

Rahmenhygieneplan  
**für private Bildungsanbieter**  
**im Gesundheitswesen**  
gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz  
zur Erstellung von Hygieneplänen nach § 36 IfSG

**Stand: Mai 2020**

Nach den Vorlagen von:

Landesgesundheitsamt Brandenburg

Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen

Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern

Thüringen Landesamt für Lebensmittelsicherheit und Verbraucherschutz

Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt

Sowie dem Autorenkollektiv:

Dr. Axel Hofmann und Dr. Gerlinde Fellmann, Sachsen

Dr. Paul Kober, Mecklenburg -Vorpommern

Dr. Claudia Kohlstock, Dr. Bernhard Schicht und Dr. Anke Bühing , Sachsen-Anhalt

Herrn Alexander Spengler und Dr. Marika Kubisch, Thüringen

Dr. Ines Hiller, Brandenburg

## Inhalt

1. Einleitung.....	1
2. Risikobewertung, Hygienemanagement und Verantwortlichkeit .....	1
2.1 Risikobewertung.....	1
2.2 Hygienemanagement und Verantwortlichkeit.....	2
3. Basishygiene .....	2
3.1 Hygieneanforderungen an Gebäude, Räume und Ausstattungen.....	2
3.2 Reinigung und Desinfektion .....	3
3.2.1 Allgemeines .....	3
3.2.2 Händehygiene.....	4
3.2.3 Behandlung von Flächen und Gegenständen .....	4
3.2.4 Frequenz von Reinigungsmaßnahmen.....	5
3.3 Umgang mit Lebensmitteln .....	5
3.3.1 Mitgebrachte Lebensmittel.....	6
3.3.2 Reinigungsmaßnahmen.....	7
3.4 Sonstige Hygieneanforderungen.....	7
3.4.1 Abfallbeseitigung.....	7
3.4.2 Schädlingsbekämpfung .....	7
3.4.3 Arbeit mit Tieren in Fortbildungszentren.....	8
3.4.4 Trinkwasser .....	8
4. Anforderungen nach dem Infektionsschutzgesetz .....	9
4.1 Gesundheitliche Anforderungen .....	9
4.1.1 Personal im Küchen-/ Lebensmittelbereich (§42IfSG).....	9
4.1.2 Referenten, Teilnehmer und nicht unter 4.1.1 genannte Mitarbeiter .....	9
4.2 Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht .....	9
4.3 Belehrung .....	10
4.3.1 Personal im Küchen- und Lebensmittelbereich (§ 43 IfSG) .....	10
4.3.2 Referenten, Teilnehmer und nicht unter 4.3.1 genannte Mitarbeiter .....	10
4.4 Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen .....	10
4.4.1 Wer muss melden?.....	10
4.4.2 Information der Betreuten, Maßnahmeneinleitung.....	11
4.4.3 Besuchsverbot und Wiederezulassung .....	11
4.5 Schutzimpfungen.....	11
5. Arbeitsmedizinische Vorsorge.....	12
5.1 Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung .....	12
5.2. Impfungen der Beschäftigten.....	12

6. Erste Hilfe - Schutz des Ersthelfers.....	13
7. Nachwort.....	13
Literaturverzeichnis.....	14
Anlagen.....	16

## 1. Einleitung

Gemeinschaftseinrichtungen, so auch Weiterbildungszentren für medizinische Berufe, sind durch das Zusammenleben und die Zusammenarbeit einer Vielzahl von Personen von besonderer hygienischer Bedeutung. Sie bedürfen deshalb großer Aufmerksamkeit, um das Wohlbefinden, die Gesundheit und Verhütung von Infektionskrankheiten bei Referenten, Teilnehmern und Mitarbeitern zu sichern.

Übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern, ist Zweck des Infektionsschutzgesetzes. Das Gesetz setzt dabei in hohem Maße neben behördlichen Aufgaben und Zuständigkeiten auch auf die **Eigenverantwortung** der Fortbildungsanbieter und sowie jedes Einzelnen.

Darüber hinaus ergeben sich aus dem Gesetz konkrete Verpflichtungen für die Anbieter abgeleitet aus jenen für Gemeinschaftseinrichtungen bzw. deren Leitungen, insbesondere aus den §§33 bis 36 (zusätzliche Vorschriften für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen).

Nach § 36 Abs. 1 müssen Gemeinschaftseinrichtungen, so auch Schulen (u.a. private Bildungsanbieter), die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur **Infektionshygiene in Hygieneplänen** festlegen. Für die Erstellung der Pläne enthält das Gesetz keine Vorgaben, sondern überlässt dies weitgehend dem Ermessen der jeweiligen Einrichtung.

Empfohlen wird, auf eine weitgehende Standardisierung der Pläne hinzuwirken. Die vorliegenden Hygieneempfehlungen sollen hierbei Unterstützung geben. **Die aufgeführten Hygienemaßnahmen sind Beispielinhalte für die Erstellung eines hauseigenen Hygieneplans, die an die Situation in der jeweiligen Einrichtung angepasst und durch einrichtungsspezifische Details und Festlegungen ergänzt werden müssen.** Im Hygieneplan sollten auch weitere Maßnahmen der Gesundheitsförderung und -erhaltung angesprochen werden, die **über die Infektionshygiene hinaus** zur Prävention nicht übertragbarer Erkrankungen für Teilnehmer und Referenten beitragen bzw. optimale Bedingungen schaffen, die das Lernen begünstigen und das Wohlbefinden auch während eines ganztägigen Aufenthaltes in der Einrichtung ermöglichen (z. B. Fragen der Innenraumlufthygiene, der natürlichen und künstlichen Beleuchtung oder der barrierefreien Gestaltung). Zu berücksichtigen sind neben den Rechtsregelungen auf EU-, Bundes- und Landesebene und den fachlichen Empfehlungen von Fachgesellschaften auch Vorschriften des Arbeitsschutzes und technische Regelwerke (z. B. DIN, VDI, EN, ISO).

## 2. Risikobewertung, Hygienemanagement und Verantwortlichkeit

### 2.1 Risikobewertung

Das Infektionsrisiko wird allgemein von der Anwesenheit primär wie fakultativ pathogener Keime, den Übertragungswegen dieser Erreger (direkte und indirekte Übertragungswegen) sowie der Abwehr- und Immunsituation (Impfstatus) der Teilnehmer, Referenten und der Mitarbeiter bestimmt.

Für den Ausschluss von Personen aus dem Fortbildungszentrum, die an bestimmten Infektionskrankheiten leiden oder in Wohngemeinschaft engen Kontakt zu Infizierten hatten, bilden

das Infektionsschutzgesetz (§34), die Wiederm Zulassungsregelungen des RKI und ggf. des jeweiligen Bundeslandes die rechtliche Grundlage.

Neben den klassischen Kinderkrankheiten (abhängig vom Impfstatus z. B. Masern, Mumps, Röteln, Pertussis, Varizellen bzw. Scharlach) sind in Bildungszentren vor allem fäkal-oral übertragbare Infektionskrankheiten, wie Durchfallerkrankungen oder Hepatitis A als Einzelfälle und Häufungen von Bedeutung. Hier sind neben Reinigungsmaßnahmen zumeist auch gezielte Desinfektionsmaßnahmen sinnvoll einzusetzen. In jedem Fall ist beim Auftreten von Infektionskrankheiten das Gesundheitsamt einzubeziehen.

Besondere Aufmerksamkeit und sofortiges Einbeziehen des Gesundheitsamtes erfordert das Auftreten von Hirnhautentzündungen (Meningitiden), insbesondere, wenn diese durch Meningokokken oder Hämophilus influenzae Typ B verursacht werden.

## 2.2 Hygienemanagement und Verantwortlichkeit

Der **Bildungsträger** trägt die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Erfordernisse und nimmt seine Verantwortung durch Anleitung und Kontrolle wahr. Er kann zu seiner Unterstützung einen Hygienebeauftragten oder ein Hygieneteam benennen. (**siehe Anlage 1**)

Zu den Aufgaben des Hygienemanagements gehören unter anderem:

- Erstellung und Aktualisierung des Hygieneplanes
- Überwachung der Einhaltung der im Hygieneplan festgelegten Maßnahmen
- Durchführung von Hygienebelehrungen
- Aufrechterhaltung des Kontaktes zum Gesundheitsamt und den betroffenen Teilnehmern, Mitarbeitern und Referenten

Der **Hygieneplan** ist jährlich hinsichtlich seiner Aktualität zu überprüfen und ggf. zu ändern. Die Überwachung der Einhaltung der Hygienemaßnahmen sollte u. a. durch Begehungen der Einrichtung erfolgen (routinemäßig mindestens jährlich sowie bei aktuellem Bedarf). Die Ergebnisse werden schriftlich dokumentiert.

Der Hygieneplan muss jederzeit zugänglich und einsehbar sein. Die Beschäftigten werden mindestens einmal pro Jahr hinsichtlich der erforderlichen Hygienemaßnahmen belehrt. Die **Belehrung**, ist schriftlich zu dokumentieren. Auch die Teilnehmer und Referenten sollen regelmäßig über hygienebewusstes Verhalten informiert werden.

## 3. Basishygiene

### 3.1 Hygieneanforderungen an Gebäude, Räume und Ausstattungen

Für die Anforderungen an Gebäude, Räume und Ausstattung sind vor allem die in dem jeweiligen Bundesland geltenden baurechtlichen und brandschutztechnischen Vorschriften sowie Schulbau- und Raumprogrammempfehlungen zugrunde zu legen. Da diese von Land zu Land Unterschiede zeigen, wird auf eine detaillierte Darstellung der Anforderungen im Rahmen-Hygieneplan verzichtet. Die Einzelheiten sind den örtlichen Vorschriften zu entnehmen. Au-

ßerdem sind, die einschlägigen Unfallverhütungsvorschriften und DIN-Normen (siehe Quellen) zu berücksichtigen. Hinsichtlich der Problematik Innenraumlufthygiene in Schulgebäuden wird auf den Leitfaden der Innenraumlufthygiene-Kommission des Umweltbundesamtes hingewiesen (siehe Anlagen).

In den regionalen bzw. einrichtungsspezifischen Hygieneplänen sollten unter anderem nachfolgende Problemkreise berücksichtigt werden:

- Gerätesicherheit und -wartung
- Bau- und Ausstattungsmaterialien/Innenraumluft, Oberflächengestaltung der Fußböden, Wände und Ausstattungen)
- Seminarräume/Teilnehmerschulungsplätze (Größe, Mobiliar, Tageslicht und künstliche Beleuchtung, Schallschutz, Raumakustik, Raumklima, Heizung, Sonnenschutz)
- Sanitärbereiche: Toilettenausstattung, Handwaschmöglichkeiten und -ausstattung, Dusch- und Umkleidebereiche
- Garderobe/ Flur
- Empfangsbereich
- Loungebereich mit oder ohne Tresen und Lebensmittelgrundversorgung
- Personalräume
- Büro
- Raum für Reinigungsutensilien/Lager

Eine kontinuierliche planmäßige bauliche Instandhaltung und Renovierung ist notwendige Voraussetzung für jede effektive Reinigung und Desinfektion. Gerade in Bildungseinrichtungen hat die Innenraumlufthygiene einen besonderen Stellenwert. Es ist insbesondere darauf zu achten, dass in den Pausen regelmäßig eine intensive Lüftung der Seminarräume erfolgt. Schimmelpilzbefall muss umgehend ursächlich abgeklärt und saniert werden.

## 3.2 Reinigung und Desinfektion

### 3.2.1 Allgemeines

Eine gründliche und regelmäßige Reinigung, insbesondere der Hände sowie häufig benutzter Flächen und Gegenstände, ist eine wichtige Grundlage für einen guten Hygienestatus. Eine **Desinfektion** ist dort notwendig, wo Krankheitserreger auftreten können und Kontaktmöglichkeiten zur Weiterverbreitung bestehen. Dies trifft unter anderem zu bei Verunreinigungen mit Blut, Erbrochenem, Stuhl oder Urin und beim gehäuftem Auftreten infektiöser Magen- und Darmerkrankungen.

Die Desinfektionsmittel sind je nach Anwendungsgebiet aus der Liste des Verbandes für Angewandte Hygiene e.V. (VAH), ehemals Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM), mit der entsprechenden Konzentration und Einwirkzeit auszuwählen (ggf. nach Rücksprache mit dem Gesundheitsamt).

Beim Auftreten meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten oder bei begründetem Verdacht einer solchen sind spezielle antiepidemische Maßnahmen notwendig, die vom zuständigen Gesundheitsamt veranlasst bzw. mit diesem abgestimmt werden und nicht Gegenstand dieser Ausführungen sind.

Desinfektionsmittel sind vor dem Zugriff von unberechtigten Personen sicher aufzubewahren.

### 3.2.2 Händehygiene

Hände sind durch ihre vielfältigen Kontakte mit der Umgebung und anderen Menschen Hauptüberträger von Krankheitserregern. Händewaschen und Händedesinfektion gehören zu den wichtigsten Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten.

Vorraussetzung sind ausreichend Handwaschplätze, ausgestattet mit fließendem kaltem, möglichst auch warmem Wasser sowie Spendern für Flüssigseife und für Einmalhandtücher sowie Abwurfbehälter für Handtücher. Die Verwendung von Stückseife und Gemeinschaftshandtüchern ist abzulehnen.

Händewaschen ist von Personal, Teilnehmern und von Referenten durchzuführen:

- nach jeder Verschmutzung, nach Reinigungsarbeiten
- nach Toilettenbenutzung
- vor dem Umgang mit Lebensmitteln
- vor der Einnahme von Speisen
- nach Patienten/Probanden-kontakt
- nach dem Kontakt mit einem Teilnehmer im Rahmen einer praktischen Übung

**Händedesinfektion** ist erforderlich für Personal, Teilnehmer und Referenten:

- nach Kontakt mit Blut, Erbrochenem, Stuhl, Urin und anderen Körperausscheidungen; auch wenn Handschuhe getragen werden, nach Ablegen der Handschuhe
- nach Kontakt mit sonstigem potentiell infektiösen Material
- nach intensivem (körperlichen) Kontakt mit Teilnehmern oder Patienten/ Probanden. Ca. 3 – 5 ml des **Händedesinfektionsmittels** sind in die trockenen Hände einzureiben, dabei müssen Fingerkuppen und –zwischenräume, Daumen und Nagelfalze berücksichtigt werden. Während der vom Hersteller des Präparates vorgeschriebenen Einwirkzeit (meist 1/2 Minute) müssen die Hände vom Desinfektionsmittel feucht gehalten werden.

Grobe **Verschmutzungen** (z. B. Ausscheidungen) sind vor der Desinfektion mit Zellstoff bzw. einem desinfektionsmittelgetränktem Einmaltuch zu entfernen. Die Verwendung von **Einmalhandschuhen** ist bei vorhersehbarem Kontakt mit Ausscheidungen, Blut usw. zu empfehlen. Ein geeignetes Händedesinfektionsmittel sollte jederzeit nutzbar bereitstehen.

### 3.2.3 Behandlung von Flächen und Gegenständen

Für die unterschiedlichen Bereiche im Fortbildungszentrum ist ein **Reinigungs- und Desinfektionsplan** (Anlage 2) zu erstellen, der folgendes zu beinhalten hat:

- Konkrete Festlegungen zur Reinigung und ggf. zur Desinfektion (beim gehäuften Auftreten infektiöser Magen-/ Darmerkrankungen) der Räume und des Inventars sowie

von Gegenständen (Vorgehensweise, Rhythmus, Mittel, Aufbereitung der Reinigungsutensilien, Benennung der Verantwortlichen)

- Der Plan soll Aussagen zur Überwachung/Eigenkontrolle, besonders auch bei Vergabe der Reinigungsarbeiten an Fremdfirmen, enthalten.
- Vertragliche Regelungen mit Firmen
- Durch Auslegen von Schmutzmatten in der Eingangszone kann der Schmutzeintrag in das Gebäude erheblich vermindert werden.

Die **Reinigungsmaßnahmen**, sind nach folgenden Grundsätzen durchzuführen:

- Es ist feucht zu reinigen (Ausnahme: textile Beläge).
- Bei den angewendeten Reinigungsmethoden ist eine Schmutzverschleppung zu verhindern (mindestens Zwei-Eimer-Methode bzw. Nutzung industrieller Reinigungsgeräte).
- Die Reinigungsmaßnahmen sind in der Regel, in Abwesenheit der Fortbildungsteilnehmer und Referenten durchzuführen.
- Kunden bzw. Referenten dürfen für Reinigungsarbeiten in Sanitärräumen nicht herangezogen werden.
- Bei Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten ist geeignete Schutzkleidung zu tragen.
- Alle wiederverwendbaren **Reinigungsutensilien** (Wischmopp, Wischlappen ...) sind nach Gebrauch aufzubereiten und bis zur erneuten Verwendung trocken zu lagern. Routinemäßig soll mit mindestens 60°C gewaschen werden. Bei Häufungen von Magen-/ Darmerkrankungen ist ein desinfizierendes Waschverfahren anzuwenden (bevorzugt thermisch bei mind. 85°C oder alternativ chemisch durch Einlegen in Desinfektionslösung).
- Geräte und Mittel zur Reinigung und Desinfektion sind vor dem Zugriff Unbefugter gesichert in einem gesonderten Raum aufzubewahren.
- Für die Pflege von **textilen Fußbodenbelägen** sind nur Geräte mit Mikro- bzw. Absolut filtern zu verwenden. Teppichböden sollten täglich gesaugt werden. 2 x jährlich ist eine Feuchtreinigung (Sprüh-Extraktionsmethode = Reinigung unter Druck mit gleichzeitigem Absaugen der Flüssigkeit mittels eines speziellen Gerätes) vorzunehmen. Flecke sind nach Anfall zu entfernen.

Eine **Wischdesinfektion** ist bei Verschmutzung mit Erbrochenem, Stuhl, Urin, Blut u. ä. nach Entfernung der groben Verunreinigungen mit Zellstoff u. ä. durchzuführen (dabei Schutzhandschuhe und ggf. Schutzkleidung tragen – Händedesinfektion anschließend).

### 3.2.4 Frequenz von Reinigungsmaßnahmen

Die Reinigungsfrequenz muss sich an der speziellen Nutzungsart und -intensität orientieren. **(siehe Anlage 2)**

### 3.3 Umgang mit Lebensmitteln

- Um lebensmittelbedingte Erkrankungen und Erkrankungshäufungen in Gemeinschaftseinrichtungen zu verhindern, müssen an den Umgang mit Lebensmitteln besonders hohe Anforderungen gestellt werden.
- Verantwortlich für die Lebensmittelhygiene ist der Leiter der Einrichtung.



- Es dürfen nur sichere Lebensmittel in den Verkehr gebracht werden, von denen keine Gefahr für die menschliche Gesundheit ausgeht.
- Mitgebrachte Lebensmittel für den gemeinschaftlichen Verzehr unterliegen den gleichen Anforderungen (keine Risikolebensmittel!)
- Alle Beschäftigten, die mit Lebensmitteln in einer eventuellen Gemeinschaftsverpflegung in Berührung kommen, müssen die Inhalte der §§ 42 und 43 des IfSG kennen und eine Bescheinigung des Gesundheitsamtes nach § 43 vorweisen können (s. 4.1.1 und 4.3.1).
- Die Vorgaben der EU-Verordnungen zur Lebensmittelhygiene und anderer rechtlicher Grundlagen sowie Normen und Leitlinien sind einzuhalten.
- In bestimmten Fällen ist ein eigener Hygieneplan für einen vorhandenen Küchenbereich in Abstimmung mit der Lebensmittelüberwachungsbehörde zu erstellen.
- Leichtverderbliche Lebensmittel bzw. solche, bei denen der Hersteller dies vorschreibt, sind kühl zu lagern.
- Die Anlieferung von Speisen darf nur in ordnungsgemäß gereinigten und geschlossenen Behältern erfolgen.
- Vor der Zubereitung und Ausgabe von Essen sind die Hände antiseptisch zu waschen.
- Personal mit eitrigen Wunden an den Händen darf keinen Umgang mit unverpackten Lebensmitteln haben.
- Bei Verletzungen an den Händen sind beim Umgang mit Lebensmitteln Handschuhe zu tragen.
- Für die Essenausgabe und Getränkeversorgung sind saubere Gerätschaften und sauberes Geschirr zu benutzen.
- Warme Speisen müssen bis zur Ausgabe eine Temperatur von  $\geq 65^{\circ}\text{C}$  aufweisen.
- Auf Lebensmittel darf nicht gehustet oder geniest werden.
- Übrig gebliebene zubereitete Speisen sind zu entsorgen. Einfrieren von Resten ist verboten.
- Die Ausgabe von Rohmilch ist nicht zulässig.
- Lebensmittel, die unter Verwendung von rohen Bestandteilen von Hühnereiern hergestellt werden, müssen vor Abgabe ausreichend durcherhitzt werden.
- Alle benutzten Geschirr- und Besteckteile sind heiß zu reinigen z. B.  $65^{\circ}\text{C}$ - Programm in einer Haushaltsgeschirrspülmaschine.
- Geschirrtücher und Lappen sind nach Benutzung aufzubereiten oder zu verwerfen.
- Tische, Essentransportwagen und Tablettts sind nach der Esseneinnahme zu reinigen.

### 3.3.1 Mitgebrachte Lebensmittel

- Gegen das Mitbringen von Lebensmitteln durch Teilnehmer, Referenten usw. nicht nur für den Eigenbedarf (z. B. Kuchenbasare u. ä Anlässe) bestehen dann keine Bedenken, wenn grundsätzlich und ausschließlich vollständig durchgebackene Kuchen bzw. Gebäck ohne Füllungen, Glasuren usw. angeboten werden sollen.
- Vor Esseneinnahme ist durch das Personal festzustellen, ob die mitgebrachten Lebensmittel sich in einem einwandfreien Zustand befinden.
- Übrig gebliebene Lebensmittel sind am gleichen Tag zu entsorgen.

### 3.3.2 Reinigungsmaßnahmen

- Alle benutzten Geschirrteile (Teller, Trinkbecher, Besteck) sind nach jeder Benutzung im **Geschirrspüler** bzw. in einer mindestens aus 2 Spülbecken bestehenden Spüle abzuwaschen und zu spülen.
- Bei manueller Reinigung ist das Geschirr unmittelbar nach der Reinigung abzutrocknen. Die Geschirrtücher, sind täglich zu wechseln.
- Die Lagerung des sauberen Geschirrs sollte vorzugsweise in geschlossenen Schränken erfolgen.
- Tische und sonstige mit Lebensmitteln in Berührung gekommene Flächen einschließlich der Essentransportwagen bzw. -tablets sind nach der Esseneinnahme, mit warmem Wasser unter Zusatz von Reinigern zu säubern.
- Die verwendeten Lappen sind danach zu wechseln bzw. gründlich auszuwaschen, sofort zu trocknen und trocken aufzubewahren.

## 3.4 Sonstige Hygieneanforderungen

### 3.4.1 Abfallbeseitigung

- Die Abfallverordnungen des jeweiligen Bundeslandes und der Kommune sind einzuhalten.
- Es sind Maßnahmen der Abfallvermeidung festzulegen.
- Die Abfälle sind innerhalb der Einrichtung in gut schließenden und gut zu reinigenden Behältnissen zu sammeln und mindestens einmal täglich in die Abfallsammelbehälter außerhalb des Gebäudes zu entleeren.
- Die Sammelbehälter sind auf einem befestigten und verschatteten Platz und nicht im Aufenthaltsbereich der Teilnehmer und Referenten mindestens 5 m von Fenstern und Türen entfernt aufzustellen.
- Der Stellplatz ist sauber zu halten.

Für **Chemikalien** gelten besondere Entsorgungsvorschriften.

### 3.4.2 Schädlingbekämpfung

Gesundheitsschädlinge sind Tiere, durch die Krankheitserreger auf den Menschen übertragen werden können

Als potenzielle Gesundheitsschädlinge in einem Fortbildungszentrum kommen insbesondere Schaben, Pharoameisen, Flöhe, Fliegen, Ratten und Mäuse in Betracht. (**siehe Anlage 3**)

- Durch das Unterbinden von Zutritts- bzw. Zuflugsmöglichkeiten für Schädlinge, das Vermeiden von Verbergeorten, das Beseitigen baulicher Mängel und die Einhaltung von **Ordnung** und **Sauberkeit** im Schulungszentrum, im Küchenbereich und auf dem Außengelände ist einem Schädlingsbefall vorzubeugen.
- Im Küchenbereich nach Erarbeitung einer Gefahrenanalyse Festlegung von Kontrollpunkten, die regelmäßig zu überwachen sind (Dokumentation). Dabei sollte eine Sichtkontrolle täglich vorgenommen werden.

- Bei Feststellung von Schädlingen ist unverzüglich die Schädlingsart zu ermitteln, wobei Belegexemplare zur Bestimmung über das zuständige Gesundheitsamt an ein entomologisches Labor eingesandt werden können. Von dort aus erfolgt eine sachkundige Beratung zur Schädlingsart und zur Bekämpfung.
- Bei Befall ist ein kompetenter **Schädlingsbekämpfer** für die Bekämpfung zu beauftragen (Anschrift, Telefon-Nr.).
- Das Gesundheitsamt ist über einen Befall zu informieren.

### 3.4.3 Arbeit mit Tieren in Fortbildungszentren

Bei der Planung und Umsetzung der Arbeit mit Tieren (zum Beispiel im Rahmen von Weiterbildungskursen in der Tiermedizin) ist ein enger Kontakt mit dem zuständigen Gesundheits- und Veterinäramt dringend zu empfehlen. Neben positiven psychologischen Aspekten, ist das Risiko von Allergien, von Infektionen, Parasitenbefall sowie Biss- und Kratzverletzungen zu berücksichtigen.

**In Weiterbildungszentren ist die Arbeit mit Tieren unter folgenden Bedingungen möglich:**

- Sauberkeit der Räume, Käfige, Volieren, der Trink- und Futterbehälter.
- Artgerechte Haltung, regelmäßige Fütterung und Pflege.
- Konkrete Verantwortlichkeit für die Pflege durch die Eigentümer
- **Tierkäfige** sollen nicht in Unterrichts- und Pausenräumen und Fluren untergebracht werden (gesonderter Raum oder Außenbereich).
- **Räume** mit Tieren müssen regelmäßig intensiv gelüftet und täglich feucht gewischt werden (Verzicht auf Teppichböden).
- Separate Lagerung von Futter und Pflegeutensilien (Streu, Stroh, Reinigungsgeräte).
- Gründliche Händehygiene nach dem Umgang mit Tieren.
- Teilnehmer anderer Kurse müssen über einen solchen Kurs im Zentrum informiert werden, um Allergiker zu schützen

### 3.4.4 Trinkwasser

Die hygienischen Anforderungen an das Trinkwasser werden durch die "Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch (Trinkwasserverordnung – TrinkwV)" und die §§ 37-39 des Infektionsschutzgesetzes geregelt.

- Das in Weiterbildungszentren verwendete Warm- und Kaltwasser für den menschlichen Gebrauch (Kochen, Waschen) muss generell der Trinkwasserverordnung entsprechen.
- Veränderungen an der Trinkwasseranlage durch Neubau, Rekonstruktion oder Wiederinbetriebnahme nach langer Nichtnutzung sind dem Gesundheitsamt spätestens 4 Wochen vorher anzuzeigen. Das Gesundheitsamt entscheidet nach Vorliegen einer Wasseranalyse über die Freigabe der Wasserversorgungsanlage.
- Installationen sind nach den anerkannten Regeln der Technik und nur von bei dem Wasserversorger registrierten Firmen durchführen zu lassen. Dabei sind besonders die Regelungen der "DIN 1988 - Technische Regeln für Trinkwasser- Installationen" sowie das DVGW-Arbeitsblatt W 551 zu beachten.

- Warmwasseranlagen müssen so installiert und betrieben werden, dass eine gesundheitsgefährdende Vermehrung von **Legionellen** vermieden wird (VDI 6023, DVGW W 551).
- Perlatoren sind regelmäßig zu reinigen und ggf. thermisch zu desinfizieren (Auskochen).

## 4. Anforderungen nach dem Infektionsschutzgesetz

### 4.1 Gesundheitliche Anforderungen

#### 4.1.1 Personal im Küchen-/ Lebensmittelbereich (§42IfSG)

Personen, die im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich von Gemeinschaftseinrichtungen beschäftigt sind, dürfen, wenn sie

- an Typhus, Paratyphus, Cholera, Shigellenruhr, Salmonellose, einer anderen infektiösen Darmerkrankung oder Virushepatitis A oder E (infektiöse Gelbsucht) erkrankt oder dessen verdächtig sind,
- an infizierten Wunden oder Hauterkrankungen erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können,
- die Krankheitserreger Shigellen, Salmonellen, enterohämorrhagische Escherichia coli oder Choleravibrionen ausscheiden, nicht tätig sein oder beschäftigt werden

#### 4.1.2 Referenten, Teilnehmer und nicht unter 4.1.1 genannte Mitarbeiter

Personen, die an einer im § 34 (1) des Infektionsschutzgesetzes (Anlage 2) genannten ansteckenden Krankheit erkrankt sind, bei denen der Verdacht darauf besteht oder die an Krätzmilben oder Läusebefall leiden, Personen, die die in § 34 (2) genannten Erreger ausscheiden bzw. zu in § 34 (3) genannten Kontaktpersonen, dürfen solange in den Gemeinschaftseinrichtungen kein Fortbildungszentrum betreten, bei denen sie Kontakt zu dort Lernenden oder Lehrenden haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder Verlaugung durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

### 4.2 Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht

Bei den im § 34 aufgelisteten Krankheiten und Krankheitserregern handelt es sich um solche, die in Gemeinschaftseinrichtungen leicht übertragen werden können. Eine rechtzeitige Information darüber ermöglicht, dass durch geeignete Schutzmaßnahmen und durch Information potenziell angesteckter Personen weitere Infektionen verhindert werden können. Daher verpflichtet das IfSG die in einer Fortbildungseinrichtung betreuten und die dort tätigen Personen, der Fortbildungseinrichtung unverzüglich mitzuteilen, wenn sie von einem der in den Absätzen 1 bis 3 (§ 34) geregelten Krankheitsfällen betroffen sind. Damit der Informationspflicht nachgekommen werden kann, sind Belehrungen durchzuführen. **(siehe Anlagen 4)**

## 4.3 Belehrung

### 4.3.1 Personal im Küchen- und Lebensmittelbereich (§ 43 IfSG)

Die Erstausbildung der Tätigkeiten im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich ist nur möglich, wenn sie eine nicht mehr als 3 Monate alte **Bescheinigung des Gesundheitsamtes** oder eines vom Gesundheitsamt beauftragten Arztes nachweisen können. Diese muss eine in mündlicher und schriftlicher Form durchgeführte **Belehrung** über genannte Tätigkeitsverbote und Verpflichtungen enthalten. Außerdem muss der Beschäftigte darin **schriftlich erklären**, dass bei ihm keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot vorliegen.

Treten nach Tätigkeitsaufnahme Hinderungsgründe auf, so hat der Beschäftigte dieses unverzüglich dem **Arbeitgeber mitzuteilen**. Der Arbeitgeber hat die Belehrung für die Beschäftigten im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich nach Aufnahme der Tätigkeit und im Weiteren **jährlich zu wiederholen**, den Nachweis über die Belehrung zu **dokumentieren** und der zuständigen Behörde auf Verlangen vorzulegen. **(siehe Anlagen 5, 6 und 7)**

### 4.3.2 Referenten, Teilnehmer und nicht unter 4.3.1 genannte Mitarbeiter

Beschäftigte in Fortbildungszentren vor erstmaliger Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren mindestens im Abstand von 2 Jahren von ihrem Arbeitgeber über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungspflichten zu belehren.

Über die Belehrung ist ein Protokoll zu erstellen, das beim Arbeitgeber für die Dauer von 3 Jahren aufzubewahren ist. **(siehe Anlagen 5 und 8)**

## 4.4 Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen

### 4.4.1 Wer muss melden?

Grundsätzlich ist nach § 8 IfSG der feststellende Arzt verpflichtet, die im Gesetz (§ 6) genannten Krankheiten zu melden. Ist das jedoch primär nicht erfolgt bzw. treten die im § 34 Abs. 1 bis 3 IfSG zusätzlich genannten Erkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen auf, so muss der **Leiter der Einrichtung** das Auftreten bzw. den Verdacht der genannten Erkrankungen unverzüglich (innerhalb von 24 Stunden) dem zuständigen **Gesundheitsamt (siehe Anlage 9)** melden. Dies gilt auch beim Auftreten von 2 oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind. **(siehe Anlagen 4 und 10)**

#### **Meldeinhalte:**

- Art der Erkrankung bzw. des Verdachtes
- Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht
- Anzahl der Erkrankten (bei Häufungen)
- Anschrift
- Erkrankungstag
- Kontaktpersonen (Schule, Elternhaus, Geschwister)
- ggf. Art des Untersuchungsmaterials, Nachweismethode, Untersuchungsbefund
- Name, Anschrift, Telefonnummer des Arztes bzw. der Einrichtung

### Maßnahmen in der Einrichtung einleiten:

- Isolierung Betroffener
- Verständigung von Angehörigen
- Sicherstellung möglicher Infektionsquellen

#### 4.4.2 Information der Betreuten, Maßnahmeneinleitung

Tritt eine meldepflichtige Infektionskrankheit oder ein entsprechender Verdacht in der Einrichtung auf, so müssen ggf. durch die Leitung der Einrichtung evtl. gefährdete bzw. betroffenen Teilnehmer, Referenten und Mitarbeiter darüber **anonym** informiert werden, um notwendige Schutzmaßnahmen treffen zu können.

Die **Information** kann in Form von:

- gut sichtbar angebrachten Aushängen im Eingangsbereich oder sonstigen Räumlichkeiten der Einrichtung,
- Merkblättern mit Informationen über die Erkrankung und notwendigen Schutz-Maßnahmen,
- Informationsveranstaltungen oder persönlichen Gesprächen erfolgen.

Alle Maßnahmen sind in Abstimmung mit dem zuständigen **Gesundheitsamt** zu koordinieren.

#### 4.4.3 Besuchsverbot und Wiedenzulassung

Im Infektionsschutzgesetz § 34 ist verankert, bei welchen Infektionen ein Besuchsverbot für Weiterbildungszentren besteht. Der erneute Besuch des Weiterbildungszentrums ist nach den Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes dann wieder zulässig, wenn die ansteckende Erkrankung abgeklungen bzw. nach **ärztlichem Urteil** eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist. In der Praxis hat sich ein entsprechendes schriftliches Attest des behandelnden Arztes oder des zuständigen Gesundheitsamtes bewährt. Das Robert Koch-Institut und das Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz haben **Empfehlungen** für die Wiedenzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen nach überstandenen Infektionskrankheiten herausgegeben. (**siehe Anlage 11**)

### 4.5 Schutzimpfungen

Der beste Schutz vor vielen Infektionskrankheiten sind Schutzimpfungen. Sie können zum einen den Impfling selbst vor Infektion, Erkrankung und Tod schützen, tragen andererseits beim Erreichen hoher Durchimpfungsraten in der Bevölkerung (> 90 %), aber auch zum Schutz der Allgemeinheit bei. In Deutschland gibt es keine Impfpflicht. Die wichtigsten Impfungen für die Bevölkerung werden von der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) empfohlen. Einige Bundesländer haben daneben auch erweiterte eigene Impfeempfehlungen herausgegeben. Die Schutzimpfungen werden im medizinischen Bereich dringend empfohlen.

## 5. Arbeitsmedizinische Vorsorge

### 5.1 Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung

Bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen hat der Arbeitgeber für eine angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge zu sorgen. Hierzu gehört neben der arbeitsmedizinischen Beurteilung der Gefährdungen, der Beratung und der Unterrichtung der Beschäftigten, dass bei Tätigkeiten mit impfpräventablen oder chronisch schädigenden Mikroorganismen eine spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung veranlasst (Pflichtuntersuchung, § 15a Abs. 1 i.V.m. Anhang IV BioStoffV) und für sonstige Tätigkeiten der Schutzstufe 2 und 3 angeboten (Angebotsuntersuchung, § 15a Abs. 5 BioStoffV) werden muss.

In Weiterbildungszentren ist in der Regel **keine** arbeitsmedizinische **Pflichtuntersuchung** für Beschäftigte **zu veranlassen**, da entsprechende Tätigkeiten nicht durchgeführt werden. Das schließt nicht aus, dass im Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung im Einzelfall Pflichtuntersuchungen für die Beschäftigten erforderlich werden. Bei der Betreuung von Patienten und Probanden durch Mitarbeiter, Referenten oder Fortbildungsteilnehmer im Rahmen der Weiterbildungsorganisation, ist eine mögliche Exposition gegenüber Hepatitis A- und B-Virus zu berücksichtigen. Besteht in größerem Umfang ein regelmäßiger Kontakt mit Körperflüssigkeiten sowie eine Verletzungsgefahr ist durch den Arbeitgeber eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung zu veranlassen.

Darüber hinaus sind arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen **anzubieten**, wenn sich Beschäftigte eine Infektion oder Erkrankung zugezogen haben, die auf eine Tätigkeit mit biologischen Arbeitsstoffen zurückzuführen ist.

Mit der Durchführung der speziellen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung ist ein Facharzt für Arbeitsmedizin oder ein Arzt mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ zu beauftragen, vorrangig der Betriebsarzt (§ 15 Abs. 3 BioStoffV).

### 5.2. Impfungen der Beschäftigten

Werden Tätigkeiten mit impfpräventablen Mikroorganismen entsprechend Anhang IV BioStoffV durchgeführt und liegt nach § 15a Abs. 2 BioStoffV kein ausreichender Immunschutz gegenüber diesen Mikroorganismen vor, ist den Beschäftigten im Rahmen der Pflichtuntersuchung eine **Impfung anzubieten**. Die Kosten sind vom Arbeitgeber zu tragen.

In der Regel ist ein tätigkeitsbezogenes **Impfangebot** für die Beschäftigten **nicht erforderlich**. Bei der Betreuung von Patienten und Probanden durch Mitarbeiter, Referenten oder Fortbildungsteilnehmer sollte in Abhängigkeit der Tätigkeit und der Expositionsmöglichkeit ein Immunschutz gegen **Hepatitis A- und B-Virus** bestehen (Angebot einer Kombimpfung).

Unabhängig von einer ggf. durch den Arbeitgeber anzubietenden Impfung sollte im Interesse des öffentlichen Gesundheitsschutzes entsprechend der Impfempfehlungen der ständigen Impfkommision (STIKO) ein vollständiger, altersgemäßer und ausreichender Impfschutz gegeben sein, z. B. gegen Tetanus, Diphtherie, Poliomyelitis und Influenza (jährliche Auffrischung).



## 6. Erste Hilfe - Schutz des Ersthelfers

Durch den Leiter der Einrichtung ist zu veranlassen, dass das Personal entsprechend der staatlichen Arbeitsschutzvorschriften i.V.m. der Unfallverhütungsvorschrift BGV/GUV-V A1 „Grundsätze der Prävention“ vor Beginn der Tätigkeit und danach mindestens jährlich zu Gefahren und Maßnahmen zum Schutz einschließlich der Ersten Hilfe unterwiesen wird. Er hat dafür zu sorgen, dass zur Ersten Hilfe und zur Rettung der Versicherten die erforderlichen Einrichtungen, Sachmittel und geeignete Personen verfügbar sind.

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

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

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

Verbrauchte Materialien (z. B. Einmalhandschuhe oder Pflaster) sind umgehend zu ersetzen, regelmäßige **Bestandskontrollen** der Erste-Hilfe-Kästen sind durchzuführen. Insbesondere sind die Ablaufdaten zu überprüfen und verfallene Materialien zu ersetzen.

Der Ersthelfer hat bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen Einmalhandschuhe zu tragen und sich vor sowie nach der Hilfeleistung die Hände zu desinfizieren. Parallel zur Erstversorgung ist vom Ersthelfer zu entscheiden, ob sofortige **ärztliche Hilfe** zur weiteren Versorgung des Verletzten hinzuzuziehen ist.

(Weitere Informationen zur Ersten Hilfe enthalten die BGI/GUV-I 503 „Anleitung zur Ersten Hilfe“, BGI 509 „Erste Hilfe im Betrieb“, BGI 510 „Aushang Erste Hilfe“, BGI/GUV-I 511 “Dokumentation der Ersten Hilfe Leistung“/“Verbandbuch“)

## 7. Nachwort

Aufgrund der Dringlichkeit und damit verbundenen geringen Zeitspanne, in der diese Pläne erstellt werden mussten, bitten wir um Nachsicht, dass kopierte Quellentexte nicht vorschriftsmäßig gekennzeichnet wurden und Quellenangaben in ihrer Form nicht den wissenschaftlichen Standards entsprechen. Wir bitten dies zu entschuldigen und zu vernachlässigen. Die Quellennachweise selbst sind vollständig aufgeführt.



## Literaturverzeichnis

- Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) vom 20.07.2000 (BGBl. I Nr. 33, S. 1045 – 1077), zuletzt geändert durch Art. 2 § 3 vom 01.09.2005 (BGBl. I, S. 2618)
- Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversicherung vom 20.12.1988 (BGBl. I S. 3853) §§ 21 und 26; zuletzt geändert durch Art. 3a G vom 29.08.2005 BGBl. I S. 2570
- Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) – Gesetzliche Unfallversicherung vom 07.08.1996 (BGBl. I S. 1254), zuletzt geändert durch Art. 1 vom 14.08.2005 (BGBl. I S. 2410)
- Sozialgesetzbuch Achtes Buch (SGB VIII) – Kinder- und Jugendhilfe vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1163) i. d. F. vom 08. 12.1998 (BGBl. I S. 3546) § 1 Abs. 3, Nr. 3
- Lebensmittel-, Bedarfsgegenstände- und Futtermittelgesetzbuch LFGB – Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuch vom 01.09.2005 (BGBl. I Nr.55 S. 2618)
- EU-Hygienepaket zur Lebensmittelhygiene (EU-Verordnungen Nr. 852/2004, 853/2004, 854/2004) sowie ergänzend 882/2004, Aufhebungs-Richtlinie RL 2004/41 einschl. Durchführungsverordnungen (VO (EG) Nr. 2073/2005, 2074/2005, 2075/2005, 2076/2005)
- Verordnung zur Novellierung der Trinkwasserverordnung vom 21.05.01 (BGBl. I, Nr. 24, 2001, S. 959-980)
- Landesgesetze und Vorschriften: z. B. Bauliche Richtlinien für Schulen
- Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) vom 07.08.96 (BGBl. I, S. 1246) geändert durch Artikel 9 des Gesetzes vom 27.09.96 (BGBl. I S. 1461)
- Verordnung über Arbeitsstätten (Arbeitsstättenverordnung - ArbStättV) vom 12. August 2004 (BGBl. I S. 2179 - 2189)
- Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung – BioStoffV) vom 27. Januar 1999, BGBl. I, Nr. 4, S. 50 - 60, zuletzt geändert durch Art. 2 der Verordnung zur Umsetzung der EG- Richtlinie 2002/44/EG und 2003/10/EG (BGBl. I Nr. 8 S. 261, 269-270)
- Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 400: Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen
- Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 500: Allgemeine Hygiene- maßnahmen: Mindestanforderungen
- GUV-SI 8017: Außenspielflächen und Spielplatzgeräte
- GUV-SI 8018: Giftpflanzen – anschauen, nicht kauen
- BGR/GUV-R 500: Betreiben von Arbeitsmitteln (Kapitel 2.6: Betreiben von Wäscherien)
- BGV/GUV-V A 1: Grundsätze der Prävention
- BGV/GUV-V A 4: Arbeitsmedizinische Vorsorge
- BGR A 1: Grundsätze der Prävention
- GUV-I 512: Erste-Hilfe-Material
- GUV-SR 2006: Regeln für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen im Unterricht (in Bearbeitung)

## Wichtige fachliche Standards

- Hinweise für Ärzte, Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen und Gesundheitsämter zur Wiedermeldung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen (aktualisierte Fassung vom Juli 2006, [www.rki.de](http://www.rki.de)).
- Aktuelle Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und –verfahren ([www.rki.de](http://www.rki.de))
- Aktuelle Desinfektionsmittelliste des Verbundes für Angewandte Hygiene (VAH) = ehemals Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM)
- Liste der nach den Richtlinien der Deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft (DVG) geprüften und als wirksam befundenen Desinfektionsmittel für den Lebensmittelbereich (Handelspräparate), Stand 01.02.1999
- Nationale Leitlinien für eine gute Hygienepaxis (Lebensmittelhygiene)
- Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO; [www.rki.de](http://www.rki.de))
- Impfempfehlungen des jeweiligen Bundeslandes
- Leitfaden für die Innenraumlufthygiene in Schulgebäuden, erarbeitet von der Innenraumlufthygiene-Kommission des Umweltbundesamtes, Juni 2000 ([www.umweltbundesamt.de](http://www.umweltbundesamt.de) - Rubrik Veröffentlichungen).
- VDI 6022 Hygienische Anforderungen an Raumluftechnische Anlagen
- VDI 6023 Hygienebewusste Planung, Ausführung, Betrieb und Instandhaltung von Trinkwasseranlagen
- DVGW W551 Trinkwassererwärmungs- und Leitungsanlagen. Technische Maßnahmen zur Verminderung des Legionellenwachstums
- DIN 10508 Lebensmittelhygiene – Temperaturen für Lebensmittel
- DIN 10514 Lebensmittelhygiene – Hygieneschulung
- DIN 10516 Lebensmittelhygiene – Reinigung und Desinfektion
- DIN 10523 Lebensmittelhygiene – Schädlingsbekämpfung im Lebensmittelbereich
- DIN 18024 Barrierefreies Bauen
- DIN ISO 5970 Stühle und Tische für Bildungseinrichtungen; Funktionsmaße
- DIN 5034 Tageslicht in Innenräumen
- DIN 5035 Innenraumbeleuchtung mit künstlichem Licht
- DIN EN 12464-1 Licht und Beleuchtung - Beleuchtung von Arbeitsstätten - Arbeitsstätten in Innenräumen

## Anlagen

Anlage 1: Zentrumsinterne Verantwortlichkeiten bei Hygienefragen

Anlage 2: Beispiel-Reinigungs- und Desinfektionsplan in Fortbildungszentren für medizinische Fachberufe

Anlage 3: Überwachung durchgeführter Schädlingsbekämpfung

Anlage 4: Übersicht über Infektionskrankheiten in Schulen und Gemeinschaftseinrichtungen in Anlehnung an die Empfehlung des RKI

Anlage 5: Anlage 5 Dokumentationshilfe Hygienebelehrungen

Anlage 6: Belehrung gemäß § 43 Nr. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) Gesundheitsinformation für den Umgang mit Lebensmitteln

Anlage 7: Erklärung nach § 43 Abs.1 Nr. 2 Infektionsschutzgesetz Belehrung durch den Arbeitgeber

Anlage 8: Belehrung über die Liste der Infektionskrankheiten nach §34 IfSG

Anlage 9: Meldeformular übertragbare Krankheiten nach §34 IfSG

Anlage10: Liste der externen Kontaktpartner

Anlage 11: Auszug aus Hinweise für Ärzte, Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen und Gesundheitsämter zur Wiederezulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen