

ROUANET



GYMNASIUM



Hygieneplan

gemäß §36 Infektionsschutzgesetz

am Rouanet-Gymnasium Beeskow

für das Schuljahr 2021/22

Ariane Haß

Stand: 06. September 2021



Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung.....	5
2 Risikobewertung, Hygienemanagement und Verantwortlichkeit.....	5
2.1 Risikobewertung	5
2.2 Hygienemanagement und Verantwortlichkeit.....	6
3 Basishygiene	7
3.1 Hygieneanforderungen an Standort, Gebäude, Räume und Ausstattung.....	7
3.2 Reinigung und Desinfektion	7
3.2.1 Allgemeines	7
3.2.2 Händehygiene	8
3.2.3 Behandlung von Flächen und Gegenständen.....	9
3.2.4 Frequenz von Reinigungsmaßnahmen	10
3.3 Umgang mit Lebensmitteln.....	10
3.3.1 Mitgebrachte Lebensmittel.....	11
3.3.2 Reinigungsmaßnahmen.....	11
3.4 Sonstige Hygieneanforderungen	11
3.4.1 Abfallbeseitigung	11
3.4.2 Schädlingsbekämpfung	12
3.4.4 Trinkwasser	12
4 Anforderungen nach dem Infektionsschutzgesetz.....	13
4.1 Gesundheitliche Anforderungen	13
4.1.1 Personal im Küchen-/ Lebensmittelbereich (§ 42 IfSG).....	13
4.1.2 Lehr-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal.....	13
4.1.3 Kinder, Jugendliche.....	13
4.2 Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht.....	14
4.3 Belehrungen.....	14
4.3.1 Personal im Küchen- und Lebensmittelbereich (§ 43 IfSG).....	14
4.3.2 Lehr-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal.....	14
4.3.3 Kinder, Jugendliche, Eltern	14
4.4 Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen	15
4.4.1 Wer muss melden?.....	15
4.4.2 Information der Betreuten/ Sorgeberechtigten, Maßnahmeneinleitung	16



4.4.3 Besuchsverbot und Wiedenzulassung	16
4.5 Schutzimpfungen für Schüler und Auszubildende.....	16
5 Infektions- und Arbeitsschutz im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2/COVID-19 (Regelbetrieb am Rouanet-Gymnasium).....	17
5.1 Vorbemerkung und Ziel	17
5.2 Infektionsschutz im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2	17
5.2.1 Gesundheitliche Anforderungen	17
5.2.2 Meldepflicht.....	18
5.3 Hygieneanforderungen und Umgangsbestimmungen im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2.....	18
5.3.1 Persönliche Hygiene	18
5.3.2 Anforderungen an Schulgebäude und Räume	18
5.3.3 Lüftung in den Räumen.....	19
5.3.4 Pausen, Speiserversorgung.....	19
5.3.5 Sanitärbereich	19
5.3.6 Reinigung.....	19
5.3.7 Unterricht/Unterrichtsform.....	20
5.3.8 Konferenzen/Gremienarbeit.....	20
5.4 Risikogruppen	20
5.5 Schulfremde Personen	20
5.6 Erste Hilfe	21
5.7 Brandschutz	21
5.8 Belehrungen.....	21
5.9 Arbeitsmedizinische Vorsorge	21
5.10 Aufklärung/Information.....	21
6 Anforderungen nach der Biostoffverordnung.....	22
6.1 Gefährdungsbeurteilung	22
6.2 Arbeitsmedizinische Vorsorge	23
6.2.1 Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung	23
6.2.2 Impfungen der Beschäftigten	23
7 Erste Hilfe; Schutz des Ersthelfers	24



Anlagen

- Anlage 1** Literatur - Wichtige rechtliche Grundlagen und fachliche Standards
- Anlage 2** Reinigungs- und Desinfektionsplan Teil 1 und 2
- Anlage 3** Belehrung gemäß § 34 Abs. 5 IfSG: Merkblatt für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte
- Anlage 4** Belehrung für die Beschäftigten in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen gem. § 35 IfSG
- Anlage 5** Merkblatt Empfehlungen für die Wiederezulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen
- Anlage 6** Masernschutz in Schulen und Kitas
- Anlage 7** Infektions- und Arbeitsschutz in den Schulen in Brandenburg im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2/COVID-19
- Anlage 8** Infektions- und Arbeitsschutz in den Schulen in Brandenburg im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2/COVID-19 (Ergänzung zum Hygieneplan)



1. Einleitung

Gemeinschaftseinrichtungen, so auch Schulen, 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 die Erziehung zu hygienischem Verhalten und zur Verhütung von Infektionskrankheiten zu sichern.

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

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

Nach § 36 Abs. 1 IfSG müssen Gemeinschaftseinrichtungen, so auch Schulen, 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.

Zu berücksichtigen sind neben den Rechtsregelungen auf EU-, Bundes- und Landesebene und den fachlichen Empfehlungen von Fachgesellschaften auch Vorschriften des Arbeitsschutzes und technische Regelwerke.

Eine besondere Herausforderung besteht in diesem Schuljahr aus dem Umgang mit der weltweiten Corona-Pandemie. Hierbei ist im Regelbetrieb besondere Aufmerksamkeit bei der Einhaltung der Hygienemaßnahmen geboten. Um dieser pandemischen Covid-19 Situation gerecht zu werden, wurde durch das MBSJ eine Ergänzung zum Rahmenhygieneplan veröffentlicht. Die dort enthaltenen Bestimmungen und Empfehlungen dienen dazu einen größtmöglichen Schutz für Beschäftigte, sowie Schülerinnen und Schüler vor Ansteckung mit dem Corona-Virus zu erzielen. Die einrichtungsspezifische Umsetzung dieser Vorschlüsse ist unter Punkt 5 „Infektions- und Arbeitsschutz im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2/COVID-19“ ausgeführt.

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 Übertragungswege) sowie der Abwehr- und Immunsituation (Impfstatus) der Schülerinnen und Schüler und des Personals bestimmt.



Für den Ausschluss von Personen aus der Schule, die an bestimmten Infektionskrankheiten leiden oder in Wohngemeinschaft engen Kontakt zu Infizierten hatten, bilden das Infektionsschutzgesetz §34 IfSG, die Wiedenzulassungsregelungen des RKI und des Landes Brandenburg.

Neben den klassischen Kinderkrankheiten (abhängig vom Impfstatus z. B. Masern, Mumps, Röteln, Pertussis, Varizellen bzw. Scharlach) sind in Schulen 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 sowie Kopfläusen oder Krätze 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

Die Schulleiterin trägt die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Erfordernisse und nimmt Ihre Verantwortung durch Anleitung und Kontrolle wahr.

Frau Haß trägt Sorge für die

- Erstellung und Aktualisierung des Hygieneplanes
- Überwachung der Einhaltung der im Hygieneplan festgelegten Maßnahmen
- Durchführung von Hygienebelehrungen
- Aufrechterhaltung des Kontaktes zum Gesundheitsamt und den Eltern

Der Hygieneplan wird jährlich hinsichtlich seiner Aktualität geprüft und wenn notwendig angepasst. Die Überwachung der Einhaltung der Hygienemaßnahmen erfolgt u. a. durch Begehung der Einrichtung (routinemäßig mindestens jährlich sowie bei aktuellem Bedarf). Die Ergebnisse solcher Kontrollen werden schriftlich dokumentiert. Der Hygieneplan muss jederzeit zugänglich und einsehbar sein.

Die Beschäftigten werden einmal pro Jahr (Gesamtlehrerkonferenz während der Vorbereitungswoche) hinsichtlich der erforderlichen Hygienemaßnahmen belehrt. Die Belehrung wird schriftlich dokumentiert. Die Schülerinnen und Schüler werden durch die jeweiligen Klassenlehrer zu Beginn des Schuljahres, und bei aktuellem Bedarf) über die Hygienemaßnahmen belehrt.



3. Basishygiene

3.1 Hygieneanforderungen an Standort, Gebäude, Räume und Ausstattung

Für die Anforderungen an Standort, Gebäude, Räume und Ausstattung sind vor allem die in Brandenburg geltenden baurechtlichen und brandschutztechnischen Vorschriften sowie das Raumplanungskonzept des RGB zugrunde zu legen.

In Schulen hat die Raumlufthygiene einen besonders hohen Stellenwert. In den Schulgebäuden und Klassenräumen ist eine regelmäßige Lüftung der Unterrichtsräume (siehe Lüftungskonzept), zur Erneuerung der Raumluft und Abführung von gas- und stauförmiger Verunreinigungen, vorzunehmen.

Durch die straßenseitige Lage der Unterrichtsräume ist eine Lüftung während der Unterrichtszeiten nur unter Berücksichtigung des Straßenlärms möglich. Dabei sollte auf einen angemessenen Lärmpegel im Unterrichtsraum geachtet werden. Sollte es im Sommer zu einer erheblichen Aufheizung der Klassenräume durch Sonneneinstrahlung kommen, ist eine Lüftung der Räume durch Türöffnung und die rückseitig gelegenen Fenster der Flure in Betracht zu ziehen.

Eine kontinuierliche planmäßige bauliche Instandhaltung und Renovierung ist notwendige Voraussetzung für jede effektive Reinigung und Desinfektion. Schimmelpilzbefall ist umgehend ursächlich abzuklären und befallene Flächen entsprechen zu sanieren.

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 gehäuften Auftreten infektiöser Magen-/ Darmerkrankungen.

Die Desinfektionsmittel werden durch die beauftragte Reinigungsfirma Dussmann Group bestellt und eingesetzt. Dabei erfolgt die vertragliche Regelung der Reinigung durch das Schulverwaltungsamt des Landkreises Oder-Spree.

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 Schülern bzw. 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.

Für die Handhygiene stehen in allen Schulgebäuden ausreichend Handwaschplätze, jeweils nach Mädchen und Jungen getrennt, zur Verfügung. Diese Handwaschplätze sind alle mit fließendem kaltem Wasser, sowie Flüssigseife und Stoffhandtuchspendern ausgestattet. Für das Personal steht in der Lehrertoilette in der zweiten Etage, sowie im Lehrerzimmer warmes Wasser für die Handhygiene zur Verfügung.

Eine Handdesinfektion ist am Haupteingang der Emilie, am Seiteneingang des Nebengebäudes, sowie dem Seiten-, Hof-, und straßenseitig gelegenen Eingang des Hauptgebäudes möglich. Durch die Corona-Pandemie sind alle Schülerinnen und Schüler, sowie alle Lehrkräfte sonstigen Mitarbeiter und Besucher der Schule dazu angehalten eine Handdesinfektion mit dem Betreten des Gebäudes durchzuführen.

Händewaschen ist von Personal und von den Schülern durchzuführen:

- nach jeder Verschmutzung, nach Reinigungsarbeiten
- nach Toilettenbenutzung
- vor dem Umgang mit Lebensmitteln
- vor der Einnahme von Speisen
- nach Tierkontakt.

Händedesinfektion ist erforderlich für Personal und Schüler:

- nach Kontakt mit Blut, Erbrochenem, Stuhl, Urin und anderen Körperausscheidungen; auch wenn Handschuhe getragen werden, nach Ablegen der Handschuhe
- nach Kontakt mit sonstigem potentiell infektiösem Material
- nach intensivem (körperlichen) Kontakt mit Erkrankten.

Circa 3 – 5 ml des Händedesinfektionsmittels sind in die trockenen Hände einzureiben, dabei müssen Fingerkuppen und Fingerzwischenräume, Daumen und Nagelfalze berücksichtigt werden. Während der vom Hersteller des Präparates vorgeschriebenen Einwirkzeit (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 steht im Sekretariat bereit.



3.2.3 Behandlung von Flächen und Gegenständen

Für die unterschiedlichen Bereiche der Schule ist ein **Reinigungs- und Desinfektionsplan** (Anlage 2) erstellt worden, dieser trifft die Regelungen und konkreten Festlegungen zur Reinigung und ggf. zur Desinfektion (beim gehäuften Auftreten infektiöser Magen-/ Darmerkrankungen) der Räume und des Inventars sowie von Gegenständen am Rouanet-Gymnasium.

Die Reinigungsmaßnahmen sind nachfolgenden Grundsätzen durchzuführen:

- Es ist feucht zu reinigen (Ausnahme: textile Beläge).
- Bei den angewendeten Reinigungsmethoden ist eine Schmutzverschleppung zu verhindern
- Die Reinigungsmaßnahmen sind in der Regel in Abwesenheit der Schüler durchzuführen
- Schüler 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. Absolutfiltern 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. Die spezifischen Reinigungsintervalle sind im Reinigungs- und Desinfektionsplan (Anlage 2) festgelegt.

Eine Grundreinigung findet zweimal im Jahr (Sommerferien und Winterferien) statt. Während dieser werden Lampen, Fenster, Heizkörper, Türen, Teppichböden, Vorhänge, Jalousien, Turngeräte, Stühle, Schränke, Regale, Rohrleitungen und Verkleidungen gereinigt.

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 der Gemeinschaftsverpflegung in Berührung kommen, müssen die Inhalte der §§ 42 und 43 des IfSG kennen und eine Bescheinigung des Gesundheitsamtes nach § 43 vorweisen können. Die Vorgaben der EU-Verordnungen zur Lebensmittelhygiene und anderer rechtlicher Grundlagen sowie Normen und Leitlinien sind einzuhalten.

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 sind saubere Gerätschaften 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.



3.3.1 Mitgebrachte Lebensmittel

Gegen das Mitbringen von Lebensmitteln durch Schüler, Eltern usw. nicht nur für den Eigenbedarf (z. B. Kuchenbasare u. ä Anlässe) bestehen dann keine Bedenken, wenn grundsätzlich und ausschließlich vollständig durchgebackene Kuchen 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 Geschirrtteile (Teller, Trinkbecher, Besteck) sind nach jeder Benutzung im Geschirrspüler bzw. in einer 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.
- Die Kaffeemaschinen im Lehrerzimmer müssen mindestens täglich und nach jeder Nutzung gereinigt werden. Dabei soll auf eine getrennte Entsorgung des Kaffeesatzes geachtet werden.
- Die Nahrungsmittel im Kühlschrank müssen in regelmäßigen Abständen auf ihre Haltbarkeit kontrolliert werden. Abgelaufene Lebensmittel sollen entsorgt werden.

3.4 Sonstige Hygieneanforderungen

3.4.1 Abfallbeseitigung

Die Richtlinien zur Abfallvermeidung und -trennung gemäß der UNESCO-Richtlinien sind zu beachten. Alle anfallenden Abfälle sind innerhalb der Einrichtung 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 Schüler mindestens 5 m von Fenstern und Türen entfernt platziert. Die Reinigung des Stellplatzes erfolgt durch den Hausmeister_in.

Für Chemikalien gelten besondere Entsorgungsvorschriften, die Verantwortlichkeit liegt bei Herrn Voigt.



3.4.2 Schädlingsbekämpfung

Gesundheitsschädlinge sind Tiere, durch die Krankheitserreger auf den Menschen übertragen werden können. Als potenzielle Gesundheitsschädlinge in einer Schule kommen insbesondere Schaben, Pharaoameisen, Flöhe, Fliegen, Ratten und Mäuse in Betracht.

- 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 Schulgebäude, im Küchenbereich und auf dem Außengelände ist einem Schädlingsbefall vorzubeugen.
- Es sind regelmäßig Befallskontrollen durchzuführen, die zu dokumentieren sind.
- 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.
- Das Gesundheitsamt ist über einen Befall zu informieren.

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 Schulen 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 Trinkwasserinstallationen" so wie 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 (§ 42 IfSG)

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

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

nicht tätig sein oder beschäftigt werden.

Für eine Beschäftigung muss eine Belehrung durch das Gesundheitsamt oder einem Gesundheitsamt beauftragten Arzt gemäß §43 Abs. 1 IfSG durchgeführt und nachweisbar sein. Im Falle des Rouanet-Gymnasiums trägt hierfür die mit der Essensausgabe beauftragte Firma Dussmann Group die Verantwortung.

4.1.2 Lehr-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal

Personen, die an einer im § 34 des Infektionsschutzgesetzes genannten ansteckenden Krankheit erkrankt sind, bei denen der Verdacht darauf besteht oder die an Krätzemilben oder Läusebefall leiden, Personen, die die in § 34 genannten Erreger ausscheiden bzw. zu in § 34 genannten Kontaktpersonen, dürfen solange in den Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder Verlausung durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Die entsprechende Belehrung (Anlage 4) wird jährlich durchgeführt.

4.1.3 Kinder, Jugendliche

Für die Schülerinnen und Schüler gilt Punkt 4.1.2 mit der Maßgabe, dass sie die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen. Dazu werden die Schülerinnen und Schüler durch die Klassenlehrer oder Tutoren belehrt (Anlage 3).



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 Gemeinschaftseinrichtung betreuten (bzw. deren Sorgeberechtigten) und die dort tätigen Personen, der Gemeinschaftseinrichtung unverzüglich mitzuteilen, wenn sie von einem der in den Absätzen 1 bis 3 (§ 34) geregelten Krankheitsfällen betroffen sind.

Damit der Informationspflicht nachgekommen werden kann, werden Belehrungen durchgeführt.

4.3 Belehrungen

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

Die Erstaussübung 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**.

Die Wiederholung der Belehrung und Kontrolle der Belehrung und deren Nachweis wird durch die mit der Essensversorgung beauftragte Dussmann Group durchgeführt.

4.3.2 Lehr-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal

Beschäftigte, am Rouanet-Gymnasium, für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen sind nach § 35 vor erstmaliger Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren mindestens im Abstand von 2 Jahren von ihrem Arbeitgeber über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungspflichten zu belehren. Eine solche Belehrung erfolgt jährlich mit der Belehrung der Lehrkräfte während der ersten Lehrerkonferenz in der Vorbereitungswoche des jeweils folgenden Schuljahres.

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

4.3.3 Kinder, Jugendliche, Eltern

Ebenfalls zu belehren, über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungspflichten nach §34 (5) IfSG, ist jede Person, die in der Gemeinschaftseinrichtung neu betreut wird oder deren Sorgeberechtigte ist. Diese Belehrungen werden am Rouanet-Gymnasium durch die Klassenlehrer und Tutoren durchgeführt und dokumentiert.



Bei Schulwechsel müssen auch Schüler (bzw. deren Erziehungsberechtigte), die an der alten Schule schon belehrt wurden, eine neue Belehrung erhalten.

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 melden.

Dies gilt auch beim Auftreten von 2 oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind.

Meldeweg

Beschäftigte Betreute bzw. Sorgeberechtigte
Schule
Schulleitung
Gesundheitsamt

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/ Sorgeberechtigten, Maßnahmeneinleitung

Tritt eine meldepflichtige Infektionskrankheit oder ein entsprechender Verdacht am Rouanet-Gymnasium auf, so müssen ggf. durch die Schulleitung die Schülerinnen und Schüler und Erziehungsberechtigten darüber anonym informiert werden, um für die Schülerinnen und Schüler oder gefährdete Familienangehörige notwendige Schutzmaßnahmen treffen zu können.

Eine entsprechende Information soll über das elektronische Klassenbuch bzw. Nachrichtensystem sowohl an die Schülerinnen und Schüler als auch deren Eltern übermittelt werden.

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

4.4.3 Besuchsverbot und Wiederzulassung

Im Infektionsschutzgesetz § 34 ist verankert, bei welchen Infektionen für die Schülerinnen und Schüler ein Besuchsverbot für Einrichtungen besteht.

Der erneute Besuch der Schule 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 Wiederzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen nach überstandenen Infektionskrankheiten herausgegeben. (Anlage 5)

4.5 Schutzimpfungen für Schüler und Auszubildende

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.

Besonders wichtig ist, dass bei allen Kindern, die eingeschult wurden, die Grundimmunisierungen für die empfohlenen Impfungen abgeschlossen und schon die ersten Auffrischimpfungen erfolgt sind. Außerdem sollte ein vollständiger Impfschutz gegen Hepatitis B, Masern, Mumps, Röteln und Windpocken bestehen. Für Mädchen im Alter zwischen 12 und 17 Jahren steht jetzt auch eine Impfung gegen Humane Papillomaviren (HPV) zur Verfügung, die für den Gebärmutterhalskrebs hauptsächlich verantwortlich gemacht werden.



Seit dem 01.03.2020 besteht für alle Beschäftigten, sowie Schülerinnen und Schüler der Schulen des Landes Brandenburgs eine Masernimpfpflicht (Anlage 6)

5. Infektions- und Arbeitsschutz im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2/COVID-19 (Regelbetrieb am Rouanet-Gymnasium)

Auszüge der Ergänzung zum Hygieneplan vom 04.08.2021

5.1 Vorbemerkung und Ziel

Die Verantwortung für die Sicherheit und Gesundheit der Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte, sowie des nichtpädagogischen Personals am RGB liegt in der Verantwortung der Schulleiterin. Die Empfehlungen und Bestimmungen stellen angesichts der aktuellen pandemischen Corona-Situation eine Ergänzung zum Rahmenhygieneplan gemäß §36 i. V. m. §22 IfSG des Rouanet-Gymnasiums dar. Sie gelten für einen Regelbetrieb der Schule und sind im Folgenden für die Bedingungen des Rouanet-Gymnasiums angepasst.

Ziel dieser Bestimmungen und Empfehlungen ist es einen größtmöglichen Schutz der Beschäftigten, sowie der Schülerinnen und Schüler sicherzustellen.

5.2 Infektionsschutz im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2

5.2.1 Gesundheitliche Anforderungen

Ein Schulbesuch ist für Schülerinnen und Schüler, das pädagogische und nichtpädagogische Personal nur gestattet, wenn keine der COVID-19 typischen Symptome vorhanden sind:

- Trockener Husten
- Fieber
- Atembeschwerden
- Zeitweiser Verlust von Geschmacks- und Geruchssinn
- Halsschmerzen

Der Krankheitsverlauf einer SARS-CoV-2-Infektion kann vielfältig ausfallen und meist unspezifische, stark variierende Symptome aufweisen. Speziell bei Kindern können Symptome geringer ausgeprägt auftreten als bei Erwachsenen. Daher sollte bei Verdacht auf eine mögliche COVID-19-Erkrankung der Haus- oder Bereitschaftsarzt bzw. das zuständige Gesundheitsamt zur Abklärung der Symptomatik konsultiert werden.



Sollten während des Schultages Symptome bei Beschäftigten oder Schülerinnen und Schülern auftreten ist der Schulbesuch unverzüglich zu beenden. Die betreffende Person soll anschließend ohne zeitliche Verzögerung Kontakt mit dem Haus- oder Bereitschaftsarzt oder dem Gesundheitsamt aufnehmen.

5.2.2 Meldepflicht

Aufgrund der Corona-Virus-Meldepflichtverordnung i. V. m. §8 und §36 IfSG ist sowohl der Verdacht, als auch das Auftreten von COVID-19 Fällen dem Gesundheitsamt zu melden. Hierbei ist entsprechend des Abs. 4.2 des Hygieneplans des RGB zu verfahren.

5.3 Hygieneanforderungen und Umgangsbestimmungen im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2

5.3.1 Persönliche Hygiene

- Der Mindestabstand von 1,5m zwischen Lehrkräften, sonstigem schulischen Personal, Eltern, Besuchern und Praktikanten ist einzuhalten. Wenn eine Einhaltung nicht möglich ist, ist das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes in Betracht zu ziehen.
- Die Einhaltung des Mindestabstandes zwischen Schülern, sowie zwischen Lehrkräften und Schülern ist aufgrund des Regelbetriebes nicht weiter aufrecht zu erhalten.
- Es sollte auf das Vermeiden der Berührung des Gesichts, insbesondere der Schleimhäute im Mund-Nasen-Bereich geachtet werden.
- Besonderes Augenmerk muss auf eine gründliche Handhygiene geachtet werden (insbesondere nach dem Nasenputzen, der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, dem Abnehmen eines Mund-Nasen-Schutzes, dem Toilettengang; sowie vor dem Essen).
- Berührungen, insbesondere durch Händeschütteln und Umarmungen, sind zu Vermeiden.
- Auf eine adäquate Husten- und Niesetikette ist zu achten (genügend Abstand zu anderen Personen, Husten und Niesen in die Armbeuge).

5.3.2 Anforderungen an Schulgebäude und Räume

- Der Mindestabstand von 1,5m ist zwischen den Lehrkräften und sonstigen schulischen Personal einzuhalten (insbesondere im Lehrerzimmer, Sekretariat und Vorbereitungsräumen).
- Wenn möglich, ist eine Reduktion der Kontakte Angesicht zu Angesicht zwischen Schülerinnen und Schülern während des Unterrichts zu vermeiden.
- Der Lehrertisch ist in den Unterrichtsräumen, wenn möglich so anzuordnen, dass ein Mindestabstand von 1,5m zwischen dem sitzenden Lehrer und der



ersten Bankreihe herrscht. Dies ist durch die Ausstattung der Unterrichtsräume bereits gewährleistet.

- In hoch frequentierten Bereichen wie dem Sekretariat ist eine separate Regelung der Abstände zu Prüfen. Der Regelung des einzelnen Eintretens bleibt bestehen.
- Eine Desinfektion der Räume ist auch weiterhin nicht empfehlenswert.

5.3.3 Lüftung in den Räumen

Die folgenden Regelungen beziehen sich sowohl auf Klassen-, Verwaltungs- und Vorbereitungsräume als auch auf das Lehrerzimmer:

- Das regelmäßige und richtige Lüften, zum Austausch der Innenraumluft zur Vermeidung einer Aerosolansammlung ist vorgeschrieben.
- Eine Lüftung sollte idealerweise ca. alle 20 – 30 Minuten für 3 bis 5 Minuten erfolgen.
- Die Lüftung ist ebenfalls vor jeder Raumnutzung, als auch dem Verlassen umzusetzen.

5.3.4 Pausen, Speisenversorgung

- Die Pausen sind weiterhin bevorzugt im Außenbereich durchzuführen.
- Vor dem Eintritt und der Nutzung der Speiseräume sind Maßnahmen der Handhygiene und/oder Desinfektion durchzuführen.
- Es ist auf eine regelmäßige Lüftung des Speiseraums zu achten.
- Besteck und Geschirr muss vom Personal der Essensausgabe ausgegeben werden bzw. einzeln entnommen werden können. Eine selbstständige Entnahme von Besteck und Geschirr durch die Schülerinnen und Schüler aus offenen Containern ist nicht zu lässig.
- Das Personal muss während der Speisenausgabe eine Mund-Nasen-Bedeckung und Handschuhe tragen.

5.3.5 Sanitärbereich

- Es muss darauf geachtet werden, dass die Händewaschplätze ausreichend mit Flüssigseife und Handtüchern versorgt sind.
- Der Sanitärbereich muss einmal täglich gereinigt werden. Verunreinigungen mit potentiell infektiösem Material, wie Blut, Erbrochenem, Fäkalien, u. Ä. müssen umgehend beseitigt und die betreffenden Flächen desinfiziert werden.

5.3.6 Reinigung

- Die Reinigung von vielgenutzten Oberflächen steht im Vordergrund.
- Die Handläufe von Treppen, Türklingen, Fenstergriffe und Schalter sind regelmäßig zu reinigen.



- Die gemeinsame Nutzung von Arbeitsmittel ist zu vermeiden, jedoch zulässig. Bei gemeinsamer Nutzung muss das genutzte Arbeitsmittel für den Nachnutzer gereinigt werden.

5.3.7 Unterricht/Unterrichtsform

- Die Abwesenheiten sollten besonders ordentlich erfasst werden, um Infektionsketten möglichst schnell und fehlerfrei nachvollziehen zu können.
- Die Benutzung von Blasinstrumenten während des Musikunterrichts sollte vermieden werden.
- Sportunterricht kann unter Einhaltung des Infektionsschutzes stattfinden. Eine Durchmischung von Kursen/Klassen sollte vermieden werden.

5.3.8 Konferenzen/Gremienarbeit

- Konferenzen sollten auf das notwendige Maß begrenzt werden. Bei der Durchführung muss auf die Einhaltung des Mindestabstandes geachtet werden.
- Gremien-, Klassen-, Elternversammlungen sollen nur abgehalten werden, wenn sie unabdingbar sind.

5.4 Risikogruppen

Beschäftigte ohne Vorerkrankungen oder Therapien, sowie Schwerbehinderte oder diesen Gleichgestellte, verrichten ihren Dienst grundsätzlich an der Schule.

Auch Schülerinnen und Schüler mit Grunderkrankungen unterliegen der Schulpflicht. Eine generelle Zuordnung zu einer Risikogruppe ist nicht möglich.

Im Einzelfall ist durch den behandelnden Arzt und ggf. die Sorgeberechtigten zu prüfen, wie groß das Risiko für die Betroffenen im Präsenzunterricht ist und ob der Distanzunterricht wahrzunehmen ist. Im Falle der Betreuung von Schülerinnen und Schüler im Distanzunterricht sind Lehrkräfte mit Risikofaktoren bevorzugt für deren Betreuung einzusetzen.

Eine separate Gefährdungsbeurteilung im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2/COVID-19 am Rouanet-Gymnasium ist erfolgt.

5.5 Schulfremde Personen

Der Aufenthalt von Externen in der Schule ist auf ein Minimum zu beschränken. Es sollten bei vermehrten Besuchen von Externen Kontaktdaten, für eine mögliche Nachverfolgung der Infektionskette, erfasst werden.

Für Elternkontakte sollten digitale Kommunikationswege (d.h. über das elektronische Klassenbuch, und telefonisch) bevorzugt genutzt werden.



5.6 Erste Hilfe

Erste Hilfe muss im Notfall geleistet werden. Ersthelfende müssen immer darauf achten, sich selbst zu schützen, z. B. bei der Absicherung einer Unfallstelle oder durch das Benutzen von Atemschutzmaske, Einmalhandschuhen bei der Versorgung von Wunden. Diese Regel gilt unabhängig von der aktuellen Corona-Pandemie. Wenn im Zuge einer Erste Hilfe Maßnahme eine Herz-Lungen-Wiederbelebung erforderlich ist, steht in erster Linie die Herzdruckmassage und - falls vorhanden – die Anwendung eines automatisierten externen Defibrillators (AED) im Vordergrund.

5.7 Brandschutz

Im Falle von Evakuierungsmaßnahmen oder anderen Notsituationen (z.B. Amok) haben die Maßnahmen der Personenrettung Vorrang vor den Infektionsschutzmaßnahmen. Die Funktion von Brandschutzeinrichtungen, z. B. Brandschutztüren, darf in keinem Fall außer Kraft gesetzt werden.

5.8 Belehrungen

Die Schulleiterin hat sicherzustellen, dass Personal, Schülerinnen und Schüler und Erziehungsberechtigte über die notwendigen Hygienemaßnahmen informiert sind und diesen Folgeleistet wird. Dabei kann Sie die Hygieneverantwortliche zur Entlastung und Durchsetzung der Maßnahmen hinzuziehen.

5.9 Arbeitsmedizinische Vorsorge

Eine arbeitsmedizinische Vorsorge ist allen Beschäftigten anzubieten. Dabei ist auf die Impfstrategie des Landes Brandenburg hinzuweisen.

5.10 Information

Bei positiven COVID-19 Nachweisen werden über das Gesundheitsamt für die betroffenen Familien oder Beschäftigten häusliche Quarantänemaßnahmen, ggf. begleitet von Einrichtungsschließungen, angeordnet.

Bei Auftreten mehrerer Erkrankungsfälle in einer Klasse, sollen die Schülerinnen und Schüler der Klasse eine schriftliche Mitteilung der Schule erhalten, worin auf das Vorhandensein mehrerer Infektionsfälle hingewiesen wird. Um weitere Ansteckungen zu verhindern, wird die Ausübung des Hausrechts mit der Freistellung der betroffenen Schülerinnen und Schüler dieser Klasse vom Unterricht mit dem Übergang zum Homeschooling für die Dauer von bis zu 10 Tagen nach dem letzten Kontakt zum positiv getesteten Schüler/-in oder Beschäftigten empfohlen.

In enger Rücksprache mit der Schulleitung wird der Verfahrensweg beraten und umgesetzt.



6. Anforderungen nach der Biostoffverordnung

6.1 Gefährdungsbeurteilung

Neben den gesundheitlichen Gefährdungen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung durch Personenkontakt bedingt sein können und dem Infektionsschutzgesetz unterliegen, besteht in Schulen die Möglichkeit, dass Beschäftigte tätigkeitsbezogen biologischen Arbeitsstoffen (Mikroorganismen wie Viren, Bakterien, Pilze) ausgesetzt sind. Gemäß § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) ist der Arbeitgeber – vor Ort vertreten durch den Schulleiter – verpflichtet, durch eine Beurteilung der arbeitsplatzbedingten Gefährdungen die notwendigen Schutzmaßnahmen zu ermitteln. Diese allgemein gültige Vorschrift wird für Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen durch die Biostoffverordnung (BioStoffV) und die Technische Regel Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 400

„Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen“ konkretisiert.

Nach BioStoffV stehen den Beschäftigten auch Schülerinnen und Schüler, und sonstige Personen, die Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen durchführen, gleich, so dass auch für sie die erforderlichen Schutzmaßnahmen getroffen werden müssen.

Insbesondere bei Tätigkeiten im Garten, im Biotop oder bei der Tierhaltung werden durch den Umgang z. B. mit Boden, Tieren, Pflanzen sowie pflanzlichen und tierischen Materialien, denen Mikroorganismen anhaften oder diese enthalten nicht gezielten Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen durchgeführt. Nicht gezielte Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen liegen auch bei Kontakt zu Körperflüssigkeiten (z. B. Ersthelfer) und Abwasser vor (z. B. Arbeiten zur Beseitigung einer Abflussverstopfung durch den Hausmeister). Bei der Durchführung von praktischen Übungen und Experimenten im Biologieunterricht können nicht gezielte und gezielte Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen auftreten.

Eine Schutzstufenzuordnung der Tätigkeiten erfolgt in Abhängigkeit von den zu erwartenden Mikroorganismen und dem damit verbundenen Infektionsrisiko. In der Regel ist das Infektionsrisiko nicht höher als in der Allgemeinbevölkerung, so dass Maßnahmen der allgemeinen Hygiene (Schutzstufe 1, TRBA 500) ausreichend sind. Eine Einzelfallprüfung ist notwendig. Zu den erforderlichen Schutzmaßnahmen für den naturwissenschaftlichen Unterricht siehe auch GUV-SR 2006 „Regeln für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen im Unterricht“ (in Bearbeitung).



6.2 Arbeitsmedizinische Vorsorge

6.2.1 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 spe-

Ziele arbeitsmedizinischer 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 Schulen 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 schulischen Betreuung von behinderten Kindern, 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).

6.2.2 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. 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).



7. 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.



Anlage 1: Literatur

Wichtige rechtliche Grundlagen (s. auch unter <http://www.gesetze-im-internet.de>, <http://bundesrecht.juris.de>, <http://frei.bundesgesetzblatt.de>)

- 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. 3aG 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 Hygienemaßnahmen: 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 Wäschereien)
- 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 Wiedermehrzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen (aktualisierte Fassung vom Juli 2006, www.rki.de).
- Aktuelle Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren (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 Hygienepraxis (Lebensmittelhygiene)
- Impfpfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO; www.rki.de)
- Impfpfehlungen des jeweiligen Bundeslandes
- Leitfaden für die Innenraumlufthygiene in Schulgebäuden, erarbeitet von der Innenraumlufthygiene-Kommission des Umweltbundesamtes, Juni 2000 (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

ROUANET



GYMNASIUM



- DIN EN 1176 Spielplatzgeräte und Spielplatzböden
- DIN 18032 Sporthallen - Hallen und Räume für Sport und Mehrzwecknutzung
- DIN 18034 Spielplätze und Freiräume zum Spielen - Anforderungen und Hin-weise für die Planung und den Betrieb
- DIN 19643 Aufbereitung von Schwimm- und Badebeckenwasser



Anlage 2 - Reinigungs- und Desinfektionsplan

Teil 1

WAS	WANN
Gesundheitliche Anforderungen Meldepflicht gemäß Infektionsschutzgesetz	<ul style="list-style-type: none"> ▪ § 34 Gesundheitliche Anforderungen, Mitwirkungspflichten, Aufgaben des Gesundheitsamtes ▪ § 35 Belehrung für Personen in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen ▪ § 43 Belehrung, Bescheinigung des Gesundheitsamtes ▪ Arbeitsmedizinische Vorsorge und Schutzimpfungen beachten
Händereinigung Von Personal und von den Schülern durchzuführen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ vor Schulbeginn ▪ nach jeder Verschmutzung, nach Reinigungsarbeiten ▪ nach Toilettenbenutzung ▪ vor dem Umgang mit Lebensmitteln und Speisen
Händedesinfektion erforderlich für Personal und Schüler	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 Erkrankten
Handschuhe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ bei Kontakt mit Körperausscheidungen: Einmalhandschuhe ▪ bei allen Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten: Haushaltshandschuhe
Tische, Handläufe, Fensterbänke, Stühle, Schränke, Regale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tische nach Erfordernis: täglich ▪ Handläufe, Türklinken, (Fenstergriffe, high touch-Points): täglich ▪ Fensterbänke, Türen: 1 x/Monat ▪ Stühle, Schränke, Regale: 1 x/Monat ▪ Corona-bezogen: gründliche Reinigung aller Kontaktflächen einer infizierten Person, durch eine Desinfektion
Toilettenanlagen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fußboden: täglich ▪ Handwaschbecken: täglich ▪ Urinale: täglich ▪ Türen und Türklinken: täglich ▪ abwaschbare Flächen (Wandfliesen, Zwischenwände): 1 x/Woche
Fußböden stark frequentierter Räume (z. B. Flure, Treppen, Klassenzimmer)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ täglich feucht reinigen ▪ Ausnahme: textile Beläge ▪ Wischdesinfektion bei Verschmutzung mit Erbrochenem, Stuhl, Urin, Blut u. Ä.
Fußböden weniger frequentierter Räume (z. B. Funktionsräume, Vorbereitungszimmer)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mindestens: 2 x/Woche ▪ bzw. nach Erfordernis
Speiseraum/ Essenausgabe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vor der Zubereitung und Ausgabe von Essen sind die Hände gründlich zu waschen ▪ Distanzgebot einhalten ▪ Fensterlüftung (Stoßlüftung) ist im Speiseraum regelmäßig notwendig ▪ Speisenausstellung durch Personen soll mit MNS und Handschuhen erfolgen
Geschirr	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Benutzte Geschirrtteile (Teller, Trinkbecher, Besteck) nach jeder Benutzung im Geschirrspüler bzw. in einer Spüle abwaschen und spülen ▪ Bei manueller Reinigung das Geschirr unmittelbar nach der Reinigung abtrocknen ▪ Nutzung von Geschirrtüchern vermeiden, und durch Papierhandtücher zu ersetzen





Tische, sonstige mit Lebensmitteln in Berührung gekommene Flächen	<ul style="list-style-type: none">▪ nach der Esseneinnahme säubern▪ verwendete Lappen danach wechseln bzw. gründlich auswaschen sofort trocknen und trocken aufbewahren
Abfälle	<ul style="list-style-type: none">▪ Abfälle innerhalb der Einrichtung in Behältnissen sammeln▪ mindestens einmal täglich in die Abfallsammelbehälter außerhalb des Gebäudes entleeren
Schädlingsbefall	<ul style="list-style-type: none">▪ Regelmäßig Befallskontrollen durchführen und dokumentieren▪ Im Küchenbereich tägliche Sichtkontrolle von Kontrollpunkten und Dokumentation▪ Bei Schädlingsbefall kompetente Schädlingsbekämpfer beauftragen▪ Gesundheitsamt über einen Befall informieren
Grundreinigung	<ul style="list-style-type: none">▪ Lampen, Fenster, Heizkörper, Türen, Teppichböden, Vorhänge, Jalousien, Turmgeräte, Stühle, Schränke, Regale, Rohrleitungen, Verkleidungen: 2 x/Jahr (Sommer- und Halbjahrsferien)



Teil 2

WAS	WIE	WOMIT
Hände		
Händereinigung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Flüssiges Handwaschpräparat aus dem Spender entnehmen. ▪ Hände gründlich waschen (mindestens 20 Sekunden). ▪ Hände gründlich abspülen. ▪ Mit Einmalhandtuch aus dem Spender trocknen. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Flüssigseife aus Spender ▪ Verwendung von Einmalflaschen ▪ Einmalhandtuch
Händedesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ca. 3 - 5 ml, d.h. 2-3 Hübe Desinfektionsmittel in die trockenen Hände einreiben. ▪ Auf Fingerspitzen, Nagelfalz und Daumen achten. ▪ Einwirkzeit von 30 Sekunden einhalten. ▪ Über die gesamte Einwirkzeit feucht halten. ▪ Anbruchdatum auf Gebinde notieren. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ viruswirksames Händedesinfektionsmittel
Handschuhe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nur auf trockene Hände anziehen. ▪ Nicht länger als nötig tragen. ▪ Einmalhandschuhe nach jedem Kontakt mit Körperausscheidungen wechseln und entsorgen. ▪ Haushaltshandschuhe nur personenbezogen tragen. ▪ Wechsel bei Beschädigung oder Feuchtigkeit innen. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ bei Kontakt mit Körperausscheidungen: Einmalhandschuhe ▪ bei allen Reinigungs- / Desinfektionsarbeiten: Haushaltshandschuhe
Klassenraum / Fachraum		
Waschbecken	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger
Stühle/Tische	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger
Fußböden	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger
Wände/Fenster/Fensterbretter	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Handelsüblicher Reiniger
Schränke/Regale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger
Heizkörper	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger
Beleuchtung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger
Sanitärräume		
WC/Urinale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sanitärreiniger
Handwaschbecken/Türklinken	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger
Wandfliesen/Zwischenwände	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger
Fußböden	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger
Essenausgabe / Speiseraum		



Arbeitsflächen / Tische	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger
Türklinken, Lichtschalter	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger
Fußboden	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger
Wände/Türen/Möbel/Fensterbänke	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger
Geschirr- und Besteckteile	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maschinell: heiß reinigen z. B. 65 °C-Programm in einer Haushaltsgeschirrspülmaschine ▪ Manuell: in einer mindestens aus 2 Spülbecken bestehenden Spüle abwaschen und spülen. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Geschirrspülmittel
Erste-Hilfe-Raum		
Liege	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger
Oberflächen des Mobiliars	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen ▪ Bei Verschmutzung mit Blut, Sekreten – desinfizieren. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger ▪ viruswirksames Flächendesinfektionsmittel
Waschbecken	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger
Fußboden	<ul style="list-style-type: none"> ▪ feucht wischen ▪ Bei Verschmutzung mit Blut, Sekreten – desinfizieren. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ handelsüblicher Reiniger ▪ viruswirksames Flächendesinfektionsmittel
Reinigungstücher müssen arbeitstäglich desinfizierend gewaschen werden (Kochen als Waschverfahren empfohlen). Die Reinigung nur mit sauberen Tüchern ausführen.		

Anlage 3 - Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte durch Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 Abs. 5 Satz 2 IfSG

In Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergärten, Schulen oder Ferienlagern befinden sich viele Menschen auf engem Raum. Daher können sich hier Infektionskrankheiten besonders leicht ausbreiten.

Aus diesem Grund enthält das Infektionsschutzgesetz eine Reihe von Regelungen, die dem Schutz aller Kinder und auch des Personals in Gemeinschaftseinrichtungen vor ansteckenden Krankheiten dienen. Über diese wollen wir Sie mit diesem **Merkblatt** informieren.

1. Gesetzliche Besuchsverbote

Das Infektionsschutzgesetz schreibt vor, dass ein Kind **nicht in den Kindergarten, die Schule oder eine andere Gemeinschaftseinrichtung gehen darf**, wenn es an bestimmten Infektionskrankheiten erkrankt ist oder ein entsprechender Krankheitsverdacht besteht.

Diese Krankheiten sind in der **Tabelle 1** auf der folgenden Seite aufgeführt.

Bei einigen Infektionen ist es möglich, dass Ihr Kind die Krankheitserreger nach durchgemachter Erkrankung (oder seltener: ohne krank gewesen zu sein) ausscheidet. Auch in diesem Fall können sich Spielkameraden, Mitschüler/-innen oder das Personal anstecken. Nach dem Infektionsschutzgesetz ist deshalb vorgesehen, dass die „**Ausscheider**“ bestimmter Bakterien nur mit **Zustimmung des Gesundheitsamtes** und **unter Beachtung der festgelegten Schutzmaßnahmen** wieder in eine Gemeinschaftseinrichtung gehen dürfen (**Tabelle 2** auf der folgenden Seite).

Bei manchen besonders schwerwiegenden Infektionskrankheiten muss Ihr Kind bereits dann zu Hause bleiben, wenn **eine andere Person bei Ihnen im Haushalt** erkrankt ist oder der Verdacht auf eine dieser Infektionskrankheiten besteht (**Tabelle 3** auf der folgenden Seite).

Natürlich müssen Sie die genannten Erkrankungen nicht selbst erkennen können. Aber Sie sollten bei einer ernsthaften Erkrankung Ihres Kindes ärztlichen Rat in Anspruch nehmen (z.B. bei hohem Fieber, auffälliger Müdigkeit, wiederholtem Erbrechen, Durchfällen und anderen ungewöhnlichen oder besorgniserregenden Symptomen). Ihr/-e Kinderarzt/-ärztin wird Ihnen darüber Auskunft geben, ob Ihr Kind eine Erkrankung hat, die einen Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung nach dem Infektionsschutzgesetz verbietet.

Gegen einige der Krankheiten stehen Schutzimpfungen zur Verfügung. Ist Ihr Kind ausreichend geimpft, kann das Gesundheitsamt darauf verzichten, ein Besuchsverbot auszusprechen.

2. Mitteilungspflicht

Falls bei Ihrem Kind aus den zuvor genannten Gründen ein Besuchsverbot besteht, **informieren Sie uns bitte unverzüglich darüber und über die vorliegende Krankheit.**

Dazu sind Sie gesetzlich verpflichtet und tragen dazu bei, dass wir zusammen mit dem **Gesundheitsamt** die notwendigen Maßnahmen gegen eine Weiterverbreitung ergreifen können.

3. Vorbeugung ansteckender Krankheiten

Gemeinschaftseinrichtungen sind nach dem Infektionsschutzgesetz verpflichtet, über allgemeine Möglichkeiten zur Vorbeugung ansteckender Krankheiten aufzuklären.

Wir empfehlen Ihnen daher unter anderem darauf zu achten, dass Ihr Kind allgemeine Hygieneregeln einhält. Dazu zählt vor allem das **regelmäßige Händewaschen** vor dem Essen, nach dem Toilettenbesuch oder nach Aktivitäten im Freien.

Ebenso wichtig ist ein **vollständiger Impfschutz** bei Ihrem Kind. Impfungen stehen teilweise auch für solche Krankheiten zur Verfügung, die durch Krankheitserreger in der Atemluft verursacht werden und somit durch allgemeine Hygiene nicht verhindert werden können (z.B. Masern, Mumps und Windpocken). Weitere Informationen zu Impfungen finden Sie unter: www.impfen-info.de.

Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihre/n Haus- oder Kinderarzt/-ärztin oder an Ihr Gesundheitsamt. Auch wir helfen Ihnen gerne weiter.

Tabelle 1: **Besuchsverbot** von Gemeinschaftseinrichtungen und **Mitteilungspflicht** der Sorgeberechtigten bei Verdacht auf oder Erkrankung an folgenden Krankheiten

<ul style="list-style-type: none">• ansteckende Borkenflechte (Impetigo contagiosa)• ansteckungsfähige Lungentuberkulose• bakterieller Ruhr (Shigellose)• Cholera• Darmentzündung (Enteritis), die durch EHEC verursacht wird• Diphtherie• durch Hepatitisviren A oder E verursachte Gelbsucht/Leberentzündung (Hepatitis A oder E)• Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien• infektiöser, das heißt von Viren oder Bakterien verursachter, Durchfall und /oder Erbrechen (gilt nur bei Kindern vor dem 6. Geburtstag)• Keuchhusten (Pertussis)	<ul style="list-style-type: none">• Kinderlähmung (Poliomyelitis)• Kopflausbefall (wenn die korrekte Behandlung noch nicht begonnen wurde)• Krätze (Skabies)• Masern• Meningokokken-Infektionen• Mumps• Pest• Scharlach oder andere Infektionen mit dem Bakterium <i>Streptococcus pyogenes</i>• Typhus oder Paratyphus• Windpocken (Varizellen)• virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z.B. Ebola)
---	--

Tabelle 2: Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen nur mit **Zustimmung des Gesundheitsamtes** und **Mitteilungspflicht** der Sorgeberechtigten bei **Ausscheidung** folgender Krankheitserreger

<ul style="list-style-type: none">• Cholera-Bakterien• Diphtherie-Bakterien• EHEC-Bakterien	<ul style="list-style-type: none">• Typhus- oder Paratyphus-Bakterien• Shigellenruhr-Bakterien
---	---

Tabelle 3: **Besuchsverbot** und **Mitteilungspflicht** der Sorgeberechtigten bei Verdacht auf oder Erkrankung an folgenden Krankheiten **bei einer anderen Person in der Wohngemeinschaft**

<ul style="list-style-type: none">• ansteckungsfähige Lungentuberkulose• bakterielle Ruhr (Shigellose)• Cholera• Darmentzündung (Enteritis), die durch EHEC verursacht wird• Diphtherie• durch Hepatitisviren A oder E verursachte Gelbsucht/Leberentzündung (Hepatitis A oder E)	<ul style="list-style-type: none">• Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien• Kinderlähmung (Poliomyelitis)• Masern• Meningokokken-Infektionen• Mumps• Pest• Typhus oder Paratyphus• virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z.B. Ebola)
--	--



Anlage 4 - Belehrung für die Beschäftigten in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen gem. § 35 IfSG

Vorbemerkung

Der 6. Abschnitt des Infektionsschutzgesetzes enthält besondere Vorschriften für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen. Er trägt damit dem Umstand Rechnung, dass dort Säuglinge, Kinder und Jugendliche täglich miteinander und mit dem betreuenden Personal in engen Kontakt kommen. Enge Kontakte begünstigen die Übertragung von Krankheitserregern, die umso schwerere Krankheitsverläufe erwarten lassen, je jünger die betroffenen Kinder sind. Um Ihnen einen Überblick zu verschaffen, stellen wir Ihnen zuerst den Gesetzestext im Auszug vor und möchten anschließend Erläuterungen dazu abgeben, die als Leitfaden für die Praxis gedacht sind.

(1) Nach § 34 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz dürfen Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen (insbesondere Kinderkrippen, Kindergärten, Kindertagesstätten, Kinderhorten, Schulen oder sonstigen Ausbildungseinrichtungen, Heimen, Ferienlagern und ähnlichen Einrichtungen) beschäftigt und 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, in den 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 Verlausion durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Entsprechendes gilt für die in den Gemeinschaftseinrichtungen 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. Gleiches gilt auch für Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und an infektiöser Gastroenteritis erkrankt oder dessen verdächtig sind.

- (2) Weiterhin dürfen gemäß § 34 Abs. 2 Infektionsschutzgesetz 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)

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

- (3) Buchstabe A Satz 1 und 2 gilt entsprechend für Personen, in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung 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) Sind die nach den vorstehenden Regelungen verpflichteten Personen geschäftsunfähig oder in der Geschäftsfähigkeit beschränkt, so hat derjenige für die Einhaltung der diese Personen treffenden Verpflichtungen zu sorgen, dem die Sorge für die Person zusteht. Die gleiche Verpflichtung trifft den Betreuer einer Person, soweit die Sorge für die Person des Verpflichteten zu seinem Aufgabenkreis gehört.
- (5) Tritt einer der vorstehend genannten Tatbestände bei den genannten Personen auf, so haben diese Personen bzw. die 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 o.g. Pflichten zu belehren.
- (6) Werden Tatsachen bekannt, die das Vorliegen einer der aufgeführten Tatbestände annehmen lassen, ist die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung verpflichtet, das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen und die krankheits- und personenbezogenen 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 Person bereits erfolgt ist.



Anlage 5 - Merkblatt: Empfehlungen für die Wiederm Zulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen gemäß §34 IfSG

Hintergrund

In Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen und Kitas kommen Säuglinge, Kinder und Jugendliche täglich miteinander und mit dem betreuenden Personal in engen Kontakt. Enge Kontakte begünstigen die Übertragung von Krankheitserregern. Außerdem verursachen bestimmte Krankheiten bei Kindern teilweise besonders schwere Krankheitsverläufe. Daher sieht das Infektionsschutzgesetz (IfSG) besondere Regelungen für die in Gemeinschaftseinrichtungen betreuten Kinder und betreuenden Erwachsenen vor. Das Robert Koch-Institut (RKI) erstellt auf der Grundlage des §4 IfSG Empfehlungen für die Wiederm Zulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen. Die Auswahl der betreffenden Krankheiten und Erreger für diese Empfehlungen erfolgt dabei auf Basis des §34 Abs. 1 bis 3 IfSG.

Rechtliche Aspekte

In § 33 IfSG wird definiert, welche Einrichtungen zu den Gemeinschaftseinrichtungen zählen, das sind u.a. Kinderkrippen, Kindergärten, Kindertagesstätten, Kinderhorte, Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager und ähnliche Einrichtungen, in denen überwiegend Säuglinge, Kinder oder Jugendliche betreut werden.

In § 34 IfSG werden besondere Regelungen für Einrichtungen gemäß § 33 IfSG im Bereich Infektionsschutz festgelegt. Das Ziel der Regelungen in § 34 IfSG ist die Unterbrechung der Kontaktmöglichkeiten in der Gemeinschaftseinrichtung, sodass keine weitere Übertragung von Infektionskrankheiten erfolgen kann. Die Regelung betrifft sowohl die betreuten Kinder als auch die betreuenden Erwachsenen. Es wurden die Krankheiten in der Regelung berücksichtigt, die z.B. durch Schmier- oder Tröpfcheninfektion leicht übertragen werden und schwer verlaufen können.

In § 34 Abs. 1 IfSG wird geregelt, dass Personen, die an einer der genannten Infektionskrankheiten erkrankt sind bzw. bei denen der Verdacht auf das Vorliegen der Krankheit besteht, bestimmte Tätigkeiten nicht ausüben dürfen, wenn sie in einer Gemeinschaftseinrichtung tätig sind. Das betrifft insbesondere Tätigkeiten, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben. Gleiches gilt für die in der Gemeinschaftseinrichtung betreuten Personen, die die Gemeinschaftseinrichtung weder betreten, benutzen noch an Veranstaltungen der Einrichtung teilnehmen dürfen.

Die Einschränkung der Tätigkeit bzw. des Besuchs der Gemeinschaftseinrichtung dauert fort, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu



befürchten ist. Das ärztliche Urteil kann das Urteil der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes oder einer Ärztin/eines Arztes des zuständigen Gesundheitsamtes sein. Das ärztliche Urteil kann mündlich erfolgen. § 34 IfSG fordert keine schriftliche Bescheinigung über das ärztliche Urteil, dennoch kann diese zur Absicherung aller Beteiligten zweckmäßig sein.

In § 34 Abs. 2 IfSG wird ein Betretungsverbot auch für Personen geregelt, die bestimmte Erreger ausscheiden, ohne krank oder krankheitsverdächtig zu sein. Das Verbot besteht solange, bis nach ärztlicher Feststellung die Person den betreffenden Erreger nicht mehr ausscheidet. Da die Erregerausscheidung über einen längeren Zeitraum anhalten kann, gewinnt hier die vorzeitige Wiederzulassung durch das Gesundheitsamt unter der Voraussetzung, dass die von diesem gegenüber dem Ausscheider und der Gemeinschaftseinrichtung verfügten Schutzmaßnahmen beachtet werden, besondere Bedeutung.

In § 34 Abs. 3 IfSG werden die Regelungen aus Abs. 1 für bestimmte Krankheiten auf Personen ausgeweitet, die mit den an diesen Krankheiten erkrankten Personen bzw. mit Personen, bei denen der Verdacht auf diese Krankheit besteht, in einer Wohngemeinschaft zusammenleben. Dies gilt nur, wenn die Erkrankung bzw. der Krankheitsverdacht von einem Arzt festgestellt worden ist.

Gemäß § 34 Abs. 5 IfSG muss der Gemeinschaftseinrichtung unverzüglich mitgeteilt werden, wenn einer der in Absatz 1 bis 3 genannten Sachverhalte auftritt. Die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung muss wiederum gemäß § 34 Abs. 6 IfSG das Gesundheitsamt unverzüglich benachrichtigen und krankheits- und personenbezogene Angaben machen, damit die notwendigen Infektionsschutzmaßnahmen eingeleitet werden können. Die Benachrichtigungspflicht besteht auch für das 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 gemäß § 6 IfSG bereits erfolgt ist.

§ 34 Abs. 7 IfSG sieht die Möglichkeit vor, dass durch die zuständige Behörde im Einvernehmen mit dem Gesundheitsamt Ausnahmen zugelassen werden. Voraussetzung ist, dass Maßnahmen durchgeführt wurden oder werden, mit denen eine Übertragung verhütet werden kann. Der Regelung liegt eine Güterabwägung zwischen dem Anspruch der Allgemeinheit, vor Ansteckung geschützt zu werden, und dem Recht des Einzelnen auf Bildung unter Beachtung der Grundsätze der Notwendigkeit und der Verhältnismäßigkeit der Mittel zu Grunde. Bei ihrer Entscheidung hat die Behörde insbesondere zu berücksichtigen:

- Schwere, Behandelbarkeit und Prognose der zu verhütenden Krankheit,
- das konkrete Risiko einer Weiterverbreitung durch die betroffene Person unter den Bedingungen in der jeweiligen Einrichtung,
- die Eignung der getroffenen Maßnahmen, die Übertragung zuverlässig zu verhüten,

ROUANET



GYMNASIUM



- die mit der Dauer zunehmende Belastung für die betroffene Person durch das Tätigkeits- bzw. Betretungsverbot



Wiederzulassungsempfehlungen Infektionskrankheiten/Erreger

Unabhängig der Empfehlungen, sollte das Umfeld des Erkrankten/Krankheitsverdächtigen (d.h. Mitschüler der Klasse des Erkrankten/Krankheitsverdächtigen) innerhalb der Einrichtung über das Infektionsrisiko und das Krankheitsbild informiert werden. Gegebenenfalls ist eine Überprüfung des Impfstatus der Kontaktpersonen zu erwägen.

Die Vorlage schriftlicher ärztlicher Atteste kann, wenn nicht vorgeschrieben, einrichtungsintern festgelegt werden.

Nach dem letzten Kontakt zwischen den zu betreuenden Personen der Gemeinschaftseinrichtung und dem Erkrankten/Krankheitsverdächtigen ist für die Dauer der Inkubationszeit auf allgemeine und krankheitsspezifische Symptome zu achten.

Weitere Empfehlungen sind aus dem RKI-Ratgeber zu entnehmen.

Krankheit/ Erreger	Inkubationszeit	Schrift. Ärztl. Attest	Wiederzulassung für Erkrankte/Krankheitsverdächtige	Wiederzulassung für Ausscheider	Wiederzulassung für Kontaktpersonen	Kontaktpersonen in Gemeinschaftseinrichtung
Cholera	Wenige Stunden bis 5 Tage	ja	Nach klinischer Genesung, sowie 3 negativen Stuhlproben	Nach Vorliegen von 3 negativen Stuhlproben	5 Tage nach letzten Kontakt zum Erkrankten und 1 negativen Stuhlprobe	
Diphtherie	2 bis 5 Tage, selten bis zu 10 Tagen	ja	Negativer Abstrich vor Antibiotikatherapie oder 2 negativen Abstrichen (frühestens 24h nach Absetzen der Antibiotikatherapie)	Nach 2 negativen Abstrichen (frühestens 24h nach Antibiotikatherapie)	Nach negativen Abstrich (frühestens 24h nach Abschluss der Postexpositionsprophylaxe)	
EHEC-Enteritis und HUS	2 bis 4 Tage, gew. 3 bis 4 Tage	ja	Nach klinischer Genesung, sowie 2 negativen Stuhlproben	Nach 2 negativen Stuhlproben	Nach einer negativen Stuhlprobe, unter Einhaltung der Hygiene Maßnahmen	
Haemophilus-Influenzae-Typ-b-Meningitis	mgl. 2 bis 4 Tage	nein	Nach klinischer Genesung, frühestens 24h nach Beginn Antib.-therapie	Entfällt	24-48h nach Beginn Chemo-prophylaxe	



Hepatitis A	15 bis 50 Tage, gew. 25 bis 30 Tage	ja	2 Wochen nach Auftreten klinischer Symptome; bzw. 1 Woche nach Auftreten des Ikterus	Entfällt	Bei ausreichender, dokumentierter Immunität; Nach postexpositioneller Schutzimpfung; Bei fehlender Immunität, 4 Wochen nach letztem Kontakt	
Hepatitis E	15 bis 64 Tage	nein	Nach klinischer Genesung, unter Beachtung der allgemeinen Empfehlungen zur Vermeidung von Folgeinfektionen	Entfällt	Mensch-zu-Mensch-Übertragung ist nicht bekannt, Wiedezulassung unter Berücksichtigung der pers. Hygiene	
Impetigo contagiosa (ansteckende Brockenflechte)	2 bis 10 Tage		Nach wirksamer Antib.-therapie; frühestens ohne eiternde Hautveränderungen	Entfällt	Nicht erforderlich	
Keuchhusten	6 bis 20 Tage, gew. 9 bis 10 Tage	nein	<i>Für Erkrankte:</i> 5 Tage nach Beginn wirksamer Antib.-therapie, 21 Tage nach Beginn des Hustens, <i>Für Krankheitsverdächtige:</i> Mit negativen Befund, sowie vgl. Erkrankte	Entfällt	Nicht erforderlich	
Kopflausbefall	Lausvermehrung auf der Kopfhaut nach ca. 3 Wochen	nur bei wiederholtem Ausbruch <4 Wochen	Nach Tilgung des Befalls durch entsprechende Mittel	Entfällt	Nicht erforderlich	Regelmäßige Kontrolle, ggf. Verfahren wie Erkrankte
Masern	7 bis 21 Tage, gew. 10 - 14 Tage	nicht erforderlich	Mit ärztlicher Beurteilung ab 5. Tag nach Auftreten des Exanthems	Entfällt	Bei ausreichender, dokumentierter Immunität, bei fehlender Immunität 21 Tage nach letztem Kontakt	Ohne ausreichende Immunität Bei einmaliger vorangegangener Impfung, sowie postexpositioneller Impfung binnen 3 Tagen; Mit / Ohne Postexpositionsprophylaxe nach 21 Tagen



Meningokokken	2 bis 10 Tage, gew. 3 bis 4 Tage	ja	Nach klinischer Genesung, frühestens 24h nach wirksamer Antib.-therapie	Entfällt	24h nach Beginn Chemoprophylaxe; ohne Chemoprophylaxe frühestens 10 Tage nach Kontakt	
Mumps	12 bis 25 Tage, gew. 16 bis 18 Tage	nein	Nach Abklingen klinischer Symptome und frühestens 5 Tage nach Mumps-Erkrankung	Entfällt	Ausreichende Immunität zum Zeitpunkt des Kontaktes; 2 dokumentierten Impfungen im Alter <18 Jahre; 18 Tage nach letztem Kontakt	
Pest	Beulenpest: 2-7 d Lungenpest: 1 - 3 d	ja	Nur mit Absprache des zuständigen Gesundheitsamtes	Entfällt	72h nach Beginn einer geeigneten Postexpositionsprophylaxe	
Poliomyelitis	3 bis 35 Tage	ja	Nur mit Absprache des zuständigen Gesundheitsamtes	Nur mit Absprache des zuständigen Gesundheitsamtes	Nur mit Absprache des zuständigen Gesundheitsamtes	
Röteln	14 bis Tage, gew. 14 bis 17 Tage	ja	Nach Abklingen klinischer Symptome, frühestens am 8. Tag der Erkrankung	Entfällt	Bei ausreichender, dokumentierter Immunität, bei fehlender Immunität 21 Tagen nach letztem Kontakt	Bei nicht nachweisbarer Ausreichender Immunität: fernbleiben der gemeinschaftlichen Einrichtung für mindestens 21 Tage nach letzter Exposition
Scharlach oder sonstige Streptococcus-pyogenes-Infektionen	1 bis 3 Tage	nein	Frühestens 24h nach Beginn einer wirksamen Antib.-therapie und dem Abklingen der Symptome; Ohne Antib.-Therapie frühestens 2 Wochen nach Abklingen der spez. Symptome	Entfällt	Nicht erforderlich	
Shigellose (bakterielle Ruhr)	19 bis 96 Stunden	ja	Nach Abklingen der spez. Symptome sowie 2 negativen Stuhlproben	Mit Zustimmung des Gesundheitsamtes, sowie 2 negativen Stuhlproben	Nach 1 negativen Stuhlprobe (erhoben 96h nach letztem Kontakt zum Erkrankten)	



Skabies (Krätze)	Erstinfektion: 2 bis 6 Wochen Reinfektion: 1 bis 4 Tage	ja	Bei immunkompetenten Erkrankten/Krankheitsverdächtigen direkt nach Abschluss der Behandlung bzw. 24 Stunden nach Einnahme von Ivermectin möglich	Entfällt	Nicht erforderlich, solange Symptomlos
Tuberkulose	Wochen bis Jahre nach Exposition	ja	Einzelfallentscheidung, in der Regel 3 Wochen nach Beginn der Behandlung möglich	Entfällt	Unterliegen Kontrolluntersuchungen; Bei latenter tuberkulöser Infektion (ohne Tuberkulose-Nachweis) nicht erkrankt/ansteckungsfähig
Typhus (abdominalis)/ Paratyphus	Typhus abdominalis: 3 bis 60 Tage, gew. 8 bis 14 Tage Paratyphus: 1 bis 14 Tage	ja	Nach klinischer Genesung, sowie 3 negativen Stuhlproben (Abstand 1-2 Tage)	Mit Zustimmung des Gesundheitsamtes unter Beachtung der Hygieneregeln, sowie 3 negativen Stuhlbeurteilungen (Abstand 1-2 Tage)	Nach 3 negativen Stuhlbeurteilungen (Abstand 1-2 Tage)
Virale hämorrhagische Fieber (VHF)	Ebolaf: 2 - 21 d Lassa: 3 - 21 d Krim-Kongo: 1 - 12 d Marburg: 2 21 d	ja	Nur mit Absprache des zuständigen Gesundheitsamtes	Nur mit Absprache des zuständigen Gesundheitsamtes	Nur mit Absprache des zuständigen Gesundheitsamtes
Windpocken (Varizellen)	8 bis 28 Tage, gew. 14 - 16 Tage	nein	1 Woche nach Beginn unkomplizierter Erkrankung, mit vollständiger Verkrustung aller bläschenförmigen Effloreszenzen	Bei anzunehmender Immunität zum Zeitpunkt des Kontaktes <i>oder</i> 16 Tage nach letztem Kontakt; Ausnahmen: 1 dokumentierte Impfung gegen Windpocken, sowie kein Kontakt zu Risikogruppen <i>oder</i> sofortiger Inkubationsimpfung <6 Tage nach Erstkontakt	



Anlage 6 - Merkblatt zur Erfordernis des Nachweises über einen ausreichenden Impfschutz gegen Masern, eine bestehende Immunität gegen Masern oder eine medizinische Kontraindikation gegen eine Masern Impfung

gemäß Rundschreiben 3/20 des MBS (Auszüge)

Durch Artikel 1 Nummer 8 des Masernschutzgesetzes vom 10. Februar 2020 wurden u. a. im § 20 die Absätze 8 und 9 des Infektionsschutzgesetzes neu eingeführt. Demnach dürfen Personen in Gemeinschaftseinrichtungen, in denen überwiegend Kinder und Jugendliche betreut werden, ab dem 1. März 2020 nur noch dann neu tätig werden, wenn ein ausreichender Impfschutz gegen Masern oder eine Immunität gegen Masern nachgewiesen wurde oder eine gesetzlich bestimmte Ausnahme (vor dem 1.1.1971 Geborene, medizinische Kontraindikation) vorliegt.

Personenkreis

Das Masernschutzgesetz des Bundes sieht vor, dass ein Nachweis über die, von der Ständigen Impfkommission des Robert-Koch-Instituts empfohlenen, Masernimpfungen oder den medizinischen Nachweis der Masernimmunsierung oder einer Kontraindikation von folgenden Personengruppen erbracht werden muss:

- Alle Kinder ab dem vollendeten 1. Lebensjahr in Kitas oder Schulen
- Lehrkräfte und sonstiges pädagogisches Personal
- Lehramtskandidatinnen / Lehramtskandidaten
- Schulrätinnen und Schulräte sowie Schulpsychologinnen und Schulpsychologen
- sonstige für das Land im schulischen Bereich eigenverantwortlich tätige Personen
- sonstige in der Verantwortung anderer Träger im schulischen Bereich tätige Personen

Zu den sonstigen für das Land im schulischen Bereich tätigen Personen gehören insbesondere:

- im Ganztagsbereich Tätige
- Praktika Absolvierende, einschließlich der Lehramtsstudierenden im Pflichtpraktikum und Personen im Freiwilligen Sozialen Jahr Schule



- Personen, die Arbeitsgelegenheiten (i. S. d. § 16d SGB II) wahrnehmen

Zu den sonstigen in der Verantwortung anderer Träger im schulischen Bereich tätigen Personen gehören insbesondere:

- Schulträgerpersonal (Schulsekretariat, Hausmeisterservice)
- Personen, die für Träger der Eingliederungshilfe tätig sind
- Dienstleister der Schulträger (Caterer in der Essensausgabe, Reinigungskräfte, sofern die Reinigung zeitnah vor Unterrichtsbeginn erfolgt)
- ehrenamtlich Tätige

Erforderlichkeit und Art des Nachweises

Für alle nach dem 31.12.1970 Geborenen, die in Schulen tätig werden sollen, ist ein Nachweis über einen ausreichenden Impfschutz gegen Masern oder eine bestehende Immunität gegen Masern vor der Einstellung/Tätigkeitsaufnahme zu erbringen.

Der Nachweis eines Impfschutzes oder einer Immunität gegen Masern erfolgt durch eine entsprechende Impfdokumentation (1. d. R. Impfausweis) oder über ein ärztliches Zeugnis.

Zuständigkeit

Die Schulleiterinnen und Schulleiter tragen nach dem Infektionsschutzgesetz die Verantwortung dafür, dass ab dem 1. März 2020 Personen nur dann neu in den Schulen tätig werden, wenn deren ausreichender Impfschutz gegen Masern, bestehende Immunität gegen Masern oder medizinische Kontraindikation gegen eine Masernimpfung nachgewiesen ist.

Zur Unterstützung der Schulleitungen sind die Verfahren so gestaltet, dass der überwiegende Teil der Nachweise durch die staatlichen Schulämter und das MBS bearbeitet werden. Diese Unterstützung betrifft die Dokumentation des Nachweises der Impfung bzw. Immunisierung von:

- Lehrkräften und sonstigen pädagogische Personal
- Lehramtskandidatinnen und Lehramtskandidaten

welche nach dem 31.12.1970 geboren und nach dem 01.03.2020 eingestellt werden.



Die Schulleiterinnen und Schulleiter tragen die Verantwortung für die Dokumentation des Impfnachweises bzw. der Immunisierung für das sonstige an Schulen tätige Personal (Sekretariatskräfte, Hausmeister, Praktikanten, Teilnehmer eines Freiwilligen Sozialen Jahres, u.Ä.), welches nach dem 31.12.1970 geboren ist und nach dem 01.03.2020 eingestellt wird.

Art und Erfordernis des Nachweises für die in den Gemeinschaftseinrichtungen betreuten Personen

Für Kinder, die neu in die Kindertagesbetreuung oder Kindertagespflege aufgenommen werden sollen, müssen die Eltern ab dem 1. März 2020 vorher die Impfung oder den medizinischen Nachweis der Masernimmunisierung oder einer Kontraindikation nachweisen. Ein Anspruch auf Kindertagesbetreuung besteht folglich nicht, wenn kein Impfschutz oder im Ausnahmefall eine sog. medizinische Kontraindikation nachgewiesen wird.

Für alle bereits in einer Einrichtung betreuten Kinder gilt für den Impfnachweis oder den medizinischen Nachweis der Masernimmunisierung oder einer Kontraindikation eine Übergangszeit bis zum 31. Juli 2021, das gilt auch für das in den Einrichtungen tätige Personal (nach 1970 geboren).

Die Leitungen der Einrichtungen haben sicherzustellen, dass das die neuen Regelungen beachtet werden.

Alle Kinder, die neu in eine Schule aufgenommen werden sollen, müssen ab 1. März 2020 die Impfung oder den medizinischen Nachweis der Masernimmunisierung oder einer Kontraindikation vor Aufnahme in die Schule nachweisen. Die Schulpflicht bleibt davon ausdrücklich unberührt. Für Schülerinnen und Schüler sowie Lehrkräfte, die bereits in den Schulen lernen und lehren, gilt für den Impfnachweis oder den medizinischen Nachweis der Masernimmunisierung oder einer Kontraindikation eine Übergangszeit bis 31. Juli 2021.

Schülerinnen und Schüler, für die kein Impfnachweis oder den medizinischen Nachweis der Masernimmunisierung oder einer Kontraindikation vorgelegt werden kann, dürfen dennoch in einer Schule aufgenommen

ROUANET



GYMNASIUM



werden bzw. weiterhin in der Schule unterrichtet werden. Dann muss jedoch die Schulleitung unverzüglich das zuständige (kommunale) Gesundheitsamt über den fehlenden Masernimpfschutz dieser Kinder oder Jugendlichen informieren. Wenn der erforderliche Nachweis oder den medizinischen Nachweis der Masernimmunisierung oder einer Kontraindikation nicht innerhalb einer angemessenen Frist vorgelegt wurde, kann das Gesundheitsamt die nachweispflichtige Person – in der Regel die Eltern – zu einer Beratung einladen. Für dieses und das weitere Verfahren ist das Gesundheitsamt zuständig. Eine Zwangsimpfung bleibt jedoch auch weiterhin unzulässig.



Anlage 8

Infektions- und Arbeitsschutz in den Schulen in Brandenburg im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2/COVID-19 (Ergänzung zum Hygieneplan)

Aktualisierung vom: 04.08.2021

1. Allgemeines

Sicherheit und Gesundheit in der Schule

Verantwortlich für die Sicherheit und Gesundheit der Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte sowie des nichtpädagogischen Personals in öffentlichen Schulen sind zum einen der Schulsachkostenträger, zum anderen der Schulhoheitsträger, der diese Aufgabe auf die Schulleiterin bzw. den Schulleiter delegiert hat.

Schulen müssen gemäß § 36 i. V. m. § 33 Infektionsschutzgesetz (IfSG) über einen Hygieneplan verfügen. Hinweise und Empfehlungen zur Festlegung eines Hygieneplans gibt der Rahmenhygieneplan gemäß § 36 IfSG für Schulen, Stand: April 2008.

Die vorliegenden Bestimmungen und Empfehlungen stellen in der derzeitigen pandemischen COVID-19 Situation eine Ergänzung zum Rahmenhygieneplan unter Beachtung der Forderungen in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung und der Konkretisierungen in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel dar. Sie gelten für den Schulbetrieb unter den aktuellen Bedingungen und dienen den Gesundheitsämtern und den Schulleitungen als Orientierungsmaßstab für die konkreten Hygienepläne in den jeweiligen Einrichtungen.

Das Infektionsgeschehen ist nach wie vor deutlich höher als im Sommer 2020. Eine vierte Welle ist angesichts der Ausbreitung der sehr ansteckenden Delta-Mutation nicht auszuschließen. Der besondere Infektionsschutz bei der Arbeit muss deshalb bis auf weiteres aufrecht erhalten bleiben.

Daher gelten die grundlegenden Regeln zum betrieblichen Infektionsschutz für die Dauer der pandemischen Lage nationaler Tragweite fort. (Quelle [Fragen-und-Antworten/Fragen-und-Antworten-ASVO](#))

Zielstellung

Mit dem Ziel der Erreichung eines größtmöglichen Schutzes der Beschäftigten wie der Schülerinnen und Schüler in den öffentlichen Schulen und den Schulen in freier Trägerschaft im Land Brandenburg vor Ansteckung mit dem Corona-Virus während der Wiederaufnahme des Schulbetriebs werden vom zuständigen Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (MSGIV) besondere Hygienestandards und Maßnahmen des Arbeitsschutzes für den Zeitraum der Corona-Epidemie festgelegt. Diese sind in den Schulen eigenverantwortlich umzusetzen. Bestehende Anforderungen aus schulischen Hygieneplänen und aus dem staatlichem Arbeitsschutzrecht bzw. dem Unfallversicherungsrecht bleiben unberührt.

Die Schutzmaßnahmen sind darauf gerichtet die Sicherheit und Gesundheit aller am Schulleben Beteiligten zu gewährleisten sowie Infektionsketten zu unterbrechen. Unter Berücksichtigung der besonderen Hygiene- und Schutzmaßnahmen sollen Schulschließungen vermieden und der Schulbetrieb sichergestellt sein.

Um diese Ziele zu erreichen, ist bei der Festlegung und Umsetzung des schulischen Maßnahmenkonzeptes grundsätzlich die Rangfolge der Schutzmaßnahmen (TOP-Prinzip) gemäß § 4 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) einzuhalten: technische Maßnahmen haben Vorrang



vor organisatorischen Maßnahmen und diese wiederum Vorrang vor personenbezogenen Maßnahmen.

Verantwortung

Der Schulsachkostenträger ist verantwortlich für die sichere Gestaltung und Unterhaltung der Schulgebäude, der schulischen Freiflächen, der Einrichtungen sowie der Lern- und Lehrmittel. Er ist zudem verantwortlich für die Sicherheit und Gesundheit seiner Beschäftigten (Schulverwaltungspersonal und Hausmeisterinnen bzw. Hausmeister, sowie der Schülerinnen und Schüler) und für die Umsetzung der erforderlichen technischen Schutzmaßnahmen gemäß aktueller Gefährdungsbeurteilung.

Die Schulleiterin/der Schulleiter ist verantwortlich für die Umsetzung der Schulvorschriften und für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten des Schulhoheitsträgers, also vor allem der Lehrkräfte, sowie der Schülerinnen und Schüler sowie für die Festlegung und Umsetzung organisatorischer und persönlicher Schutzmaßnahmen gemäß aktueller Gefährdungsbeurteilung. Somit nehmen in öffentlichen Schulen zwei Arbeitgeber bzw. Dienstherrn die Verantwortung für Sicherheit und Gesundheit wahr. Bei Schulen in freier Trägerschaft liegt die alleinige Verantwortung beim Schulträger.

Die unter den nachfolgenden Punkten aufgeführten Mindestanforderungen zum Infektionsschutz vor dem Coronavirus sollen berücksichtigt werden. Wenn diese Mindestanforderungen aufgrund der räumlichen und ausstattungsseitigen Situation vor Ort nicht vollumfänglich umsetzbar sind, müssen Abweichungen mit einrichtungsbezogenen Modifikationen im Sinne der Empfehlungen des Hygieneplanes festgelegt werden. Weitere einrichtungsspezifische Maßnahmen sind vom Schulträger und der Schulleiterin/dem Schulleiter im Rahmen der Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung zu ermitteln und umzusetzen. Es ist insbesondere darauf zu achten, dass für Risikogruppen und Schwangere bzw. Stillende die gesetzlichen Schutzmaßnahmen bzw. die Vorgaben aus der Gefährdungsbeurteilung Berücksichtigung finden.

Unterstützung

Als Ansprechpartner stehen das landeseigene Kompetenzzentrum für Sicherheit und Gesundheit (KSG) und der AMD TÜV Rheinland zur Verfügung. Die Fachkräfte für Arbeitssicherheit des KSG beraten vor allem in sicherheitstechnischen, die Betriebsärzte und Arbeitspsychologen des AMD TÜV Rheinland in arbeitsmedizinischen Fragen und in Fragen der Gesundheitsförderung. Der gesetzliche Unfallversicherungsträger für Tarifbeschäftigte im öffentlichen Dienst und Kinder in Schulen, die Unfallkasse Brandenburg, steht ebenfalls in Fragen der Prävention als Ansprechpartner bereit.

Die DGUV empfiehlt Schulen für zeitlich befristete zusätzliche Maßnahmen zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 **ein schulisches Maßnahmenkonzept**.

Aufgrund der doppelten Unternehmerschaft in öffentlichen Schulen ist eine verstärkte Abstimmung über die Zuständigkeit und Abstimmung zwischen Schulsachkostenträger und Schulleitung erforderlich. Diese werden von den jeweils zuständigen Betriebsärztinnen/Betriebsärzten beraten. Dies betrifft insbesondere die folgenden Aspekte:

- Hygieneplan
- Gefährdungsbeurteilung
- **schulinterner** Krisenstab

Die Terminbindung für ein Beratungsgespräch kann [hier](#) (Link zum Bildungsserver Berlin-Brandenburg) erfolgen.



Ein Muster für die Gefährdungsbeurteilung SARS-CoV-2/COVID-19 und weitere für die Unterstützung der Arbeit wichtige Infomaterialien hat die Arbeitsstelle „Arbeitsicherheit und Gesundheit“ beim StSchA Cottbus [hier](#) (Link zum Bildungsserver Berlin-Brandenburg). [hier](#) hinterlegt.

2. Infektionsschutz

Meldepflicht

Aufgrund der Corona-Virus-Meldepflichtverordnung i. V. m. § 8 und § 36 des Infektionsschutzgesetzes ist sowohl der Verdacht einer Erkrankung als auch das Auftreten von COVID-19 Fällen in Schulen dem Gesundheitsamt zu melden.

Ergänzung des Rahmenhygieneplans

Alle Schulen verfügen nach § 36 i. V. m. § 33 Infektionsschutzgesetz (IfSG) über einen schulischen Hygieneplan, in dem die wichtigsten Eckpunkte nach dem Infektionsschutzgesetz geregelt sind, um durch ein hygienisches Umfeld zur Gesundheit der Schülerinnen und Schüler und alle an Schule Beteiligten beizutragen.

Der vorliegenden Bestimmungen zum Schutz vor Ansteckung mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 dienen als Ergänzung zum Hygieneplan*, der allen Schulen des Landes zur Verfügung gestellt wurde. Die Schulleiterin/der Schulleiter sowie Pädagoginnen und Pädagogen gehen dabei mit gutem Beispiel voran und sorgen zugleich dafür, dass die Schülerinnen und Schüler die Hygienehinweise ernst nehmen und umsetzen.

Alle Beschäftigten der Schulen, die Schulträger, alle Schülerinnen und Schüler sowie alle weiteren regelmäßig an den Schulen arbeitenden Personen sind darüber hinaus gehalten, sorgfältig die Hygienehinweise der Gesundheitsbehörden bzw. des Robert-Koch-Instituts zu beachten.

Über die Hygienemaßnahmen sind, das Personal, die Schülerinnen und Schüler und die Erziehungsberechtigten auf jeweils geeignete Weise zu unterrichten.

[Hier](#) finden Sie Materialien zum Ausdrucken, Aufkleber, Plakate, Filme und weitere Medien mit wichtigen Hygienetipps und Verhaltensregeln zur Vorbeugung von Coronavirusinfektionen an Schulen.

Persönliche Hygiene

- Bei COVID-19 typischen Krankheitszeichen (Trockener Husten, Fieber, Atembeschwerden, zeitweiser Verlust von Geschmacks- und Geruchssinn, Halsschmerzen u.a.) müssen betroffene Personen der Schule fernbleiben.
- Das Distanzgebot zwischen den Lehrkräften und zwischen Lehrkräften und Eltern oder sonstigen Besuchern oder Praktikanten ist einzuhalten (mindestens 1,5 m Abstand).
- Hände aus dem Gesicht, insbesondere Vermeidung der Berührung von Schleimhäuten im Mund- und Nasenbereich, keine Umarmungen, kein Händeschütteln.
- Händehygiene: regelmäßiges Waschen der Hände mit Seife und Wasser nach dem Nasenputzen, nach der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln, nach dem Abnehmen der Mund-Nasen-Maske, nach dem Toilettengang, vor dem Essen.



- Husten- und Niesetikette: Abstand gegenüber anderen Personen halten, Husten und Niesen in die Armbeuge.

Medizinische Gesichtsmasken oder FFP Atemschutzmasken bzw. gleichwertige Atemschutzmasken (Atemschutzmasken) bei pädagogischem und nichtpädagogischem Personal

Das Tragen von medizinischen Gesichtsmasken (OP-Masken) oder Atemschutzmasken (FFP-Atemschutzmasken oder gleichwertige) sowie deren Anforderungen regelt die jeweils aktuelle Eindämmungs- bzw. Umgangsverordnung des Landes Brandenburg.

Medizinischen Gesichtsmasken (OP-Masken) für den Fremdschutz:

Arbeitgeber müssen immer dann medizinische Gesichtsmasken zur Verfügung stellen, wenn durch technische oder organisatorische Maßnahmen kein ausreichender Schutz ermöglicht werden kann. Die Beschäftigten haben die vom Arbeitgeber zur Verfügung gestellten oder mindestens gleichwertige Masken zu tragen.

Einige Beschäftigte tragen aus eigener Entscheidung bei ihrer Tätigkeit eine Atemschutzmaske (z. B. eine FFP2-Maske), obwohl sich aus der Beurteilung ihrer Arbeitsbedingungen (Gefährdungsbeurteilung) dafür keine Notwendigkeit ergibt. Diese Beschäftigten fallen nicht unter den genannten Vorsorgeanlass. Dies gilt unabhängig davon, ob die Atemschutzmaske vom Arbeitgeber oder vom Beschäftigten selbst beschafft wurde ([Link](#)).

Atemschutzmasken (FFP- Atemschutzmasken oder gleichwertige) für den Eigenschutz als persönliche Schutzausrüstung

Das Tragen von Atemschutzmasken, als persönliche Schutzausrüstung zum Eigenschutz, ist im pädagogischen Alltag grundsätzlich nicht notwendig. Vielmehr ist im Rahmen einer Gesamtabwägung zu den Infektionsgefährdungen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung festzulegen, unter welchen Bedingungen oder bei welchen schulischen Tätigkeiten das Tragen von Atemschutzmasken erforderlich ist. Hinweise hierzu enthalten die folgenden Ausführungen.

Das Tragen einer Atemschutzmaske als persönliche Schutzausrüstung für den Eigenschutz kann in Abhängigkeit von der Gefährdungsbeurteilung z. B. erforderlich sein, wenn

- die tätigkeitsbedingte Interaktion keine Einhaltung des Mindestabstands zwischen Personen erlaubt und einer der Beteiligten keinen medizinischen Gesichtsschutz trägt,
- Personal in Sonderfällen, z. B. in Schulen mit sonderpädagogischem Förderbedarf, anderweitig nicht ausreichend geschützt werden kann,
- bei der Ausführung der pädagogischen Lehrtätigkeiten mit einem erhöhten Aerosolausstoß (z. B. im Sportunterricht oder im Fach Musik) gerechnet werden muss
- dies für Personen, die einer Risikogruppe angehören, nach Beratung durch den Betriebsarzt/die Betriebsärztin empfohlen wird.

Bei der Verwendung von Atemschutzmasken müssen diese den in der Anlage der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vom 25. Juni 2021 beschriebenen Anforderungen entsprechen. Des Weiteren sind die [arbeitsschutzrechtlichen Vorgaben](#) zu beachten. So ist den Beschäftigten vom Arbeitgeber eine arbeitsmedizinische Vorsorge anzubieten, wenn die Atemschutzmasken länger als 30 Minuten pro Tag getragen werden. Weiterhin ist eine Unterweisung zur richtigen Handhabung durchzuführen, wobei insbesondere der Dichtsitz beachtet werden muss. Zudem sind mögliche Tragezeitbegrenzungen zu beachten.

In den genannten Fällen soll die Schulleiterin/der Schulleiter eine betriebsärztliche Beratung in Anspruch nehmen. Zum Tragen von Atemschutzmasken durch Personen, die einer Risikogruppe



angehören, soll von der Betriebsärztin/vom Betriebsarzt bezüglich des individuellen Risikos und den entsprechenden Einsatzmöglichkeiten beraten werden.

Medizinische Gesichtsmasken oder FFP – Atemschutzmasken bzw. gleichwertige Atemschutzmasken (Atemschutzmasken) bei Schülerinnen und Schülern

Sofern durch die aktuelle Eindämmungs- bzw. Umgangsverordnung einer Verpflichtung zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske (OP-Maske, Fremdschutz) oder Atemschutzmaske (FFP –Atemschutzmaske oder gleichwertige, Eigenschutz) in der Schule nachzukommen ist, ist davon auszugehen, dass die medizinische Gesichtsmaske oder die Atemschutzmaske als „Alltagsgegenstand“, der im öffentlichen Raum (Dienstleistungssektor oder ÖPNV) ohnehin getragen werden muss, etabliert ist. Insofern wird davon ausgegangen, dass jede Schülerin/jeder Schüler über eine medizinische Gesichtsmaske oder Atemschutzmaske verfügen müsste. Ergänzend können die Schulen/Schulträger über den Schulsozialfonds Notreserven an medizinischen Gesichtsmasken vorhalten, um Schülerinnen und Schüler, welche keine funktionsfähige medizinische Gesichtsmaske oder Atemschutzmaske mitführen (vergessen, verloren, verschmutzt, defekt), die Teilnahme an schulischen Veranstaltungen zu ermöglichen. Die Beschaffung von solchen Vorräten entspricht dem Verwendungszweck des Schulsozialfonds.

Hinweise für Anwender zur Handhabung von medizinischen Gesichtsmasken und Atemschutzmasken können den [Empfehlungen des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte](#) entnommen werden.

3. Arbeitsschutz

Gefährdungsbeurteilung

Die aufgeführten Maßnahmen des Arbeitsschutzes stellen Mindestmaßnahmen dar. Je nach aktueller Situation (Risikoerschätzung gemäß 7-Tages-Inzidenzen des Landes/ des Landkreises, der Kommune) und Gegebenheiten in der jeweiligen Schule können weitergehende Maßnahmen erforderlich sein. Dabei ist grundsätzlich die Rangfolge der Schutzmaßnahmen im Arbeitsschutz (technisch vor organisatorisch vor persönlich) zu beachten. Zu Zwecken des Infektionsschutzes können unabhängig von der Umsetzung technischer und/oder organisatorischer Schutzmaßnahmen zusätzlich persönliche Schutzmaßnahmen erforderlich sein.

Bei der Durchführung bzw. Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung* nach § 5 Arbeitsschutzgesetz ist bei Bedarf die fachkundige Unterstützung durch die Betriebsärztin oder den Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit einzuholen.

Bei der Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung sind die sich aus der der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung ergebenden Forderungen und die in der SARS-CoV-2 Arbeitsschutzregel enthaltenen Konkretisierungen zu berücksichtigen.

Regelungsbedarf Schulleiterin / Schulleiter (hier: insbesondere in Zusammenarbeit mit dem Schulträger)

Räume (Gestaltung der Lern-, Lehr- und Arbeitsplätze)



- Es wird empfohlen, bewährte Regelungen zur Einhaltung des Abstandsgebotes und zur Wegeführung in den Schulen soweit möglich beizubehalten.
- Der Mindestabstand von 1,5 m zwischen den Lehrkräften sowie zwischen den Lehrkräften und sonstigem Personal an den Schulen ist weiterhin einzuhalten. Dies gilt insbesondere beim Betreten und Verlassen sowie beim Aufenthalt mehrerer Personen z. B. im Lehrerzimmer, in den Vorbereitungsräumen, in Pausenbereichen oder in der Teeküche.
- Wegeführungen an den Ein- und Ausgängen der Schule sind eindeutig zu kennzeichnen. Wenn die baulichen Voraussetzungen gegeben sind, sollen Einbahnwegeregulungen getroffen werden.
- Der Wechsel von Klassenräumen ist soweit möglich einzugrenzen.
- Die Anordnung der Sitzplätze der Schülerinnen und Schüler soll so vorgenommen werden, dass enge Kontakte von Angesicht zu Angesicht während des Unterrichts auf ein Minimum reduziert werden.
- Der Lehrertisch oder das Lehrerpult in den Unterrichtsräumen sollen nach Möglichkeit so angeordnet werden, dass der Mindestabstand von 1,5 m zur ersten Sitzreihe eingehalten werden kann.
- Im Ergebnis einer Gefährdungsbeurteilung ist zu entscheiden, inwieweit andernfalls durch Abtrennungen aus sichtdurchlässigem, transparentem Material ein Schutz vor groben Tröpfchen durch lautes Sprechen erreicht werden kann. Die Kostenübernahme obliegt dem Arbeitgeber bzw. Dienstherrn.
- Fachunterricht soll in den dafür vorgesehenen Fachräumen und Werkstätten stattfinden.
- Für das Sekretariat und den Hausmeisterraum als Anlaufstation für zahlreiche schulische Belange sind je nach Situation vor Ort besondere Vorkehrungen zu treffen, z. B. bei vorhandener Theke und auch zur Abtrennung bei mehreren Arbeitsplätzen Aufstellung einer transparenten Schutzwand, rutschfeste Bodenmarkierungen zur Kennzeichnung von Wartebereichen und Verkehrswegen, Aufstellen von Hinweisschildern „Bitte nur einzeln eintreten“.

Lüftung

- Durch eine verstärkte Lüftung, d. h. Erneuerung der Raumluft durch direkte oder indirekte Zuführung von Außenluft, kann die Konzentration von möglicherweise in der Raumluft vorhandenen virenbelasteten Aerosolen reduziert werden. Verstärktes Lüften ist insbesondere durch eine Erhöhung der Lüftungshäufigkeit, durch eine Ausdehnung der Lüftungszeiten oder durch eine Erhöhung des Luftvolumenstroms möglich.
- Eine Fensterlüftung ist vor jeder Raumnutzung und beim Verlassen umzusetzen.
- Bei der Festlegung der Lüftungsdauer sind die Temperaturdifferenz zwischen innen und außen sowie der vorherrschende Winddruck zu berücksichtigen. Mehrmals täglich, mindestens nach jeder Unterrichtsstunde, wenn unterrichtsorganisatorisch möglich alle 20 Minuten, ist eine Stoßlüftung bzw. Querlüftung der Räume durch vollständig geöffnete Fenster vorzunehmen. Im Sommer sollen 10 Minuten und im Winter 3 Minuten Lüftungsdauer nicht unterschritten werden.
- Schülerinnen und Schüler können als „Lüftungsdienst“ eingesetzt werden und regelmäßig an das Lüften erinnern. Geöffnete Fenster können eine Absturzgefahr darstellen, zum Beispiel, wenn Kinder auf Fensterbänke klettern. Dieser Gefahr muss mit einer angemessenen Aufsicht begegnet werden.
- Die Aerosolbelastung durch SARS-CoV-2 kann nicht durch direkt anzeigende Messgeräte bestimmt werden. Zur Beurteilung der Raumluftqualität kann die CO₂-Konzentration herangezogen werden. Hierfür reichen einfache Messgeräte (zum Beispiel CO₂-Ampeln) aus. Eine CO₂-Konzentration bis zu 1.000 ppm ist unter normalen Bedingungen noch



akzeptabel. In der Zeit der Pandemie ist dieser Wert möglichst zu unterschreiten. Eine direkte Korrelation zur Virus-Last ist von diesem Wert nicht ableitbar.

- Nach dem Raum- und Nutzungskonzept der Schulen sollen sogenannte Luftgüteampeln oder CO₂-App (Rechner und Timer) der DGUV von den Lehrkräften unterstützend genutzt werden.
- Können aufgrund baulicher Gegebenheiten Fenster in einem Raum dauerhaft nicht geöffnet werden, ist dieser Raum für den Unterricht nicht geeignet, es sei denn, es ist eine effektive raumluftechnische Anlage (RLT-Anlage, Lüftungsanlage) vorhanden.

Raumluftechnische Anlagen

- Der Umluftbetrieb von RLT-Anlagen, die nicht über eine geeignete Filtration (z. B. Schwebstofffilter HEPA - High Efficiency Particulate Air Filter) verfügen, ist, soweit dies aus technischen und technologischen Gründen möglich ist, zu vermeiden, damit Aerosole, die möglicherweise Viren enthalten, nicht wieder dem Raum zugeführt werden. Im Betrieb mit Außenluftanteil ist dieser zu erhöhen, um die Konzentration von Aerosolen, die möglicherweise Viren enthalten, im Raum möglichst zu reduzieren.
- Lüftungsanlagen, die die Raumluft nur umwälzen (z. B. zur Kühlung) sollen abgeschaltet werden.
- RLT-Anlagen bzw. Be- und Entlüftungssysteme in Sanitärräumen, die mit Frischluftzufuhr im Sinne eines kontinuierlichen Luftaustausches arbeiten, sollen dauerhaft betrieben werden.
- Der Einsatz von Geräten im Umluftbetrieb, wie Ventilatoren (z. B. Standventilatoren), Anlagen zur persönlichen Kühlung (z. B. mobile und Split-Klimaanlagen) oder Erwärmung (z. B. Heizlüfter) in den Räumen ist nur bei Einzelbelegung zulässig, da der Luftstrom zu einer Verteilung von Aerosolen im Raum beiträgt. Ventilatoren und mobile Klimaanlagen arbeiten in der Regel im Umluftbetrieb und führen im Allgemeinen keine Außenluft zur Absenkung von Aerosolkonzentrationen zu.
- Bei raumluftechnischen Anlagen ist zu prüfen, ob die in der VDI-Richtlinie 6022 verlangten Hygienekontrollen ordnungsgemäß durchgeführt und dokumentiert worden sind.
- Sekundärluftgeräte mit geeigneten Einrichtungen zur Reduktion der Konzentration virenbelasteter Aerosole (zum Beispiel Luftreiniger) dürfen nur ergänzend zu den oben genannten Lüftungsmaßnahmen eingesetzt werden, um das Infektionsrisiko durch Viren oder virenbelastete Aerosole in der Raumluft zu reduzieren. Hier können Hinweise zur Auswahl und zum Betrieb der Luftreiniger abgerufen werden ([Link](#)). Dabei sind unter Berücksichtigung der Leistungsdaten und spezifischen Randbedingungen (u.a. Raumgröße, -zuschnitt, -belegung, -ruhezeiten) eine sachgerechte Aufstellung sowie ein sachgerechter Betrieb und eine sachgerechte Instandhaltung (Wartung mit Funktionsprüfung, Reinigung, Filterwechsel usw.) zu gewährleisten. Solche Geräte müssen mit geeigneten Filtern (z.B. HEPA 13/14) ausgerüstet sein und dürfen keine gesundheitsgefährdenden Stoffe oder Reaktionsprodukte (z. B. Ozon) freisetzen.
- Der Einsatz von mobilen Luftreinigern darf zu keiner Erhöhung des Dauerschallpegels von Hintergrundgeräuschen führen, für den je nach Raumnutzung 35 bis 45 dB(A) empfohlen werden. Werden mehrere Geräte zugleich in einem Raum betrieben, ist zu beachten, dass sich die Lärmpegel (logarithmisch) addieren. Höhere Hintergrundgeräusche führen dazu, dass Lehrkräfte und Schülerinnen und Schüler lauter sprechen, was die Aerosolproduktion erhöht. Dies muss bei der Geräteauswahl und Aufstellung ebenso beachtet werden wie die Vermeidung störender Zugluft. In vielen Fällen wird ein einzelnes Gerät zur Reinigung der Raumluft aufgrund dessen Leistungsfähigkeit oder der Raumgröße nicht ausreichen.



Pausen, Speisenversorgung

- Pausen sind bevorzugt im Außenbereich durchzuführen. Sofern das nicht möglich ist, sind Pausenräume unter Beachtung der Raumgröße und Abstandsregelung zeitversetzt zu benutzen sowie regelmäßig und intensiv zu lüften.
- Vor Eintritt und Nutzung der Speiseräume sind die Maßnahmen zur Handhygiene umzusetzen.
- Fensterlüftung (Stoßlüftung) ist vor, bei und nach Nutzung des Speiseraumes regelmäßig –mindestens halbstündig- notwendig.
- Besteck und Geschirr dürfen nicht von den Nutzern selbsttätig aus offen zugänglichen Besteckkästen und Anrichten entnommen werden. Die Übergabe erfolgt durch das Kantinenpersonal.
- Bei der Speisenausteilung und Besteckausgabe ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung und Handschuhen erforderlich.
- Bevorzugt hat die Speisenversorgung im Tablett-System und nicht über Gastronormbehältnisse zu erfolgen.

Sanitärbereiche

- Es sind ausreichend Möglichkeiten zum Händewaschen zur Verfügung zu stellen. Dazu zählen auch vorhandene Waschbecken in den Unterrichtsräumen.
- Für alle Waschgelegenheiten müssen ausreichend Flüssigseifenspender und Einmalhandtücher (Papier oder Textil) bereitgestellt und regelmäßig aufgefüllt werden.
- Toilettensitze, Armaturen, Waschbecken und Fußböden sind arbeitstäglich zu reinigen. Bei Verschmutzungen mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem ist nach Entfernung der Kontamination zu desinfizieren.

Reinigung

- Die DIN 77400 (Reinigungsdienstleitungen Schulgebäude – Anforderungen an die Reinigung) ist zu beachten (die DIN-Norm muss, soweit nicht vorhanden, vom Schulträger kostenpflichtig erworben werden. Sie definiert Grundsätze für eine vertragsgemäße, umweltbewusste und hygienische Schulreinigung unter Berücksichtigung aktueller Entwicklungen hinsichtlich Technik und Methoden der Gebäudereinigung und rechtlicher Anforderungen durch das Infektionsschutzgesetz.
- In der Schule steht die Reinigung von Oberflächen im Vordergrund. Dies gilt auch für Oberflächen, welchen antimikrobielle Eigenschaften zugeschrieben werden, da auch hier Sekrete und Verschmutzungen mechanisch entfernt werden sollen.
- Handläufe von Treppen, Türklinken, Fenstergriffe, Schalter sind regelmäßig zu reinigen.
- Gemeinsam genutzte Arbeitsmittel sind für den Nachnutzer zu reinigen.
- Bei der Benutzung von Computerräumen sowie bei der Nutzung von Klassensätzen von Tablets sollen die Geräte (insbesondere Tastatur und Maus) grundsätzlich nach jeder Benutzung gereinigt werden.
- Soweit die Reinigung gemeinsam genutzter Arbeitsmittel nicht möglich ist, müssen vor und nach der Benutzung die Hände gründlich mit Seife gewaschen werden. Die Benutzer sind darauf hinzuweisen, dass in diesem Fall insbesondere die Vorgaben zur persönlichen Hygiene (kein Kontakt mit Augen, Nase, Mund) eingehalten werden.



Außengelände

- Es wird empfohlen, dass sich Schülerinnen und Schüler besonders in Pausen möglichst viel im Außengelände aufhalten.
- Flächen die im Außengelände der Schule für den Unterricht im Freien genutzt werden, müssen insbesondere gegen direkte Sonneneinwirkung geschützt werden.

Gegenstände/Arbeitsmittel

- Soweit möglich sind notwendige Arbeitsmittel (Schulbücher u.a. Lernmittel) den Schülerinnen und Schülern sowie den Lehrkräften persönlich zuzuweisen. Die gemeinsame Nutzung von Gegenständen soll vermieden werden. Ist in bestimmten Situationen aus pädagogisch-didaktischen Gründen eine gemeinsame Nutzung von Gegenständen unvermeidbar, so muss zu Beginn und zum Ende der Aktivität ein gründliches Händewaschen erfolgen. Es ist darauf zu achten, dass die Vorgaben zur persönlichen Hygiene (kein Kontakt mit Augen, Nase, Mund) eingehalten werden.
- Die Benutzung von technischen Arbeitsmitteln (bspw. Whiteboards, interaktive Tafeln) soll nur nach Aufforderung durch die Lehrkraft erfolgen. Nach der Benutzung sind die Arbeitsmittel zu reinigen. Bei der Benutzung von Computerräumen sowie bei der Nutzung von Klassensätzen von Büchern/Tablets/ Laptops sollen die Geräte (bei Computern insbesondere Tastatur und Maus) grundsätzlich nach jeder Nutzung gereinigt werden. Soweit dies auf Grund der Besonderheit der Geräte o.ä. nicht möglich ist, müssen vor und nach der Benutzung die Hände gründlich mit Seife gewaschen werden. Es ist darauf zu achten, dass die Vorgaben zur persönlichen Hygiene (kein Kontakt mit Augen, Nase, Mund) eingehalten werden.

Regelungsbedarf Schulleiterin / Schulleiter (hier: insbesondere in Zusammenarbeit mit den Lehrkräften sowie Schülerinnen und Schülern)

Betreuungsgrundsätze

Voraussetzung für einen wirksamen Infektions- und Gesundheitsschutz ist es, dass ausschließlich gesunde Schülerinnen und Schüler ohne Anzeichen der Krankheit COVID-19 betreut werden. Das gilt auch für Beschäftigten während der Betreuung der Schülerinnen und Schüler oder für andere im Schulbetrieb beschäftigte Personen.

Die Schulleitung ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass die Eltern jeweils zu Beginn eines neuen Schuljahres **einmalig** eine mit Unterschrift dokumentierte Belehrung erhalten, Schülerinnen und Schüler mit für Covid-19 typischen Krankheitssymptomen oder bei Auftreten von COVID-19 verdächtigen Erkrankungsfällen indirektem familiären Umfeld nicht in die Schule zu bringen bzw. zu schicken.

Dies gilt analog auch für alle Beschäftigten in der schulischen Einrichtung. Eine mindestens einmal jährliche dokumentierte Belehrung der Beschäftigten zu Maßnahmen bei Auftreten von Covid-19 typischen Symptomen bzw. Covid-19 Krankheitsfällen in der häuslichen Lebensgemeinschaft ist von der Schulleiterin / dem Schulleiter nachzuweisen.

Auftreten von Krankheitszeichen

Die Krankheitsverläufe bei einer SARS-CoV-2-Infektion sind meist unspezifisch, vielfältig und variieren stark, es gibt also keinen „typischen“ Krankheitsverlauf.

Krankheitssymptome können bei Kindern geringer ausgeprägt sein als bei Erwachsenen, deshalb sollen beim Auftreten von Krankheitszeichen bei Schülerinnen und Schüler umgehend



die betreffenden Eltern benachrichtigt und Maßnahmen zur Abklärung der Symptome besprochen werden.

Zeigen sich Krankheitszeichen bei Beschäftigten während des Schulbetriebs, ist die Arbeitstätigkeit sofort zu beenden. Die oder der Beschäftigte soll sich unverzüglich an den Hausarzt, den ärztlichen Bereitschaftsdienst oder das zuständige Gesundheitsamt wenden.

Unterricht/Unterrichtsformen

- Der Unterricht ist – soweit möglich – in festen Lerngruppen (Klassen, Kurse) durchzuführen, um enge Kontakte auf einen überschaubaren Personenkreis zu begrenzen. Die Zuordnung der Lehrkräfte soll so wenige Wechsel wie möglich enthalten. Die methodisch-didaktischen Konzepte müssen an die konkreten Gegebenheiten angepasst werden.
- Musikunterricht und außerunterrichtliche musikalische Angebote dürfen erteilt werden. Auf Chorgesang ist im Unterricht der Schulen zugunsten anderer musikalischer Unterrichtsformate zu verzichten. Das Singen im Unterricht in kleinen Gruppen mit größerem Abstand der Schüler voneinander ist bei ausreichend guter Belüftung oder im Freien möglich.
- Im Rahmen spezieller Projekte (z. B. „Klasse Musik“) sind Sing- und Bläserklassen unter Einhaltung erweiterter Abstände und einem entsprechen Raumlüftungskonzeptes möglich. Die Schulleiterin/der Schulleiter kann in Abstimmung mit der Fachkonferenz für Musik, Kunst und Theater/Darstellendes Spiel weitere Maßnahmen beschließen.
- Der Sportunterricht kann unter Beachtung des Infektionsschutzes stattfinden. Das Hygienekonzept des betreffenden Schulträgers bzw. Sportstättenbetreibers ist zu beachten. Die Schulleiterin/der Schulleiter kann in Abstimmung mit der Fachkonferenz Sport weitere Maßnahmen beschließen.

Konferenzen und Gremienarbeit

Konferenzen sollen auf das notwendige Maß begrenzt werden. Dabei ist auf die Einhaltung des Mindestabstandes zu achten. Video- oder Telefonkonferenzen sind zu bevorzugen.

Gremien-, Klassen- und Kurselternversammlungen sollen nur abgehalten werden, wenn sie unabdingbar sind. Dabei gelten die gleichen Vorgaben wie bei den Konferenzen.

Risikogruppen

Alle Beschäftigten verrichten ihren Dienst grundsätzlich in den Schulen. Das Gleiche gilt für schwerbehinderte und diesen gleichgestellten Personen. Das Alter, eine Schwerbehinderung oder das Vorliegen einer Vorerkrankung allein bieten keinen Grund dafür, dass diese Personen nicht in Schulen eingesetzt werden können.

Angesichts der aktuellen COVID-19 Infektionslage besteht keine Einschränkung hinsichtlich des gesamten schulischen Personaleinsatzes vor Ort in der Schule einschließlich Teilnahme am Präsenzunterricht. Die möglichen Infektionsrisiken entsprechen dem allgemeinen COVID-19-Infektionsrisiko im öffentlichen Raum.

Prinzipiell besteht in jeder Schule die Möglichkeit, sich durch die Einhaltung der o.g. Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen, durch das Einhalten des Mindestabstands zu den Schülerinnen und Schülern sowie anderen Personen und durch das Tragen einer Atemschutzmaske zu schützen.

Die Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 ist die wirksamste Methode, um die Bevölkerung vor schweren COVID-19-Erkrankungen zu schützen. Aus diesem Grund wurden



Menschen mit einem besonders hohen Risiko für einen schweren, möglicherweise tödlichen COVID-19-Verlauf und/oder in relevanten Berufen in der Impfreihenfolge priorisiert.

Es ist im Einzelfall zu prüfen, ob Beschäftigte mit schwerwiegenden Vorerkrankungen, bei denen eine Corona - Schutzimpfung mit allen in Deutschland zugelassenen Impfstoffen kontraindiziert ist, im Präsenzunterricht eingesetzt werden können.

Eine generelle Festlegung, wie schwerwiegende Vorerkrankungen zu bewerten sind, ist aufgrund der Komplexität nicht möglich. Jeder Fall ist individuell zu betrachten. Hierbei ist der Zusammenhang zwischen der individuellen gesundheitlichen Situation und den ausgeübten Tätigkeiten entscheidend. Für die arbeitsmedizinische Betrachtung des Einzelfalls ist nicht die Diagnose per se entscheidend, sondern es müssen immer der Schweregrad einer Erkrankung, die Medikation, der Therapieerfolg, mögliche Folgeerkrankungen, die Dauer und der Verlauf der Erkrankung und Komorbiditäten und die etablierten Schutzmaßnahmen in den Schulen berücksichtigt werden. Insbesondere für komplizierte Erkrankungen und Therapien ist u.U. die interdisziplinäre Zusammenarbeit des Arbeitsmediziners oder der Arbeitsmedizinerin mit Haus- und Fachärzten oder Fachärztinnen erforderlich. Nur wenn allgemeine und individuelle Schutzmaßnahmen nicht ausreichen, um eine Infektionsgefahr im schulischen Kontext erheblich zu reduzieren, kommt eine Befreiung vom Präsenzunterricht in Betracht.

Näheres zum Nachweis wird in Bezug auf die Lehrkräfte und das sonstige pädagogische Personal durch das für Schule zuständige Ministerium bestimmt. Die ärztliche Feststellung zur Einschätzung der Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe trifft weder eine Aussage über die Art der Erkrankung oder ein individuelles Infektionsrisiko noch über die tatsächliche Schwere einer möglichen Erkrankung an COVID-19.

Bei Schwangerschaft gelten die Regelungen des Mutterschutzgesetzes in Hinblick auf generelle bzw. individuelle Beschäftigungsverbote sowie etwaige landesspezifische Regelungen.

Grundsätzlich nicht berücksichtigungsfähig sind die individuellen Risiken von Haushaltsangehörigen, weil dies allein der privaten Sphäre zuzurechnen ist.

Schülerinnen und Schüler

Auch Schülerinnen und Schüler mit Grunderkrankungen unterliegen der Schulpflicht. Eine generelle Zuordnung zu einer Risikogruppe für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf ist aus medizinischer Sicht nicht möglich.

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) geht davon aus, dass Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen, die gut kompensiert bzw. gut behandelt sind, auch kein höheres Risiko für eine schwerere COVID-19-Erkrankung zu fürchten haben, als es dem allgemeinen Lebensrisiko entspricht.

Im Einzelfall muss durch die Eltern/Sorgeberechtigten in Absprache mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten äußerst kritisch geprüft und abgewogen werden, inwieweit das mögliche erhebliche gesundheitliche Risiko eine längere Abwesenheit der Schülerin oder des Schülers vom Präsenzunterricht im Regelbetrieb medizinisch erforderlich macht.

Wird eine Befreiung vom Präsenzunterricht im Regelbetrieb für medizinisch erforderlich gehalten, ist dieses durch ein ärztliches Attest nachzuweisen und der Schule vorzulegen. Die betroffenen Schülerinnen und Schüler erhalten ein Angebot für das Lernen zu Hause oder an einem anderen geschützten Ort.

Schulfremde Personen

Der Aufenthalt und Besuch von Externen in der Schule (z. B. Erziehungsberechtigte, Ehrenamtliche) ist auf ein Minimum zu beschränken. Davon ausgenommen sind Vertreterinnen



und Vertreter von Behörden, die die Schule im Rahmen ihrer Tätigkeit aufsuchen müssen (z.B. Polizei, Gesundheitsamt, Jugendamt, Überwachungsbehörden). In jedem Fall ist es dringend empfohlen, Kontaktdaten und Aufenthaltszeiten der Besucher zu dokumentieren. Die Mitwirkung von Externen bei schulischen Veranstaltungen bleibt davon unberührt.

Für Elternkontakte sollen telefonische Sprechstunden und oder eine Kommunikation über den dienstlichen E-Mail-Verkehr erfolgen. Nur im Einzelfall sollten persönliche Kontakte unter Einhaltung des Abstandgebotes stattfinden.

Das Betreten des Schulgeländes/-gebäudes durch Externe (z. B. Fachdienste, Lieferanten) ist vom Träger auf seine Notwendigkeit zu überprüfen.

Die Besucher sind über die Regelungen an der jeweiligen Schule zu unterweisen. Besucher müssen in den Schulgebäuden medizinische Gesichtsmasken oder Atemschutzmasken tragen. Weitere Schutzmaßnahmen können individuell und nach Bedarf vereinbart und eingesetzt werden. Dies gilt insbesondere in Schulen mit pädagogischen Förderbedarfen.

Erste Hilfe

Erste Hilfe muss im Notfall geleistet werden. Ersthelfende müssen immer darauf achten, sich selbst zu schützen, z. B. bei der Absicherung einer Unfallstelle oder durch das Benutzen von Atemschutzmaske, Einmalhandschuhen bei der Versorgung von Wunden. Diese Regel gilt unabhängig von der aktuellen Corona-Pandemie.

Wenn im Zuge einer Erste Hilfe Maßnahme eine Herz-Lungen-Wiederbelebung erforderlich ist, steht in erster Linie die Herzdruckmassage und - falls vorhanden – die Anwendung eines automatisierten externen Defibrillators (AED) im Vordergrund.

Brandschutz

Im Falle von Evakuierungsmaßnahmen oder anderen Notsituationen (z.B. Amok) haben die Maßnahmen der Personenrettung Vorrang vor den Infektionsschutzmaßnahmen.

Die Funktion von Brandschutzeinrichtungen, z. B. Brandschutztüren, darf in keinem Fall außer Kraft gesetzt werden.

Unterweisung/Unterrichtung

Schulleiterinnen und Schulleiter stellen sicher, dass das Personal, die Schülerinnen und Schüler sowie die Erziehungsberechtigten über die Hygienemaßnahmen und zum hygienischen Verhalten am Arbeitsplatz Schule sowie zum infektionsschutzgerechten Tragen der medizinischen Gesichtsmasken oder Atemschutzmasken auf jeweils geeignete Weise unterwiesen bzw. unterrichtet werden. Die Unterweisung/Unterrichtung ist zu dokumentieren.

Die Schulleiterin oder der Schulleiter hat in der Funktion des Arbeitgebers/Dienstherrn (DAÜVV, Punkt. 5) nach Arbeitsschutzgesetz und Biostoffverordnung grundsätzlich die Verpflichtung, die Gefahren für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten am Arbeitsplatz zu beurteilen (sog. Gefährdungsbeurteilung) und Maßnahmen hieraus abzuleiten.

Beim Einsatz von Atemschutzmasken bei der Arbeit gelten nicht nur strenge Zulassungs- und



Überwachungsanforderungen für diese Produkte, sondern auch besondere Nutzungsregeln. Dazu zählen neben Tragezeitbegrenzung und der vom Arbeitgeber anzubietende arbeitsmedizinischen Vorsorge auch eine Unterweisung zur richtigen Handhabung. [Hier](#) kann die Publikation der DGUV abgerufen werden.

Für Schulleiterinnen und Schulleiter besteht die Möglichkeit, sich fachkundig von der Betriebsärztin oder dem Betriebsarzt telefonisch beraten zu lassen.

Alle Beschäftigten der Schulen, die Schulträger, alle Schülerinnen und Schüler sowie alle weiteren regelmäßig an den Schulen arbeitenden Personen sind darüber hinaus gehalten, sorgfältig die Hygienehinweise der Gesundheitsbehörden bzw. des Robert Koch-Instituts zu beachten.

Meldepflicht nach Biostoffverordnung

Gemäß § 17 Absatz 1 Nummer 2 Biostoffverordnung hat der Träger die zuständige Arbeitsschutzbehörde unverzüglich über COVID-19-Krankheitsfälle von Beschäftigten zu unterrichten.

Arbeitsmedizinische Vorsorge

Arbeitsmedizinische Vorsorge ist durch die Schulleiterin/den Schulleiter allen Lehrkräften oder dem sonstigen pädagogischen Personal anzubieten. Bei Beschäftigten des Schulträgers ist dieser für das Angebot verantwortlich. Beschäftigte können sich individuell von der Betriebsärztin/dem Betriebsarzt beraten lassen, auch zu besonderen Gefährdungen aufgrund einer Vorerkrankung oder einer individuellen Disposition. Die Betriebsärztin/der Betriebsarzt kennt den Arbeitsplatz und schlägt dem Träger bzw. Arbeitgeber/Dienstherrn geeignete Schutzmaßnahmen vor, wenn die normalen Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen.

Der Arbeitgeber/Dienstherr erfährt davon nur, wenn der/die Betreffende ausdrücklich einwilligt. Ängste und psychische Belastungen müssen ebenfalls thematisiert werden können. Die Beratung im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge kann auch telefonisch erfolgen.

Aufklärung/Information

Eltern, Erziehungsberechtigte, Personensorgeberechtigte müssen darüber aufgeklärt werden, dass in den Schulen durch enge, nur eingeschränkt kontrollierbare Gesichts- und Körperkontakte insbesondere zwischen Lehrkräften und sonstigem pädagogischen Personal sowie den Schülerinnen und Schülern Risiken der Ansteckung durch asymptomatische COVID-19 Träger bestehen.

Asymptomatische Virusausscheider (Schülerinnen und Schüler u/o Lehrkräfte/pädagogisches Personal u/o Besucher) können durch enge Kontakte andere Schülerinnen und Schüler oder Lehrkräfte/pädagogisches Personal mit COVID-19 anstecken.

Bei positiven COVID-19 Nachweisen werden über das Gesundheitsamt für die betroffenen Familien oder Beschäftigten häusliche Quarantänemaßnahmen, ggf. begleitet von Einrichtungsschließungen, von mindestens 14 Tagen angeordnet.

Haftung



Erfolgt eine Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 infolge einer versicherten Tätigkeit, ohne dass die Voraussetzungen einer Berufskrankheit vorliegen, kann die Erkrankung einen Arbeitsunfall darstellen. Dies setzt voraus, dass die Infektion auf die jeweilige versicherte Tätigkeit (Beschäftigung, (Hoch-)Schulbesuch, Ausübung bestimmter Ehrenämter, Hilfeleistung bei Unglücksfällen o.a.) zurückzuführen ist. Nur die Infektion, die infolge der versicherten Tätigkeit eingetreten ist, erfüllt die gesetzlichen Voraussetzungen eines Arbeitsunfalles.

Personen wie Schulleitungen und Lehrkräfte, die Verantwortung für die Sicherheit und Gesundheit anderer Menschen tragen, setzen sich keinen Haftungsrisiken aus, wenn sie in der Schule Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen anordnen oder umsetzen, wie es in Verordnungen und Standards zum Schutz vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorgesehen ist. Dazu zählt auch die Umsetzung der Tragepflicht von Masken in Schulen.

Im Zuständigkeitsbereich der Unfallkasse Brandenburg besteht für Schülerinnen und Schüler allgemein- oder berufsbildender Schulen ein gesetzlicher Unfallversicherungsschutz bei der Durchführung einer Testung, in der Schule und auch im häuslichen Bereich. Entscheidend für den Versicherungsschutz ist dabei, dass die Testung auf Veranlassung der besuchten Einrichtung (bzw. des MBS Brandenburg) erfolgt, mit dem Ziel, dass vor Aufnahme der versicherten Tätigkeit, hier Schulbesuch, ein negatives Ergebnis belegt werden muss. Sollte, z.B. durch eine fehlerhafte Abstrichentnahme, ein Gesundheitsschaden, z.B. Haut- oder Schleimhautverletzungen etc., bei einem Kind entstehen, greift grundsätzlich der gesetzliche Versicherungsschutz nach SGB VII.

Regelungen und Auskünfte der Unfallkasse Brandenburg entfalten Wirkung nur im Zuständigkeitsbereich dieser im Land Brandenburg. Hinsichtlich Fragen zur Umsetzung des DGUV-Schutzstandards für Schulen ist [hier](#) eine umfassende Auskunft unter zu finden.

Anlagen/Quellen:

- *Ergänzende aktualisierte Hinweise zu den Empfehlungen:* Infektions- und Arbeitsschutz in Kindertageseinrichtungen und Schulen in Brandenburg im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2/COVID-19 (Ergänzung zum Hygieneplangemäß § 36 i. V. m. § 33 Infektionsschutzgesetz)
- Ablaufschema zum möglichen -/Schulbesuch bei Kindern und Jugendlichen mit „Allgemeinen Symptomen“ einer akuten Atemwegsinfektion **vom 01.08.2020**
- [SARS-CoV2-Arbeitsschutzverordnung](#)
- [SARS-CoV2-Arbeitsschutzregel](#)
- [SARS-CoV2-Schutzstandard der DGUV](#)

- <https://www.bmas.de/DE/Corona/Fragen-und-Antworten/Fragen-und-Antworten-ASVO/faq-corona-asvo.html>
- <https://bildungsserver.berlin-brandenburg.de/schule/schulen-in-berlinbrandenburg/as/login-formulardatenbank>
- <https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/materialienmedien/bildungseinrichtungen.html>
- <https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/FAQ/FAQ-93.html>
- <https://publikationen.dguv.de/forschung/ifa/allgemeine-informationen/4000/check-x-5-maske-ohne-makel-plakat-din-a3>
- <https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>
- <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/mobile-luftreiniger-hinweise-zur-auswahl-und-zum-betrieb.html>
- <https://www.dguv.de/corona-bildung/schulen/faq/index.jsp>

ROUANET



GYMNASIUM



Der Hygieneplan wird herausgegeben vom Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (MSGIV) und ist mit Unterstützung des Ministeriums für Bildung, Jugend und Sport, der Arbeitsstelle „Arbeitssicherheit und Gesundheit“ beim Staatlichen Schulamt Cottbus, des Kompetenzzentrums für Sicherheit und Gesundheit und der Unfallkasse Brandenburg erstellt worden.