

Hygieneplan

in Anlehnung an die Hygieneschulung – Pflicht nach §4 Lebensmittelhygiene-Verordnung (LMHV)

Kindertagesstätte Kitarino Ganzenmüllerstraße

Ganzenmüllerstraße 60

80999 München

Träger:

Kitarino Bayern GmbH

Breite Straße 112–114

41460 Neuss

Tel.: 089/244159211

E-Mail: ganzenmuellerstrasse@kitarino.net

Kita-Leitung: Sarah Praxl

Stellvertretende Leitung: Tamara Droste

Stand: Mai 2026

Nächste Prüfung: Mai 2027

Dieser Hygieneplan wird jährlich überprüft und bei Bedarf angepasst. Alle Mitarbeitenden werden regelmäßig zu Hygienemaßnahmen und Meldepflichten geschult. Die Schulungen werden dokumentiert.

1. Hygiene in den Aufenthaltsräumen

1.1. Lufthygiene

Morgens um 7:00 Uhr werden in allen Aufenthalts- und Gruppenräumen durch das mindestens 10-minütige Öffnen der Türen und der zu öffnenden Fenster eine Querlüftung vorgenommen.

Wiederholung der Lüftungen: In den Aufenthalts- und Schlafräumen aller Gruppen mehrere Minuten vor und nach dem Frühstück, vor und nach dem Mittagessen sowie vor und nach der Snackpause am Nachmittag, jeweils nach Bedarf und in den U3-Gruppen außerdem vor und nach dem Schlafen.

1.2. Garderobe

Die Kleidungsstücke der Mitarbeiter werden im Teamzimmer in den dafür vorgesehenen Garderobenschränken aufbewahrt.

Die Kleidungsstücke der Kinder werden im jeweiligen Garderobebereich vor den Gruppenräumen aufbewahrt. Jedes Kind hat hier einen für sich vorgesehenen und mit Foto und/oder Namen gekennzeichneten Platz.

Sowohl die Kinder als auch die ErzieherInnen tragen innerhalb der Kindertageseinrichtung Hausschuhe. Besucher ziehen ihre Schuhe aus bevor sie die Wohlfühlräume der Kinder betreten oder tragen bereitgestellte Schuhüberzieher.

1.3. Reinigung der Flächen, Gegenstände und Fußböden

Die Reinigung aller Gruppen richtet sich nach dem von der Kita erstellten Reinigungs- und Desinfektionsplan. (s. Aushang)

Zusätzlich zum im Anhang befindlichen Plan, reinigt das hauseigene Reinigungspersonal täglich alle Fußböden und textilen Bodenbeläge, sowie Sanitärräume in der Kita, ebenfalls nach dem von der Kita erstellten Reinigungs- und Desinfektionsplan. (s. Aushang)

1.4. Bettwäsche

Bettwäsche, Schlafbekleidung, Kissen und Decken, sowie die Bezüge der Matratzen werden alle 2 Wochen bei mind. 60° gewaschen, in akuten Krankheitsfällen nach Bedarf. Persönliche Schlafutensilien der Kinder (z. B. Schlafbekleidung, Kuscheltiere oder mitgebrachte Decken) werden durch die Familien regelmäßig gereinigt.

1.5. Umgang mit Spielzeug und Beschäftigungsmaterial

Textilien wie Decken, Bezüge, Stofftiere usw. werden einmal monatlich oder nach Bedarf bei mind. 60° gewaschen. Spielzeug und Beschäftigungsmaterial wird in den U3 Gruppen einmal wöchentlich feucht gereinigt, im Ü3 Bereich ebenso.

2. Hygiene im Sanitärbereich

2.1. Ausstattung

Im Sanitärbereich werden die Oberflächen von Fußböden und Wänden täglich feucht mit entsprechenden Reinigungsmitteln gereinigt und desinfiziert.

Die Kinder, das Personal und die Gäste verwenden Einmalhandtücher. Zur Reinigung der Hände wird Flüssigseife aus Handspendern verwendet. Die Papierabwurfbehälter sind mit einem Müllbeutel versehen, werden täglich geleert und einmal wöchentlich von innen und außen gereinigt. Die Toilettenbürsten werden täglich gereinigt und alle drei Monate ausgetauscht.

Toilettenpapier, Handtuchpapier, Flüssigseife und Desinfektionsmittel sind ausreichend gelagert.

Windeleimer werden täglich entleert und sind mit Müllbeuteln versehen. Die Eimer werden zusätzlich zweimal die Woche von innen und außen desinfiziert. In den Gruppen befinden sich im zugehörigen Sanitärbereich Wickelkommoden.

Nach dem Wickeln findet eine Wischdesinfektion mit einem mit Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch statt. Dabei werden Einmalhandschuhe getragen.

Im Büro befindet sich zwei Fiberthermometer (Ohr) mit dazugehörigen Schutzkappen. Zusätzlich wird das Gerät nach jedem Gebrauch desinfiziert.

2.2. Händereinigung

Zur Händereinigung werden Uhren und Schmuck abgelegt. Durchgeführt wird sie mit Wasser und Seife, sowie 3-5 ml Desinfektionsmittels jeweils vor Dienstbeginn, nach jedem Toilettengang, vor und nach dem Umgang mit Lebensmitteln und dem Essen, nach Bedarf und nach Tierkontakt. Dabei wird das Desinfektionsmittel in die trockenen Hände gegeben und eingerieben, wobei Handgelenke, Fingerkuppen, Fingerzwischenräume, Daumen und Nagelpfalz berücksichtigt werden. Die vom Hersteller angegebene Einwirkzeit wird beachtet. Für die Hände wird anschließend nach Bedarf Handcreme verwendet.

Zusätzliche Durchführung der Händereinigung findet nach Kontakt mit Stuhl, mit Erbrochenem, Blut oder anderen Körperausscheidungen statt, nach dem Wickeln, nach dem Ablegen von Schutzhandschuhen, nach Verunreinigung mit infektiösem Material, nach der Entsorgung von Schmutzwäsche, nach dem Kontakt mit kranken Kindern, bei Kindern oder Erwachsenen, die Ausscheider von Krankheitserregern sind. In diesen Fällen wird Rücksprache mit dem Gesundheitsamt gehalten. Vor dem Kontakt mit Ausscheidungen, Blut o.ä. werden Einmalhandschuhe getragen.

2.3. Flächenreinigung

Toilettensitze, Urinale, Armaturen, Waschbecken, Duschbereiche, Fußböden und Türklinken werden täglich und nach Bedarf feucht und mit entsprechenden Reinigungsmitteln gereinigt. Bei Verschmutzung mit Fäkalien, Blut, Erbrochenem wird nach der Entfernung eine Wischdesinfektion mit einem mit Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch durchgeführt. Für diese Fälle befinden sich in den Sanitärbereichen zu verwendende Schutzkleidung: Mundschutzmasken, Einmalkittel und Einmalgummihandschuhe

2.4. Persönliche Hygiene der Kinder

Die Kinder werden bei Bedarf bei ihren Toilettengängen begleitet und es wird darauf geachtet, dass sie sich anschließend richtig säubern und ihre Hände richtig waschen. Die ErzieherInnen helfen ihnen bei Bedarf. Bei Neueintritt in die Kita erlernen sie die korrekte Hand- und Körperhygiene. Die Händereinigung findet bei Verschmutzung, nach dem Spielen, nach Toilettenbenutzung, nach Kontakt mit Tieren und vor und nach dem Essen statt.

3. Küchenhygiene

Die Küchenkraft reinigt ihre Hände wie in 2.2. beschrieben. Zusätzlich trägt sie Arbeitskleidung. Das Husten und Niesen auf Lebensmittel und Speisen wird vermieden. Nach Husten oder Niesen in die Hände und nach Gebrauch jedes Taschentuchs werden die Hände gereinigt, ebenso nach Schmutzarbeiten. Für die Händedesinfektion wird Desinfektionsmittel verwendet.

Es werden ausschließlich saubere Geschirr- und Besteckteile verwendet. Benutztes Geschirr und Besteck werden nach jeder Mahlzeit heiß in der Spülmaschine gereinigt. Nach den Mahlzeiten werden alle Tische feucht abgewischt. Zur Reinigung der Wagen für das Essen, der Spülen, der Schränke und der Arbeitsflächen werden gesonderte Geschirrtücher und Lappen verwendet und bei Bedarf, mind. einmal täglich bei 60° in der Waschmaschine gereinigt.

Abfälle werden in gut verschließbaren Abfalleimern mit Fußtreter aufbewahrt und täglich mehrmals nach Bedarf geleert und gereinigt.

Personen, die an einer Infektionskrankheit im Sinne § 42 IfSG oder an infizierten Wunden oder Hautkrankheiten erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können, dürfen in der Küche nicht beschäftigt werden.

Die jeweilige Hauswirtschaftskraft wird bei Aufnahme der Tätigkeit und regelmäßig jährlich über die in § 43 IfSG und über die in § 42 beschriebenen Tätigkeitsverbote und Verpflichtungen belehrt und lebensmittelhygienisch geschult. Die Belehrung wird schriftlich dokumentiert.

Kritische Lebensmittel wie rohes Tatar, Mett, roher Fisch, Rohmilchkäse, rohe Eier in Speisen, selbstgemachte Mayonnaise, Tiramisu, Rohmilch und Vorzugsmilch werden in der Kindertagesstätte nicht verwendet. Die Fußböden im Küchenbereich werden täglich von den Hauswirtschaftskräften nass und mit entsprechenden Reinigungsmitteln gereinigt. Arbeitsflächen, die mit Lebensmitteln in Berührung gekommen sind, werden anschließend mit klarem Wasser und Spülmittel gereinigt. Das Flächendesinfektionsmittel wird gebrauchsfertig geliefert und für Wischdesinfektionen verwendet. Die Benutzung der Flächen wird wieder aufgenommen, wenn diese sichtbar getrocknet sind und die angegebene Einwirkzeit eingehalten wurde. Bei Verwendung von Flächendesinfektionsmitteln werden prinzipiell Desinfektionstücher um mögliche Gesundheitsschäden zu minimieren. Das gilt nicht nur im Küchenbereich, sondern auch in allen Gruppen.

3.1. Lebensmittelhygiene

Kühlketten der angelieferten Lebensmittel werden nicht unterbrochen. Warme Speisen weisen vor Ausgabe Temperaturen von mindestens 65° auf.

Die Lebensmittel werden sachgerecht in dafür vorgesehenen Behältern oder Umverpackungen verpackt und sind mit Anbruch- und Verarbeitungsdatum, sowie einer Inhaltskennzeichnung versehen.

Eine Liste mit den Inhaltsstoffen des Mittagessens hängt am Infoboard der Kita aus. Die Inhaltsstoffe der Speisen, die für das Frühstück verwendet werden, sind in der Küche dokumentiert und jederzeit einsehbar. Die Hauswirtschaftskraft und die ErzieherInnen, die das Frühstück zubereiten, führen tägliche Kontrollen der Lebensmittel durch. Dazu gehören die Wareneingangskontrolle auf Verpackung, Haltbarkeit und diverse Schäden an den Waren, sowie die tägliche Kühlschrankkontrolle der Kühleinrichtungen. Die Temperatur im Kühlschrank darf 7° nicht überschreiten. In Gefriereinrichtungen darf die Temperatur nicht über -18° ansteigen. Die Temperaturen werden in der Küche kontrolliert und dokumentiert. In den Gruppenräumen werden die Temperaturen regelmäßig kontrolliert.

Betriebskontrollen werden ebenfalls schriftlich dokumentiert.

4. Lebensmittelhygiene für Eltern

Eltern, die für Feste in der Einrichtung ehrenamtlich helfen oder Speisen spenden, werden über die Hygieneregeln im Umgang mit Speisen und Lebensmitteln aufgeklärt. Zusätzlich fertigen sie eine Liste der verwendeten Inhaltsstoffe ihrer Speisen an.

5. Tierische Schädlinge

Die Hauswirtschaftskraft kontrolliert die Küche täglich auf Schädlinge und dokumentiert die Überprüfung schriftlich. Die Küchenfenster der Einrichtung sind mit Insektengittern ausgestattet.

Grundsätzlich werden folgende Maßnahmen bei einem Schädlingsbefall ergriffen:

- Die betroffenen Lebensmittel werden umgehend entsorgt/vernichtet.
- Alle Vorrat- und Kühlschränke werden gründlich gereinigt.
- Vorräte und Schränke werden anschließend täglich kontrolliert.

Zusätzlich wird bei Schädlingsbefall umgehend ein Kammerjäger beauftragt und das Gesundheitsamt verständigt.

6. Trinkwasserhygiene

Einmal jährlich wird eine Untersuchung auf Legionellen entsprechend der aktuellen Trinkwasservorordnung durchgeführt.

Duschköpfe werden alle drei Monate von Kalkablagerungen gereinigt.

6.1. Vermeidung von Stagnationsproblemen

Die Wasserstellen in Küche, Personalraum und Toiletten werden wöchentlich für mind. 10 Minuten in Betrieb genommen, um die Leitungen zu spülen.

Zu Wochenbeginn und nach den Ferien werden die Wasserhähne, aus denen das Trinkwasser, das ausschließlich zur Zubereitung von Kaffee und Tee dient, für ca. 10 Minuten bis zum Erreichen der Temperaturkonstanz ablaufen gelassen, um die Leitungen zu spülen.

Zusätzlich lässt der Frühdienst die Wasserleitungen im Rahmen der täglichen Öffnungsroutine regelmäßig durchlaufen.

7. Erste Hilfe

Alle pädagogischen MitarbeiterInnen sind in Erster Hilfe / Erster Hilfe am Kind geschult. Die Kenntnisse werden im Abstand von 2 Jahren aufgefrischt.

7.1. Versorgung von Bagatellwunden

Die Wunde wird außen herum vor dem Verband / bzw. vor der Versorgung mit einem Pflaster mit Leitungswasser gereinigt. Der/die ErzieherIn trägt bei der Versorgung Einmalhandschuhe und desinfiziert sich vor und nach der Versorgung die Hände. Verbandsmaterial steht zur Verfügung (s. 7.3).

7.2. Behandlung kontaminierter Flächen

Mit Blut oder sonstigen Exkreten kontaminierte Flächen werden unter Tragen von Einmalhandschuhen mit einem Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch gereinigt. Die betroffene Fläche wird anschließend nochmals regelgerecht desinfiziert.

7.3. Überprüfung des Erste-Hilfe-Kastens

Die Verbandskästen in der Einrichtung befinden sich auf jeder Etage und in jeder Gruppe. Es sind sowohl Verbandskästen für die Kinder als auch für die Erwachsenen vorhanden.

Alkoholische Händedesinfektionsmittel, wie auch Flächen-Desinfektionsmittel, stehen in den Gruppen bereit. Verbrauchte Materialien werden umgehend ersetzt, alle 4 Wochen werden Bestandskontrollen durchgeführt. Das Ablaufdatum des Desinfektionsmittels wird beachtet und bei Bedarf frühzeitig ersetzt. Im Haus haben wir einen Beauftragten, der für die Kontrolle der Erste-Hilfe Materialien verantwortlich ist.

7.4. Notrufnummern

Polizei: 110

Feuerwehr und Rettungsdienst: 112

Notarzt/Ärztlicher Bereitschaftsdienst: 116 117

Informationszentrale gegen Vergiftungen am Zentrum für Kinderheilkunde am Universitätsklinikum Bonn:
www.gizbonn.de

Tel.: 0228-19240

Toxikologische Abteilung und Giftnotruf München

Tel: +49 89 19240

8. Belehrungs- und Meldepflichten, Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote

Bei dem Auftreten von Infektionskrankheiten wird umgehend das Gesundheitsamt der Stadt München informiert.

8.1. Belehrungen des Betreuungs-, Aufsichts- und Erziehungspersonals

Alle Beschäftigten werden vor Beginn ihrer Tätigkeit und mindestens alle zwei Jahre über gesundheitliche Anforderungen nach §34 IfSG belehrt. Betreuungspersonen oder andere in der Einrichtung Beschäftigte, die an den §34 (1) genannten Erkrankungen erkrankt oder dessen verdächtig sind sowie zu (in §34 (3) genannten) Kontaktpersonen gehören, dürfen ihre Tätigkeit nicht ausführen, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Erkrankung oder Verlaugung nicht mehr zu befürchten ist. Ausscheider von in §34 (2) benannten Erregern dürfen nur nach Zustimmung des Gesundheitsamtes und unter Beachtung der Schutzmaßnahmen die Einrichtung betreten. Die Einrichtung muss über das Auftreten dieser Erkrankungen unverzüglich informiert werden. Die Hauswirtschaftskraft und die ErzieherInnen, die für die Gemeinschaftsverpflegung zuständig sind, werden vor Beginn ihrer Tätigkeit über Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote sowie Verpflichtungen gemäß § 43 (IfSG) belehrt, sowie nach §4 der Lebensmittelhygiene-Verordnung (LMHV). Die Belehrung erfolgt jährlich durch den Arbeitgeber. Voraussetzung für die Beschäftigung im o.g. Bereich ist eine weniger als drei Monate alte Bescheinigung des Gesundheitsamtes über die stattgefundene Belehrung und Erklärung, dass keine Anhaltspunkte vorliegen, dass Erkrankungen oder Verdachtsmomente gemäß §42 Abs. 1 bestehen. Die Teilnahme an Belehrungen sind grundsätzlich zu dokumentieren.

8.2. Belehrungen der Eltern und Kinder

Laut §34 werden alle Eltern oder Erziehungsberechtigten über Mitwirkungspflichten des §34 1-4 belehrt. Demnach müssen Betreute und Sorgeberechtigte die Einrichtung unverzüglich über das Auftreten (§34 Absatz 1.3) der genannten Krankheitsfälle informieren. Kinder, die an den genannten Krankheiten erkrankt, dessen verdächtig, Ausscheider oder Kontaktpersonen sind, dürfen die Räume der Einrichtung

nicht betreten und an Veranstaltungen der Kita nicht teilnehmen. Tritt in der Einrichtung eine entsprechende Krankheit oder der Verdacht auf, so werden die Eltern mit einem Aushang im Eingangsbereich oder durch eine Informationsveranstaltung darüber informiert. Im Aufnahmevertrag der Einrichtung und im persönlichen Gespräch mit der Leitung werden die Sorgeberechtigten über Impfschutz und über die Vorbeugung übertragbarer Krankheiten aufgeklärt.

8.3. Meldepflicht und Sofortmaßnahmen

Die Leitung informiert das Gesundheitsamt der Stadt München umgehend über das Auftreten oder den Verdacht der in §34 Absatz 1-3 genannten Erkrankungen des Personals oder den betreuten Personen mit folgendem Inhalt:

Angaben zur Einrichtung:

Kitarino Ganzenmüllerstraße
 Ganzenmüllerstraße 60
 80999 München
 Tel: 089/244159211
 E-Mail: floessergasse@kitarino.net

Angaben zur meldenden Person:

Einrichtungsleitung: Sarah Praxl
 Stellvertretung: Tamara Droste

Angaben zur betroffenen Person:

Name, Adresse, Geburtsdatum, Telefonnummer, Geschlecht, Funktion (betreute Person oder Mitarbeiter)

Die Art der Erkrankung bzw. des Verdachts

Erkrankungsbeginn

Meldedatum an das Gesundheitsamt

Meldedatum des Meldeeingangs in der Einrichtung

Name, Anschrift und Telefonnummer des behandelnden Arztes

Wird in der Einrichtung eine der sogenannten Erkrankung bzw. der Verdacht festgestellt, so werden folgende Sofortmaßnahmen eingeleitet:

- Isolierung der erkrankten Kinder von den anderen
- Betreuung durch eine zuständige Betreuungsperson
- Verständigung der Erziehungsberechtigten
- Sicherstellen möglicher Infektionsquellen
- Verstärkung der Händehygiene (Personal und Kinder)

Aushang zur Information für die Eltern. Die getroffenen und geplanten Maßnahmen werden mit dem Gesundheitsamt abgestimmt. Beispiele zu speziell festgelegten Hygienemaßnahmen beim Auftreten von übertragbaren Krankheiten sind unter 9. „spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Erkrankungen“ aufgeführt.

8.4. Wiedezulassungen in Einrichtungen für Kinder

Siehe §34 des IfSG-Besuchsverbot bei bestehender Krankheit oder Verdacht:

Wiedezulassung erst nach Abklingen der Symptome, ärztlichem Urteil bzw. Zustimmung des Gesundheitsamtes. Informationsaushang am Infoboard der Kita.

9. Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Erkrankungen

Bei Verdacht oder Auftreten übertragbarer Krankheiten sind unter Umständen spezielle und zu den genannten auch ergänzende Hygienemaßnahmen erforderlich, die mit dem Gesundheitsamt der Stadt München individuell abgestimmt werden oder veranlasst wurden.

9.1. Durchfallerkrankungen

Die Eltern des Kindes werden umgehend informiert. Das Kind wird bis zur Abholung von den anderen Kindern getrennt bereut. Bei der pflegerischen Versorgung trägt das Personal Einmalhandschuhe, Schutzkittel und einen geeigneten Atemschutz.

Nach Beendigung der pflegerischen Tätigkeiten wird die Schutzkleidung sofort in einem geschlossenen Müllbeutel entsorgt. Anschließend wird eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt. Auch das erkrankte und die nicht erkrankten Kinder führen diese nach Anleitung mit der Betreuungsperson durch.

Nach jeder Toilettennutzung des erkrankten Kindes werden Toilettenbecken und WC-Sitz gründlich gereinigt und desinfiziert. Das gilt auch für weitere Oberflächen und Gegenstände, mit denen das erkrankte Kind intensiven Kontakt hatte. Dabei wird die Viruswirksamkeit des Desinfektionsmittels beachtet. Bei Durchfallerkrankungen werden bis zur ärztlichen Diagnose Desinfektionsmittel gegen Rota- oder Norovirus verwendet.

Die Betreuungsperson des erkrankten Kindes ist nicht an der Essensausgabe oder Speisenzubereitung beteiligt. Alle Eltern werden durch Aushänge, über die Elternapp oder Informationsveranstaltungen informiert (s.o.).

9.2. Kopflausbefall

Bei Kopflausbefall werden die Eltern des betroffenen Kindes informiert, das Kind wird getrennt von den anderen bis zur Abholung betreut, alle Eltern werden informiert, die Einrichtungsleitung informiert das Gesundheitsamt der Stadt München über den Namen des Kindes. Käämme, Haarspangen- und -gummis werden in heißer Seifenlösung gereinigt oder entsorgt. Leibwäsche, Schlafanzug, Bettwäsche werden gewechselt, Stofftiere gereinigt, und die Flächen desinfiziert. Verwendete Schlafutensilien und betroffene Textilien werden gereinigt bzw. gewechselt. Die Eltern müssen auch das Formular unterschrieben und ausgefüllt in der Kita zurückgeben, dass das Kind nach Läusen durchsucht wurde und ggf. behandelt wurde.

Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG)

§ 34 Gesundheitliche Anforderungen, Mitwirkungspflichten, Aufgaben des Gesundheitsamtes

(1) Personen, die an:

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)

4. virusbedingtem hämorrhagischen Fieber
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
6. Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)
7. Keuchhusten
8. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
9. Masern
10. Meningokokken-Infektion
11. Mumps
12. Paratyphus
13. Pest
14. Poliomyelitis
15. Scabies (Krätze)
16. Scharlach oder sonstigen Streptococcus pyogenes-Infektionen
17. Shigellose
18. Typhus abdominalis
19. Virushepatitis A oder E
20. Windpocken

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

(2) Ausscheider von:

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

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

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

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischem Fieber
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
6. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
7. Masern
8. Meningokokken-Infektion
9. Mumps
10. Paratyphus
11. Pest
12. Poliomyelitis
13. Shigellose
14. Typhus abdominalis
15. Virushepatitis A oder E

... aufgetreten ist.

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

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

(6) Werden Tatsachen bekannt, die das Vorliegen einer der in den Absätzen 1, 2 oder 3 aufgeführten Tatbestände annehmen lassen, so hat die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen und krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Dies gilt auch beim Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, 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 durch eine andere in § 8 genannte Person bereits erfolgt ist.

(7) Die zuständige Behörde kann im Einvernehmen mit dem Gesundheitsamt für die in § 33 genannten Einrichtungen Ausnahmen von dem Verbot nach Absatz 1, auch in Verbindung mit Absatz 3, zulassen, wenn Maßnahmen durchgeführt werden oder wurden, mit denen eine Übertragung der aufgeführten Erkrankungen oder der Verlaugung verhütet werden kann.

(8) Das Gesundheitsamt kann gegenüber der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung anordnen, dass das Auftreten einer Erkrankung oder eines hierauf gerichteten Verdachtes ohne Hinweis auf die Person in der Gemeinschaftseinrichtung bekannt gegeben wird.

(9) Wenn in Gemeinschaftseinrichtungen betreute Personen Krankheitserreger so in oder an sich tragen, dass im Einzelfall die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht, kann die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen anordnen.

(10) Die Gesundheitsämter und die in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen sollen die betreuten Personen oder deren Sorgeberechtigte gemeinsam über die Bedeutung eines vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutzes und über die Prävention übertragbarer Krankheiten aufklären.

(10a) Bei der Erstaufnahme in eine Kindertageseinrichtung haben die Personensorgeberechtigten gegenüber dieser einen schriftlichen Nachweis darüber zu erbringen, dass zeitnah vor der Aufnahme eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz des Kindes erfolgt ist. Wird der Nachweis nicht erbracht, kann das Gesundheitsamt die Personensorgeberechtigten zu einer Beratung laden. Weitergehende landesrechtliche Regelungen bleiben unberührt.

(11) Bei Erstaufnahme in die erste Klasse einer allgemeinbildenden Schule hat das Gesundheitsamt oder der von ihm beauftragte Arzt den Impfstatus zu erheben und die hierbei gewonnenen aggregierten und anonymisierten Daten über die oberste Landesgesundheitsbehörde dem Robert Koch-Institut zu übermitteln.

Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG)

§ 43 Belehrung, Bescheinigung des Gesundheitsamtes

(1) Personen dürfen gewerbsmäßig die in § 42 Abs. 1 bezeichneten Tätigkeiten erstmalig nur dann ausüben und mit diesen Tätigkeiten erstmalig nur dann beschäftigt werden, wenn durch eine nicht mehr als drei Monate alte Bescheinigung des Gesundheitsamtes oder eines vom Gesundheitsamt beauftragten Arztes nachgewiesen ist, dass sie:

1. über die in § 42 Abs. 1 genannten Tätigkeitsverbote und über die Verpflichtungen nach den Absätzen 2, 4 und 5 in mündlicher und schriftlicher Form vom Gesundheitsamt oder von einem durch das Gesundheitsamt beauftragten Arzt belehrt wurden und

2. nach der Belehrung im Sinne der Nummer 1 schriftlich erklärt haben, dass ihnen keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bei ihnen bekannt sind.

Liegen Anhaltspunkte vor, dass bei einer Person Hinderungsgründe nach § 42 Abs. 1 bestehen, so darf die Bescheinigung erst ausgestellt werden, wenn durch ein ärztliches Zeugnis nachgewiesen ist, dass Hinderungsgründe nicht oder nicht mehr bestehen.

(2) Treten bei Personen nach Aufnahme ihrer Tätigkeit Hinderungsgründe nach § 42 Abs. 1 auf, sind sie verpflichtet, dies ihrem Arbeitgeber oder Dienstherrn unverzüglich mitzuteilen.

(3) Werden dem Arbeitgeber oder Dienstherrn Anhaltspunkte oder Tatsachen bekannt, die ein Tätigkeitsverbot nach § 42 Abs. 1 begründen, so hat dieser unverzüglich die zur Verhinderung der Weiterverbreitung der Krankheitserreger erforderlichen Maßnahmen einzuleiten.

(4) Der Arbeitgeber hat Personen, die eine der in § 42 Abs. 1 Satz 1 oder 2 genannten Tätigkeiten ausüben, nach Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren alle zwei Jahre über die in § 42 Abs. 1 genannten Tätigkeitsverbote und über die Verpflichtung nach Absatz 2 zu belehren. Die Teilnahme an der Belehrung ist zu dokumentieren. Die Sätze 1 und 2 finden für Dienstherrn entsprechende Anwendung.

(5) Die Bescheinigung nach Absatz 1 und die letzte Dokumentation der Belehrung nach Absatz 4 sind beim Arbeitgeber aufzubewahren. Der Arbeitgeber hat die Nachweise nach Satz 1 und, sofern er eine in § 42 Abs. 1 bezeichnete Tätigkeit selbst ausübt, die ihn betreffende Bescheinigung nach Absatz 1 Satz 1 an der Betriebsstätte verfügbar zu halten und der zuständigen Behörde und ihren Beauftragten auf Verlangen vorzulegen. Bei Tätigkeiten an wechselnden Standorten genügt die Vorlage einer beglaubigten Abschrift oder einer beglaubigten Kopie.

(6) Im Falle der Geschäftsunfähigkeit oder der beschränkten Geschäftsfähigkeit treffen die Verpflichtungen nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 und Absatz 2 denjenigen, dem die Sorge für die Person zusteht. Die gleiche Verpflichtung trifft auch den Betreuer, soweit die Sorge für die Person zu seinem Aufgabenkreis gehört. Die den Arbeitgeber oder Dienstherrn betreffenden Verpflichtungen nach dieser Vorschrift gelten entsprechend für Personen, die die in § 42 Abs. 1 genannten Tätigkeiten selbständig ausüben.

(7) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Untersuchungen und weitergehende Anforderungen vorzuschreiben oder Anforderungen einzuschränken, wenn Rechtsakte der Europäischen Gemeinschaft dies erfordern.