

Hygienekonzept an der Sportbetonten Grundschule

Beschluss der Konferenz der Lehrkräfte vom 18.05.2026

Beschluss der Schulkonferenz vom 10.06.2026

Grundlage im Umgang mit Hygiene sind:

- Infektionsschutzgesetz (IfSG)
 - Schulen sind Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne des § 33 IfSG und müssen bei bestimmten Infektionskrankheiten besondere Anforderungen erfüllen. Leitung und Personal tragen Verantwortung für die Umsetzung.
 - § 36 IfSG fordert Hygienepläne für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen zur Infektionshygiene.
 - § 34 IfSG regelt Betretungs- und Tätigkeitsverbote sowie Meldepflichten bei übertragbaren Krankheiten in Schulen.
- RKI-Empfehlungen
 - Das RKI veröffentlicht Empfehlungen und Wiedertzulassungstabellen für Schulen, wann Erkrankte nach Infektionskrankheiten wieder am Gemeinschaftsbetrieb teilnehmen dürfen.
Es gibt auch Belehrungsbögen für Eltern und Personal nach §§ 34 Abs. 5 bzw. § 35 IfSG.

1. Allgemeine Grundsätze

Der Hygieneplan dient dem Schutz der Gesundheit aller am Schulleben Beteiligten durch:

- Prävention übertragbarer Erkrankungen
- Früherkennung und Vermeidung von Infektionen
- klare Abläufe beim Auftreten von Krankheiten
- Orientierung an gesetzlichen Vorgaben und RKI-Empfehlungen

2. Basishygiene

2.1. Händehygiene

- Händewaschen mit Seife nach dem Toilettengang, vor dem Essen, nach Pausen und nach Husten/Niesen
- Nutzung von geeigneten Seifen und Einmalhandtüchern
- regelmäßige Unterweisung und Erinnerung für Schülerinnen und Schüler (SuS) und Personal

2.2. Atemwegs- und Hust-/Nieskette

- Husten/Niesen in die Armbeuge oder in ein Einmaltaschentuch
- anschließendes Händewaschen

2.3. Reinigung & Desinfektion

- regelmäßige Reinigung häufig berührter Flächen (Türgriffe, Tische)
- Desinfektion nur nach besonderen Fällen (z. B. bestätigte Infektionen)

2.4. Lüftung

- regelmäßiges Stoßlüften der Klassenräume, z. B. vor Unterrichtsbeginn und nach längeren Pausen

3. Meldepflichten und Kommunikation

3.1. Meldepflichtige Infektionskrankheiten

Die Leitung gibt unverzüglich dem zuständigen Gesundheitsamt Bescheid, sobald Folgendes bekannt wird:

- Verdacht, Erkrankung oder Tod an meldepflichtigen Infektionen (§ 6 & § 7 IfSG)
- IfSG listet z. B. Masern, Diphtherie, Keuchhusten, Meningokokken etc. auf

3.2. Meldung von Infektionsereignissen in der Schule

- anonymisierte Information der Schulgemeinschaft über Auftreten einer meldepflichtigen Erkrankung
- namentliche Meldung an das Gesundheitsamt mit relevanten Daten (Name, Erkrankung, Tag)

4. Wiedenzulassungstabelle (Robert-Koch-Institut)

- nachfolgende Tabelle (Anlage 1) orientiert sich an den RKI-Empfehlungen für die Wiedenzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen (§ 34 IfSG)

5. Aufgaben und Verantwortlichkeiten im Infektionsschutz

5.1. Schulleitung:

- Erstellung eines Hygieneplans gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sowie regelmäßige Überprüfung und bedarfsgerechte Anpassung
- Umsetzung der Vorgaben des Robert Koch-Instituts (RKI) und des Hygienerahmenplans für Schulen des Landes Brandenburg
- Sorge um geeignete Hygienebedingungen (z. B. Waschgelegenheiten, Seife, Einmalhandtücher, Reinigungspläne),
- Information des zuständigen Gesundheitsamtes bei Auftreten meldepflichtiger Erkrankungen oder entsprechender Verdachtsfälle (§ 34 IfSG)
- Information der Eltern, Lehrkräfte und SuS zu Infektionsereignissen unter Beachtung des Datenschutzes
- Sicherstellung des Durchführens und Dokumentierens von Belehrungen nach § 34 und § 35 IfSG durchgeführt
- Festlegung klarer Abläufe für den Umgang mit erkrankten Kindern während des Schulbetriebs

5.2. Eltern/ Sorgeberechtigte:

- unverzügliche Information der Schule bei Verdacht bzw. Diagnose einer meldepflichtigen oder ansteckenden Krankheit
- Kind nicht in die Schule zu schicken, wenn ein Betretungsverbot gemäß § 34 IfSG besteht oder typische Krankheitssymptome vorliegen (z. B. Fieber, Durchfall, Erbrechen),
- Beachtung der Wiedenzulassungsvoraussetzungen gemäß den Empfehlungen des RKI und ggf. Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung
- regelmäßiges Thematisieren eines hygienebewussten Verhaltens im häuslichen Umfeld (Händewaschen, Hust- und Niesetikette)
- schriftliche Bestätigung der Elternbelehrung nach § 34 Abs. 5 IfSG
- verantwortungsvolle Mitwirkung zum Schutz der gesamten Schulgemeinschaft

5.3. Schülerinnen und Schüler (SuS)

- Einhalten der Hygieneregeln der Schule (z. B. regelmäßiges Händewaschen, Hust- und Niesetikette)

- Achtsamkeit mit sich selbst, Information einer Lehrkraft bei Unwohlsein oder Krankheitssymptomen
- respektvoller Umgang mit SuS für eine psychische Gesundheitsförderung aller

5.4. Lehrkräfte

- Hygieneregeln im Unterricht und im Schulalltag vorleben, erklären und durchsetzen
- altersgerechte und regelmäßige Belehrung der SuS zu Hygiene, Infektionsschutz und gesundheitsbewusstem Verhalten
- Information der Schulleitung bei erkennbaren Krankheitssymptomen eines Kindes sowie angemessene Reaktion
- Weiterleitung von Infektionsereignisse oder Häufungen von Erkrankungen
- schriftliche Bestätigung der Belehrungen nach § 35 IfSG und die Umsetzung dessen
- aktive Unterstützung der Schulleitung bei der Umsetzung des Hygieneplans

6. Notfallprozesse

6.1. Auffälligkeit im Schulalltag

- Kind zeigt deutliche Krankheitssymptome → separater Warteraum → Eltern sofort informieren → Arztkontakt in Betracht ziehen

6.2. Mehrere Fälle derselben Infektion

- anonymisierte Aushänge und Information der Schulgemeinde
- meldepflichtiges Ereignis → Gesundheitsamt informieren

7. Anlagen

- Wiedenzulassungstabelle Robert-Koch-Institut
- Belehrung – Zusammenfassung für Eltern/ Sorgeberechtigte bei der ersten Elternversammlung
- Belehrung – Zusammenfassung für SuS
- Belehrung – Zusammenfassung für Lehrkräfte und sonstiges pädagogisches Personal

Wiederzulassungstabelle Robert-Koch-Institut

Erkrankung	Inkubationszeit	Wiederzulassung der erkrankten Person	Ausschluss Kontaktperson	Attest erforderlich	Meldepflicht an das GA
3 - Tage - Fieber	1 - 2 Wochen	24 h fieberfrei	Nein	Nein	Ja, wenn mehr als 2 Fälle
ansteckende Bindehautentzündung (Adenoviren)	5 - 12 Tage	wenn kein Sekret, keine Rötung mehr zu sehen ist	Nein	Nein	Ja, wenn mehr als 2 Fälle
Cholera	wenige Stunden bis 5 Tage	Genesung und drei negative Stuhlproben	Rücksprache mit GA	Ja	Ja, auch Verdachtsfälle
Diphtherie	2 - 5 Tage	- zwei negative Abstrich Ergebnisse - frühestens 24 h nach Antibiotikagabe	Rücksprache mit GA	Ja	Ja, auch Verdachtsfälle
EHEC	2 - 10 Tage	Genesung und zwei negative Stuhlproben	Rücksprache mit GA	Rücksprache mit GA	Ja
Erkältungskrankheiten OHNE Fieber		Kein Ausschlussgrund	Nein	Nein	Nein
Fieber („grippale Infekte“) (Körpertemp. >38°C)		24 h fieberfrei	Nein	Nein	Nein
Hand-Fuß-Mund Krankheit	4 - 7 Tage	Genesung	Nein	Nein	Ja, wenn mehr als 2 Fälle
Hepatitis A und E	15 - 64 Tage	- 1 Woche nach Gelbfärbung Haut und Auge - nach Genesung (Hep. E)	Rücksprache mit GA	Rücksprache mit GA	Ja, auch Verdachtsfälle
Haemophilus Influenza B (Hib)	2 - 4 Tage	Genesung und Ende Antibiotika Therapie	Rücksprache mit GA	Nein	Ja
Impetigo contagiosa (Borkenflechte)	2 - 10 Tage	24 h nach Antibiotikagabe, sonst nach abheilen	Nein	Ja (mündliche Bestätigung des Arztes reicht)	Ja, auch Verdachtsfälle
Influenza („Grippe“)	1 - 2 Tage	Genesung	Nein	Nein	Ja, mehr als 2 Fälle
Keuchhusten (Pertussis)	6 - 20 Tage gewöhnlich: 9 - 10 Tage	- mit Antibiotikum nach 5 Tagen - ohne Antibiotikum erst nach 3 Wochen	Nein, aber bei Husten sofort Ausschuss, ggf. Antibiotikum	Nein	Ja, auch Verdachtsfälle
Kopfläuse		nach 1. Behandlung und sorgfältigen Auskämmen	Nein	wdhl. Befall innerhalb von 4 Wo. - ärztl. Attest	Ja
Krätze (Skabies)	14 - 42 Tage	Nach Therapie und Abheilen	Nein, aber Untersuchung erforderlich	Ja	Ja
Magen-Darm-Erkrankung • Norovirus • Rotavirus • Salmonellen • Campylobacter • unbek. Erreger	6 - 50 Stunden 1 - 3 Tage 6 - 72 Stunden 1 - 10 Tage	frühestens 48 h nach letztem Erbrechen oder Durchfall	Nein	Nein	Ja, wenn mehr als 2 Fälle
Masern	8-21 Tage gewöhnlich: 10 - 14 Tage	frühestens 5 Tage nach Beginn des Ausschlags	Rücksprache mit GA (auf zweite Impfung hinweisen)	Nein	Ja, auch Verdachtsfälle
Meningokokken Meningitis	2-10 Tage gewöhnlich: 2-3 Tage	Genesung	Ja, ggf. Antibiotikum ohne PEP: frühestens 10 Tage nach Kontakt	Nein	Ja, auch Verdachtsfälle
Mumps	12 - 15 Tage	nach Heilung und frühestens 5 Tage nach Beginn der Drüsen-schwellung	Rücksprache mit GA	Nein	Ja, auch Verdachtsfälle

Erkrankung	Inkubationszeit	Wiederezulassung der erkrankten Person	Ausschluss Kontaktperson	Attest erforderlich	Meldepflicht an das GA
Mpox (Affenpocken)	1 - 21 Tage	nach Abklingen Symptome und aller Läsionen, inkl. Schorf frühestens 21 Tage nach Symptombeginn	Nein	Nein	Ja, auch Verdachtsfälle
Mundfäule (Stomatitis aphthosa)	2 - 10 Tage	Genesung	Nein	Nein	Ja, mehr als 2 Fälle
Pest	2 - 7 Tage (Beulenpest) 1 - 3 Tage (primäre Lungenpest)	Rücksprache mit GA und in Abstimmung mit Fachexperten	Ja	Ja	Ja, auch Verdachtsfälle
Pfeiffersches Drüsenfieber (EBV)	7 - 30 Tage	Genesung	Nein	Nein	Ja, mehr als 2 Fälle
Poliomyelitis	3 - 35 Tage	Rücksprache mit GA und in Abstimmung mit Fachexperten	Rücksprache mit GA und in Abstimmung mit Fachexperten	Ja	Ja, auch Verdachtsfälle
Ringelröteln	7 - 14 Tage	Beginn des Ausschlags	Nein	Nein	Ja, mehr als 2 Fälle
Röteln	14 - 21 Tage	Genesung	Rücksprache mit GA	Nein	Ja, auch Verdachtsfälle
Scharlach, Streptokokken A- Mandelentzündung	1 - 3 Tage	- frühestens nach 24 h Antibiotikagabe - ohne Antibiotikum nach Genesung	Nein	Nein	Ja
Shigellose (bakterielle Ruhr)	12 - 96 Stunden	Genesung und zwei negative Stuhlproben	Rücksprache mit GA	Ja	Ja, auch Verdachtsfälle
Tuberkulose	Wochen, Monate bis Jahre	wenn nicht mehr ansteckend; Einzelfallentscheidung	Untersuchung und Attest erforderlich	Ja	Ja, auch Verdachtsfälle Untersuchung durch GA
Typhus (abdominalis) / Paratyphus	Typhus abdominalis: 3 - 60 Tage Paratyphus: 1 - 10 Tage	Genesung und drei negative Stuhlproben	Rücksprache mit GA	Ja	Ja, auch Verdachtsfälle
Virale hämorrhagische Fieber (VHF)		Rücksprache mit GA und in Abstimmung mit Fachexperten	Rücksprache mit GA und in Abstimmung mit Fachexperten	Rücksprache mit GA	Ja, auch Verdachtsfälle
Windpocken	8 - 28 Tage	frühestens nach 1 Woche, wenn Krustenbildung und Bläschen abgeheilt sind	- wenn KP geimpft: Nein; - sonst: Rücksprache mit GA	Nein	Ja
Viral - Meningitis	Erreger abhängig		Rücksprache mit GA		

GA = Gesundheitsamt

! Häufiger vorkommende Erkrankungen in der Schule

☐ Einzelfallmeldung

☐ Häufungsmeldung

☐ Ergänzung zur Tabelle des Robert-Koch-Institut

Belehrung – Zusammenfassung für Eltern/ Sorgeberechtigte bei der ersten Elternversammlung

Ziel der Belehrung:

- Schutz aller Kinder und Mitarbeitenden vor ansteckenden Krankheiten

Wichtige Inhalte für Eltern:

- Kinder mit ansteckenden Erkrankungen oder typischen Symptomen (z. B. Fieber, Durchfall, Erbrechen, Hautausschlag) dürfen die Schule nicht besuchen.
- Bei bestimmten Infektionskrankheiten besteht ein gesetzliches Betretungsverbot gemäß § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG).
- Eltern sind verpflichtet, die Schule unverzüglich zu informieren, wenn ihr Kind an einer meldepflichtigen oder ansteckenden Krankheit erkrankt ist oder der Verdacht besteht.
- Die Wiedenzulassung zur Schule erfolgt erst, wenn die Erkrankung abgeklungen ist und die Vorgaben des Robert Koch-Instituts (RKI) erfüllt sind (ggf. mit ärztlicher Bescheinigung).
- Eltern unterstützen den Infektionsschutz durch:
 - o konsequente Hygiene im häuslichen Umfeld
 - o Belehrung ihrer Kinder zu Händehygiene und Hust-/Niesetikette
 - o verantwortungsvolles Handeln im Interesse der gesamten Schulgemeinschaft

Belehrung – Zusammenfassung für Schülerinnen und Schüler (SuS)

Ziel der Belehrung:

- gesund bleiben und andere schützen

Wichtige Inhalte für SuS:

- Du solltest deine Hände regelmäßig und gründlich mit Seife waschen (z. B. nach dem Toilettengang, vor dem Essen).
- Beim Husten oder Niesen benutzt du den Ellenbogen oder ein Taschentuch.
- Verwende Taschentücher nur einmal und entsorge es danach.
- Wenn du dich krank fühlst, Fieber hast oder dir schlecht ist, sag sofort einer Lehrkraft Bescheid!
- Hygieneregeln helfen dabei, dass sich niemand ansteckt und alle gemeinsam lernen können.
- Jeder trägt Verantwortung für sich selbst und für andere.

Belehrung – Zusammenfassung für Lehrkräfte und sonstiges pädagogisches Personal

Ziel der Belehrung:

- Sicherstellung des Infektionsschutzes im Schulalltag gemäß § 35 IfSG

Wichtige Inhalte für Lehrkräfte:

- Kenntnis und Umsetzung des schulischen Hygieneplans gemäß § 36 IfSG
- Vorbildfunktion im Bereich Hygiene (Händehygiene, Hust-/Niesetikette)
- regelmäßige, altersgerechte Belehrung der SuS zu Hygieneregeln
- Aufmerksamkeit gegenüber Krankheitssymptomen bei SuS
- Weitergabe von Verdachtsfällen oder gehäuften Erkrankungen an die Schulleitung
- Unterstützung der Schulleitung bei der Umsetzung von Maßnahmen und bei der Kommunikation mit Eltern
- Teilnahme an regelmäßigen Belehrungen und Fortbildungen zum Infektionsschutz