287 - 33480 oder - 33224
Fax: 0228 287-33278 oder 0228 287-33314
E-Mail: gizbn@ukbonn.de
<https://gizbonn.de/> (Abruf: 06.11.2024)
- KRINKO Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention
Beim Robert Koch-Institut
Nordufer 20
13353 Berlin
Tel.: 030 18754 0
E-Mail: webmaster@rki.de
https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/KRINKO/krinko_node.html
(Abruf: 06.11.2024)
- LANUV Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz Nordrhein-
Westfalen
Leibnizstr. 10
45659 Recklinghausen
Tel.: 02361 305-0
Fax: 02361 305-3215
E-Mail: poststelle@lanuv.nrw.de
<https://www.lanuv.nrw.de/> (Abruf: 06.11.2024)



- MLV Ministerium für Landwirtschaft und Verbraucherschutz des Landes
Nordrhein-Westfalen
Stadttor 1
40219 Düsseldorf
Tel.: 0211-3843-0
Fax: 0211-3843-939-110
E-Mail: poststelle@mlv.nrw.de
<https://www.mlv.nrw.de/> (Abruf: 06.11.2024)
- RKI Robert Koch-Institut
Nordufer 20
13353 Berlin
Tel.: 030 18754 0
E-Mail: webmaster@rki.de
https://www.rki.de/DE/Home/homepage_node.html (Abruf: 06.11.2024)
- UBA Umweltbundesamt
Wörlitzer Platz 1
06844 Dessau-Roßlau
Tel.: +49-340-2103-2416
E-Mail: buergerservice@uba.de
<https://www.umweltbundesamt.de/> (Abruf: 06.11.2024)
- VAH Verbund für angewandte Hygiene e. V.
Desinfektionsmittel-Liste des VAH zu beziehen bei:
mhp Verlag GmbH
Kreuzberger Ring 46, 65205 Wiesbaden
Telefon: 0611 50593-31
E-Mail: info@mhp-medien.de
www.mhp-medien.de oder <https://vah-online.de/de> (Abruf: 06.11.2024)

12. Rechtsquellen

Infektionsschutzgesetz (IfSG) Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 587) geändert worden ist, unter: <https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/> (Abruf: 06.11.2024)

Verordnung (EG) Nr. 1774/2002 des europäischen Parlaments und des Rates vom 3. Oktober 2002 mit Hygienevorschriften für nicht für den menschlichen Verzehr bestimmte tierische Nebenprodukte. Unter: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2002R1774:20080825:DE:PDF> (Abruf: 06.11.2024)



Verordnung (EG) Nr. 852/2004 des europäischen Parlaments und des Rates vom 29.04.2004 über Lebensmittelhygiene. Unter: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2004R0852:20090420:DE:PDF> (Abruf: 06.11.2024)

Verordnung (EG) Nr. 178/2002 über Lebensmittelrecht des europäischen Parlaments und des Rates vom 28. Januar 2002 zur Festlegung der allgemeinen Grundsätze und Anforderungen des Lebensmittelrechts, zur Errichtung der Europäischen Behörde für Lebensmittelsicherheit und zur Festlegung von Verfahren zur Lebensmittelsicherheit. Unter: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2002R0178:20080325:de:PDF> (Abruf: 06.11.2024)

Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch (Trinkwasserverordnung - TrinkwV) vom 20.06.2023. Unter: https://www.gesetze-im-internet.de/trinkwv_2023/TrinkwV.pdf (Abruf: 06.11.2024)

Verordnung über Anforderungen an die Hygiene beim Herstellen, Behandeln und Inverkehrbringen von Lebensmitteln (Lebensmittelhygiene-Verordnung - LMHV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. Juni 2016 (BGBl. I S. 1469), die zuletzt durch Artikel 3 der Verordnung vom 20. Juni 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 159) geändert worden ist, unter: https://www.gesetze-im-internet.de/lmhv_2007/ (Abruf: 06.11.2024)

13. Literatur

- [1.] Umweltbundesamt (UBA): Richtig lüften in Schulen. 2021, unter: <https://www.umweltbundesamt.de/richtig-lueften-in-schulen#wie-stelle-ich-fest-ob-ein-schulraum-ausreichend-geluftet-werden-kann> (Abruf: 06.11.2024)
- [2.] Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut, 2005. Infektionsprävention in Heimen, Bundesgesundheitsblatt 48:1061–1080, unter: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Heimp_Rili.pdf?__blob=publicationFile (Abruf: 06.11.2024)
- [3.] Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) – Infektionsschutz.de: Haushaltshygiene. Unter: <https://www.infektionsschutz.de/hygienetipps/haushaltshygiene> (Abruf: 06.11.2024)



- [4.] Verbund für angewandte Hygiene (VAH) - Information zur Desinfektion von Wickeltischen in Einrichtungen zur Kinderbetreuung,“ 2015. Unter: https://vah-online.de/files/download/vah-mitteilungen/HM_2015_05.pdf (Abruf: 06.11.2024)
- [5.] Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut, 2016. Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens, Bundesgesundheitsblatt 59:1189-1220, unter: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Haendehyg_Rili.pdf?__blob=publicationFile (Abruf: 06.11.2024)
- [6.] Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut, 2022. Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen, Bundesgesundheitsblatt 65:1074–1115, unter: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Flaechе_Rili.pdf?__blob=publicationFile (Abruf: 06.11.2024)
- [7.] Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) – Hygiene in der Gemeinschaftsverpflegung. 2021, unter https://www.schuleplusessen.de/fileadmin/user_upload/medien/Hygiene.pdf (Abruf: 06.11.2024)
- [8.] Deutschen Institut für Normung (DIN)- DIN Media GmbH: DIN 10524: 2020-06 Lebensmittelhygiene - Arbeitsbekleidung in Lebensmittelbetrieben. 2020, unter: <https://www.dinmedia.de/de/norm/din-10524/322785942> (Abruf: 06.11.2024)
- [9.] Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR): Empfehlungen zur hygienischen Zubereitung pulverförmiger Säuglingsnahrung. 2022, unter: <https://mobil.bfr.bund.de/cm/343/empfehlungen-zur-hygienischen-zubereitung-pulverfoermiger-saeuglingsnahrung.pdf> (Abruf: 06.11.2024)
- [10.] Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR): Hinweise zum Umgang mit Muttermilch in der Kita oder Tagespflege, 2017. Unter: <https://mobil.bfr.bund.de/cm/350/hinweise-zum-umgang-mit-muttermilch.pdf> (Abruf: 06.11.2024)
- [11.] Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz NRW (LANUV) – Lebensmittelüberwachungsämter. 2023. Unter: <https://www.lanuv.nrw.de/fileadmin/lanuv/verbraucher/sicherheit/pdf/Lebensmittelueberwachungsaeamter.pdf> (Abruf: 06.11.2024)



- [12.] Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR): Schutz vor lebensmittelbedingten Erkrankungen beim Heißhalten von Speisen. 2020, unter: <https://www.bfr.bund.de/cm/343/schutz-vor-lebensmittelbedingten-erkrankungen-beim-heisshalten-von-speisen.pdf> (Abruf: 06.11.2024)
- [13.] Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen – Vernetzungsstelle Kita und Schulverpflegung: Gute Hygienepraxis. 2023, unter: <https://www.kita-schulverpflegung.nrw/projekt-kita-und-schulverpflegung-nrw/gute-hygienepraxis-13290> (Abruf: 06.11.2024)
- [14.] Bundesinstitut für Risikobewertung: Sicher verpflegt. 2021, unter: <https://www.bfr.bund.de/cm/350/sicher-verpflegt-besonders-empfindliche-personengruppen-in-gemeinschaftseinrichtungen.pdf> (Abruf: 06.11.2024)
- [15.] Ministeriums für Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz (MULNV); Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS); Ministeriums für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung des Landes Nordrhein-Westfalen (MHKBG) - Fachempfehlung zur Spielsandhygiene auf Kinderspielflächen, 2020. Unter: https://www.mhkbd.nrw/system/files/media/document/file/20200423_spielsand_fachempfehlung_endg.pdf (Abruf: 06.11.2024)
- [16.] Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW): Tabelle Wiedenzulassung, 2024. Unter: https://www.lzg.nrw.de/media/pdf/inf_schutz/infektionsschutz/Tabelle_Wiedenzulassung_lzg-nrw.pdf (Abruf: 06.11.2024)
- [17.] Verbund für angewandte Hygiene (VAH): Praxisbezogene Fachinformationen. Bettwäsche in der Kindertageseinrichtung richtig aufbereiten. 2019, unter: <https://vah-online.de/de/fachwissen/praxisbezogene-fachinformationen> (Abruf: 06.11.2024)

14. Linkhinweise für weitere Informationen

Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) (Hrsg.) und aid infodienst e. V.: Hygieneregeln in der Gemeinschaftsgastronomie. 14.04.2020, unter: www.bfr.bund.de/de/presseinformation/2013/12/kochen_in_grosskuechen_speisen_sicher_zubereiten-186725.html (Abruf: 06.11.2024)

Bundesministerium für Gesundheit (BMG): Fragen und Antworten zum Masernschutzgesetz, unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht/faq-masernschutzgesetz> (Abruf: 06.11.2024)



Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) – Infektionsschutz.de:
Händewaschen. Unter: <https://www.infektionsschutz.de/haendewaschen/#tab-6859-c2799> (Abruf: 06.11.2024)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Masernschutz – Rechtliche
Aspekte, unter: <https://www.masernschutz.de/themen/rechtliche-aspekte/#tab-16351-c10005> (Abruf: 06.11.2024)

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE): Kochen – Kühlen – Spülen - Welche
Geräte braucht die Küche? 2014, unter:
https://www.schuleplusessen.de/fileadmin/user_upload/medien/Kochen_Kuehlen_Spuelen.pdf (Abruf: 06.11.2024)

Deutsche gesetzliche Unfallversicherung (DGUV): Umgang mit Reinigungs- und
Pfleagemitteln. DGUV Regel 101-018, 10/2001, unter <https://www.bgw-online.de/resource/blob/20570/7688b6c71ac44faabb8259bec3ec5c5a/dguv-regel101-019-umgang-reinigungs-und-pfleagemittel-data.pdf> (Abruf: 06.11.2024)

Deutsche gesetzliche Unfallversicherung (DGUV): Unfallverhütungsvorschrift
Grundsätze der Prävention. DGUV Vorschrift 1, 11/2013, unter
<https://publikationen.dguv.de/regelwerk/vorschriften/2909/grundsaeetze-der-praevention> (Abruf: 06.11.2024)

Deutsches Institut für Normung (DIN)- DIN Media GmbH: DIN 10508:2022-03
Lebensmittelhygiene - Temperaturen für Lebensmittel. 2022, unter:
<https://www.dinmedia.de/en/standard/din-10508/349618944> (Abruf: 06.11.2024)

Deutsches Institut für Normung (DIN)- DIN Media GmbH: DIN 13169:2021-11
Erste-Hilfe-Material - Verbandkasten E. 2021, unter:
<https://www.dinmedia.de/de/norm/din-13169/344545688> (Abruf: 06.11.2024)

Deutsches Institut für Normung (DIN)- DIN Media GmbH: DIN 13157:2021-11
Erste-Hilfe-Material - Verbandkasten C. 2021, unter:
<https://www.dinmedia.de/de/norm/din-13157/344536338> (Abruf: 06.11.2024)

Deutsches Institut für Normung (DIN)- DIN Media GmbH: DIN 77400:2015-09
Reinigungsdienstleistungen - Schulgebäude - Anforderungen an die Reinigung.
2015, unter: <https://www.dinmedia.de/de/norm/din-77400/237208488>
(Abruf: 06.11.2024)



Länderarbeitskreis zur Erstellung von Hygieneplänen nach § 36 IfSG:
Rahmenhygieneplan
gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz für Kindereinrichtungen. April 2007, unter:
<https://www.uminfo.de/rahmenhygieneplaene/lak-gemeinschaftseinrichtungen/rhp-lak-kindereinrichtungen.pdf> (Abruf: 06.11.2024)

Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz NRW (LANUV): Hygienisch zubereiten – Feste feiern. 2014, unter:
https://www.lanuv.nrw.de/fileadmin/lanuvpubl/1_infoblaetter/12027.pdf (Abruf: 06.11.2024)

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW): Adenoviren – Empfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen, 2024. Unter:
https://www.lzg.nrw.de/media/pdf/inf_schutz/infektionsschutz/merkblatt_adenoviren_gemeinschaftseinrichtungen_lzg-nrw.pdf (Abruf: 06.11.2024)

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW): HFMK – Empfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen, 2024. Unter:
https://www.lzg.nrw.de/media/pdf/inf_schutz/infektionsschutz/merkblatt_HFMK_gemeinschaftseinrichtungen_lzg-nrw.pdf (Abruf: 06.11.2024)

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW): Kopfläuse – Empfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen, 2024. Unter:
https://www.lzg.nrw.de/media/pdf/inf_schutz/infektionsschutz/merkblatt_kopflaese_gemeinschaftseinrichtungen_lzg-nrw.pdf (Abruf: 06.11.2024)

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW): Masernschutz, unter:
https://www.lzg.nrw.de/inf_schutz/impfen/masernschutz/index.html (Abruf: 06.11.2024)

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW): Noroviren – Empfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen, 2024. Unter:
https://www.lzg.nrw.de/media/pdf/inf_schutz/infektionsschutz/merkblatt_noroviren_gemeinschaftseinrichtungen_lzg-nrw.pdf (Abruf: 06.11.2024)

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW): Rotaviren – Empfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen, 2024. Unter:
https://www.lzg.nrw.de/media/pdf/inf_schutz/infektionsschutz/merkblatt_rotaviren_gemeinschaftseinrichtungen_lzg-nrw.pdf (Abruf: 06.11.2024)



Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW): Skabies – Empfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen, 2024. Unter:
https://www.lzg.nrw.de/media/pdf/inf_schutz/infektionsschutz/merkblatt_skabies_geinschaftseinrichtungen_lzg-nrw.pdf (Abruf: 06.11.2024)

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW): Tinea Capitis, 2024. Unter:
https://www.lzg.nrw.de/media/pdf/inf_schutz/infektionsschutz/merkblatt_Tinea_capitis_lzg-nrw.pdf (Abruf: 06.11.2024)

Ministerium für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Sauber is(s)t gesund. Hygienische Anforderungen an die Schulverpflegung. 2008, unter: <https://www.kreis-unna.de/loadDocument.phtml?FID=3674.1067.1&Ext=PDF> (Abruf: 06.11.2024)

Robert Koch-Institut: Belehrung Eltern gemäß § 34 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG). Unter:
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Belehrungsbogen/belehrungsbogen_eltern_deutsch.pdf?__blob=publicationFile (Abruf: 06.11.2024)

Robert Koch-Institut: Belehrung gemäß § 34 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG). Unter:
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Belehrungsbogen/belehrungsbogen_schulen.pdf?__blob=publicationFile (Abruf: 06.11.2024)

Robert Koch-Institut: Belehrung gemäß § 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG). 2014, unter:
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Belehrungsbogen/belehrungsbogen_lebensmittel_deutsch.pdf?__blob=publicationFile (Abruf: 06.11.2024)

Robert Koch-Institut (RKI): Empfehlungen für die Wiedenzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 Infektionsschutzgesetz. 2023, unter:
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Wiedenzulassung/Wiedenzulassung_Tabelle.pdf?__blob=publicationFile (Abruf: 06.11.2024)

Robert Koch-Institut (RKI): Ratgeber für Ärztinnen und Ärzte, unter:
http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/merkblaetter_node.html (Abruf: 06.11.2024)

Umweltbundesamt (UBA): Leitfaden für die Innenraumhygiene in Schulgebäuden. 2008, unter:
<https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/publikation/long/3689.pdf> (Abruf: 06.11.2024)



Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen: Vernetzungsstelle Kita und Schulverpflegung. Unter: <https://www.kita-schulverpflegung.nrw/> (Abruf: 06.11.2024)

Verbraucherzentrale NRW: Vernetzungsstelle Kita und Schulverpflegung:
Vernetzungsstelle Kita und Schulverpflegung: Hygieneflyer für Eltern:
Selbstgemachtes mitgebracht in Kita und Schule. 2020, unter: <https://www.kita-schulverpflegung.nrw/sites/default/files/2020-04/Flyer%20Selbstgemachtes%20mitgebracht%20in%20Kita%20und%20Schule.pdf>
(Abruf: 06.11.2024)

Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit Universitätsklinikum Bonn:
Toilettenhygiene. Unter: <https://hygiene-tipps-fuer-kids.de/toilettenhygiene> (Abruf:
06.11.2024)



15. Anlagenverzeichnis

Anlage 1: Auszug aus § 6 Abs. 1 Satz 1 Nummer 1, 2 und 5 IfSG.....	35
Anlage 2: Auszug aus § 8 IfSG.....	36
Anlage 3: Auszug aus § 34 IfSG.....	37
Anlage 4: Auszug aus § 9 Abs. 1, 3 und 4.....	39
Anlage 5: Auszug aus § 20 Abs. 8 ff. IfSG:.....	41



Anlage 1: Auszug aus § 6 Abs. 1 Satz 1 Nummer 1, 2 und 5 IfSG

„(1) Namentlich ist zu melden:

1. der **Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung** sowie der Tod in Bezug auf die folgenden Krankheiten:

- a) Botulismus,
 - b) Cholera,
 - c) Diphtherie,
 - d) humane spongiforme Enzephalopathie, außer familiär-hereditärer Formen,
 - e) akute Virushepatitis,
 - f) enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS),
 - g) virusbedingtes hämorrhagisches Fieber,
 - h) Keuchhusten,
 - i) Masern,
 - j) Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis,
 - k) Milzbrand,
 - l) Mumps,
 - m) Pest,
 - n) Poliomyelitis,
 - o) Röteln einschließlich Rötelnembryopathie,
 - p) Tollwut,
 - q) Typhus abdominalis oder Paratyphus,
 - r) Windpocken,
 - s) zoonotische Influenza,
 - t) Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19),
 - u) durch Orthopockenviren verursachte Krankheiten,
- [...]

2. der Verdacht auf und die Erkrankung an einer **mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung** oder an einer **akuten infektiösen Gastroenteritis**, wenn

a) eine Person betroffen ist, die eine **Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs. 1** ausübt,

b) **zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen** auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird,

[...]

5. der Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie der Tod, in **Bezug auf eine bedrohliche übertragbare Krankheit**, die nicht bereits nach den Nummern 1 bis 4 meldepflichtig ist.

Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, 3 bis 8, § 9 Absatz 1, 2, 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.“



Anlage 2: Auszug aus § 8 IfSG

„(1) Zur Meldung sind verpflichtet:
[...]

7. im Fall des § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 2 und 5 auch die Leiter von den in § 35 Absatz 1 Satz 1 und **§ 36 Absatz 1 genannten Einrichtungen und Unternehmen.**“



Anlage 3: Auszug aus § 34 IfSG

„(1) Personen, die an

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische *E. coli* (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischen Fieber
5. *Haemophilus influenzae* Typ b-Meningitis
6. Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)
7. Keuchhusten
8. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
9. Masern
10. Meningokokken-Infektion
11. Mumps
12. durch Orthopockenviren verursachte Krankheiten
13. Paratyphus
14. Pest
15. Poliomyelitis
16. Röteln
17. Scharlach oder sonstigen *Streptococcus pyogenes*-Infektionen
18. Shigellose
19. Skabies (Krätze)
20. Typhus abdominalis
21. Virushepatitis A oder E
22. Windpocken

erkrankt oder dessen verdächtig oder die verlaust sind, dürfen in den in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen **keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten ausüben**, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach **ärztlichem Urteil** eine Weiterverbreitung der Krankheit oder der Verlaustung durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Satz 1 gilt entsprechend **für die in der Gemeinschaftseinrichtung Betreuten** mit der Maßgabe, dass sie die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden **Räume nicht betreten**, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen. Satz 2 gilt auch für Kinder, die das **6. Lebensjahr noch nicht vollendet** haben und an **infektiöser Gastroenteritis** erkrankt oder dessen verdächtig sind.

(2) Ausscheider von

1. *Vibrio cholerae* O 1 und O 139
2. *Corynebacterium* spp., 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
- 12a. Röteln
13. Shigellose
14. Typhus abdominalis
15. Virushepatitis A oder E
16. Windpocken

aufgetreten ist.“



Anlage 4: Auszug aus § 9 Abs. 1, 3 und 4

„(1) Die namentliche Meldung durch eine der in § 8 Absatz 1 Nummer 1 und 4 bis 8 genannten Personen muss, **soweit vorliegend**, folgende Angaben enthalten:

1. zur betroffenen Person:

- a) Name und Vorname,
- b) Geschlecht,
- c) Geburtsdatum,
- d) Anschrift der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltsortes und, falls abweichend: Anschrift des derzeitigen Aufenthaltsortes,
- e) weitere Kontaktdaten,
- f) Tätigkeit in Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 oder nach § 35 Absatz 1 Satz 1 oder § 36 Absatz 1 oder Absatz 2 mit Namen, Anschrift und weiteren Kontaktdaten der Einrichtung oder des Unternehmens,
- g) Tätigkeit nach § 42 Absatz 1 bei akuter Gastroenteritis, bei akuter Virushepatitis, bei Typhus abdominalis oder Paratyphus und bei Cholera mit Namen, Anschrift und weiteren Kontaktdaten der Einrichtung oder des Unternehmens,
- h) Betreuung oder Unterbringung in oder durch Einrichtungen oder Unternehmen nach § 23 Absatz 5 Satz 1 oder § 35 Absatz 1 Satz 1 oder § 36 Absatz 1 oder Absatz 2 mit Name, Anschrift und weiteren Kontaktdaten der Einrichtungen oder Unternehmen sowie der Art der Einrichtung oder des Unternehmens,
- i) Diagnose oder Verdachtsdiagnose,
- j) Tag der Erkrankung, Tag der Diagnose, gegebenenfalls Tag des Todes und wahrscheinlicher Zeitpunkt oder Zeitraum der Infektion,
- k) wahrscheinlicher Infektionsweg, einschließlich Umfeld, in dem die Übertragung wahrscheinlich stattgefunden hat, mit Name, Anschrift und weiteren Kontaktdaten der Infektionsquelle und wahrscheinliches Infektionsrisiko,
- l) in Deutschland: Landkreis oder kreisfreie Stadt, in dem oder in der die Infektion wahrscheinlich erworben worden ist, ansonsten Staat, in dem die Infektion wahrscheinlich erworben worden ist,
- m) bei Tuberkulose, Hepatitis B und Hepatitis C: Geburtsstaat, Staatsangehörigkeit und gegebenenfalls Jahr der Einreise nach Deutschland,
- n) bei Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19): Angaben zum Behandlungsergebnis und zum Serostatus in Bezug auf diese Krankheit,



- o) Überweisung, Aufnahme und Entlassung aus einer Einrichtung nach § 23 Absatz 5 Satz 1, gegebenenfalls intensivmedizinische Behandlung und deren Dauer,
- p) Spender für eine Blut-, Organ-, Gewebe- oder Zellspende in den letzten sechs Monaten,
- q) bei impfpräventablen Krankheiten Angaben zum diesbezüglichen Impfstatus,
- r) Zugehörigkeit zu den in § 54a Absatz 1 Nummer 1 bis 5 genannten Personengruppen,

2. Name, Anschrift und weitere Kontaktdaten der Untersuchungsstelle, die mit der Erregerdiagnostik beauftragt ist,

3. Name, Anschrift und weitere Kontaktdaten sowie die lebenslange Arztnummer (LANR) und die Betriebsstättennummer (BSNR) des Meldenden und

4. bei einer Meldung nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 die Angaben zur Schutzimpfung nach § 22 Absatz 2.

[...]

(3) Die namentliche Meldung muss **unverzüglich** erfolgen und dem zuständigen Gesundheitsamt nach Absatz 4 **spätestens 24 Stunden**, nachdem der Meldende Kenntnis erlangt hat, vorliegen. Eine Meldung darf wegen einzelner fehlender Angaben nicht verzögert werden. Die Nachmeldung oder Korrektur von Angaben hat unverzüglich nach deren Vorliegen an das Gesundheitsamt zu erfolgen, das die ursprüngliche Meldung erhalten hat. Das Gesundheitsamt ist befugt, von dem Meldenden Auskunft über Angaben zu verlangen, die die Meldung zu enthalten hat. Der Meldende hat dem Gesundheitsamt unverzüglich anzugeben, wenn sich eine Verdachtsmeldung nicht bestätigt hat.

(4) Meldungen nach den Absätzen 1 und 2 haben an das Gesundheitsamt zu erfolgen, in dessen Bezirk sich die betroffene Person derzeit aufhält oder zuletzt aufhielt. Sofern die **betroffene Person in einer Einrichtung** gemäß Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe h betreut oder untergebracht ist, haben Meldungen nach Absatz 1 an das **Gesundheitsamt** zu erfolgen, **in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet**. Abweichend von Satz 1 haben Meldungen nach Absatz 2 an das Gesundheitsamt zu erfolgen, in dessen Bezirk die Einsender ihren Sitz haben, wenn den Einsendern keine Angaben zum Aufenthalt der betroffenen Person vorliegen.“



Anlage 5: Auszug aus § 20 Abs. 8 ff. IfSG

„**(8)** Folgende Personen, die nach dem 31. Dezember 1970 geboren sind, müssen entweder einen nach den Maßgaben von Satz 2 ausreichenden Impfschutz gegen Masern oder ab der Vollendung des ersten Lebensjahres eine Immunität gegen Masern aufweisen:

1. Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung nach § 33 Nummer 1 bis 3 betreut werden,
2. Personen, die bereits vier Wochen
 - a) in einer Gemeinschaftseinrichtung nach § 33 Nummer 4 betreut werden
oder
 - b) in einer Einrichtung nach § 36 Absatz 1 Nummer 4 untergebracht sind, und
3. Personen, die in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1, § 33 Nummer 1 bis 4 oder § 36 Absatz 1 Nummer 4 tätig sind.

Ein ausreichender Impfschutz gegen Masern besteht, wenn ab der Vollendung des ersten Lebensjahres mindestens eine Schutzimpfung und ab der Vollendung des zweiten Lebensjahres mindestens zwei Schutzimpfungen gegen Masern bei der betroffenen Person durchgeführt wurden. Satz 1 gilt auch, wenn zur Erlangung von Impfschutz gegen Masern ausschließlich Kombinationsimpfstoffe zur Verfügung stehen, die auch Impfstoffkomponenten gegen andere Krankheiten enthalten. Satz 1 gilt nicht für Personen, die auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden können.

(9) Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 3 betreut oder in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1, § 33 Nummer 1 bis 4 oder § 36 Absatz 1 Nummer 4 tätig werden sollen, haben der Leitung der jeweiligen Einrichtung vor Beginn ihrer Betreuung oder ihrer Tätigkeit folgenden Nachweis vorzulegen:

1. eine Impfdokumentation nach § 22 Absatz 1 und 2 oder ein ärztliches Zeugnis, auch in Form einer Dokumentation nach § 26 Absatz 2 Satz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, darüber, dass bei ihnen ein nach den Maßgaben von Absatz 8 Satz 2 ausreichender Impfschutz gegen Masern besteht,
2. ein ärztliches Zeugnis darüber, dass bei ihnen eine Immunität gegen Masern vorliegt oder sie aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden können oder
3. eine Bestätigung einer staatlichen Stelle oder der Leitung einer anderen in Absatz 8 Satz 1 genannten Einrichtung darüber, dass ein Nachweis nach Nummer 1 oder Nummer 2 bereits vorgelegen hat.



Wenn der Nachweis nach Satz 1 von einer Person, die auf Grund einer nach Satz 8 zugelassenen Ausnahme oder nach Satz 9 in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 3 betreut oder in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1, § 33 Nummer 1 bis 4 oder § 36 Absatz 1 Nummer 4 beschäftigt oder tätig werden darf, nicht vorgelegt wird oder wenn Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises bestehen, hat die Leitung der jeweiligen Einrichtung unverzüglich das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet, darüber zu benachrichtigen und dem Gesundheitsamt personenbezogene Angaben zu übermitteln. Die oberste Landesgesundheitsbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle kann bestimmen, dass

1. der Nachweis nach Satz 1 nicht der Leitung der jeweiligen Einrichtung, sondern dem Gesundheitsamt oder einer anderen staatlichen Stelle gegenüber zu erbringen ist,
2. die Benachrichtigung nach Satz 2 nicht durch die Leitung der jeweiligen Einrichtung, sondern durch die nach Nummer 1 bestimmte Stelle zu erfolgen hat,
3. die Benachrichtigung nach Satz 2 nicht gegenüber dem Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die jeweilige Einrichtung befindet, sondern gegenüber einer anderen staatlichen Stelle zu erfolgen hat.

Die Behörde, die für die Erteilung der Erlaubnis nach § 43 Absatz 1 des Achten Buches Sozialgesetzbuch zuständig ist, kann bestimmen, dass vor dem Beginn der Tätigkeit im Rahmen der Kindertagespflege der Nachweis nach Satz 1 ihr gegenüber zu erbringen ist; in diesen Fällen hat die Benachrichtigung nach Satz 2 durch sie zu erfolgen. Eine Benachrichtigungspflicht nach Satz 2 besteht nicht, wenn der Leitung der jeweiligen Einrichtung oder der anderen nach Satz 3 Nummer 2 oder Satz 4 bestimmten Stelle bekannt ist, dass das Gesundheitsamt oder die andere nach Satz 3 Nummer 3 bestimmte Stelle über den Fall bereits informiert ist. Eine Person, die ab der Vollendung des ersten Lebensjahres keinen Nachweis nach Satz 1 vorlegt, darf nicht in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 3 betreut oder in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1, § 33 Nummer 1 bis 4 oder § 36 Absatz 1 Nummer 4 beschäftigt werden. Eine Person, die über keinen Nachweis nach Satz 1 verfügt oder diesen nicht vorlegt, darf in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1, § 33 Nummer 1 bis 4 oder § 36 Absatz 1 Nummer 4 nicht tätig werden. Die oberste Landesgesundheitsbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle kann allgemeine Ausnahmen von den Sätzen 6 und 7 zulassen, wenn das Paul-Ehrlich-Institut auf seiner Internetseite einen Lieferengpass zu allen Impfstoffen mit einer Masernkomponente, die für das Inverkehrbringen in Deutschland zugelassen oder genehmigt sind, bekannt gemacht hat; parallel importierte und parallel vertriebene Impfstoffe mit einer Masernkomponente bleiben unberücksichtigt. Eine Person, die einer gesetzlichen Schulpflicht unterliegt, darf in Abweichung von Satz 6 in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 3 betreut werden.



(9a) Sofern sich ergibt, dass ein Impfschutz gegen Masern erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich ist oder vervollständigt werden kann oder ein Nachweis nach Absatz 9 Satz 1 Nummer 2 seine Gültigkeit auf Grund Zeitablaufs verliert, haben Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 3 betreut werden oder in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1, § 33 Nummer 1 bis 4 oder § 36 Absatz 1 Nummer 4 tätig sind, der Leitung der jeweiligen Einrichtung einen Nachweis nach Absatz 9 Satz 1 innerhalb eines Monats, nachdem es ihnen möglich war, einen Impfschutz gegen Masern zu erlangen oder zu vervollständigen, oder innerhalb eines Monats nach Ablauf der Gültigkeit des bisherigen Nachweises nach Absatz 9 Satz 1 Nummer 2 vorzulegen. Wenn der Nachweis nach Satz 1 nicht innerhalb dieses Monats vorgelegt wird oder wenn Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises bestehen, hat die Leitung der jeweiligen Einrichtung unverzüglich das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die jeweilige Einrichtung befindet, darüber zu benachrichtigen und dem Gesundheitsamt personenbezogene Angaben zu übermitteln. Absatz 9 Satz 3 gilt entsprechend.

(10) Personen, die am 1. März 2020 bereits in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 3 betreut wurden und noch werden oder in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1, § 33 Nummer 1 bis 4 oder § 36 Absatz 1 Nummer 4 tätig waren und noch sind, haben der Leitung der jeweiligen Einrichtung einen Nachweis nach Absatz 9 Satz 1 bis zum Ablauf des 31. Juli 2022 vorzulegen. Wenn der Nachweis nach Absatz 9 Satz 1 nicht bis zum Ablauf des 31. Juli 2022 vorgelegt wird oder wenn Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises bestehen, hat die Leitung der jeweiligen Einrichtung unverzüglich das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet, darüber zu benachrichtigen und dem Gesundheitsamt personenbezogene Angaben zu übermitteln. Absatz 9 Satz 3 und 4 findet entsprechende Anwendung.

(11) Personen, die bereits vier Wochen in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 4 betreut werden oder in Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 4 untergebracht sind, haben der Leitung der jeweiligen Einrichtung einen Nachweis nach Absatz 9 Satz 1 wie folgt vorzulegen:

1. innerhalb von vier weiteren Wochen oder,
2. wenn sie am 1. März 2020 bereits betreut wurden und noch werden oder untergebracht waren und noch sind, bis zum Ablauf des 31. Juli 2022.

Wenn der Nachweis nach Absatz 9 Satz 1 in den Fällen des Satzes 1 Nummer 1 nicht innerhalb von vier weiteren Wochen oder in den Fällen von Satz 1 Nummer 2 nicht bis zum Ablauf des 31. Juli 2022 vorgelegt wird oder wenn Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises bestehen, hat die Leitung der jeweiligen Einrichtung unverzüglich das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet, darüber zu benachrichtigen und dem Gesundheitsamt personenbezogene Angaben zu übermitteln. Absatz 9 Satz 3 findet entsprechende Anwendung.



(12) Folgende Personen haben dem Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die jeweilige Einrichtung befindet, auf Anforderung einen Nachweis nach Absatz 9 Satz 1 vorzulegen:

1. Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 3 betreut werden,
2. Personen, die bereits acht Wochen
 - a) in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 4 betreut werden oder
 - b) in Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 4 untergebracht sind und
3. Personen, die in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1, § 33 Nummer 1 bis 4 oder § 36 Absatz 1 Nummer 4 tätig sind.

Bestehen Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises, so kann das Gesundheitsamt eine ärztliche Untersuchung dazu anordnen, ob die betroffene Person auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen Masern geimpft werden kann; Personen, die über die Echtheit oder inhaltliche Richtigkeit des vorgelegten Nachweises Auskunft geben können, sind verpflichtet, auf Verlangen des Gesundheitsamtes die erforderlichen Auskünfte insbesondere über die dem Nachweis zugrundeliegenden Tatsachen zu erteilen, Unterlagen vorzulegen und Einsicht zu gewähren; § 15a Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend. Wenn der Nachweis nach Absatz 9 Satz 1 nicht innerhalb einer angemessenen Frist vorgelegt wird, kann das Gesundheitsamt die zur Vorlage des Nachweises verpflichtete Person zu einer Beratung laden und hat diese zu einer Vervollständigung des Impfschutzes gegen Masern aufzufordern. Das Gesundheitsamt kann einer Person, die trotz der Anforderung nach Satz 1 keinen Nachweis innerhalb einer angemessenen Frist vorlegt oder der Anordnung einer ärztlichen Untersuchung nach Satz 2 nicht Folge leistet, untersagen, dass sie die dem Betrieb einer in Absatz 8 Satz 1 genannten Einrichtung dienenden Räume betritt oder in einer solchen Einrichtung tätig wird. Einer Person, die einer gesetzlichen Schulpflicht unterliegt, kann in Abweichung von Satz 4 nicht untersagt werden, die dem Betrieb einer Einrichtung nach § 33 Nummer 3 dienenden Räume zu betreten. Einer Person, die einer Unterbringungspflicht unterliegt, kann in Abweichung von Satz 4 nicht untersagt werden, die dem Betrieb einer Gemeinschaftseinrichtung nach § 33 Nummer 4 oder einer Einrichtung nach § 36 Absatz 1 Nummer 4 dienenden Räume zu betreten. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen eine vom Gesundheitsamt nach Satz 1 oder Satz 2 erlassene Anordnung oder ein von ihm nach Satz 4 erteiltes Verbot haben keine aufschiebende Wirkung. Sobald ein Nachweis nach Absatz 9 Satz 1 vorgelegt wird, ist die Maßnahme nach Satz 4 aufzuheben und das Verwaltungszwangsverfahren mit sofortiger Wirkung einzustellen.



(13) Wenn eine nach den Absätzen 9 bis 12 verpflichtete Person minderjährig ist, so hat derjenige für die Einhaltung der diese Person nach den Absätzen 9 bis 12 treffenden Verpflichtungen zu sorgen, dem die Sorge für diese Person zusteht. Die gleiche Verpflichtung trifft den Betreuer einer von Verpflichtungen nach den Absätzen 9 bis 12 betroffenen Person, soweit die Erfüllung dieser Verpflichtungen zu seinem Aufgabenkreis gehört.

(14) Durch die Absätze 6 bis 12 wird das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes) eingeschränkt.“



Haftungsausschluss

Die Informationen in dieser Handreichung wurden mit größtmöglicher Sorgfalt zusammengestellt. Dennoch kann keinerlei Gewähr für Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informationen und Daten übernommen werden. Haftungsansprüche gegen die Autoren bzw. Verantwortlichen dieses Druckerzeugnisses für Schäden materieller oder immaterieller Art, die auf ggf. fehlerhaften oder unvollständigen Informationen und Daten beruhen, sind, soweit nicht Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit vorliegt, ausgeschlossen.

Ansprechperson im LZG.NRW

Anika Kemper

Fachgruppe Infektiologie und Hygiene

Tel.: 0234 91535-2302

E-Mail: anika.kemper@lzg.nrw.de

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen

Gesundheitscampus 10

44801 Bochum

poststelle@lzg.nrw.de