

Hygiene

Inhaltsverzeichnis

1.	Allgemeines	2
1.1	Verhalten bei Ansteckungsfähigkeit	2
2.	Hygiene in Unterrichtsräumen.....	2
2.1	Lufthygiene/Lüftung.....	2
2.2	Bodenreinigung	3
3.	Hygiene in den Pausen	3
4.	Händehygiene.....	3
5.	Trinkwasserhygiene.....	3
6.	Schulreinigung/Abfallentsorgung.....	4
7.	Hygiene im Sanitärbereich	4
8.	Raumlufttechnische Anlagen	4
9.	Erste Hilfe, Schutz des Ersthelfers.....	5
10.	Regelungen im Lebensmittelbereich (Kiosk, Mensa, Geest-Cooking)	5
11.	Arbeitsschutz / Umgang mit Chemikalien (s. Konzept Sicherheit und Gesundheit).....	5
12.	Erhöhtes Infektionsgeschehen	5
13.	Ausschluss vom Präsenzunterricht und von Schulveranstaltungen	6
14.	Meldepflichtige übertragbare Krankheiten nach § 34 IfSG	6
15.	Anlage 1 (Reinigungsplan).....	7
16.	Anlage 2 (Belehrungsbogen § 34 IfSG).....	8
17.	Anlage 3 (Meldeformular gem. § 34 IfSG).....	10
18.	Anlage 4 (§§ 33 - 36 IfSG)	11

1. Allgemeines

Nach § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind Schulen verpflichtet, in Hygieneplänen innerschulische Verfahrensweisen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen. Mit dem Hygieneplan wird der Zweck verfolgt, Infektionsrisiken in der Schule zu minimieren. Als Gemeinschaftseinrichtung, in der Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene betreut werden, kommt der Schule eine besondere Bedeutung zu.

Über die Hygienemaßnahmen werden das Personal und andere Mitwirkende (z. B. im Rahmen der Betreuung oder der ganztägigen Beschulung), die Schülerinnen und Schüler sowie die Erziehungsberechtigten in geeigneter Weise durch die Schulleitung oder eine von ihr beauftragte Person unterrichtet bzw. unterwiesen. Bei der Schulanmeldung werden die Schüler bzw. deren Erziehungsberechtigten über die Forderungen des § 34 Abs. 5 IfSG durch die Schulleitung belehrt. Die Belehrung erfolgt schriftlich (Anlage 2).

1.1 Verhalten bei Ansteckungsfähigkeit

Im Falle einer Erkrankung bzw. eines Verdachtsfalles gemäß § 34 IfSG (Anlage 4) ist der bzw. die Betroffene (oder die Erziehungsberechtigten) verpflichtet, dies der Schulleitung zu melden. Die betroffene Person darf in der Zeit der Ansteckungsfähigkeit die Schule nicht besuchen.

2. Hygiene in Unterrichtsräumen

2.1 Lufthygiene/Lüftung

„Der Mensch emittiert kontinuierlich über Atmung und Körperausdünstungen Stoffe in seine Umgebungsluft, die zum Teil auch geruchlich wahrnehmbar sind. In personengenutzten Räumen [...] führen menschliche Emissionen zu einer kontinuierlichen Verschlechterung der Raumluft, was durch Lüftungsmaßnahmen ausgeglichen werden kann. Lüftung ist somit ein Instrument zur Aufrechterhaltung einer zufrieden stellenden Luftqualität und leistet einen wichtigen Beitrag zur Aufrechterhaltung der Leistungsfähigkeit sowie zur Vermeidung von Geruchsproblemen und unspezifischen Beschwerden. [...] Häufig steigt bereits innerhalb einer Unterrichtsstunde der Kohlendioxid-Anteil der Raumluft auf hygienisch unerwünschte Gehalte. Nach Bedarf, spätestens nach jedem Unterrichtsblock, ist in den Klassenräumen eine ausreichende Lüftung durch Stoßlüftung (vollständig geöffnete Fenster) über mehrere Minuten vorzunehmen.

Um gesundheitlich zuträgliche Raumluft sicherzustellen sowie zur Reduktion des Übertragungsrisikos von Infektionskrankheiten und Innenraumschadstoffen, ist eine regelmäßige und ausreichende Lüftung der Räume erforderlich. Gute Luftqualität leistet auch einen wichtigen Beitrag zur Aufrechterhaltung der Leistungsfähigkeit sowie zur Vermeidung von unspezifischen Beschwerden und Geruchsproblemen.

Siehe Kap. 5.8 Lufthygiene der Arbeitshilfe des NLGA.

<https://www.nlga.niedersachsen.de/schule-kindergarten/hygiene-205418.html>

In Räumen mit Fensterlüftung ist das „20–5–20-Prinzip“ (20 Minuten Unterricht, 5 Minuten lüften, 20 Minuten Unterricht) zu befolgen. Die Lüftung hat als eine Stoßlüftung bzw. Querlüftung durch möglichst vollständig geöffnete Fenster zu erfolgen. Je größer die Temperaturdifferenz zwischen innen und außen ist, desto effektiver ist das Lüften. Daher ist bei kalten Außentemperaturen im Winter ein Lüften von ca. 3 - 5 Minuten sehr wirksam. An warmen Tagen muss länger gelüftet werden. Vor Beginn des Unterrichtes und in den Pausen soll unter Beachtung der Außentemperaturen gegebenenfalls auch länger gelüftet werden. Eine Dauerlüftung soll nicht erfolgen. Andauernde Zugluft ist zu vermeiden.

Soweit vorhanden, kann eine sogenannte Luftgüteampel, die die CO₂-Konzentration misst, an das regelmäßige Lüften erinnern. Lüftungsmaßnahmen können dann abhängig von der CO₂-Konzentration erfolgen. Steigt diese über 1.000 ppm, ist spätestens bei 1.500 ppm ein manuelles Lüften über Fenster vorzunehmen.

Alternativ kann die CO₂-App der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung genutzt werden, welche die optimale Zeit und Frequenz zur Lüftung bestimmen und an die nächste Lüftung erinnern kann (<https://www.dguv.de/webcode.jsp?query=dp1317760>).

Eine alleinige Kipplüftung ist in der Regel nicht ausreichend, da durch sie zu wenig Luft ausgetauscht wird. Aus Sicherheitsgründen verschlossene Fenster müssen daher für die Lüftung unter Aufsicht einer Lehrkraft geöffnet werden. Die Öffnungsbegrenzungen an horizontalen Schwingflügelfenstern dürfen allerdings aufgrund der hohen Unfallgefahr nicht außer Kraft gesetzt werden. Können aufgrund baulicher Gegebenheiten Fenster in einem Raum dauerhaft nicht geöffnet werden, ist der Raum für den Unterricht nicht geeignet, es sei denn, es ist eine effektive raumlufttechnische Anlage (Lüftungsanlage) vorhanden.

2.2 Bodenreinigung

Bei groben Verschmutzungen sind die Fußböden von den Schülern zum Unterrichtschluss besenrein zu säubern. Insbesondere benutzte Taschentücher sind vom jeweiligen Nutzer über den Restmüll zu entsorgen und dürfen nicht herumliegen.

3. Hygiene in den Pausen

Die Schüler sollen sich in den großen Pausen grundsätzlich auf dem Schulhof aufhalten. Ausnahme: Dauerregen, dann ist es den Schülern erlaubt, im Schulgebäude zu bleiben. Die Schüler und Schülerinnen werden angehalten, vor und nach den Pausen ihre Hände mit Seife zu waschen.

4. Händehygiene

„Hände sind durch ihre vielfältigen Kontakte mit der Umgebung und anderen Menschen die Hauptursache dafür, dass durch Kontakte Infektionskrankheiten übertragen werden. Das Waschen der Hände, die Händedesinfektion und in bestimmten Fällen auch das Tragen von Schutzhandschuhen gehören daher zu den wichtigsten Maßnahmen persönlicher Infektionsprophylaxe.“

Die Schüler und das Schulpersonal sollten unter anderem in folgenden Situationen die Hände waschen:

- Vor und nach dem Umgang mit Lebensmitteln
- Vor der Einnahme von Speisen
- Nach der Toilettenbenutzung

Das Händewaschen soll unter Verwendung von Seifenlotion (keine Stückseife) und unter Meidung textiler Gemeinschaftshandtücher erfolgen.

Die Verwendung von Schutzkleidung (besonders Einmalhandschuhen) und eine anschließende Händedesinfektion sind bei vorhersehbarem Kontakt mit Wunden, Ausscheidungen, Blut usw. notwendig (z.B. beim Aufwischen von Blut oder Erbrochenem).

Die allgemeinen Hygieneregeln (z. B. regelmäßiges Händewaschen oder Händedesinfektion) sind zu beachten. Siehe Kap. 4.2. Händehygiene der Arbeitshilfe des NLGA.

<https://www.nlga.niedersachsen.de/schule-kindergarten/hygiene-205418.html>

5. Trinkwasserhygiene

Nach längerer Nichtbenutzung (z.B. nach Ferien) soll das Trinkwasser, sofern es dem menschlichen Genuss dienen soll, ca. 5 Min. ablaufen gelassen werden, um die Leitungen zu spülen (Vermeidung von Stagnationsproblemen).

In den naturwissenschaftlichen Fachunterrichtsräumen sind die Augenduschen regelmäßig zu warten. Die Sicht- und Funktionsprüfung erfolgt durch die Fachlehrkräfte.

6. Schulreinigung/Abfallentsorgung

Die DIN 77400 (Reinigungsdienstleistungen Schulgebäude – Anforderungen an die Reinigung) ist zu beachten. Im Gegensatz zur Reinigung wird eine routinemäßige Flächendesinfektion in Schulen nicht empfohlen. Die Schulreinigung erfolgt in der Verantwortung des Schulträgers. Die Abfallentsorgung durch das Reinigungspersonal erfolgt täglich.

7. Hygiene im Sanitärbereich

Die Sanitärbereiche sind mit Einmalhandtüchern sowie mit Spendervorrichtung für Flüssigseife auszustatten. Gemeinschafts-Stückseife und Gemeinschaftshandtücher sind nicht zulässig. Eine ausreichende Anzahl von Abfallbehältern für Papierabfälle ist bereitzustellen.

In den Mädchentoiletten sollten Spender für Tüten für Monatsbinden und verschließbare Abfallbehälter vorhanden sein. Die Toilettenanlagen und deren Ausstattung sind regelmäßig zu warten. Eine zeitnahe Reparatur von Defekten und sorgfältige Pflege muss sichergestellt sein.

Die Reinigung und das Instandhalten der Entlüftungseinrichtungen in den Sanitärbereichen müssen regelmäßig erfolgen.

8. Raumluftechnische Anlagen

Räume mit raumluftechnischen Anlagen (RLT-Anlage) werden kontinuierlich und ausreichend mit Außenluft versorgt, soweit diese nicht im Umluftbetrieb laufen. Voraussetzung für die Nutzung einer RLT-Anlage ist, dass eine Wartung gemäß VDI 6022 erfolgt.

Neben der Wartung ist einmal jährlich eine optische Kontrolle aller Anlagenteile sowie der Außenluft-Ansaugöffnungen durchzuführen.

Bei raumlufthygienisch bedeutsamen Fragen wie Schimmelpilzbefall von Wänden, Böden und Decken oder Emission von Raumlufschadstoffen (z.B. Lösungsmittel von Farben und Klebern) ist zunächst die Ursache zu ermitteln, da sonst keine längerfristig wirksamen Abhilfemaßnahmen ergriffen werden können. Bei Feuchtigkeitsschäden und ggf. vorkommendem Schimmelpilzbefall ist durch den Schulträger eine fachtechnische Prüfung der Ursache der Nässebildung kurzfristig einzuleiten, damit neben der Entfernung des Schimmels auch der ggf. ursächliche bauliche Mangel beseitigt wird.

Andere Lüftungsanlagen, für die es keine normativen Regelungen gibt, wie z. B. einfache Zu / Abluftanlagen (z. B. Fensterventilatoren), müssen fachgerecht geplant, eingebaut und betrieben werden.

Ob eine zusätzliche Fensterlüftung (siehe oben: „Fensterlüftung“) erforderlich ist, ist im Rahmen der Planung festzulegen. Lüftungsmaßnahmen sollten abhängig von der CO₂-Konzentration erfolgen. Steigt diese über 1.000 ppm, sollte spätestens bei 1.500 ppm ein manuelles Lüften über Fenster oder eine Aktivierung der Lüftung vorgenommen werden.

Luftreinigungsgeräte (Filtertechnologien, UV-C Technologien, Ionisations- und Plasmatechnologien) sind nicht dafür ausgelegt, verbrauchte Raumluft abzuführen bzw. Frischluft von außen heranzuführen. Diese ersetzen daher nicht die regelmäßige Lüftung. Die Vorgaben zur „Fensterlüftung“ sind soweit wie möglich umzusetzen.

Vor Inbetriebnahme von Luftreinigungsgeräten ist eine Gefährdungsbeurteilung gem. § 5 Arbeitsschutzgesetz zu erstellen.

Bei Feuchtigkeitsschäden und ggf. vorkommendem Schimmelpilzbefall an Duschwänden und Fugen im Sanitärbereich ist der Befall fachgerecht zu beseitigen.

Eine zusätzliche Fensterlüftung ist in Räumen, die über eine raumluftechnische Anlage verfügen, nicht erforderlich.

9. Erste Hilfe, Schutz des Ersthelfers

siehe Konzept Erste Hilfe

10. Regelungen im Lebensmittelbereich (Kiosk, Mensa, Geest-Cooking)

Gem. §§ 42 und 43 IfSG dürfen Personen mit Wunden oder entzündlichen Hautstellen an den Händen oder im Gesicht und ebenso erkrankte Personen (Schnupfen, Halsentzündung etc.) in der Cafeteria und der Mensa nicht beschäftigt werden.

Verantwortlich für den Kiosk ist der Förderverein der Geestlandschule Fredenbeck e.V.

Gründliches Händewaschen für die in Kiosk und Mensa Beschäftigten ist in folgenden Fällen erforderlich:

- bei Arbeitsbeginn
- nach Pausen
- nach jedem Toilettenbesuch
- nach Husten oder Niesen in die Hand, nach jedem Gebrauch des Taschentuches.

Die Fußböden im Kiosk-, Mensa und Schulküchenbereich sind täglich zu reinigen. Bei Verunreinigung müssen auch Tische und Stühle abgewischt werden.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Schülerfirmenabteilung Geest-Cooking bzw. diejenigen, die in der Mensa als Personal tätig sind, müssen vor Aufnahme ihrer Tätigkeit an einer Belehrung gem. §43 IfSG durch das Gesundheitsamt teilnehmen. Der entsprechende Nachweis ist der Abteilungsleitung vorzulegen.

11. Arbeitsschutz / Umgang mit Chemikalien (s. Konzept Sicherheit und Gesundheit)

Begehungen des Schulgebäudes und des Außengeländes zur Kontrolle der Einhaltung von Schutzmaßnahmen und zum Feststellen evtl. Mängel erfolgen nach den gesetzlichen Vorgaben. Ergebnisse werden im entsprechenden Protokoll festgehalten. Chemikalien für den Fachunterricht obliegen der Verantwortung eines fachlich geschulten Lehrers. Sie sind in dem abgeschlossenen Chemikalienschrank und gesonderten Vorbereitungsräumen untergebracht und werden nur von befugten Personen genutzt. Nach Abschluss der Nutzung werden sie wieder unter Verschluss genommen. Reste und anfallende Produkte werden fachgerecht gesammelt und 1mal jährlich von einer Fachfirma entsorgt. Für den Umgang mit Chemikalien stehen Lehrern und Schülern notwendige Arbeitsmittel, wie Handschuhe und Brillen zur Verfügung. Nach gesetzlicher Vorgabe erfolgt die regelmäßige Kontrolle der Gasanlage, der Elektroanlagen und des Abzuges in den Fachräumen.

12. Erhöhtes Infektionsgeschehen

Bei erhöhtem Infektionsgeschehen über erregerehaltige Tröpfchen und Aerosole (z. B. bei Erkältungs- oder Grippewellen, SARS-CoV-2 Ausbrüchen) wird empfohlen, * die folgenden bewährten Maßnahmen freiwillig zu beachten:

Abstand

Abstand vermindert das Risiko einer Infektion. Ein Abstand von möglichst 1,5 Metern zu anderen vermindert das Risiko einer Infektion über erregerehaltige Tröpfchen.

Masken

Masken verringern das Risiko einer Infektion. In Innenräumen im öffentlichen Bereich und in öffentlichen Verkehrsmitteln reduziert das Tragen von Masken das Risiko einer Infektion. Das gilt besonders, wenn Menschen zusammentreffen, sich länger aufhalten und wenn der Abstand von möglichst 1,5 Metern nicht immer eingehalten werden kann.

** Vorgaben der Kommunen, des Landes und des Bundes zu verpflichtenden Infektionsschutzmaßnahmen (z. B. Corona-Verordnung oder Absonderungs-Verordnung) sind vorrangig zu beachten.*

13. Ausschluss vom Präsenzunterricht und von Schulveranstaltungen

Personen, die an bestimmten Infektionskrankheiten erkrankt sind oder bei denen ein entsprechender Krankheitsverdacht besteht, dürfen die Schule oder das Schulgelände nicht betreten und nicht an Schulveranstaltungen teilnehmen. Dies gilt auch für Personen, die unter häuslicher Quarantäne/Isolierung stehen.

Einzelheiten hierzu finden Sie im Merkblatt des RKI zur Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Belehrungsbogen/belehrungsbogen_eltern_deutsch.pdf?__blob=publicationFile

Vorgaben der Kommunen, des Landes und des Bundes zu verpflichtenden Infektionsschutzmaßnahmen (z. B. Corona-Verordnung oder Absonderungs-Verordnung) sind vorrangig zu beachten. Bei Auftreten von Symptomen in der Unterrichts-/Betreuungszeit wird die betroffene Person direkt nach Hause geschickt oder deren Abholung in die Wege geleitet.

14. Meldepflichtige übertragbare Krankheiten nach § 34 IfSG

Nach § 34 IfSG bestehen eine Reihe von Tätigkeits- und Aufenthaltsverboten, Verpflichtungen und Meldungsvorschriften für Personal, betreute und verantwortliche Personen in Gemeinschaftseinrichtungen, die dem Schutz vor der Übertragung infektiöser Erkrankungen dienen. Dieser Paragraph ist diesem Hygieneplan beigelegt, ebenso die §§ 33, 35 und 36 (Anlage 4) sowie ein Muster-Meldeformular nach § 34 IfSG (Anlage 3).

Das Auftreten von bestimmten Infektionskrankheiten oder ein entsprechender Krankheitsverdacht ist der Schulleitung unverzüglich mitzuteilen. Einzelheiten hierzu finden Sie im Merkblatt des RKI zur Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Belehrungsbogen/belehrungsbogen_eltern_deutsch.pdf?__blob=publicationFile

Die Schulleitung meldet das Auftreten von bestimmten Infektionskrankheiten oder einen entsprechenden Krankheitsverdacht dem zuständigen Gesundheitsamt.

15. Anlage 1 (Reinigungsplan)

Reinigungsplan

Erstellt am:

aktualisiert am:

Was	Wann	Wie	Womit
glatter Fußboden, Klassenzimmer	möglichst täglich, mindestens 3x/ Woche	Wischen mit Feucht- bzw. Nassverfahren an wischfreien Tagen mindestens sichtbare Verunreinigungen entfernen	Reinigungslösung
Teppich-Fußboden, Klassenzimmer	täglich	Saugen	Sauger mit HEPA-Filter
Tische, Stühle	möglichst täglich	mindestens 1x/Woche sowie bei sichtbaren Verunreinigungen feucht abwischen	Reinigungslösung
Tafel	bei Bedarf	feucht, mit Gummiabstreifer	klares, täglich gewechseltes Wasser
Papierkorb	täglich	in festen Müllsack entsorgen	In geschlossenen Müllsammelbehälter abwerfen
Fensterbänke	z.B. 1x/Woche oder bei sichtbarer Verunreinigung	feucht abwischen	Reinigungslösung
Schränke, Regale	Ergänzungsreinigung Intervall festlegen: z.B. 1x/Monat	feucht wischen	Reinigungslösung
Heizung	Ergänzungsreinigung Intervall festlegen: z.B. 1x/Monat	feucht wischen	Reinigungslösung
Beleuchtung	Ergänzungsreinigung Intervall festlegen: z.B. 1x/6 Monate	abfegen oder saugen ggf. feucht wischen	Staubbesen, antistatisches Tuch
Vorhänge	Ergänzungsreinigung Intervall festlegen: z.B. 1x/6 Monate	Reinigung gemäß Herstellerangaben bzw. entsprechend Materialart	Waschverfahren entsprechend Materialverträglichkeit
Türrahmen, abwaschbare Wandflächen	Ergänzungsreinigung Intervall festlegen: z.B. 1x/6 Monate	feucht abwischen	Reinigungslösung
Fenster: Glas- und Rahmenreinigung	Glasreinigung (Ergänzungsreinigung) Intervall festlegen: z.B. 1x/6 Monate	feucht abwischen	Reinigungslösung

16. Anlage 2 (Belehrungsbogen § 34 IfSG)

Stempel der Einrichtung

GEMEINSAM VOR INFEKTIONEN SCHÜTZEN

Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte durch Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 Abs. 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz

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. Ärztliche Beratung zum Impfschutz

Wird Ihr Kind das erste Mal in eine Kindertageseinrichtung aufgenommen, müssen Sie einen schriftlichen Nachweis darüber vorlegen, dass Sie sich zeitnah vor der Aufnahme über einen vollständigen, altersgemäß ausreichenden Impfschutz für Ihr Kind von einem Arzt beraten lassen haben. Wenn der Nachweis nicht erbracht wird, benachrichtigt die Leitung der Kindertageseinrichtung das Gesundheitsamt, welches dann die Personensorgeberechtigten, also in der Regel die Eltern, zu einer Beratung laden kann.

2. 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).

Sonderfall Masern: Sollte in der Gemeinschaftseinrichtung ein anderes Kind an Masern erkrankt sein, kann das Gesundheitsamt gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) ein Besuchsverbot für Ihr Kind aussprechen, wenn es über keinen ausreichenden Impfschutz verfügt oder Sie nicht durch eine ärztliche Bescheinigung nachweisen können, dass Ihr Kind vor Masern geschützt ist, z. B. weil es die Erkrankung zu einem früheren Zeitpunkt selbst durchgemacht hat.

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, auffällender 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.

3. Mitteilungspflicht

Falls bei Ihrem Kind aus den zuvor genannten Gründen ein Besuchsverbot besteht, **informieren Sie uns bitte unverzüglich darüber und über die vorliegende Krankheit**. Sie sind dazu gesetzlich verpflichtet und tragen dazu bei, dass wir zusammen mit dem **Gesundheitsamt** die notwendigen Maßnahmen gegen eine Weiterverbreitung ergreifen können.

4. 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 für Kindern unter 6 Jahren) • Keuchhusten (Pertussis) • Kinderlähmung (Poliomyelitis) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kopflausbefall (wenn die korrekte Behandlung noch nicht begonnen wurde) • Krätze (Skabies) • Masern • Meningokokken-Infektionen • Mumps • Pest • Röteln • 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** von Gemeinschaftseinrichtungen 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) • Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien • Kinderlähmung (Poliomyelitis) 	<ul style="list-style-type: none"> • Masern • Meningokokken-Infektionen • Mumps • Pest • Röteln • Typhus oder Paratyphus • virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z.B. Ebola) • Windpocken
--	--



17. Anlage 3 (Meldeformular gem. § 34 IfSG)

_____ Datum

Fax: 0 41 41 / 12 - 714

**Landkreis Stade
-Gesundheitsamt-
21677 Stade**

Meldung einer Infektionskrankheit gemäß § 34 Infektionsschutzgesetz

Hiermit teilen wir Ihnen mit, dass in unserer Einrichtung die folgende Erkrankung aufgetreten ist:

- Keuchhusten Kopfläuse Masern Mumps
- Scabies (Krätze) Scharlach Windpocken
- andere gem. § 34 IfSG _____

Die erkrankte/-n Person/-en ist/sind ein/e Betreute/-r Mitarbeiter/-in

Es sind folgende Personen erkrankt:

_____ Unterschrift Meldende / -r

Name	Vorname	Geburtsdatum	Anschrift und Telefon der Erziehungsberechtigten	Gruppe/Klasse

Bei mehr Erkrankten bitte Folgeblatt benutzen.

18. Anlage 4 (§§ 33 - 36 IfSG)

Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) § 33 Gemeinschaftseinrichtungen

Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne dieses Gesetzes sind Einrichtungen, in denen überwiegend minderjährige Personen betreut werden; dazu gehören insbesondere:

1. Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte,
2. die nach § 43 Absatz 1 des Achten Buches Sozialgesetzbuch erlaubnispflichtige Kindertagespflege,
3. Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen,
4. Heime und
5. Ferienlager.

Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) § 34 Gesundheitliche Anforderungen, Mitwirkungspflichten, Aufgaben des Gesundheitsamtes

(1) Personen, die an

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischen Fieber
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
6. Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)
7. Keuchhusten
8. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
9. Masern
- 10 Meningokokken-Infektion
11. Mumps
12. Paratyphus
13. Pest

14. Poliomyelitis

14a. Röteln

15. Scharlach oder sonstigen Streptococcus pyogenes-Infektionen

16. Shigellose

17. Skabies (Krätze)

18. Typhus abdominalis

19. Virushepatitis A oder E

20. Windpocken

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

(2) Ausscheider von

1. Vibrio cholerae O 1 und O 139

2. Corynebacterium spp., Toxin bildend

3. Salmonella Typhi

4. Salmonella Paratyphi

5. Shigella sp.

6. enterohämorrhagischen E. coli (EHEC)

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

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

1. Cholera

2. Diphtherie

3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)

4. virusbedingtem hämorrhagischem Fieber

5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
6. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
7. Masern
8. Meningokokken-Infektion
9. Mumps
10. Paratyphus
11. Pest
12. Poliomyelitis
- 12a. Röteln
13. Shigellose
14. Typhus abdominalis
15. Virushepatitis A oder E
16. Windpocken
aufgetreten ist.

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

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

(6) Werden Tatsachen bekannt, die das Vorliegen einer der in den Absätzen 1, 2 oder 3 aufgeführten Tatbestände annehmen lassen, so hat die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Gemeinschaftseinrichtung befindet, unverzüglich zu benachrichtigen und krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Dies gilt auch beim Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind. Eine Benachrichtigungspflicht besteht nicht, wenn der Leitung ein Nachweis darüber vorliegt, dass die Meldung des Sachverhalts nach § 6 bereits erfolgt ist.

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

- (8) Das Gesundheitsamt kann gegenüber der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung anordnen, dass das Auftreten einer Erkrankung oder eines hierauf gerichteten Verdachtes ohne Hinweis auf die Person in der Gemeinschaftseinrichtung bekannt gegeben wird.
- (9) Wenn in Gemeinschaftseinrichtungen betreute Personen Krankheitserreger so in oder an sich tragen, dass im Einzelfall die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht, kann die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen anordnen.
- (10) Die Gesundheitsämter und die in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen sollen die betreuten Personen oder deren Sorgeberechtigte gemeinsam über die Bedeutung eines vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutzes und über die Prävention übertragbarer Krankheiten aufklären.
- (10a) Bei der Erstaufnahme in eine Kindertageseinrichtung haben die Personensorgeberechtigten gegenüber dieser einen schriftlichen Nachweis darüber zu erbringen, dass zeitnah vor der Aufnahme eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz des Kindes erfolgt ist. Wenn der Nachweis nicht erbracht wird, benachrichtigt die Leitung der Kindertageseinrichtung das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet, und übermittelt dem Gesundheitsamt personenbezogene Angaben. Das Gesundheitsamt kann die Personensorgeberechtigten zu einer Beratung laden. Weitergehende landesrechtliche Regelungen bleiben unberührt.
- (11) Bei Erstaufnahme in die erste Klasse einer allgemein bildenden Schule hat das Gesundheitsamt oder der von ihm beauftragte Arzt den Impfstatus zu erheben und die hierbei gewonnenen aggregierten und anonymisierten Daten über die oberste Landesgesundheitsbehörde dem Robert Koch-Institut zu übermitteln.

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

§ 35 Belehrung für Personen in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen

Personen, die in den in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige regelmäßige Tätigkeiten ausüben und Kontakt mit den dort Betreuten haben, sind vor erstmaliger Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren mindestens im Abstand von zwei Jahren von ihrem Arbeitgeber über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungsverpflichtungen nach § 34 zu belehren. Über die Belehrung ist ein Protokoll zu erstellen, das beim Arbeitgeber für die Dauer von drei Jahren aufzubewahren ist. Die Sätze 1 und 2 finden für Dienstherren entsprechende Anwendung.

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

§ 36 Infektionsschutz bei bestimmten Einrichtungen, Unternehmen und Personen; Verordnungsermächtigung

- (1) Folgende Einrichtungen und Unternehmen müssen in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festlegen und unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt:

1. die in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen mit Ausnahme der Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 2,
 2. nicht unter § 23 Absatz 5 Satz 1 fallende voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen,
 3. Obdachlosenunterkünfte,
 4. Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern,
 5. sonstige Massenunterkünfte,
 6. Justizvollzugsanstalten sowie
 7. nicht unter § 23 Absatz 5 Satz 1 fallende ambulante Pflegedienste und Unternehmen, die den Einrichtungen nach Nummer 2 vergleichbare Dienstleistungen anbieten; Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne von § 45a Absatz 1 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zählen nicht zu den Dienstleistungen, die mit Angeboten in Einrichtungen nach Nummer 2 vergleichbar sind.
- (2) Einrichtungen und Unternehmen, bei denen die Möglichkeit besteht, dass durch Tätigkeiten am Menschen durch Blut Krankheitserreger übertragen werden, sowie Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 2 können durch das Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht werden.
- (3) (weggefallen)
- (3a) Die Leiter von in Absatz 1 Nummer 2 bis 6 genannten Einrichtungen haben das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet, unverzüglich zu benachrichtigen und die nach diesem Gesetz erforderlichen krankheits- und personenbezogenen Angaben zu machen, wenn eine in der Einrichtung tätige oder untergebrachte Person an Skabies erkrankt ist oder bei ihr der Verdacht besteht, dass sie an Skabies erkrankt ist.
- (4) Personen, die in eine Einrichtung nach Absatz 1 Nummer 2 bis 4 aufgenommen werden sollen, haben der Leitung der Einrichtung vor oder unverzüglich nach ihrer Aufnahme ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose vorhanden sind. Bei der erstmaligen Aufnahme darf die Erhebung der Befunde, die dem ärztlichen Zeugnis zugrunde liegt, nicht länger als sechs Monate zurückliegen, bei einer erneuten Aufnahme darf sie nicht länger als zwölf Monate zurückliegen. Bei Personen, die in eine Einrichtung nach Absatz 1 Nummer 4 aufgenommen werden sollen, muss sich das Zeugnis auf eine im Geltungsbereich dieses Gesetzes erstellte Röntgenaufnahme der Lunge oder auf andere von der obersten Landesgesundheitsbehörde oder der von ihr bestimmten Stelle zugelassene Befunde stützen. Bei Personen, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, sowie bei Schwangeren ist von der Röntgenaufnahme abzusehen; stattdessen ist ein ärztliches Zeugnis vorzulegen, dass nach sonstigen Befunden eine ansteckungsfähige Lungentuberkulose nicht zu befürchten ist. § 34 Absatz 4 gilt entsprechend. Satz 1 gilt nicht für Obdachlose, die weniger als drei Tage in eine Einrichtung nach Absatz 1 Nummer 3 aufgenommen werden.
- (5) Personen, die in eine Einrichtung nach Absatz 1 Nummer 4 aufgenommen werden sollen, sind verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf Ausschluss einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose einschließlich einer Röntgenaufnahme der Atmungsorgane zu dulden. Dies gilt nicht,

wenn die betroffenen Personen ein ärztliches Zeugnis nach Absatz 4 vorlegen oder unmittelbar vor ihrer Aufnahme in einer anderen Einrichtung nach Absatz 1 Nummer 4 untergebracht waren und die entsprechenden Untersuchungen bereits dort durchgeführt wurden. Personen, die in eine Justizvollzugsanstalt aufgenommen werden, sind verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Lunge zu dulden. Für Untersuchungen nach den Sätzen 1 und 3 gilt Absatz 4 Satz 4 entsprechend. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Anordnungen nach den Sätzen 1 und 3 haben keine aufschiebende Wirkung.

(6) Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung festzulegen, dass Personen, die nach dem 31. Dezember 2018 in die Bundesrepublik Deutschland eingereist sind und die auf Grund ihrer Herkunft oder ihrer Lebenssituation wahrscheinlich einem erhöhten Infektionsrisiko für bestimmte schwerwiegende übertragbare Krankheiten ausgesetzt waren, nach ihrer Einreise ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen haben, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen solcher schwerwiegender übertragbarer Krankheiten vorhanden sind, sofern dies zum Schutz der Bevölkerung vor einer Gefährdung durch schwerwiegende übertragbare Krankheiten erforderlich ist; § 34 Absatz 4 gilt entsprechend. Personen, die kein auf Grund der Rechtsverordnung erforderliches ärztliches Zeugnis vorlegen, sind verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf Ausschluss schwerwiegender übertragbarer Krankheiten im Sinne des Satzes 1 zu dulden; Absatz 5 Satz 5 gilt entsprechend. In der Rechtsverordnung nach Satz 1 ist zu bestimmen:

1. das jeweils zugrunde liegende erhöhte Infektionsrisiko im Hinblick auf bestimmte schwerwiegende übertragbare Krankheiten,
2. die jeweils betroffenen Personengruppen unter Berücksichtigung ihrer Herkunft oder ihrer Lebenssituation,
3. Anforderungen an das ärztliche Zeugnis nach Satz 1 und zu der ärztlichen Untersuchung nach Satz 2 sowie
4. die Frist, innerhalb der das ärztliche Zeugnis nach der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland vorzulegen ist.

Das Robert Koch-Institut kann zu den Einzelheiten nach Satz 3 Nummer 1 Empfehlungen abgeben. Die Landesregierungen können die Ermächtigung nach Satz 1 durch Rechtsverordnung auf andere Stellen übertragen.

(7) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates festzulegen, dass Personen, die in die Bundesrepublik Deutschland einreisen wollen oder eingereist sind und die wahrscheinlich einem erhöhten Infektionsrisiko für eine bestimmte schwerwiegende übertragbare Krankheit ausgesetzt waren, vor oder nach ihrer Einreise ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen haben, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer solchen schwerwiegenden übertragbaren Krankheit vorhanden sind, sofern dies zum Schutz der Bevölkerung vor einer Gefährdung durch schwerwiegende übertragbare Krankheiten erforderlich ist; § 34 Absatz 4 gilt entsprechend. Personen, die kein auf Grund der Rechtsverordnung erforderliches ärztliches Zeugnis vorlegen, sind verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf Ausschluss einer schwerwiegenden übertragbaren Krankheit im Sinne des Satzes 1 zu dulden; Absatz 5 Satz 5 gilt entsprechend. In der Rechtsverordnung können nähere Einzelheiten insbesondere zu den betroffenen Personengruppen und zu den Anforderungen an das ärztliche Zeugnis nach Satz 1 und zu der ärztlichen Untersuchung nach Satz 2 bestimmt werden. Das Robert Koch-Institut kann zu den Einzelheiten nach Satz 3 Empfehlungen abgeben. In dringenden Fällen kann zum Schutz der Bevölkerung die Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates

erlassen werden. Eine auf der Grundlage des Satzes 5 erlassene Verordnung tritt ein Jahr nach ihrem Inkrafttreten außer Kraft; ihre Geltungsdauer kann mit Zustimmung des Bundesrates verlängert werden.

(8) Die mit der polizeilichen Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs beauftragten Behörden oder die nach § 71 Absatz 1 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes zuständigen Behörden unterrichten unverzüglich die zuständigen Behörden über die Einreise der in der Rechtsverordnung nach Absatz 6 Satz 1 oder in der Rechtsverordnung nach Absatz 7 Satz 1 genannten Personen. Hierzu werden Familienname, Geburtsname, Vornamen, Schreibweise der Namen nach deutschem Recht, Geburtsdatum, Geschlecht und Staatsangehörigkeiten sowie die Anschrift im Bundesgebiet übermittelt. Zu diesem Zweck können die mit der polizeilichen Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs beauftragten Behörden die gemäß Satz 2 zu übermittelnden Daten bei den in der Rechtsverordnung nach Absatz 6 Satz 1 oder in der Rechtsverordnung nach Absatz 7 Satz 1 genannten Personen erheben.

(9) Durch die Absätze 4 bis 7 wird das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes) eingeschränkt.