

# Hygieneplan AFG der Stadt Halver +++ Anlage 3 - 8

## Anlage 3 - Erläuterungen zum Infektionsschutzgesetz

Das Infektionsschutzgesetz fordert zu Prävention durch Information und Aufklärung auf (§ 3 IfSG). In diesem Sinne will dieses Merkblatt über die Anforderungen insbesondere des § 34 IfSG informieren. Dort sind in Absatz 1 in einer abschließenden Liste die Krankheiten genannt, bei denen bereits der Verdacht Meldepflichten und eine Einschränkung von Kontakten in der Gemeinschaftseinrichtung begründet.

Absatz 2 der Vorschrift bestimmt, dass Ausscheider bestimmter Krankheitserreger nur mit Zustimmung des Gesundheitsamtes Gemeinschaftseinrichtungen betreten dürfen. Durch die infektionshygienische Beratung und Verfügung konkreter Schutzmaßnahmen kann das Gesundheitsamt dazu beitragen, dass der Besuch ohne Gefährdung der Kontaktpersonen erfolgen kann.

In Absatz 3 werden Krankheiten aufgezählt, die in der häuslichen Wohngemeinschaft im Einzelfall leicht auf andere Mitbewohner übertragen werden können. Es besteht dann die Gefahr, dass Krankheitserreger durch infizierte Personen auch in Gemeinschaftseinrichtungen hineingetragen werden. Aus Gründen der Verhältnismäßigkeit erfolgt im Gesetz eine Beschränkung auf im Regelfall schwer verlaufende Infektionskrankheiten und auf solche, bei denen das Übertragungsrisiko in den Gemeinschaftseinrichtungen größer ist als in der Allgemeinbevölkerung. Da es sich um eine mittelbare Gefährdung handelt, sollen Maßnahmen (z.B. ein Besuchsverbot) erst greifen, wenn eine ärztliche Aussage über die Erkrankung oder den Verdacht in der Wohngemeinschaft vorliegt.

Absatz 4 besagt, dass bei minderjährigen oder geschäftsunfähigen Personen Eltern oder sonstige Betreuer für diese handeln und verantwortlich sind.

Absatz 5 enthält die wichtige Neuregelung, dass bei Auftreten eines der in den Absätzen 1 bis 3 genannten Tatbestandes die volljährigen Betroffenen sowie Sorgeberechtigte von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen diesen Umstand der betreuenden Gemeinschaftseinrichtung mitteilen müssen, damit dort die erforderlichen Schutzmaßnahmen veranlasst werden können. Zu den Pflichten der Eltern und anderen Sorgeberechtigten wurde ein Merkblatt verfasst, das den Gemeinschaftseinrichtungen vorliegt und bei Neuaufnahmen ausgehändigt werden sollte. Liegt einer der in Absatz 1 bis 3 genannten Tatbestände vor, regelt Absatz 6, dass die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung dies dem Gesundheitsamt mitzuteilen hat. Damit die Gesundheitsbehörde weitere Untersuchungen anstellen und Schutzmaßnahmen veranlassen kann, sind dazu krankheits- und personenbezogene Angaben erforderlich.

Nach Absatz 7 kann die nach Landesrecht bestimmte zuständige Behörde die im Einvernehmen mit dem Gesundheitsamt Ausnahmen von den gesetzlichen Tätigkeitsbeschränkungen sowie den Betretungs-, Benutzungs- und Teilnahmeverboten für die Betreuten zulassen.

Notwendig ist immer eine Einzelfallentscheidung, inwieweit mit anderen Schutzmaßnahmen eine Gefährdung Dritter verhindert werden kann.

Häufig ist eine Impfung auch ein zuverlässiger Schutz vor Infektion. Deshalb ist an dieser Stelle schon darauf hinzuweisen, dass ein Tätigkeitsverbot bei einer Erkrankung in der häuslichen Gemeinschaft dann nicht für den nicht erkrankten Beschäftigten gelten muss, wenn er durch Impfung oder nach bereits durchgemachter Krankheit (und daraus resultierender Immunität) nicht infektiös für die in der Gemeinschaftseinrichtung Betreuten sein kann.

Gerade bei dieser Fragestellung ist aber – wegen der schwierigen fachlichen Feststellungen – der Rat des Gesundheitsamtes unerlässlich.

Gemäß Absatz 8 kann das Gesundheitsamt die Gemeinschaftseinrichtung verpflichten, das Auftreten von Erkrankungen in der Gemeinschaftseinrichtung ohne Hinweis auf eine Person bekannt zu machen. Dabei kann es sich, muss sich jedoch nicht, um die in den Absätzen 1 bis 3 genannten Erkrankungen handeln. Die Information anderer Personen in der Gemeinschaftseinrichtung ist besonders dann von Bedeutung, wenn erkrankte Personen bereits vor Ausbruch der Erkrankung ansteckend waren und Dritte infiziert werden konnten. Eine solche Bekanntmachung kann geboten sein, um zum Beispiel ungeimpfte Kinder, Schwangere, oder solche mit besonderer Infektanfälligkeit vor einer übertragbaren Krankheit zu bewahren.

Die im Absatz 9 genannten Personen (Carrier) sind weder Ansteckungsverdächtige noch Ausscheider im Sinne des Gesetzes. Sie stellen unter normalen Umständen keine Infektionsgefahr für andere dar. Unter bestimmten Umständen, z.B. bei erhöhter Verletzungsgefahr und gleichzeitig engem Kontakt zu anderen Personen, kann jedoch im Einzelfall die Gefahr einer Ansteckung bestehen. Es liegt im Ermessen der zuständigen Behörde, welche Schutzmaßnahmen anzuordnen sind.

Absatz 10 ist eine Konkretisierung des Präventionsgedankens. Die Verbesserung des Impfschutzes und die Aufklärung über die Prävention übertragbarer Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen kann nur durch gemeinsame Anstrengungen von Gesundheitsämtern und Gemeinschaftseinrichtungen insbesondere in Zusammenarbeit mit den Eltern erfolgen. Das Hinwirken auf einen besseren Impfschutz dient dem Interesse des Einzelnen und der Allgemeinheit.

Gemäß Absatz 11 sollen die Schuleingangsuntersuchungen genutzt werden, den Impfstatus der Kinder festzustellen.

Die gewonnenen Erkenntnisse dienen dazu, zielgerichtete Aufklärungsmaßnahmen durchzuführen. Für die Umsetzung der beiden letztgenannten Absätze ist ausdrücklich eine Mitwirkungspflicht für Lehrer, Erzieher und weitere Betreuer in Kindergemeinschaftseinrichtungen durch das Gesetz vorgesehen.

© Robert Koch-Institut *Stand: 25.07.2006*

## **Anlage 4 - Warzenproblematik**

**Der Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin informiert:**

## **Vorkommen von Warzen nach Schwimmbadbesuchen:**

Mit Beginn der kühlen Jahreszeit nehmen regelmäßig die Anfragen und Klagen über das Auftreten von Dorn- und Dellwarzen nach dem Besuch von Schwimmbädern zu. Aus diesem Grund möchte der Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin die Betroffenen über die Übertragungswege und die möglichen vorbeugenden Maßnahmen informieren.

Warzen sind gutartige, in der Regel durch Viren verursachte Neubildungen der Haut. Der Zeitraum von der Infektion bis zur Entwicklung der Warze (die Inkubationszeit) kann zwischen zwei bis acht Monaten, in der Regel ca. acht Wochen dauern. Aus der Länge der Inkubationszeit kann daher selten auf den Zeitpunkt und den Ort der Infektion geschlossen werden.

Man unterscheidet u. a. die folgenden Warzenarten:

### **1. Flache, jugendliche Warzen (Verrucae planae juveniles):**

Diese sind gekennzeichnet durch rötlich-gelbe 3-4 mm große Papeln. Es werden vorwiegend Kinder im Gesicht, seltener an Händen und Füßen befallen.

### **2. Gewöhnliche Warzen (Verrucae vulgares):**

Hier handelt es sich um eine runde, scharf umschriebene Erhebung von Stecknadelkopf- bis Erbsengröße, die unebene Oberfläche ist grau-gelblich gefärbt, diese Warzen säen in die Umgebung aus. Hauptsächlich sind Hände und Fußsohlen befallen.

### **3. Fuß-, Stech-, Dornwarzen (Verrucae plantares):**

Es handelt sich um hautfarbene bis rötliche Flachwarzen, die in die Haut einwachsen. Nur ein kleiner Teil der Warzenoberfläche ist sichtbar, ein in die Haut eingewachsener Dorn kann bei Belastung erhebliche Schmerzen verursachen. Befallen sind hier insbesondere die Zehen und die Fußsohlen.

Die genannten Warzen werden durch DNS-Viren hervorgerufen. Man vermutet, dass die folgenden Faktoren eine Übertragung begünstigen:

- kleine Verletzungen der Haut
- Druck, Feuchte (auch Fußschweiß) und das Reiben des Fußes
- Barfußlaufen in Hallenbädern und Turnhallen.

Bis heute konnte nicht nachgewiesen werden, dass Schwimmbeckenwasser in der Übertragung von Warzen eine Rolle spielt.

Eine relativ starke Gefährdung ist in Nassräumen -Dusch- und Umkleideräumen- gegeben, da hier viele Menschen auf engstem Raum zusammen sind. Auf solch stark frequentierten Flächen kann eine erhebliche Viruskonzentration erreicht werden.

Die Feststellung, dass die genannten Erkrankungen vermehrt in der kalten Jahreszeit auftreten, wird in Zusammenhang gebracht mit einer zu diesem Zeitpunkt vermuteten Schwächung der Widerstandsfähigkeit der Haut.

Eine 4. Warzenart spielt im Zusammenhang mit dem Besuch von Bädern ebenfalls eine Rolle:

### **Dellwarzen (Molluscum contagiosum):**

Hier handelt es sich um halbkugelige, stecknadelkopf- bis erbsengroße, in der Mitte gedellte rötlich verfärbte Erhebungen, beim Ausdrücken wird eine rahmig, teigige Masse freigesetzt, die infektiös ist.

Von Dellwarzen können alle Körperteile befallen sein, bevorzugt treten sie im Gesicht, dort am Augenlid und im Anal- und Genitalbereich auf. Auch über die Übertragung dieser Warzen gibt es keine gesicherten Erkenntnisse. Man vermutet aber, dass eine Übertragung über infizierte Einrichtungsgegenstände, Barfußgänge, direkten Kontakt der Kinder untereinander z. B. bei Balgereien oder beim Sport oder durch gemeinsam verwendete Handtücher ursächlich ist. Ein wesentlich begünstigender Faktor ist hier die Aufweichung der Haut während des Badens.

Um die Übertragung von Warzen zu vermeiden, werden folgende **prophylaktische Maßnahmen** empfohlen:

1. Nutzung von eigenen Badeschlappen
2. Häufige Kontrolle der Kinder auf Warzen durch Eltern und ggf. Sportlehrer
3. Hinweis an die Kinder, dass nur eigene Handtücher bzw. Badetücher benutzt werden sollten
4. Ausschluss der Warzenträger vom Schwimm- und Turnunterricht, bis eine entsprechende

Bescheinigung des behandelnden Arztes beigebracht wird.

Durch die genannten Maßnahmen wird das Risiko einer Übertragung der Warzen durch die Badbenutzer deutlich reduziert.

Für weitere Fragen steht Ihnen Ihr Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin jederzeit zur Verfügung.

**Märkischer Kreis**

Der Landrat

Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin

Bismarckstr. 15, 58762 Altena

Telefon: 02352/966-7272

E-Mail: [gesundheitstelefon@maerkischer-kreis.de](mailto:gesundheitstelefon@maerkischer-kreis.de)

Internet: [www.maerkischer-kreis.de](http://www.maerkischer-kreis.de)

## **Anlage 5 Legionellen**

Der Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin *informiert*

## **Legionellen**

Legionellen sind Bakterien, die überall im Wasser vorkommen. Bei niedrigen Wassertemperaturen sind die Konzentrationen der Legionellen in der Regel gesundheitlich unbedenklich.

Die optimale Vermehrungstemperatur liegt ca. bei 35 – 42° C, aber auch Temperaturerhöhungen bis auf 50° C werden über längere Zeit toleriert. Erst in Bereichen von mehr als 70° C sterben Legionellen in kürzester Zeit ab.

Kontaminierte Warmwasserversorgungssysteme sind als Infektionsquellen anzusehen, wenn die Aufnahme der Erreger aerogen (d. h. über die Atemwege) z. B. durch Einatmung von bakterienbelasteten feinsten Wassertröpfchen (z. B. beim Duschen) erfolgt.

Die Übertragung von Mensch zu Mensch ist nicht zu befürchten.

Besonders gefährdet sind Personen, bei denen zusätzlich eine Schwächung der Immunabwehr durch schwere chronische Erkrankungen, eine die Abwehr dämpfende Therapie oder hohes Lebensalter vorliegt.

Heute werden 2 Formen der Erkrankung unterschieden:

### **Pontiac-Fieber**

1-2 Tage nach der Infektion treten Symptome ähnlich einem grippalen Infekt auf. Die Patienten erholen sich innerhalb von ca. 5 Tagen in der Regel vollständig.

### **Legionärskrankheit**

In der Regel treten 2-10 Tage nach der Infektion erste uncharakteristische Krankheitszeichen auf wie:

- Unwohlsein, Gliederschmerzen, leichte Kopfschmerzen und Benommenheit, zudem trockener Husten.
- Nach Stunden steigt die Temperatur auf 39-40° C, oft mit Schüttelfrost, begleitet von Brustschmerzen.
- Gelegentlich entwickeln sich Durchfälle.

Die Krankheit kann einen schweren Verlauf nehmen. Eine vollständige Erholung, die langsam verläuft, ist die Regel.

Falls Sie in einem möglicherweise belasteten Bereich geduscht haben und die beschriebenen Symptome an sich beobachten, sollten Sie zur Vorsorge Ihren Hausarzt aufsuchen.

### **Märkischer Kreis**

Der Landrat

Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin

Bismarckstr. 15, 58762 Altena

Telefon: 02352/966-7272

E-Mail: [gesundheitstelefon@maerkischer-kreis.de](mailto:gesundheitstelefon@maerkischer-kreis.de)

Internet: [www.maerkischer-kreis.de](http://www.maerkischer-kreis.de)

# Anlage 6 – Salmonellen

## Der Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin informiert

### Salmonellen

#### Allgemeines

Salmonellen sind Bakterien, die durch Lebensmittel aufgenommen werden können. Sie verursachen 5 – 72 Stunden nach der Aufnahme Durchfälle. Ferner treten in den meisten Fällen Übelkeit mit Erbrechen, Bauchkrämpfe und Fieber auf.

#### Was sind Salmonellen?

Bei den Salmonellen handelt es sich um bewegliche Bakterien.

Nach der Aufnahme durch die Lebensmittel erfolgt im Dünndarm wahrscheinlich eine Freisetzung von Giften (Enterotoxine) durch die Salmonellen. Dieses hat zur Folge, dass es zu starken Durchfällen kommt, die einhergehen mit einem Wasser- und Elektrolytverlust.

#### Wie vermehren sich die Mikroorganismen?

Bakterien vermehren sich durch Teilung, dies bedeutet, sie verdoppeln sich ca. alle 20 Minuten unter günstigen Bedingungen. So können aus 1000 Bakterien innerhalb einer Stunde 8000 Bakterien entstehen. Eine weitere Stunde später sind schon 64000 Bakterien vorhanden.

#### Wo kommen Salmonellen vor?

Salmonellen sind eine der häufigsten Erreger von Darminfektionen, neben einigen anderen Bakterien und Viren.

Erregerreservoir für Salmonellen sind Geflügel, Eier, Rinder, Schafe, Schweine, Vögel, Haustiere u.a. Auch häufen sich Berichte, dass Salmonellen in Gewürzen zu finden sind.

#### Wie kann man sich anstecken?

die Infektionsdosis, die ein gesunder Mensch aufnehmen muss, um zu erkranken, liegt bei ca. 1 Mio. – 100 Mio. Keimen.

Eine Ansteckungsgefahr ist gegeben, wenn Fleisch und tierische Produkte nicht genügend durchgekocht, gebraten oder gegrillt werden.

Ferner besteht die Gefahr bei selbstgemachter Mayonnaise und Speisen, die mit rohen Eiern zubereitet werden.

Eine Salmonelleninfektion kann auch durch Speiseeis ausgelöst werden. Salmonellen können sich zwar unter den kalten Bedingungen nicht vermehren, werden aber auch bei niedrigen Temperaturen nicht abgetötet.

Eine Ansteckung von Mensch zu Mensch erfolgt nur in Ausnahmefällen und ist äußerst selten.

Bei dieser Art der Übertragung handelt es sich um eine Schmutz- und Schmierinfektion, d. h. Ausscheidungen müssen oral aufgenommen werden.

#### Wie kann man sich schützen?

Eine hundertprozentige Garantie, nicht zu erkranken, gibt es leider nicht. Jedoch kann das Risiko einer Infektion gering gehalten werden.

Die persönliche Hygiene bei der Zubereitung von Speisen ist sehr wichtig. So gilt vor, zwischen und am Ende des Arbeitsganges die Hände mit Seife zu waschen.

Stark verunreinigte Lebensmittel wie z. B. Erdgemüse auf jeden Fall von schon gegarten Lebensmitteln trennen bzw. getrennt aufbewahren.

Lebensmittel gut abwaschen, so wird eine Keimreduktion erreicht.

Da Auftauwasser verkeimt sein kann, ist es wichtig, tiefgefrorenes Fleisch wie Hähnchen etc. in der Spüle aufzutauen. Das Auftauwasser kann dann direkt mit einem heißen Wasserstrahl beseitigt werden.

Fleisch und andere tierische Produkte gut durchbraten oder kochen.

Salmonellen überleben die Hitze nicht. Bei Garten-(Torten) und Grillfesten (Salate und Fleisch) ist es sinnvoll nur kleine Portionen bereitzustellen, der Rest sollte im Kühlschrank bis zum Verbrauch aufbewahrt werden, da sich die Bakterien bei diesen Temperaturen nicht vermehren.

### **Was ist zu tun, wenn ich erkrankt bin?**

Bei den schon beschriebenen Symptomen ist es wichtig einen Arzt aufzusuchen. Eine Imonellenvergiftung wird mit Hilfe einer Stuhlprobe nachgewiesen. Ihr behandelnder Arzt wird entscheiden, ob sie nach den Durchfällen zur Kontrolle weitere Stuhlproben einschicken müssen.

Der Verdacht auf oder die Erkrankung an Salmonellen ist nach §§ 6,7,9 Infektionsschutzgesetz (IfSG) meldepflichtig und wird der zuständigen Unteren Gesundheitsbehörde mitgeteilt. Die Mitarbeiter oder Mitarbeiterinnen werden sich mit Ihnen in Verbindung setzen.

Da die Inkubationszeit nicht sehr lang ist, sollten sie noch einmal überlegen, was sie in dieser Zeit gegessen haben.

Diese Auskünfte sind für die Verhütung und Bekämpfung bakterieller Erkrankungen sehr wichtig.

Sollten Sie in einem sensiblen Bereich (Lebensmittel, Pflege etc.) tätig sein, so dürfen sie auf keinen Fall arbeiten gehen, solange die Durchfälle anhalten. Personen die im Lebensmittelbereich tätig sind dürfen auch nach Abklingen der Symptome nicht arbeiten gehen, solange sie Salmonellen ausscheiden. Eine Tätigkeit kann ausgeübt werden, wenn der Arbeitgeber eine alternative Beschäftigungsmöglichkeit hat, bei der die Person nicht beim Herstellen, Behandeln und Inverkehrbringen der Lebensmittel eingesetzt wird.

Kinder, die Gemeinschaftseinrichtungen besuchen, dürfen während der Zeit in der sie Durchfälle haben diese nicht besuchen. Sind die Durchfälle ausgestanden, so dürfen die Kinder die Gemeinschaftseinrichtungen wieder aufsuchen. (Richtlinien zur Wiedenzulassung in Gemeinschaftseinrichtungen).

In jedem Fall ist eine gründliche Händehygiene nach jedem Gang zur Toilette unverzichtbar.

Diese allgemeingültige Regel, sich nach dem Toilettengang die Hände gründlich mit Seife zu waschen, ist in der Zeit, in der Sie an Salmonellen erkrankt sind oder diese weiterhin ausscheiden, zwingend zu beachten.

Bei Fragen richten Sie sich bitte an das Gesundheitstelefon unter der Rufnummer 02352-9667272

#### **Märkischer Kreis**

Der Landrat

Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin

Bismarckstr. 15, 58762 Altena

Telefon: 02352/966-7272

E-Mail: [gesundheitstelefon@maerkischer-kreis.de](mailto:gesundheitstelefon@maerkischer-kreis.de)

Internet: [www.maerkischer-kreis.de](http://www.maerkischer-kreis.de)

# Anlage 7 – Kopfläuse

## Der Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin informiert

### Kopfläuse

#### Allgemeines über die Kopflaus

Läuse sind ungeflügelte Insekten, die sich mit ihren Klammerbeinen im Haar des Menschen verankern. Alle Stadien, auch die Larven der Läuse besitzen stechend-saugende

Mundwerkzeuge. Diese Blutsauger können meist keine längeren Fastenzeiten überdauern, sondern müssen alle 2 bis 3 Stunden Blut saugen.

***Kopfläuse sind keine Krankheitsüberträger!***

#### Entwicklung

Die Weibchen legen nach der Begattung täglich etwa 3-4 Eier (sog. Nissen). Diese kitten sich mit einer wasserunlöslichen Substanz an die Haarschäfte, so dass ganze Haarbereiche verkleben können.

Eine Laus legt in ihrem Leben etwa 90 Eier. Nach etwa 8-10 Tagen, die Schlupfzeit ist temperaturabhängig, schlüpfen die Nymphen. Eine erwachsene Laus lebt etwa 3 Wochen.

#### Wieso muss man sich so oft kratzen?

Der Juckreiz, der am Kopf entsteht wird durch den Speichel der Läuse verursacht, den sie bei der Blutmahlzeit abgeben. Die Einstichstellen können sich entzünden und es kann zu eitrigen Hautausschlägen kommen.

#### Wer behandelt Kopfläuse?

Kopfläuse können mit Hilfe verschiedener Wirkstoffe bekämpft werden. Die Verschreibung erfolgt durch den Hausarzt.

Bei der Bekämpfung muss dringend darauf geachtet werden, dass die Wirkstoffe gegen die erwachsenen Tiere und Larven sehr wirksam sind, jedoch nur bedingt gegen die Eier in den Nissen. Aus diesem Grund ist es unerlässlich, die Behandlung nach ca. 8 Tagen zu wiederholen. Eine Kontrolle sollte dann nach weiteren 8 Tagen erfolgen.

#### Wie gehen Sie vor?

Untersuchen Sie die Haare Ihres Kindes gründlich, in dem Sie sie strähnenweise mit einem feinen Kamm durchkämmen und dabei bei guter Beleuchtung die Kopfhaut und Haare auf das Vorhandensein von Läusen und Nissen kontrollieren, nehmen Sie ruhig eine Lupe zur Hilfe.

Achten Sie besonders auf den Bereich an den Schläfen, um die Ohren und im Nacken.

#### Was können sie während der Bekämpfung noch tun?

- In der Regel werden Kopfläuse auf dem direkten Weg übertragen, also von Kopf zu Kopf.
- Seltener über Mützen, Kopfkissen, Decken, Haarbürsten und Käämme. Trotzdem sollten die genannten Gegenstände gereinigt und regelmäßig kontrolliert werden.



- Familienmitglieder und andere Personen zu denen ein enger Kontakt besteht, sollten sich auf jeden Fall einer Kontrolle unterziehen.
- Sollten Sie Bedenken haben, wegen evtl. Spielsachen wie Plüschtiere etc., so sollten Sie auch diese kontrollieren und gegebenenfalls in fest verschlossenen Plastiktüten für 4 Wochen aufbewahren, um die Läuse auszuhungern. Ebenfalls können Sie die Spielsachen über das Wochenende in der Tiefkühltruhe (-18°C) aufbewahren, auch dann werden die Läuse unschädlich gemacht.
- Bettwäsche sollte regelmäßig gewechselt und bei mindestens 60°C in der Waschmaschine gewaschen werden.

### **Zur Verantwortung der Eltern:**

Wird bei einem Kind oder Jugendlichen Kopflausbefall festgestellt, obliegt die Durchführung der genannten Maßnahmen – Behandlung, Kontrolle, begleitende hygienische Maßnahmen – den Erziehungsberechtigten. Es empfiehlt sich, enge Kontaktpersonen in der Familie prophylaktisch mitzubehandeln.

Im Fall des Besuchs einer Gemeinschaftseinrichtung für Kinder und Jugendliche sind die Erziehungsberechtigten verpflichtet, die Durchführung der Behandlung zu bestätigen. Ein ärztliches Attest zur Bestätigung des Behandlungserfolges ist bei erstmaligem Befall zur Wiederezulassung nicht erforderlich, wohl aber bei wiederholtem Kopflausbefall innerhalb von 4 Wochen.

Eltern sind gemäß § 34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG) verpflichtet, der Gemeinschaftseinrichtung, die ihr Kind besucht, Mitteilung über einen beobachteten Kopflausbefall zu machen. Es ist von besonderer Bedeutung, dass den Eltern bewusst ist, dass das rasche Erkennen und Behandeln eines Kopflausbefalls und die pflichtgemäße Mitteilung darüber eine Voraussetzung für die erfolgreiche Verhütung und Bekämpfung in der Einrichtung sind. Sie müssen auch wissen, dass ein Kind oder Jugendlicher in der Regel bereits direkt nach der – bestätigten – korrekten Durchführung einer Behandlung eine Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen darf.

### **Aufgaben in Gemeinschaftseinrichtungen:**

Festgestellter Kopflausbefall schließt eine Betreuung oder eine Tätigkeit in einer Gemeinschaftseinrichtung, bei der Kontakt zu den Betreuten besteht, bis zur Behandlung aus (§ 34 Abs. 1 IfSG).

Wenn der Kopflausbefall während des Aufenthalts in einer Kindereinrichtung oder Schule festgestellt wird und das Kind nicht anderweitig betreut werden kann, kann dem Verbleiben in der Einrichtung bis zum Ende des regulären Aufenthalts zugestimmt werden, wenn enge Kontakte in den folgenden Stunden vermieden werden können. In einer betroffenen Einrichtung sollten organisatorische Vorbereitungen getroffen werden, um in der betroffenen Gruppe oder Klasse den Rücklauf der elterlichen Bestätigung der Behandlung zu registrieren. Der Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin empfiehlt Kontrolluntersuchungen innerhalb der gesamten Gruppe, die von sachkundigem Personal der Gemeinschaftseinrichtung, das durch Beschluss der Klassenpflegschaft bzw. des Kindergartenrates autorisiert wurde, zusammen mit Elternvertretern am Beginn des Tages durchgeführt werden.

### **Aufgaben der Unteren Gesundheitsbehörde:**

Die durch die Meldepflicht der Einrichtung informierte Untere Gesundheitsbehörde kann sowohl gegenüber betroffenen Einrichtungen als auch besorgten Bürgern beratend tätig werden und insbesondere geeignetes Informationsmaterial bereitstellen. Im Falle des gehäuftem Auftretens von Kopflausbefall in einer Gemeinschaftseinrichtung ordnet die Untere Gesundheitsbehörde die zur Verhinderung der weiteren Verbreitung notwendigen Maßnahmen an.

### **Gesetzliche Bestimmungen:**

Gemäß § 34 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz dürfen Personen, bei denen ein Kopflausbefall festgestellt wurde, in Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts—oder sonstige Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach dem Urteil des behandelnden Arztes eine Weiterverbreitung der Verlausung durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

Dieses Verbot gilt entsprechend für die in der Einrichtung betreuten Kinder und Jugendlichen mit der Maßgabe, dass sie die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtungen nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen.

Gemäß § 34 Abs. 5 IfSG haben die genannten Beschäftigten und die Betreuten, bzw. deren Sorgeberechtigte, über eine Verlausung unverzüglich Mitteilung zu machen in der Gemeinschaftseinrichtung. Nach Abs. 6 der genannten Vorschrift benachrichtigt darüber die Leitung der Einrichtung dann die Untere Gesundheitsbehörde.

In diesem Zusammenhang hat das Robert Koch-Institut „Empfehlungen für die Wiedenzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen (Fassung Juli 2006) veröffentlicht. Die Zulassung kann unter bestimmten Voraussetzungen direkt nach der ersten von zwei erforderlichen Behandlungen, wenn die Behandlungen mit einem der folgenden Wirkstoffe Permethrin, Pyrethum, Allethrin oder Lindan durchgeführt wurde, erfolgen. Ein schriftliches ärztliches Attest ist erst bei wiederholtem Befall – innerhalb von 4 Wochen – erforderlich.

#### **Märkischer Kreis**

Der Landrat

Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin

Bismarckstr. 15, 58762 Altena

Telefon: 02352/966-7272

E-Mail: [gesundheitstelefon@maerkischer-kreis.de](mailto:gesundheitstelefon@maerkischer-kreis.de)

Internet: [www.maerkischer-kreis.de](http://www.maerkischer-kreis.de)

# Anlage 8 - Hände-Desinfektion

## Standard – Einreibemethode für die hygienische Händedesinfektion

Das Desinfektionsmittel in die hohlen, trockenen Hände geben und nach dem oben aufgeführten Verfahren mindestens 30 Sekunden in die Hände bis zu den Handgelenken einreiben. Die Hände müssen während der gesamten Einreibzeit feucht sein.

- Schritt 1:** Handfläche auf Handfläche reiben
- Schritt 2:** Rechte Handfläche über linkem und linke Handfläche über rechtem Handrücken reiben
- Schritt 3:** Handfläche auf Handfläche mit verschränkten, gespreizten Fingern
- Schritt 4:** Außenseite der Finger auf gegenüberliegenden Handflächen mit verschränkten Fingern reiben
- Schritt 5:** Einreiben des rechten und linken Daumens
- Schritt 6:** Geschlossene Fingerkuppen in die rechte und linke Handfläche reiben

