

Wir helfen
hier und jetzt.



Hygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

Erstaufnahmeeinrichtung Suhl
Weidbergstraße 24-26

ASB Regionalverband Südwestthüringen e.V.
Dr.-Moritz-Mitzenheim-Straße 11
99817 Eisenach

Erstaufnahmeeinrichtung Suhl
ASB Sozialer & Medizinischer Dienst
Weidbergstraße 24-26
98527 Suhl

14.11.2025
Fortschreibung / Anpassung 03

Dieser Hygieneplan richtet sich an alle in der Erstaufnahmeeinrichtung Suhl tätigen Personen. Er enthält Anweisungen und Anleitungen zur Einhaltung und Gewährleistung bestimmter Hygienestandards, um die Verbreitung und Infektionen von Krankheiten zu vermeiden oder vorzubeugen.

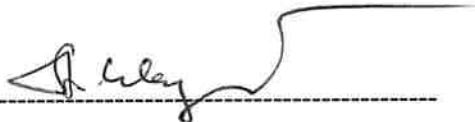
Überprüfung und Bestätigung des Hygieneplans

Der Hygieneplan der Erstaufnahmeeinrichtung Suhl wird mindestens einmal jährlich überprüft und an den aktuellen Stand der Regularien sowie in der Praxis neu gewonnener Erkenntnisse fortgeschrieben und angepasst. Im Bedarfsfall erfolgt eine vorherige Anpassung.

Der Hygieneplan wird auf Verlangen dem Gesundheitsamt Suhl, Friedrich-König-Str. 5, 98527 Suhl, nach Vorabstimmung mit dem Einrichtungsbetreiber vorgelegt.

4.12.25 i.V. A. Kautsch

Datum / Unterschrift Leiterin ASB - Hygienebeauftragte

04.12.2025 

Datum / Unterschrift Betreiber der Einrichtung

Datum / Unterschrift Gesundheitsamt

Inhaltsverzeichnis

1	Hygienemanagement und Verantwortlichkeiten	4-6
2	Unterkunftsqualität und Rahmenbedingungen	7
3	Basishygiene und Maßnahmen zum Schutz in der EAE Suhl	7
3.1	Individualhygiene und Basishygiene	7-8
3.2	Wohn- und Schlafräume	8-9
3.2.2	Belegung	9
3.3	Kinderspielbereiche	9-10
3.4	Sanitärhygiene (Duschen, Toiletten)	11-12
3.5	Textilhygiene	12
3.6	Allgemeine Verkehrsflächen, Umgebungshygiene	12
3.7	Küche und Speiseeinrichtung	12-13
3.8	Räumlichkeiten des Sozialdienstes und der Medizin	14
3.9	Umgang mit Lebensmittel	14
3.10	Trinkwasserhygiene und Legionellenprophylaxe	15-16
4.	Risikobewertung, Prävention und Maßnahmen bei Infektions- und Befallskrankheiten	17
4.1	Risikobewertung und Prävention → Vorgehensweisen	17-18
4.2	Schutzimpfung der Klientel	19
4.3	Schutzimpfung des Personals	19
4.4	Basishygiene Normalbereiche	19-20
4.5	Medizinischer Bereich	20
4.5.1	Allg. rechtliche Rahmenbedingungen des Infektionsschutzes	20-21
4.5.2	Besondere Regelungen für den Medpoint	21
4.5.3	Isolierbereiche	21-22
4.6	Abfallhygiene	22
4.6.1	Abfallentsorgung	22-23
5.	Arbeitsmedizinische Vorsorge und Gefährdungsbeurteilung	23-24
6.	Allgemeine Unternehmerpflichten und Arbeitsschutz für Beschäftigte	24
6.1	Rechtsgrundlagen	24
6.2	Beschäftigungsvoraussetzungen	24
	Übersicht in den Bereichen Verantwortliche	25
7.	Management von Ausbrüchen in Unterkünften für Geflüchtete	26
	Linksammlung	27

1. Hygienemanagement und Verantwortlichkeiten

Gemeinschaftsunterkünfte für Asylbewerber, Spätaussiedler, Flüchtlinge und Obdachlose sind durch das Zusammenleben und die Zusammenarbeit einer Vielzahl von Personen unterschiedlicher Kulturkreise von besonderer hygienisch-epidemiologischer Bedeutung. Sie bedürfen großer Aufmerksamkeit, um das Wohlbefinden, die Gesundheit sowie hygienisches Verhalten - besonders im Hinblick auf die Verhütung von Infektionskrankheiten - zu sichern. Hierzu bedarf es eines Hygienemanagements.

Das Hygienemanagement beinhaltet alle Maßnahmen, welche zur Planung und Ausführung der erforderlichen Anforderungen an die Hygiene notwendig sind. Wesentliche Grundlage des Hygienemanagements ist der Hygieneplan der Einrichtung, der sich an den Maßstäben des „Rahmen-Hygieneplan gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz - Gemeinschaftsunterkünfte für Flüchtlinge, Asylbewerber, Spätaussiedler und Obdachlose“, erarbeitet vom Länder-Arbeitskreis zur Erstellung von Rahmenhygieneplänen nach §§ 23 und 36 IfSG in der jeweils gültigen Fassung, orientiert, der an die Situation in der Erstaufnahmeeinrichtung Suhl angepasst und durch einrichtungsspezifische Details und Festlegungen ergänzt ist.

Alle in der Erstaufnahmeeinrichtung Suhl im Auftrag des Thüringer Landesverwaltungsamtes tätigen Dienstleister sowie die in der Erstaufnahmeeinrichtung Suhl beim TLVwA angestellten MitarbeiterInnen werden jeweils in Eigenverantwortung ihrer Vorgesetzten über diesen Hygieneplan in Kenntnis gesetzt sowie regelmäßig, mindestens einmal jährlich, hinsichtlich der erforderlichen Hygienemaßnahmen belehrt und unterwiesen. Hierzu erfolgt eine aktenkundige Dokumentation.

Das Risiko im eigenen Arbeitsbereich ist jeweils von den Vorgesetzten der Dienstleister und der MitarbeiterInnen des TLVwA anhand einer Gefährdungsbeurteilung zu ermitteln, auf deren Grundlage der Arbeitgeber nach Vorgaben des ArbSchG und der ArbMedW zur Veranlassung der erforderlichen Vorsorgemaßnahmen und Unterweisungen verpflichtet sind.

Dieser Hygieneplan befreit die jeweiligen Arbeitgeber des in der EAE Suhl beschäftigten Personals nicht von der Pflicht, gemäß § 5 ArbSchG, eine Beurteilung der für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdungen zu ermitteln, welche Maßnahmen des Arbeitsschutzes in ihrem Tätigkeitsbereich erforderlich sind. Dies umfasst im Einzelnen folgende Geltungsbereiche:

ASB Regionalverband Südwestthüringen e.V. Sozialer und Medizinischer Dienst	Wohneinheiten 18,19, 20, Medpoint Haus 21 Haus 23 Ebene 4 Speisesaal (Beaufsichtigung)
Fischer Gebäudereinigung GmbH & Co. KG	Wohneinheiten 18, 19, 20, 21 Haus 23 / Verwaltungstrakt TLVwA
City Schutz GmbH	Wohneinheiten 18, 19, 20 und 21 Haus 23 Ebene 4 Speisesaal (Absicherung) Pforte mit Gebäude
Medirest GmbH	Haus 23, Küche, Speisesaal
TLVwA	Haus 23 / alle Räumlichkeiten des TLVwA Haus 18, 19, 20 (AKN, Zahlstelle, Waschräume)
Landespolizei	Haus 20, Container

Alle in der Erstaufnahmeeinrichtung ehrenamtlichen Akteure und MitarbeiterInnen von sozialen Projekten orientieren sich ebenso an diesen Hygieneplan, soweit entsprechende Risiken für sie zutreffend sind. Das gilt insbesondere für Infektionsrisiken.

Der Hygieneplan ist kontinuierlich, mindestens einmal jährlich zu überprüfen und unter Berücksichtigung von Neuerungen sowie in der Praxis neu gewonnener Erkenntnisse fortzuschreiben bzw. anzupassen. In diesem Zusammenhang ist im Vorfeld eine Bewertung der Risiken durchzuführen, zu dokumentieren und dem

Gesundheitsamt spätestens mit Einreichung des aktuellen Hygieneplanentwurfes beizufügen. Nur der genehmigte Hygieneplan wird allen Beteiligten zugänglich gemacht. Die Risikobewertung ist lediglich eine Arbeitsgrundlage für die jeweiligen Verantwortlichen und für den Hygieneplan. An der Risikobewertung können alle Beschäftigte in der EAE Suhl, im Rahmen einer Zuarbeit zur Vorbereitung an eine jährliche Anpassung des Hygieneplanes mitwirken.

Der Hygieneplan muss für alle Beschäftigten jederzeit zugänglich und einsehbar sein.

Der Hygieneplan wird allen Verantwortlichen in allen Bereichen direkt zur Verfügung gestellt, die wiederum den Hygieneplan ihren MitarbeiterInnen vorstellen und zur Einsicht zur Verfügung stellen.

Weitere Möglichkeiten: Veröffentlichung auf einer Homepage, Intranet, Ablage in einem für alle MitarbeiterInnen zugänglichen Ordner.

Auf der Internetseite des Freistaates Thüringen ist der Hygieneplan ebenso eingestellt.

<https://landesverwaltungsamt.thueringen.de/inneres/auslaenderangelegenheiten/erstaufnahmeeinrichtung-suhl>

Über Maßnahmen zur Hygiene sowie zur Hausordnung können sich die BewohnerInnen der Erstaufnahmeeinrichtung Suhl auf der Internetseite der EAE Suhl in allen Sprachen informieren. <https://eae-suhl.de/> sowie hier:

Thüringer Verordnung über Mindestbedingungen für den Betrieb von Gemeinschaftsunterkünften und die soziale Betreuung und Beratung von Flüchtlingen und Asylsuchenden (Thüringer Gemeinschaftsunterkunfts- und Sozialbetreuungsverordnung - ThürGUSVO -) Anlage 1 Mindestbedingungen für den Betrieb von Gemeinschaftsunterkünften, jeweils neueste Fassung.

<https://landesrecht.thueringen.de/bsth/document/jlr-GemUnterkSozBVTH2018pAnlage1>

Nach § 36 Abs. 1 Ziff. 4 Infektionsschutzgesetz (IfSG) müssen Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern, die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen festlegen.

Die Leitung der EAE Suhl trägt grundsätzlich die Verantwortung für die Sicherstellung der hygienischen Anforderungen in der EAE. Die Leitung der EAE obliegt dem Thüringer Landesverwaltungsamt, vertreten durch den Präsidenten des Thüringer Landesverwaltungsamtes.

Zuständiger Referatsleiter
u. Einrichtungsleiter m. d. W. d. G. b.

Stefan Wagner
Mail: Stefan.Wagner@tlvwa.thueringen.de
Tel. 0361/57 332-1587

Der ASB stellt zu ihrer Unterstützung die/den Beauftragte(n) für Hygiene und eine Stellvertretung.

Hygienebeauftragte des ASB

Jeannette Roth
Mail: j.roth@asb-swt.de
Tel. 01522-1732172

stellvertr. Hygienebeauftragter des ASB

Dipl.-Med. Arnold Hantsch
Mail: a.hantsch@asb-swt.de
Tel. 0172-3193930

Aufgaben, Zuständigkeiten und Vorgehensweisen im Rahmen des Hygienemanagements:

Aufgaben	Zuständigkeiten und Vorgehensweisen
Erstellung der Risikobewertung	ASB, TLVwA
Fortschreibung und Anpassung des Hygieneplanes aufgrund geänderter Standards und gesetzlicher Regelungen, neu gewonnener Erkenntnisse in der EAE Suhl sowie bei Wechsel von Zuständigkeiten und verantwortlicher Personen.	In Zusammenarbeit mindestens aller hier oben genannter Verantwortliche, bestenfalls aller in allen Bereichen Verantwortliche. Abstimmung zur Verschriftlichung des Hygieneplanentwurfes zwischen TLVwA und ASB → Festlegung der Zuständigkeit der Verschriftlichung des Hygieneplanentwurfs bis zum genehmigungsfähigen Endprodukt sowie Abstimmung mit dem Gesundheitsamt.
Zugangsmöglichkeiten schaffen (Ordner, Intranet) Hinweis auf diesen Hygieneplan und die Gewährleistung der Zugänglichkeit für alle in der EAE beschäftigten Personen in allen Tätigkeitsbereichen.	Genehmigter Hygieneplan wird allen Verantwortlichen in allen Bereichen direkt zur Verfügung gestellt, die wiederum diesen ihren MitarbeiterInnen vorstellen und zur Einsicht zur Verfügung stellen. Zusätzliche Maßnahmen können erfolgen wie: Veröffentlichung auf einer Homepage, Intranet, Papierform in Ordner
Überwachung der Einhaltung der im Hygieneplan festgelegten Maßnahmen sowie die Analyse bzw. Feststellung von Risiken durch Begehungen.	ASB: regelmäßige Hygienebegehungen, Dokumentation, Bedarfsmeldungen und Störungsmeldungen an TLVwA → weitere Veranlassungen TLVwA: Begehungen, Kontrolle
Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden, insbesondere dem Gesundheitsamt sowie Meldungen nach § 6 IfSG, § 1 der ThürIfKrMVO sowie § 36 Abs. 3a, 4 und 5 IfSG.	ASB Hygienebeauftragte bzw. Stellvertretung oder eine durch diese im eigenen Bereich beauftragte Person (Delegieren möglich) TLVwA
Planung und Umsetzung von Präventionsmaßnahmen sowie Durchführung des Ausbruchsmanagements.	ASB: Die BewohnerInnen betreffend, im Rahmen der sozialen und medizinischen Betreuung. Das Personal betreffend: alle Verantwortliche in den jeweiligen Tätigkeitsbereichen (Dienstleister, TLVwA, Ehrenamtliche, Projekte)
Unterweisungen, Belehrungen	ASB Sozialdienst und ASB Medizinischer Dienst: Sicherstellung der Durchführung der Hygienebelehrungen der BewohnerInnen. Alle Verantwortliche in den jeweiligen Tätigkeitsbereichen (Dienstleister, TLVwA, Ehrenamtliche, Projekte) Unterweisungen und Belehrungen des eigenen Personals in Eigenverantwortung des jeweiligen Arbeitsgebers / Vorgesetzten bzw. der vom Arbeitgeber jeweiligen bevollmächtigte Person.
Dokumentation der Unterweisungen / Belehrungen und Betriebsanweisungen <i>Auf Verlangen des Gesundheitsamtes und der Arbeits-schutzbehörde sind schriftlich dokumentierte und von den MitarbeiterInnen bestätigte Unterweisungen und Belehrungen als Nachweis vorzuhalten.</i>	Die Dokumentationen der Unterweisungen und Belehrungen sind von allen Vorgesetzten bzw. von ihnen benannte Verantwortlichen in den jeweiligen Tätigkeitsbereichen (Dienstleister, TLVwA, Ehrenamtliche, Projekte) aufzubewahren und auf Verlangen einer prüfenden Behörde wie dem Gesundheitsamt oder dem Amt für Arbeitsschutz jederzeit vorzuweisen.

Gesetzliche Vorgaben

- Die Richtlinien des Robert Koch Instituts (RKI-Richtlinien)
- Das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)
- Das Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Zweites Gesetz zur Änderung des IfSG vom 8. Dezember 2022 (als Vorbereitung der Umsetzung der EU-Trinkwasserrichtlinie in die nationale Trinkwasserverordnung)
- Die Biostoffverordnung (BioStoffV)
- Die Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250)

Grundsätze der Gefahrenverhütung

Risikovermeidung; Abschätzen von unvermeidbaren Risiken; Gefahrenbekämpfung direkt an der Quelle; Rücksichtnahme auf den Menschen; Berücksichtigung des Standes der Technik; Gefahrenmomente möglichst dezimieren; geeignete Anweisungen des Personals

2. Einrichtungsvorstellung

Zur Unterbringung stehen 3 Wohneinheiten / Wohnblöcke mit den Bezeichnungen Haus 18; Haus 19 und Haus 20 auf dem Gelände der Erstaufnahmeeinrichtung zur Verfügung.

Das Gelände der Erstaufnahmeeinrichtung Suhl umfasst 3 Wohneinheiten in welchen laut Brandschutzaufgabe bis zu 1.400 Menschen unterkommen können. Asylsuchende Menschen kommen als Antragsteller oder Folgeantragsteller hier an, werden aufgenommen, erfasst, untergebracht und erstversorgt. Zeitnah erfolgt die Registrierung, die Erstellung des Ankunftsnachweises und die medizinische Erstuntersuchung.

Die Essensversorgung erfolgt in der Speiseeinrichtung im separaten Haus 23. Hier nehmen die BewohnerInnen Frühstück, Mittag- und Abendessen ein.

Im selben Haus befinden sich die Räumlichkeiten des in der EAE Suhl eingesetzten Personals des Thüringer Landesverwaltungsamtes. Auch im Haus 23 haben die Bewohner die Möglichkeit Angebote wahrzunehmen. Darunter zählt die Asylverfahrensberatung, die Teestube, eine Holzwerkstatt, eine Nähstube sowie Sprachkurse.

Die Zugänge zu allen Wohneinheiten sowie jeweils die Ebenen 1 in den Wohneinheiten 18, 19 und 20 sind barrierefrei. Alle Wohneinheiten haben einen Eingangsschleusenbereich. Unbefugten Personen wird kein Zutritt gewährt. Alle Bewohner haben nur Zutritt zum eigenen Wohnbereich.

Das Außengelände: 2 Spielplätze vor dem Familienhaus und vor Haus 20; Bolzplatz, Tischtennisplatte, Sitzgelegenheiten.

Wohneinheiten

Haus 18

506	507	508	509	510		512	513	514	515	516	517	518	520	521	522	523	524	525		527	528	529	530	531
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	WC	WC	D	D	WC	WC	WC	Haustür	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
505	504	503	502	501	550	549	548	547		546+545		544	543	542	541	540	539	538	537	536	535	534	533	532
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Wohn+Kb	Wohn	Zimmer	Zimmer	Kinder + Aufenthalts	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Wohn+Kb	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
406	407	408	409	410		412	413	414	415	416	417	418	420	421	422	423	424	425		427	428	429	430	431
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	WC	WC	D	D	WC	WC	Haustür		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
405	404	403+403	401	450		449	448	447	446	445	444a	444	443	442	441	440	439	438	Wohn+Kb	436	435	434	433	432
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Wohn+Kb	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
306	307	308	309	310		312	313	314	315	316	317	318	320	321	322	323	324	325		327	328	329	330	331
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	WC	WC	D	D	WC	WC	Haustür		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
305	304	303+303	301	350		349	348	347		346+345		344	343	342	341	340	339	338	337	336	335	334	333	332
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Wohn+Kb	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Kinder + Ges.	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Wohn+Kb	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
206	207	208	209	210		212	213	214	215	216	217	218	220	221	222	223	224	225		227	228	229	230	231
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	WC	WC	D	D	WC	WC	Haustür		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
205	204	203	202	201	250	249	248	247	246	245	244a	244	243	242	241	240	239	238	Wohn+Kb	236	235	234	233	232
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Wohn+Kb	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Wohn+Kb	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
106	107	108	109	110		112	113	114	115	116	117	120	121	122	123	124+125								
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Wohn+Kb	Wohn+Kb	Wohn+Kb	Wohn+Kb	Wohn+Kb	Wohn+Kb	WC	WC	WC	WC	WC	WC	WC						
105	104	103	102	101		149	148	147		146+145		144	143	142	141	140	139	138	Wohn+Kb					
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Wohn+Kb	Wohn+Kb	Wohn+Kb	Wohn+Kb	Wohn+Kb	Wohn+Kb	Wohn+Kb	Wohn+Kb	Wohn+Kb	Wohn+Kb	Wohn+Kb	Wohn+Kb	Wohn+Kb	Wohn+Kb					

Ebene 1 Raum 101-110
Ebene 1 Raum 138-141

Schutzbereich bei Überbelegung Schutzbereich Haus 19
Ältere, in der Bewegung eingeschränkte Personen

Haus 18 wird je nach Situation unterschiedlich genutzt.

Aufgrund der Sanierung des Familienhauses 19, wird Haus 18 derzeit für Familien und Singlefrauen genutzt, gleich wie Wohneinheit 19.

Haus 19

506	507	508	509	510		512	513	514	515	516	517	518/519	520	521	522	523	524	525		527	528	529	530	531
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	WC	D/ WC	D/ WC	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Bücher		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
505	504	503	502	501	500	549	548	547	Zentraler	546	545	544	543	542	541	540	539	538	537	536	535	534	533	532
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
406	407	408	409	410		412	413	414	415	416	417	418/419	420	421	422	423	424	425		427	428	429	430	431
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	WC	D/ WC	D/ WC	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
405	404	403	402	401	450	449	448	447	446	445		444	443	442	441	440	439	438	437	436	435	434	433	432
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
306	307	308	309	310		312	313	314	315	316	317	318/319	320	321	322	323	324 + 325			327	328	329	330	331
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	D/ WC	D/ WC	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer			Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
305	304	303	302	301	350	349	348	347	Zentraler	346	345	344	343	342	341	340	339	338	337	336	335	334	333	332
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
206	207	208	209	210		212	213	214	215	216	217	218/219	220	221	222	223	224 + 225			227	228	229	230	231
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	D/ WC	D/ WC	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer			Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
205	204	203	202	201	250	249	248	247	246	245	244	243	242	241	240	239	238	237	236	235	234	233	232	
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
106	107	108	109	110		112	113	114	115	116	117	118/119	120	121	122	123	124 + 125			127	128	129	130	131
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Wohn-ISO	Wohn-ISO	Wohn-ISO	Wohn-ISO	Wohn-ISO	Wohn-ISO	D/ WC	D/ WC	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Spezial-ISO	Spezial-ISO	Spezial-ISO	Spezial-ISO	Lager
Schutzbereich (Schutzräume)						Wohn-ISO						Wohn-ISO						Wohn-ISO						
105	104	103	102	101		149	148	147				144	143	142	141	140	139	138			136	135	134	133
Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer				Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer			Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
Eingangsbereich						Eingangsbereich						Eingangsbereich						Eingangsbereich						

Haus 19 (2025 in Sanierung) wird von Familien mit Kindern, Ehepaare und Singlefrauen bewohnt. Die barrierefreie Ebene 1 dient der Unterbringung von vulnerablen und schutzbedürftigen Personen, letztere explizit im Schutzbereich wozu 9 Räume zur Verfügung stehen. Auch auf Ebene 1 befindet sich ein abgeteilter Kinderspielbereich.

Haus 20

502/2	Lager	503	503/1		506	507+508	509	510	511	512	513+514	515	516	517	518	519	520		522	522/1	531/1		
	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	WC	D/ WC	D/ WC	D	D	WC	WC	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer		
502/1		501	501/1	539	538	537	536	535	534	534/1	533	532	531	530	529	528	527	526	525	524/1	524	523	
	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		
402/3	Lager	403	403/1		406	407+408	409	410	411	412	413+414	415	416	417	418	419	420		422/1	422	423/1		
	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	WC	WC	D	D	D	D/ WC	WC	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer		
402/1		401	401/1	439	438	437	436	435	434	433	432	431	430	429	428	427	426	425	424/1	424	423		
	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		
302/3	Lager	303	303/1		306	307	308	309	310	311	312+313	315	316	317	318	319	320		322/1	322	323/1		
	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	D/ WC	WC	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer		
302/1		301	301/1	338	337	336	335	334/2	334/1	334	333	332	331	330	329	328	327	326	325	324/1	324	323	
	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		
202/1		201	201/1	238	237	236	235	Eingangsdienst				234+233/1	233	232	231	230	229	228	227	226	225	224/1	224
	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Eingangsdienst				Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer
202/2		202/4	203	203/1	206	207+208	209	210	211	212	213+214	215	216	217	218	219	220		221	222	223/1		
	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Kleider- kammer		
104	103	102	101		108+107	109	110	111	112	113	114+115	116	117	118	119+120			121	124				
	Zimmer	Zimmer	Zimmer		Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer	Zimmer			Zimmer	Zimmer				
105	106	107			108													125/1	125	124/1+2			
	Zimmer	Zimmer			Zimmer													Zimmer	Zimmer				
Eingang Medpoint				Eingang Medpoint				Eingangsdienst				Eingangsdienst				Eingangsdienst				Eingangsdienst			

Haus 20 beherbergt Singlemänner ab Ebene 2 bis Ebene 5.

In Ebene 1 stehen Räumlichkeiten für TLVwA, Ordnungsdienst, Landespolizei, ASB Sozialdienst, ASB Medizin und ASB Verwaltung zur Verfügung. Hier werden die Ankommenden administrativ aufgenommen und erfasst, registriert und ein Ankunfts-nachweis ausgestellt.

Medpoint Haus 21

Seit 2025 befindet sich der Medpoint im separaten Haus 21. Für den Medpoint mit integrierter Isolierstation gilt ein separater Hygieneplan.

Anlage Hygieneplan Medpoint Haus 21

3. Unterkunftsqualität und Rahmenbedingungen

Hygiene muss machbar und Maßnahmen umsetzbar sein, sowohl strukturell als auch organisatorisch und personell. Parameter für die Unterkunftsqualität hinsichtlich der Umsetzbarkeit der allgemeinen Hygiene und der Infektionshygiene sind beispielsweise Bauweisen, Oberflächenbeschaffenheiten, die Fußbodengestaltung, die Ausstattung der verschiedenen Räumlichkeiten, Belüftbarkeiten. Auch die Berechnung der Aufnahmekapazität / Maximalbelegung im Kontext zu den Möglichkeiten aufgrund der Klientelzusammensetzung spielen eine wesentliche Rolle.

So müssen beispielsweise Fußböden generell feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein.

Eine kontinuierliche bauliche Instandhaltung und Renovierung ist eine notwendige Voraussetzung für eine effektive Reinigung und Desinfizierung. Schimmelbefall muss umgehend saniert werden. Zugangsmöglichkeiten für Schädlinge bedarf es zu vermeiden. Reinigungsutensilien für die Zimmerreinigung müssen in ausreichender Menge vorhanden sein und vom Sozialdienst zur Verfügung gestellt werden.

Trinkwasseranlagen / Installationen sind nach anerkannten Regeln der Technik zu betreiben.

Durch regelmäßige Kontrollen durch eine zertifizierte Fachfirma ist zu gewährleisten, dass Warmwasseranlagen so installiert und betrieben werden, dass eine gesundheitsschädigende Vermehrung von Legionellen ausgeschlossen ist. (VDI 6023, DVGW W551).

Die Bewohner müssen für ihre Körper- und Wäschehygiene ausreichend Sachmittel in Form von Hygienepakete und Waschmittel zur Verfügung gestellt bekommen.

Der notwendige Leistungsumfang der beauftragten Reinigungsfirma muss auf die allgemeinen Bedarfe, auf individuelle und erhöhte Bedarfe z.B. bei ISO-Belegung, bei Infektionsgeschehen sowie bei erhöhten Ankunftsgeschehen und erhöhter Fluktuation abgestimmt und sichergestellt sein.

Die Ausgangs-Parameter / Rahmenbedingungen fließen mit in die Risikobewertung der Erstaufnahmeeinrichtung ein, auf deren Grundlage wiederum die erforderlichen Maßnahmen herzuleiten und zu beachten sind.

4. Basishygiene und Maßnahmen zum Schutz in der EAE Suhl

3.1 Individualhygiene und Basishygiene

Kulturelle Einflüsse und individuelle Erfahrungen führen zu einem unterschiedlichen Hygieneverständnis und -verhalten der Bewohner. Unter Berücksichtigung der Privatsphäre ist es dennoch notwendig die Bewohner auf die notwendigen Hygienevorkehrungen hinzuweisen.

Die konsequente Einhaltung von Hygienemaßnahmen ist unerlässlich zum Schutz aller Personen vor Infektionen. Grundsätzlich haben die Bewohner und das Personal in der Erstaufnahmeeinrichtung in Suhl für die persönliche Hygiene und die ihres Umfeldes und für den persönlichen Schutz der Gesundheit selbst zu sorgen. Das betrifft insbesondere die Körper-, Haar-, Bart-, Nagelreinigung und -pflege sowie die Bekleidung.

Über Verhaltensmaßnahmen, wie Händehygiene, Hustenetikette, Toilettennutzung, Müllbeseitigung und der Umgang mit Lebensmittel, werden die BewohnerInnen der EAE durch Mitarbeitende des ASB und über schriftliche oder bildliche Informationen (z.B. Piktogramme) sowie auf der Internetseite der EAE (EAE-Suhl.de) grundsätzlich mehrsprachig (Sprachmittler, Videodolmetschen) informiert.

Händewaschen und Händedesinfektion

Händewaschen und Händedesinfektion sind die wichtigsten Maßnahmen zur Infektionsverhütung und Infektionsbekämpfung. Händewaschen unterstützt effektiv die Gesundheit von Menschen, indem Bakterienverbreitung und Virenverbreitung verhindert wird. Die Basisversorgung beim Thema Hygiene umfasst die Verfügbarkeit einer Handwascheinrichtung mit Seife und Wasser. Situationsbedingt ist die Händedesinfektion gesondert mit einzubeziehen.

Handlungsanforderungen

Hände waschen

- Personal: zu Dienstbeginn
- nach jedem Toilettengang
- nach Husten, Niesen in die Hand, nach jedem Gebrauch des Taschentuchs

Hände desinfizieren (Keimreduktion)

Generell bei Tätigkeiten mit Infektionsrisiko wie:

- Medpoint: vor der Vorbereitung invasiver Maßnahmen und nach deren Nachbereitung
- vor und nach direktem Kontakt zu den Besuchern der medizinischen Sprechstunden
- nach Kontakt mit Blut, Sekreten, Ausscheidungen oder damit kontaminierten Gegenständen
- nach Ablegen von Schutzhandschuhen
- nach dem Kontakt mit erkrankten Kindern
- bei Kindern oder Erwachsenen, die Ausscheider von Krankheitserregern (zum Beispiel Salmonellen) sind. Eine Rücksprache mit dem Gesundheitsamt ist in diesen Fällen erforderlich.
- nach Reinigungs-/Schmutzarbeiten, Entsorgen von Müll oder keimbelastetem Material sowie nach Kontakt mit Schmutzwäsche



Husten-Etikette und Abstand halten

In Erstaufnahmeeinrichtungen können sich Krankheiten schnell ausbreiten. Deshalb gelten bei allen Ansteckungsgefahren diese Maßnahmen gleichermaßen.

Vermeidung von Tröpfcheninfektion über die Luft, von Schmierinfektion über die Hände und von Schmierinfektion über Gegenstände.

3.2 Wohn- und Schlafräume

Die BewohnerInnen sind zur Ordnung und Sauberkeit in ihren Zimmern angehalten. Sie reinigen diese selbst und entsorgen ihren Müll in den dafür vorgesehenen Außenbehältern.

Bei den täglichen Etagenrundgängen durch das soziale Team des ASB achten die MitarbeiterInnen darauf und weisen die BewohnerInnen bei Handlungsbedarf darauf hin. In diesem Zusammenhang werden täglich Mülltüten ausgegeben. Schon bei der Aufnahme und Registrierung werden im Zuge der Einbestellung alle BewohnerInnen mit Unterstützung von Sprachmittlern, anschaulichen Bildern und Piktogrammen unterwiesen und belehrt, hinsichtlich aller Inhalte der Hausordnung sowie der hygienischen Anforderungen und Erwartungen an sie.

In einem mindestens monatlichen Intervall führt vorankündigend der ASB Medizinische Dienst gemeinsam mit dem ASB Sozialdienst eine Hygienekontrolle durch wobei alle Bewohnerzimmer aufgesucht werden. Hier wird die allgemeine Ordnung und Sauberkeit überprüft sowie der Umgang mit Müll und Essensreste. Die festgestellten hygienischen Mängel werden dokumentiert, die betreffenden Personen nochmals individuell belehrt und eine weitere Sichtung angekündigt, bis dahin die Mängel beseitigt sein müssen.

Handlungsanforderungen Bewohner*innen

- Die Bewohnerzimmer sind sauber zu halten.
- Grobe Verunreinigungen sind sofort zu beseitigen.
- Hartfußböden sind regelmäßig zu fegen und bei Bedarf feucht zu wischen.
- Müll muss in Tüten und in Behältern nach Fraktionen getrennt gesammelt und entsprechend der Menge entsorgt werden.
- Um gesundheitliche Beeinträchtigungen durch schlechte Luft zu vermeiden und Schimmelbildung nicht zu fördern, müssen alle Räumlichkeiten (Bewohnerzimmer und gemeinschaftlich genutzte Räume) mehrmals täglich gelüftet werden.
- Bei Auszug (Quartierentlassung) räumt und reinigt der Bewohner das Zimmer selbst, zieht die Bettwäsche ab und legt diese in den dafür vorgesehenen Raum. Die Etagenarbeiter weisen die Bewohner entsprechend ein und kontrollieren.
- Reinigungsmittel sind u.a. aus Schutzgründen für Kinder nicht in dem Bewohnerzimmer aufzubewahren. Diese werden bei Bedarf von der Reinigungsfirma oder dem Sozialdienst herausgegeben.

Handlungsanforderungen Reinigungspersonal

Nachdem das Zimmer nicht mehr bewohnt ist, erfolgt eine Zimmerreinigung durch die Reinigungsfirma gemäß dem Leistungsverzeichnis. Über den Reinigungsbedarf jedes einzelne Bewohnerzimmer informiert der ASB Sozialdienst mittels einer Reinigungsliste, die entsprechend abgearbeitet wird. Nach Sichtung der Zimmer bestätigt der ASB Sozialdienst die Durchführung ebenso darauf oder weist auf notwendige Nacharbeiten hin.

Handlungsanforderungen Personal ASB

- Das Personal des Sozialen Dienstes des ASB belehrt die BewohnerInnen bei Einzug u.a. auch mittels Hausordnung und unter Berücksichtigung der in den Handlungsanforderungen für die Bewohner aufgeführten Punkte.
- Die Privatsphäre ist zu achten!

Bedarfsanforderungen:

- Mülltüten
- Abfallbehälter Innenbereich Zimmer / Abfallcontainer Außenbereich
- Reinigungsutensilien für die BewohnerInnen (Kehr- und Wischset), was vom Sozialdienst leihweise zur Verfügung gestellt wird.

3.2.2 Belegung

Pro Zimmer sollen in der Regel nicht mehr als 4 Personen, max. 6 Personen untergebracht werden.

Pro Person ist folgende Ausstattung zu gewährleisten:

- a) Mindestens 6m² Fläche
- b) Ein Bett mit Matratze und abwaschbarem Bezug, ein Kopfkissen und Einziehdecken in ausreichender Zahl sowie Bettwäsche
- c) Ein abschließbarer Kleider- und Wäscheschrank
- d) Eine Kühlmöglichkeit von etwa 30L soweit sie nicht in einer Gemeinschaftsküche zur Verfügung steht

3.3 Kinderspielenbereiche

Zu den Spielbereichen der Kinder gehören die Räumlichkeiten Haus 19, Ebene 1, bestehend aus 6 Themenräumen. Der Spielkomplex ist vom Wohnbereich Haus 19 abgegrenzt und abschließbar. Außenspielflächen befinden sich nahe dem Haus 20 beim Bolzplatz sowie zwischen Haus 19 und 20.

Handlungsanforderungen Personal ASB im Innenbereich

- Händehygiene beachten, hygienische Händedesinfektion nach Kontakt mit Körperausscheidungen und Kindern mit Infektion-Symptomen.
- Symptomatische Kinder und Eltern sollen den Kinderbereich zum Schutz der übrigen Klientel nicht betreten.
- Reinigungs- und Desinfektionsmittel sind vor Kinder geschützt aufzubewahren
- Das Einnehmen von Speisen im Spielbereich ist aus Hygienischen Gründen nicht erlaubt
- Während der Reinigungsarbeiten durch den Reinigungsdienstleister verweilen die Kinder nicht im Spielbereich
- Reinigungs- Desinfektions- und Anwendungsplan aushängen

ASB RV Südwestthüringen Erstaufnahmeeinrichtung Suhl	nach Gebrauch	wenn verschmutzt	1 mal täglich	1 mal tgl. Grundreinig.	2 mal täglich	1 mal wöchentlich	1 mal wö. Grundrein.	2 mal wöchentlich	monatlich	1-mal monatl. Grundrein.	feucht mit Reiniger	feucht	trocken	Desinfektion	austauschen / Ersatz
Kinderbereich Aushang															
Bodenreinigung Fa. Fischer (Die. +Fr.)								x			x	x		x	
Läufer / Schmutzfänger	x	x										x	Aus-schütteln, bürsten		Wenn defekt
Kunststoff-Spieleteppiche (+1/ Jahr Grundreinigung)						sau gen						x	x		
Oberflächen Spieleflächen u. Sitzflächen		x								x		x		x	
bewegliche Arbeitsflächen (Holz)		x								x		x			
Schränke außen		x				x						x			
Schränke innen		x							6 Monate			x			
andere Flächen (Türgriffe, Fenstergriffe) bei Infektionsgeschehen mehrmals tgl. feucht desinfizierend		x						x				x		x	
Spielzeug f. Draußen		x				x						x	x		
Spielzeug f. Drinnen		x				x				x	x			x	

Die Reinigungsfirma reinigt 2 / Woche den Boden feucht und desinfizierend.

Andere hier aufgeführte Reinigungen übernimmt die mit der Kinderbetreuung beauftragte Person des ASB.

Bedarfsanforderungen Innenbereich

- Handwaschplatz mit Einwegtrockentücher
- Händedesinfektionsspender
- Regelmäßige Reinigung und bei Bedarf Desinfektionsreinigung / Leistungsverzeichnis
- Räume regelmäßig lüften, angemessene Raumtemperatur u.Kontrolle mittels Raumthermometer
- Raumthermometer, Empfehlung: Luftfeuchtigkeits- und CO2 Messer
- Geeignetes Erste-Hilfe-Material

Handlungsanforderungen Personal ASB im Außenbereich

- Spielesand vor Benutzung begutachten und Beschmutzungen entfernen, regelmäßig belüften und lockern sowie Feuchtigkeit oder gar Nässe vermeiden (ideale Bedingungen für Keime)
- Speisereste sofort entfernen (lockt Tiere an)
- Schutz vor Hunde- oder Katzenkot (Abdeckung)

Bedarfsanforderungen Außenbereich

- Sandwechsel bei starker Verschmutzung und turnusmäßiger Austausch mind. alle 2Jahre sofern nicht vorher notwendig
- Abdeckung des Spielesandes in der Nacht und in den Wintermonaten
- Rauchverbotsschild im Bereich des Außenspielbereiches (Verschlucken von auf dem Boden oder im Sand gefundene Zigarettenstummel kann lebensbedrohlich sein)
- Regelmäßige Überprüfung und Wartung der Spielegeräte

3.4 Sanitärhygiene (Duschen, Toiletten)

In einer Erstaufnahmeeinrichtung besteht generell ein erhöhtes Infektionsrisiko.

Die Gewohnheiten der Toilettenhygiene und Toilettennutzung unterscheiden sich teilweise erheblich (Sitz-, Steh-, Hocktoilette). In vielen Herkunftsländern benutzen die Menschen kein Toilettenpapier, sondern reinigen sich mit Wasser. Auch ist in den entsprechenden Ländern üblich, dass Toilettenpapier oder gar Fäkalien in einem Abfallbehälter entsorgt werden anstatt in der Toilette. Einweisungen und Belehrungen durch den Sozialdienst sowie aushängende Piktogramme können und werden nicht dazu führen, dass alle BewohnerInnen ab sofort ihr gewohntes Hygieneverständnis ablegen und daraus resultierende Gewohnheiten insgesamt umstellen. Daher muss bei der Reinigung der Toiletten aufgrund des erhöhten Risikos von vorherrschenden Bakterien und Viren stets auf die richtige Reinigungsfrequenzierung der Toiletten sowie auf eine stetige desinfizierende Reinigung geachtet werden.

Zerstörungen, fehlendes Zubehör wie Duschköpfe, Toilettenpapierhalter, Handtuchspender, Seifenspende und abgerissene Toilettensitze sind alltäglich. Fehlendes Papier provoziert verschmutzte Toiletten und verstopfte Becken.

In aller erster Linie schützen ein positives Verhalten der Bewohnerinnen und eine zweckmäßige hygienische Ausstattung sowie regelmäßige professionelle Reinigungen der Gemeinschaftsanlagen die Gesundheit.

Handlungs- und Bedarfsanforderungen an das Reinigungspersonal

- Duschen und Toiletten sind an allen Wochen- Sonn- und Feiertagen zweimal nass und - nach hygienischen Vorgaben - desinfizierend zu reinigen. Zu beobachtenden Hygienemängeln muss durch eine Anpassung der Reinigungsfrequenz vorgebeugt werden.
- Eine dritte Desinfektion erfolgt im Falle einer größeren Frequentierung und erkannten Mehrbedarfs, einer erhöhten Infektionsgefahr.
- Gezielte Desinfektion bei Verunreinigungen
- Aufgetretener Schimmel an Fliesen, Silikonfugen und Duschkabinen wird zeitnah beseitigt.
- Verschließbare Abfallbehälter und Tüten für Monatsbinden sind in Damentoiletten bereitzustellen und täglich zu leeren.
- Während der Reinigungsarbeiten erfolgt die Lüftung der Duschen durch Öffnen der Fenster.
- Mindestens zweimal täglich (Basishygiene) sind WC-Sitzflächen, Zieh- und Drückhebel und die Fußböden mit einer Desinfektionslösung bzw. desinfizierenden Wassermischung zu reinigen.
- Seifenspende und Desinfektionsspende sind bereitzustellen und regelmäßig aufzufüllen. Seifenstücke sind hygienisch bedenklich weswegen davon abzusehen ist.
- Duschköpfe sind mind. 1 / Woche gründlich zu säubern und Kalkablagerungen zu entfernen.
- Toilettenpapier, Handtuchpapier und Flüssigseife sind grundsätzlich vorzuhalten.
- Grundsätze bei der Durchführung der Reinigung sind zu beachten.

Die Einweisung des Personals zu den allgemeinen gesetzlichen Vorgaben (BiotoffV, ArbSchG u.a.) und zu den Standards der Haus- und Flächenreinigung sowie zur Anwendungstechnik und zur Arbeitskleidung und Schutzausrüstung ist durch den Arbeitgeber sicherzustellen.

Handlungs- und Bedarfsanforderungen an den Betreiber / Auftraggeber

- Beauftragung einer Reinigungsfirma und Leistungsverzeichnis unter Berücksichtigung stets eintretender situationsbedingter Hygienebedarfe, auch im Zusammenhang notwendiger schneller Anpassung der Personalmenge bei höherem Reinigungsbedarf. Die quantitative wie auch die qualitative Bewältigung muss jederzeit machbar und somit gewährleistet sein.
- Beauftragung bei Sonderbedarfen sowie Beachtung und Umsetzung der Beauftragung bei höherem Ankunfts geschehen.
- Die Reinigung und Instandhaltung der ggf. vorhandenen Be- und Entlüftungsöffnungen in den Sanitärräumen sind in einem regelmäßigen Abstand von mindestens 1 Woche zu veranlassen.

Handlungs- und Bedarfsanforderungen an den ASB

- Kultursensible Einweisung der BewohnerInnen
- Piktogramme für Erwachsene und Kinder

3.5 Textilhygiene

Den Bewohner*innen werden bei Ankunft Bettwäsche und jeweils 2 Handtücher zur Verfügung gestellt. In einem Zeitraum von drei Wochen können die Bewohnerinnen die gebrauchte Bettwäsche gegen frische Wäsche austauschen, bei Bedarf aufgrund wie besonderer Verschmutzungen z.B. durch Einnässen auch früher. Die Reinigung der Gebrauchtwäsche inkl. Inlay und Kopfkissen erfolgt durch einen Wäschereibetrieb, welcher in einem regelmäßigen Turnus die benutzte Wäsche abholt und reinigt.

Für die Reinigung und Pflege der Kleidung steht den Bewohner*innen in allen Wohneinheiten ein Waschraum mit Waschmaschinen und Trocknern zur Verfügung. Die Benutzung der technischen Geräte werden durch eingewiesene Mitbewohner im Zuge von „Arbeitsgelegenheiten“ überwacht. Sie stellen das richtige Waschprogramm ein und dosieren das Waschmittel angemessen.

Handlungsanforderungen

- Bettwäsche soll nach drei Wochen gewechselt werden.
- Die Einrichtung stellt personengebundene Handtücher zur Verfügung welche die BewohnerInnen in den Waschräumen mit der Maschine waschen und im Trockner trocknen können.
- Bei nicht Trocknergeeigneter Wäsche die im Zimmer aufgehängt werden will müssen die BewohnerInnen hinsichtlich des richtigen Lüftens belehrt werden. (regelmäßig gut durchlüften, nicht Fenster zu und Heizung auf, weil Feuchtigkeit aus dem Zimmer muss)

Bedarfsanforderungen

- Waschraum
- Wäschereinigungsgeräte (Waschmaschine, Wäschetrockner)
- Möglichkeit der Wäschetrocknung im Freien (Wäscheleine, Wäscheständer)
- Möglichkeit der Wäschetrocknung drinnen (Trockenraum, Wäscheständer für Zimmer)
- Waschmittel

3.6 Allgemeine Verkehrsflächen

Die allgemeinen Verkehrsflächen der Einrichtung sind sauber zu halten. Insbesondere Abfälle sind in die dafür vorgesehenen Behältnisse zu entsorgen.

Allgemeine Verkehrsflächen sind die Flure und Aufgänge der Häuser 18, 19, 20, 23 sowie die Straßen/Wege und Freiflächen der EAE, soweit sie durch BewohnerInnen genutzt werden.

Handlungsanforderungen

- Die Nass-Reinigung der Flure und Aufgänge erfolgt mindestens einmal täglich durch die Reinigungsfirma nach Reinigungsplan.
- Straßen/Wege und Freiflächen werden durch freiwillig tätige BewohnerInnen auf Anleitung des ASB gereinigt.
- Die Bereitstellung von Arbeitsutensilien für die Bewohner*innen erfolgt durch den Betreiber.
- Die Bewohner*innen entsorgen ihren Müll in die dafür vorgesehenen Behältnisse.
- Die Bewohner*innen bekommen täglich bei den morgendlichen Rundgängen durch den ASB eine Mülltüte.
- Belehrung der BewohnerInnen während der Etagenrundgänge durch den ASB sowie über die Hausordnung.

3.7 Küche und Speiseeinrichtung

Für die Hygiene im Küchenbereich der EAE Suhl im Haus 23 gelten besondere rechtliche Bestimmungen, insbesondere die §§ 42, 43 Infektionsschutzgesetz (IfSG) und die Lebensmittelhygieneverordnung.

Die Gefährdungsbeurteilung sowie die Maßnahmen zur Verhinderung von Erkrankungen wie Lebensmittelinfektionen und Lebensmittelvergiftung obliegt dem Küchenbetrieb als Dienstleister des Betreibers der Erstaufnahmestelle Suhl, hier das Land Thüringen.

Die Hauptmahlzeiten Frühstück, Mittagessen und Abendessen sind von den Bewohnern in der Regel in den Speisesälen in Haus 23 einzunehmen. Ausnahmen können sich für die Versorgung in Isolierungs-, Quarantäne- und allgemein in Krankheitsfällen sowie hinsichtlich der Versorgung von Kindern und besonders schutzbedürftigen Personen ergeben. Ausnahmen werden in Fällen von Isolierungs- und Quarantänemaßnahmen durch den medizinischen Dienst, im Übrigen durch den sozialen Dienst, festgelegt. Sind hiermit zusätzliche Aufwendungen verbunden, bedarf es der Zustimmung des Betreibers.

Die Sauberkeit in den Speisesälen (Haus 23) und in sonstigen zur Einnahme von Speisen genutzten Räumen (ggf. auch Zelten) ist von besonderer Bedeutung für das Zusammenleben in der EAE.

Der ASB trägt dafür Sorge, dass die Bewohner

- nach dem Essen Tisch- und Stuhlflächen in den Speisesälen (Haus 23) sowie ggf. in anderen (temporär) eingerichteten Speiseräumen reinigen sowie Müll und Speisereste in die dort vorgesehenen Behältnisse entsorgen,
- über die Hygienemaßnahmen bei der Essenversorgung informiert sind.

Lebensmittel, die von der Küche in Haus 23 ausgegeben wurden, dürfen nicht aus den Speisesälen mitgenommen werden. Dies setzt der Ordnungsdienst durch. Der ASB Sozialdienst klärt die Bewohner im Vorfeld auf und unterstützt den Ordnungsdienst hinweisgebend im Speiseraum.

Dürfen Mahlzeiten ausnahmsweise in einem Bewohnerzimmer eingenommen werden, wird die entsprechende Einhaltung der vorstehenden Hygieneregeln, hier im Rahmen der allgemeinen Zimmerdurchgänge des ASB besonders kontrolliert.

In den Speisesälen (H 23) und sonstigen zur Einnahme von Speisen genutzten Räumen ist an jedem Wochentag zweimal täglich eine Unterhaltsreinigung von dem durch den Betreiber gebundenen Dienstleistenden durchzuführen, diese muss insbesondere Tisch- und Stuhlflächen sowie die Fußböden erfassen. Eine ordnungsgemäße Reinigung und die notwendige Häufigkeit der Reining regelt der Auftraggeber, hier das TLVwA, mittels Leistungsvereinbarung mit der beauftragten Reinigungsfirma.

Bei festgestellten Reinigungsmängeln bzw. höheren Reinigungsbedarfen wendet sich die Hygienebeauftragte oder die Stellvertretung an die Einrichtungsleitung.

Handlungs- und Bedarfsanforderungen

- Unterhaltsreinigung zweimal täglich (nach Frühstück und nach Abendbrot) durch das Reinigungsunternehmen

- Bereitstellung von Reinigungsutensilien, insbesondere von Einweghandschuhen, für die Bewohner*innen durch den ASB
- Bereitstellung der Abfallbehälter/Müllbeutel für die Speisesäle durch das Reinigungsunternehmen
- Entsorgung der Speisereste und sonstige Abfälle durch die Bewohner in die dafür vorgesehenen Abfallbehälter und Realisierung einer Mülltrennung
- Reinigung der Oberflächen von Tischen und Stühlen nach der Benutzung durch die BewohnerInnen bzw. durch die im Rahmen der Arbeitsgelegenheiten vom ASB eingeteilten BewohnerInnen
- Boden in den Speisesälen kehren durch die im Rahmen der Arbeitsgelegenheiten vom ASB eingeteilten BewohnerInnen.
- Bringen der Müllbeutel in den dafür vorgesehenen Müllcontainer durch das Küchenpersonal.
- Die Abfallentsorgung im Küchenbereichen ist so vorzunehmen, dass eine Belästigung durch Gerüche, Insekten oder Schädlinge vermieden wird.
 - Abfälle in gut verschließbaren Behältern aufbewahren, täglich entleeren und reinigen durch das Küchenpersonal

3.8 Räumlichkeiten des Sozialdienstes

Die Räume des sozialen Bereiches werden täglich morgens von der Reinigungsfirma gereinigt (Unterhaltsreinigung).

Bei kurzfristig auftretendem Reinigungsbedarf (z.B. aufgrund von unvorhersehbaren Verschmutzungen) wird auf Veranlassung des ASB das beauftragte Reinigungsunternehmen tätig. Dieser Sofortbedarf wird dem Liegenschaftsmanagement des Betreibers zur nachträglichen schriftlichen Beauftragung gemeldet.

3.9 Umgang mit Lebensmittel

Oberstes Ziel ist die Vermeidung durch Lebensmittel verursachte bzw. übertragbare Gesundheitsschäden (z.B. Schimmelpilze, Schädlinge, Durchfallerreger, Lebensmittelvergiftungen)

Im Umgang mit Lebensmitteln ist es erforderlich, dass die BewohnerInnen entsprechende Hygieneregeln beachten. Diese sollen im Rahmen der Hausordnung durch den ASB durchgesetzt werden.

Handlungsanforderungen

- Essen darf bis auf die durch den medizinischen Dienst verordneten Ausnahmen („Mitnahmeschein“) sowie bei einer angeordneten Verpflegung in den Wohngebäuden (z.B. Quarantäne) nicht aus den Speisesälen mit in die Wohngebäude und Bewohnerzimmer genommen werden.
- Bei Zugängen in den Abendstunden und in der Nacht wird in einer Kühlung gelagerte Verpflegung in Beuteln ausgegeben, die in den Bewohnerzimmern bis zum nachfolgenden Tag verbraucht werden muss.
- Gemäß der Hausordnung ist eine Lagerung von Verpflegung in den Wohngebäuden grundsätzlich untersagt.
- Der ASB und das eingesetzte Ordnungspersonal
 - achten darauf, dass die BewohnerInnen ihre Mahlzeiten in den dafür vorgesehenen Räumlichkeiten einnehmen. Der ASB belehrt die BewohnerInnen über die Möglichkeiten der Verpflegungseinnahme.
- Der ASB achtet unter Wahrung der Privatsphäre bei den Etagenrundgängen auf die Einhaltung der geltenden Regelungen zur Verpflegungseinnahme.
- Personen in Isolierungs- und Quarantänebereichen nehmen ihre Mahlzeiten in diesen Bereichen ein. Der ASB, die Küche und der Ordnungsdienst gewährleisten im Rahmen ihrer vertraglichen Aufgaben die Versorgung in diesen Bereichen. Dabei sind die gesondert aufgeführten Schutzmaßnahmen im Iso- und Quarantänebereich zu beachten.
- Kühlmöglichkeiten für selbstgekaufte Lebensmittel und Getränke.

Bedarfsanforderungen

- Kühlmöglichkeiten für selbstgekaufte Lebensmittel und Getränke

3.10 Trinkwasserhygiene und Legionellen-Prophylaxe

Gesetzliche Grundlagen:

- Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG §§ 37-41)
- Gefährdungsanalyse nach § 16 Abs. 7 TrinkwV (Legionellen)
- Trinkwasserverordnung § 17 Absatz 6

Regeln der Technik

- die VDI/DVGW Richtlinie 6023 (Hygiene in Trinkwasserinstallationen)
- die DVGW-Arbeitsblätter W 551, W 556 und W 557
- die DVGW-Information WASSER Nr. 90
- die DIN EN 806 T1-T5 inkl. nationale Ergänzungen (DIN 1988-100, -200, -300, -500, -600)
- die DIN EN 1717 („Schutz des Trinkwassers“)

Das verwendete Warm- und Kaltwasser für den menschlichen Gebrauch muss den Vorgaben der Trinkwasserverordnung entsprechen.

Bei Baumaßnahmen und Sanierung am Trinkwasserleitungsnetz ist das Gesundheitsamt zu informieren. Die gesamte Trinkwasserinstallation muss gemäß den allgemeinen anerkannten Regeln der Technik installiert und betrieben werden. Die Untersuchung auf Legionellen ist mindestens einmal jährlich durchzuführen.

Wenn es dem Schutz der menschlichen Gesundheit dient oder zur Sicherstellung einer einwandfreien Qualität des Trinkwassers erforderlich ist, kann das zuständige Gesundheitsamt anordnen, dass der Unternehmer und sonstige Inhaber einer Wasserversorgungsanlage Untersuchungen von einer bestimmten Untersuchungsstelle an bestimmten Probeentnahmestellen zu bestimmten Zeiten oder sofort durchzuführen hat beziehungsweise durchführen zu lassen hat.

Werden Wasserversorgungsleitungen insbesondere in den Wohneinheiten 18, 19, 20 mehr als 72 Stunden nicht genutzt, ist nach Spülplan solange Wasser ablaufen zu lassen, dass das Volumen in den Leitungen ausgetauscht wurde. Bei Inbetriebnahme nach längerem Stillstand ohne durchgeführten Spülungen ist diese Inbetriebnahme vorher anzuzeigen und vor Inbetriebnahme mit dem Gesundheitsamt abgestimmten Untersuchungen durchzuführen.

Die/der Hygienebeauftragte des ASB meldet dem Betreiber, hier das Thüringer Landesverwaltungsamt, ungenutzte Ebenen in den Wohneinheiten 18, 19, 20, bzw. ungenutzte Bereiche in den Ebenen der Wohneinheiten. Die Hygienebeauftragte kann diese Aufgabe an Mitarbeiter des ASB delegieren.

Der Betreiber - hier der in der Erstaufnahmeeinrichtung Hygieneverantwortliche des TLVwA – beauftragt und koordiniert das Durchspülen der Leitungen in einem Rhythmus von mindestens 72 Stunden und die Dokumentation durch die durchführende Person.

Da die Kalt- und Warmwasserinstallation sehr komplex ist, ist zu empfehlen hierfür eine Sachkundige Person zu beauftragen.

Fließplan / Legionellenprophylaxe

- Wasserstagnation verhindern → regelmäßig Durchspülen, mind. alle 72h das Wasser an allen Zapfstellen solange laufen lassen bis das stehende Wasser in den Rohren ausgetauscht ist.

Haus _____ Ebene: _____ Zimmer Nr.: _____

Nicht belegt seit: ↓	Datum / Uhrzeit letzte Spülung	Datum / Uhrzeit nächste Spülung	Erledigt Unterschrift

Am Speicherausgang ist immer eine Temperatur von mindestens 60 Grad Celsius und im gesamten Leitungssystem eine Mindesttemperatur von 55 Grad Celsius einzuhalten. Dies überwacht und koordiniert der Betreiber wie auch die regelmäßige Untersuchung des Trinkwassers.

Gefahren

- bei der Verwendung ungeeigneter Materialien in Rohleitungen und Armaturen
- in fehlerhaften Installationen
- durch unzulässige Stagnation des Trinkwassers in den Leitungen
- bei fehlerhaftem Betrieb der Trinkwasseranlage

Handlungsanforderungen

- Die Inhaber der Wasserversorgungsanlage haben sicherzustellen, dass an der Wasserversorgungsanlage nach den allgemein anerkannten Regeln der Technik geeignete Probenentnahmestellen vorhanden sind.
- Gefährdungsanalyse DIN 6023 und die Maßnahmen durchzuführen oder durchführen zu lassen, die nach den allgemein anerkannten Regeln der Technik zum Schutz der Gesundheit der Verbraucher erforderlich sind.
- Die Untersuchungen einschließlich der Probennahme dürfen nur von dafür zugelassenen und akkreditierten Untersuchungsstellen durchgeführt werden.
- Eine festgestellte Überschreitung des technischen Maßnahmenwertes für Legionellen (> 100/100ml; TrinkwV Anlage 3Teil II) ist **unverzüglich** dem zuständigen Gesundheitsamt mitzuteilen. Verantwortlich hierfür ist der Betreiber, das TLVwA in Persona die Einrichtungsleitung.
- Bei Betriebsunterbrechung von mehr als 6 Monaten oder nach Entleerung des Leitungssystems ist vor der Inbetriebnahme das Liegenschaftsmanagement durch den ASB aufzufordern, notwendige Kontrollen und Maßnahmen einzuleiten wie: Kontrolle des Leitungssystems durch das Liegenschaftsmanagement der EAE (z. B.: HauseingangsfILTER rückspülen, Duschköpfe usw. abbauen und dann mehrere Entnahmestellen gleichzeitig öffnen).
- Bei einige Zeit nicht genutzte Nasszellen / Duschen das Heißwasser solange laufen lassen bis das Wasservolumen in der nicht benutzten Leitung ausgetauscht ist. Hierbei das Fenster öffnen und sich aufgrund der Aerosolbildung möglichst nicht im unmittelbaren Duschbereich aufhalten
- regelmäßiges Reinigen und Entkalken der Duschköpfe

Überschreitung des Maßnahmenwertes

Wurde im Rahmen von Warmwasseruntersuchungen eine Überschreitung des. "technischen Maßnahmenwertes" festgestellt, ergibt sich für den Betreiber unverzüglich weiterer Handlungsbedarf gemäß der Anordnung des Gesundheitsamtes.

Legionellen-Befund: ≤ 100 KBE/100 ml	gesetzlich keine konkreten weiteren Maßnahmen
Legionellen-Befund: > 100 und < 1.000 KBE/100 ml	ernst zu nehmende Gefährdung der Gesundheit Maßnahmen zur Reduktion der Keimbelastung
Legionellen-Befund: > 10.000 KBE/100 ml	umgehend weitere Schritte zur Infektionsprävention und zur Reduktion der Keimbelastung einzuleiten sind.

5. Risikobewertung, Prävention und Maßnahmen bei Infektions- und Befallskrankheiten

4.1 Risikobewertung und Prävention

Zum 2. Februar 2023 wurde die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung aufgehoben. An deren Stelle treten Empfehlungen des Bundesarbeitsministeriums (BMAS) zum betrieblichen Infektionsschutz vor COVID-19, Grippe und Erkältungskrankheiten um Ansteckungen bei der Arbeit zu vermeiden und krankheitsbedingte Personalausfälle zu minimieren.

Ein Infektionsrisiko hinsichtlich von Atemwegsinfektionen die über Tröpfchen und Aerosole übertragen werden besteht in der Erstaufnahmeeinrichtung Suhl aufgrund des beengten Wohnens fort. Das gilt insbesondere während der Heizperioden sowohl für COVID-19 als auch für Grippe und grippale Infekte.

Es wird daher empfohlen, in den Betrieben und Verwaltungen auch nach dem Wegfall der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung weiterhin bewährte Schutzmaßnahmen umzusetzen und Maßnahmen zum Schutz vulnerabler Personen zu treffen.

Bei allgemeinen hohem Infektionsgeschehen sollten zur Vermeidung der Übertragung von Krankheitserregern zusätzliche Maßnahmen getroffen werden. Hierzu zählt die Minimierung der Personalkontakte, sofern direkter Klientelkontakt nicht erforderlich durch verstärkte Nutzung digitaler Kommunikationsmöglichkeiten für Besprechungen sowie Homeoffice.

Zum Schutz von Mitarbeitenden und BewohnerInnen vor möglichen Infektionen sind folgende Übertragungswege nach Krankheitsbildern als besonders risikoreich zu beachten.

Übertragung durch unmittelbaren Kontakt mit verletzter oder nicht intakter Haut oder Schleimhaut (zum Beispiel durch Inokulation) sowie Sex:	Fäkalorale Übertragung (Schmierinfektion):	Aerogene Übertragung / Tröpfcheninfektion/ Schmierinfektion:
- Aids/HIV-Infektion (Blut) - Virushepatitis (Blut) - TSE (transmissible spongiforme Enzephalopathie) - CJK, vCJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit) - Affenpocken	- Typhus/Paratyphus (Stuhl, Urin, Galle, Blut) - Virushepatitis (Stuhl)	- Aktive Tuberkulose (Sputum, Urin, Stuhl) - Meningitis/Enzephalitis (insbesondere Meningokokken-Meningitis) (Sputum/Rachensekret) - Diphtherie (Sputum/Rachensekret, Wundsekret) - Milzbrand (Sputum/Rachensekret, Wundsekret) - Poliomyelitis (Sputum/Rachensekret, Stuhl) - Rotz (Sputum/Rachensekret, Wundsekret) - Corona

Vorgehensweisen

Vorkommnis	Maßnahmen
Infektionskrankheit Windpocken Masern Influenza A Noro-Virus SARS Cov2-Virus Affenpocken	Kontaktaufnahme mit ASB Medizinischen Dienst Tel.: 0172-3212776 / 03681-4524615 ASB Arzt Tel.: 0172-3193930 KV Dienst Tel. 116 117 TLVwA Einrichtungsleitung: xxx Meldepflicht nach Infektionsschutzgesetz Ansprechpartner: Gesundheitsamt Suhl Tel.: 03681- 742818 ▪ Betroffene informieren und über die weiteren Maßnahmen aufklären ▪ Information an Einrichtungsleitung ▪ Isolierung der Erkrankten ▪ Erhöhte Reinigungs- und Desinfektionsfrequenz ▪ Anleitung des Erkrankten zu den erhöhten Hygiene- und Schutzmaßnahmen ▪ Einhaltung der hygiene- und Schutzmaßnahmen durch das Personal ▪ Durchführung der Maßnahmen Anlage 1
Ungezieferbefall bei Personen Läuse, Krätze, Flöhe, etc.	Kontaktaufnahme mit ASB Medizinischen Dienst Tel. 0172-3212776/ 03681-4524615 ASB Arzt Tel. 0172-3193930 ▪ Betroffene Personen informieren und über die zu erfolgenden Maßnahmen aufklären. ▪ Einrichtungsleitung informieren ▪ Kontaktaufnahme Medpoint ASB zur weiteren Veranlassung und Durchführung angeordneter Maßnahmen ▪ Bei Krätze Info an Gesundheitsamt Suhl Tel.: 03681- 742818 ▪ Meldung an Einrichtungsleitung
Schädlingsbefall Mäuse, Ratten, Kakerlaken...	Kontaktaufnahme mit ASB Medizinischen Dienst Tel. 0172-3212776/ 03681-4524615 ASB Arzt Tel. 0172-3193930 ▪ Bewohner der betroffenen Zimmer informieren und über die Maßnahmen aufklären. ▪ Entfernung aller Abfälle und Lebensmittel ▪ Zimmer sperren ▪ Meldung an Einrichtungsleitung zur weiteren Veranlassung Professionelle Schädlingsbekämpfung durch Entscheidung und Auftragsauslösung der Einrichtungsleitung. Vorbeugung: Beseitigen baulicher Mängel und Einhalten von Ordnung und Sauberkeit im Gebäude, im Küchenbereich und auf dem Außengelände. Schädlingsbefall soll gemäß der im Absatz „Basishygiene“ aufgeführten Maßnahmen unbedingt vermieden werden.
Weitere Gefährdungen	Kontamination des Warmwasserversorgungssystems Legionellen durch regelmäßiges Aufheizen des Systems über 80 Grad entsprechend gültiger Vorschriften durch Mitarbeiter Hausmanagement verhindern. Siehe auch 2.10 Trinkwasserhygiene.

4.2 Schutzimpfungen der Klientel

Allgemeine Hinweise der STIKO zur Durchführung von Schutzimpfungen

in Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut 2023 / Aktualisierung vom 25.05.2023 in Ausgabe 21/2023

In Erstaufnahmeeinrichtungen für Asylsuchende und anderen Gemeinschaftsunterkünften mit beengten Wohnbedingungen ist die Wahrscheinlichkeit von Ausbrüchen von Infektionskrankheiten hoch. Sofern Impfdokumente der BewohnerInnen vorhanden sind wird im Zuge der Erstuntersuchung der Impfstatus geprüft und fehlende Impfungen nachgeholt. Sind keine Impfdokumente vorhanden werden alle empfohlenen Impfungen durchgeführt.

Für, sich noch im Asylverfahren befindliche Personen, regelt das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG § 4 Abs. 3) die Kostenübernahme für Impfungen. Schutzimpfungen entsprechend den §§ 47, 52 Absatz 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch gelten für anerkannte Geflüchtete.

Erwachsene mit unklarem Impfstatus sollten eine Erstimmunisierung gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Poliomyelitis erhalten, nach 1970 Geborene einmalig gegen Masern (MMR), Frauen im gebärfähigen Alter sollten zweimal gegen Röteln (MMR) und seronegative Frauen mit Kinderwunsch zweimal gegen Varizellen geimpft werden.

4.3 Schutzimpfungen des Personals

Wichtig zur Vermeidung von Infektionskrankheiten sind für alle Mitarbeitende freiwillige, niedrigschwellige medizinische Behandlungs- und Therapieangebote, inklusive der Immunisierung durch Impfung, zu gewährleisten.

Das Personal in der EAE Suhl sollte gemäß den gesetzlichen Anforderungen nach den STIKO-Empfehlungen geimpft sein: Tetanus, Diphtherie, Poliomyelitis, Keuchhusten, Masern, Mumps und Röteln, Hepatitis A und B, saisonale Influenza. Beschäftigte in einer Gemeinschaftsunterkunft für Asylbewerber und Flüchtlinge oder Spätaussiedler (Einrichtung nach § 36 Absatz 1 Nummer 4 IfSG) sind gesetzlich verpflichtet gegen Masern geimpft oder immun zu sein. Als Immun anerkannt wird wer bis 1970 geboren ist.

Dem Reinigungspersonal kommt besondere Bedeutung zu. Im Sanitärbereich sind Erreger zu beachten, die über Ausscheidungen wie Stuhl, Urin und Erbrochenes oder über Tröpfchen/Aerosole verbreitet werden können. Das Reinigungspersonal sollte daher gemäß den aktuellen STIKO-Empfehlungen unbedingt einen vollständigen Impfschutz haben und über das entsprechend aktuell empfohlene Impfangebot informiert werden.

Wird der Verdacht oder das Vorliegen einer meldepflichtigen Krankheit gemäß § 6 IfSG oder eine Infektion mit einem Krankheitserreger gemäß § 7 IfSG festgestellt, ist dies dem zuständigen Gesundheitsamt durch den fachlich Feststellenden zu melden.

Alle in der Erstaufnahmeeinrichtung Suhl im Auftrag des Thüringer Landesverwaltungsamtes tätigen Dienstleister sowie die in der Erstaufnahmeeinrichtung Suhl beim TLVwA angestellten MitarbeiterInnen werden jeweils in Eigenverantwortung ihrer Vorgesetzten belehrt. Sie haben sicherzustellen und zu kontrollieren das ausreichender Impfschutz gegeben ist. Dies gilt ebenso für alle in der Erstaufnahmeeinrichtung ehrenamtlichen Akteure und MitarbeiterInnen von sozialen Projekten.

4.4 Basishygiene Normalbereiche

Die Basishygiene umfasst Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen im Umgang mit kranken Menschen in der EAE. Hierzu gehören:

- Abstand halten
- Händehygiene, Händewaschen, Händedesinfektion und Hautpflege
- Schutzausrüstung bei Kontakt mit Erkrankten und Kontaminationsgefahr mit Blut, Körperflüssigkeiten, Exkreten. Je nach Erfordernis auch Schutzschürze oder Schutzkittel, Schutzhandschuhe, Mund-Nasen-Schutz, Schutzbrille.

Händewaschen Händedesinfektion	Schutzhand- schuhe	Schutzschürze	Mund- Nasen- schutz	Flächendesinfek- tion
Erforderlich: ▪ nach Kontakt mit dem/den Patienten oder mit Gegenständen, die direkt oder über Handkontakt mit dem Erkrankten in Berührung kommen ▪ nach Kontakt mit Ausscheidungen des Patienten ▪ nach dem Ausziehen des Schutzkittels bzw. vor Verlassen des Zimmers	Erforderlich: ▪ Bei zu erwartendem Kontakt mit potenziell infektiösem Material (z. B. Stuhl, Urin, Sekrete) zum Mitarbeiterschutz ▪ vor Berühren von Schleimhäuten und nicht intakter Haut (zum Schutz des Kranken) ▪ im Rahmen spezieller Isolierungsmaßnahmen ▪ nach dem Ausziehen: hygienische Händedesinfektion	Erforderlich: ▪ bei zu erwartender Kontamination der Berufskleidung (Körperkontakt) und mit potenziell infektiösem Material (z. B. Stuhl, Urin, Blut, Sekrete) ▪ bei speziellen Isolierungsmaßnahmen (Infektionskrankheiten) ▪ nach dem Ausziehen: hygienische Händedesinfektion	Erforderlich ▪ bei Infektionsgefahr durch Tröpfchen / Aerosole wie beispielsweise Influenza, Corona ▪ Möglichkeiten je nach Gefährdung: Normaler chirurgischer Mund-Nasen Schutz ggf. FFP 2 oder FFP 3 ▪ Schutzbrille ▪ Gesichtsschutz	Erforderlich: ▪ sofortige gezielte Desinfektion der Umgebungs-kontamination, d.h. aller Flächen bei Kontamination mit potenziell infektiösem Material (Blut, Sekret, Ausscheidungen) mit dem vorgeschriebenen Desinfektionsmittel

Bedarfsanforderungen für die Basishygiene

Für die Basishygiene sind in der EAE auf Anforderung des ASB vorzuhalten, soweit nicht der ASB zur Vorhaltung verpflichtet ist:

- Seifenspender, Seife (Auffüller)
- Händedesinfektionsmittel
- Einweghandschuhe
- Schutzhandschuhe
- Mund-Nasen-Schutz und Schutzbrille
- Alkohol 70 % als Desinfektionsmittel kleiner Flächen
- Zellstoff zum Aufnehmen grober Verschmutzung
- Separater Entsorgungsbehälter

4.5 Medizinischer Bereich

4.5.1 Allgemeine rechtliche Rahmenbedingungen des Infektionsschutzes

- Infektionsschutz, Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Hygieneverordnungen der Bundesländer
- Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) vom Robert Koch-Institut (RKI Umgang mit Medizinprodukten)
- Medizinproduktegesetz (MPG)
- Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV)
- Eichgesetz (EichG) und Eichordnung (EO)
- Arbeitsschutz
- Biostoffverordnung (BioStoffV)
- Gefahrstoffverordnung (GefStoffV)
- Technische Regeln für Gefahrstoffe (TRGS) und für biologische Arbeitsstoffe (TRBA)
- Berufsgenossenschaftliche Vorschriften und Regeln

4.5.2 Besondere Regelungen für den Medpoint EAE

Infektionspräventive Maßnahmen in der Praxis

- Standardhygiene und ggf. ergänzende Maßnahmen zum Schutz von Patienten und Personal gemäß den Richtlinien des RKI:
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Erreger_ausgewaehlt/Einleit_pdf.pdf?__blob=publicationFile
- Hygiene in der Arztpraxis / Leitfaden der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen
https://www.kv-thueringen.de/fileadmin/media2/KAEV/3200/Bro/3200_BRO_HyglfA_2019_06_0001.pdf

4.5.3 Isolierbereiche in der EAE (ausführlich mit Verweis auf Hygieneplan Medpoint Haus 21)

In der EAE wird ein separater, von übrigen Bereichen abgetrennter Isolierbereich im Haus 21 vorgehalten. Hier werden Menschen untergebracht und versorgt, die mit hochpathogenen Krankheitserregern infiziert oder krankheitsverdächtig sind. Im Isolierbereich der EAE Suhl werden Menschen untergebracht, bei denen aus medizinischer Sicht ein Krankenhausaufenthalt nicht notwendig ist.

Der Verdacht einer bedrohlichen Krankheit ist nach § 6 IfSG vom feststellenden Arzt unverzüglich dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden. Das Gesundheitsamt trifft die Entscheidung für die weiterführenden Maßnahmen.

Hygieneanforderungen und Schutzmaßnahmen

- Das Betreten des Isolierbereiches ist nur mit der dafür vorgesehenen Schutzkleidung gestattet.
- Es muss durch eine Zugangskontrolle sichergestellt sein, dass der Zugang zum Isolierbereich nur auf autorisierte und unterwiesene Personen beschränkt wird.
- Vor Verlassen des ISO-Bereiches wird in der Schleuse die Schutzkleidung in einen roten Sack für kontaminierte Sachen entsorgt. Der Kontakt mit der Schutzkleidung ist zu verhindern.
- Das Reinigungspersonal reinigt und desinfiziert den ISO-Bereich bei Belegung wie auch nach einer Belegung (Entlassung) mit voller Schutzkleidung nach den geltenden Vorgaben.
- Für die Reinigung und Desinfektion des ISO-Bereichs gelten besondere Anforderungen, die mit dem Liegenschaftsmanagement und dem Reinigungsunternehmen vorabzustimmen sind.

Bedarfsanforderung

Für die Infektionsschutz sind in der EAE auf Anforderung des ASB vorzuhalten.

- Halbmaske geprüft nach DIN EN 149; Filterfließ zusätzlich geprüft nach DIN EN 14683 (Spritzschutz IIR)
- Augen- und Gesichtsschutz: beschlagfreie Schutzbrille CE Kat. II, Rahmenkennzeichnung 5 nach DIN EN 166 – ggf. Gesichtsschutzschild.
- Körperschutz: Einmalschutzanzug mit Kapuze und vorzugsweise mit Stiefelsocken, CE Kat. III Typ 3B; bei Tätigkeiten mit hohem Kontaminationsrisiko in Kombination mit einer Plastik-Einmalschürze
- Handschutz: Mindestens zwei Paar flüssigkeitsdichte Handschuhe mit Schutz gegen mechanische und biologische Risiken (CE Kat. III, nach DIN EN 420, 388, 374 AQL ≤ 1.5), F
- Fußschutz: Einmal-Überziehtiefel aus flüssigkeitsdichtem Material oder Gummistiefel S5, sofern eine Dekontaminationsmöglichkeit besteht.

4.6 Abfallhygiene

Zum Schutz von Mitarbeitenden und Bewohner*innen vor möglichen Infektionen sind folgende Vorgaben für den Umgang mit besonders risikoreichen Abfällen zu beachten:

Klasse A-Abfälle	Klasse B-Abfälle	Klasse C-Abfälle
Abfälle, an deren Entsorgung aus infektionspräventiver und umwelt-hygienischer Sicht keine besonderen Anforderungen zu stellen sind (zum Beispiel Hausmüll und hausmüllähnliche Abfälle wie Zeitungen, Papier-, Kunststoff- und Glasabfälle, desinfizierte Abfälle der Gruppe C, Verpackungsmaterial und Kartonagen, Küchen- und Kantinenabfälle. Gebrauchter Mundschutz aus Vlies oder Papier sowie Einmalhandschuhe aus Latex, Vinyl oder Nitril, sofern sie nicht der Abfallklasse C zuzuordnen sind.	Abfälle, an die (zum Schutz von Patientinnen und Patienten mit einer verminderten Immunabwehr) aus infektionspräventiver Sicht innerhalb der Einrichtungen besondere Anforderungen zu stellen sind (zum Beispiel mit Blut, Sekreten und Exkreten behaftete Abfälle wie Wundverbände, Gipsverbände, Einwegwäsche, Stuhlwindeln und Einwegartikel einschließlich Spritzen, Kanülen, Skalpellen)	An diese Abfälle sind aus infektionspräventiver Sicht innerhalb und außerhalb der Einrichtungen des Gesundheitsdienstes besondere Anforderungen zu stellen. Es handelt sich in der Regel um infektiöse, ansteckungsgefährliche oder stark ansteckungsgefährliche Abfälle, die nach § 17 Infektionsschutzgesetz (IfSG) behandelt werden müssen. Auch mikrobiologische Kulturen, die in Instituten für Hygiene, Mikrobiologie und Virologie sowie in der Labormedizin und in ärztlichen Praxen mit entsprechender Tätigkeit anfallen, zählen dazu. Werden sie thermisch desinfiziert, so können sie als A-Abfälle zusammen mit dem Hausmüll entsorgt werden

Die jeweiligen Arbeitgeber in den verschiedenen Arbeitsbereichen koordinieren eigenverantwortlich die Belehrung ihrer Beschäftigten in der EAE zu den erforderlichen Hygienemaßnahmen. Die Belehrung erfolgt mindestens einmal im Jahr und ist schriftlich zu dokumentieren.

4.6.1 Abfallentsorgung

Abfall Klasse A / B

Die Entsorgung der Abfall Klasse A und B erfolgt durch das allgemein zuständige Entsorgungsunternehmen. Dabei sind infektiöse Abfälle von gebrauchten, spitzen und scharfen medizinischen Instrumenten wie Kanülen, Skalpelle und Gegenstände mit ähnlichem Risiko für Schnitt- oder Stichverletzungen in stich- und bruchfesten Einwegbehältnissen zu sammeln, fest verschlossen und sicher vor unbefugtem Zugriff für den Transport und die Entsorgung bereitzustellen.

Handlung- und Bedarfsanforderungen

- Bereitstellung eines Abfallcontainers, Abfallsammelstelle
- Vorhalten von fest verschließbaren Einwegbehältern für medizinische Instrumente
- Reinigung der Abfallsammelstelle: Reinigung des Umfeldes, Entfernen von herumliegendem Müll mit Hilfe von Arbeitsgelegenheiten
- Überwachung des Schädlingsbefalls durch regelmäßige Kontrolle

Abfall Klasse C

Von infektiösen Abfällen wird gesprochen, wenn Abfälle mit Erregern meldepflichtiger Infektionserkrankungen (§6 IfSG) behaftet sind.

Abfälle aus den **Isolierbereichen** sind unmittelbar am Ort ihres Anfallens in reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnissen zu sammeln und ohne Umfüllen oder Sortieren in geeigneten, sicher verschlossenen Behältnissen (rote Säcke in Kombination) zur zentralen Sammelstelle zu befördern.

Die Anforderungen an die Abfallbehältnisse nach Nr. 4.2.5 (6) TRBA 250 sind zu berücksichtigen. Eine Kennzeichnung aller Behältnisse mit dem Biohazard-Symbol ist erforderlich. Eine Kontamination der Außenseite der Sammelgefäße ist in jedem Fall zu vermeiden (ggf. Desinfektion der Außenseite erforderlich). Die Behältnisse sollen nicht zu groß sein, um eine sichere Handhabung zu gewährleisten.

Handlung- und Bedarfsanforderungen

- Bereitstellung geeigneter Abfallbehältnisse
- Abfalltransport durch gesondert beauftragtes Unternehmen auf Anforderung des ASB

6. Arbeitsmedizinische Vorsorge und Gefährdungsbeurteilung

In der EAE SHL haben die jeweiligen Arbeitgeber in den verschiedenen Arbeitsbereichen Infektionsrisiken für Mitarbeitende zu ermitteln (Gefährdungsbeurteilung). Auf der Grundlage dieser Gefährdungsbeurteilung ist der Arbeitgeber nach den Vorgaben der ArbMedVV (Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge) zur Veranlassung der erforderlichen Vorsorgemaßnahmen verpflichtet.

Hierzu zählen insbesondere:

- Kontrolle des Impfschutzes gem. den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert-Koch-Institut (STIKO).
- Berücksichtigung von Forderungen aus dem berufsgenossenschaftlichen Vorschriften- und Regelwerk sowie dem staatlichen Arbeitsschutzrecht
- Anordnung von Maßnahmen zum Infektionsschutz
- Mitarbeiterbelehrungen /-unterweisungen
- Betriebsuntersuchungen

Der Personenkreis der arbeitsmedizinisch wegen Kontakt mit Biostoffen beraten werden muss ist im Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG), in den Anhängen der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) und in den konkretisierenden Verordnungen (zum Beispiel BioStoffV) festgelegt.

Der Arbeitgeber darf entsprechende Tätigkeiten nur von Beschäftigten ausüben lassen, die an der arbeitsmedizinischen Pflichtvorsorge teilgenommen haben. Im Rahmen der Arbeitsmedizinischen Vorsorge müssen auch Impfungen angeboten werden, wenn die Infektionsgefahr im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht ist.

Zu regelmäßig Kontakten mit biologischen Arbeitsstoffen kommt es in der EAE Suhl beispielsweise bei:

- Medizinische Untersuchungen von Menschen
- Abnahme von Körperflüssigkeiten oder sonstigem Untersuchungsgut (z.B. Abstrichmaterial)
- Wundversorgung
- Umgang mit fremd- oder selbstgefährdenden Menschen
- Reinigungstätigkeiten in Funktionsbereichen und Patientenräumen

- Entsorgung von infektiösem Material
- bei Reinigungs-, Desinfektions-, Reparatur- und Wartungs-, Transport- und Entsorgungsarbeiten in kontaminierten Bereichen beziehungsweise bei kontaminierten Geräten und Gegenständen,
- bei der Behandlung infektionsverdächtigen beziehungsweise infektiösen Materials

Empfohlene Schutzimpfungen (STIKO) für Mitarbeitende:

- Tetanus / zahlt KK
- Diphtherie / zahlt KK
- Pertussis (Keuchhusten) / zahlt KK
- Polio (Kinderlähmung) / zahlt KK
- Masern (Plicht seit 1.3.2020 ab 1970 Geborene)
- Mumps
- Röteln
- Windpocken
- Meningokokken
- Hepatitis A
- Hepatitis B

7. Allgemeine Unternehmenspflichten im Arbeitsschutz für Beschäftigte

Der Hygieneplan der Erstaufnahmeeinrichtung Suhl in ein Teil des Arbeitsschutzes.

Der Arbeitgeber trägt die Verantwortung für seine MitarbeiterInnen. Es ist Ihre gesetzliche Aufgabe, präventiv tätig zu sein und somit Ihren Beschäftigten ein sicheres und gesundes Arbeiten zu ermöglichen. Darüber hinaus wirken entsprechende Präventionsmaßnahmen Ausfallzeiten und somit die Störung der Betriebsabläufe entgegen.

6.1. Rechtgrundlagen

- Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) mit Arbeitsschutzverordnungen wie Maßnahmen zur Arbeitsstätten- und Arbeitsplatzgestaltung, arbeitsmedizinische Vorsorge, Umgang mit Gefahr- und Biostoffen,
- Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG).
- die Unfallverhütungsvorschrift "Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit" (DGUV Vorschrift 2) vom 01.01.2011 mit Nachtrag vom 01.01.2018
- Infektionsschutzgesetz
- Bescheinigung nach § 43 Infektionsschutzgesetz Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes (Belehrung zum beruflichen Umgang mit Lebensmitteln, Gesundheitspass, Gesundheitszeugnis)

EU Einzelrichtlinien:

- Richtlinie Nr. 89/655/EWG über Mindestvorschriften für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Benutzung von Arbeitsmitteln durch Arbeitnehmer bei der Arbeit, in Deutschland umgesetzt durch die Betriebssicherheitsverordnung;
- Richtlinie Nr. 89/654/EWG über Mindestvorschriften für Sicherheit und Gesundheitsschutz in Arbeitsstätten, in Deutschland umgesetzt durch die Arbeitsstättenverordnung;

Das Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG) verpflichtet Arbeitgeber, Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen. Sie haben die Aufgabe, den Arbeitgeber beim Arbeits- und Gesundheitsschutz und bei der Unfallverhütung zu beraten und zu unterstützen.

6.2 Beschäftigungsvoraussetzungen in der Flüchtlingsarbeit

- Gesundheitliche Eignung
- Gesundheitszeugnis
- Impfschutz (siehe Pkt.4), vor Beginn der Beschäftigung muss Maserschutz nachgewiesen werden. Alle anderen Impfungen sollen zeitnah nachgeholt werden.
- Betriebliche Vorsorgeuntersuchungen

Die in den Bereichen jeweils Verantwortlichen:

Bereiche / Angebote / Akteure	Raumnutzung	Nutzungszeiten	Bereichsverantwortlicher / Ansprechpartner	Telefon	E-Mail
TLVwA	Haus 23 Haus 20 AKN	07.00-14.30	Gergely Kiss	0361 57 334-6708	EAE@tlvwa.thueringen.de
ASB	H20, 21	07.00-16.00	Fr. Roth Hr. Dr. med. Hantsch Fr. M. Schübel		j.roth@asb-swt.de a.hantsch@asb-swt.de
CitySchutz	Pforte Wache 18, 19, 20	Mo-So 7:00-20:00	Henry Derbisch	03445/ 70 55 63	henry.derbisch@city-schutz.de
Medirest (Küche, Kantine)	Haus 23, OG	06.00-16:00	Norbert Sorok	03681/ 80 47 732	7227.1@compass-betriebe.de
Landespolizeiinspektion Suhl/ID Suhl Kontaktdienst Asyl Ankunftsmanagement	Haus 20 /123/2 und 124	6:30-15:30	PHK Henkel, A.	03681/4254621 03681/369156	eae.id.lpi.suhl@polizei.thueringen.de
Albatros	H23, Raum	09.00-16.30 U	Jens Lauer	01578 0513508	j.lauer@albatros-ggmbh.de
Tibor – ASÜ (Gemeinschaftsprojekt mit SPA)	Computerkabinett / Deutschkurse im Deutschraum, Haus 23, Keller	9.00-15.30 Uhr	Denys Zhuk	03681/ 85 79 991	d.zhuk@tibor.eu
Tibor-EOK	Erstorientierungskurse, Haus 23, OG		Christina Rohde	03681/ 85 79 991	c.rohde@tibor.eu
Evangelischer Migrationsdienst Südthüringen	Asylverfahrensberatung; Haus 23, Etage 2, Raum 215 Teestube; Haus 23, Etage 3, Haus 23 Kellergeschoss (Küche Selberkochen)	Mo-Fr. 08:00-16:30 Uhr	Adelino Massuvira Hendrik Schübel Sylvia Klosowska-Selmi	0170 3490948 03681/ 30 81 93 0171 2898376 0176 48730478	adelino.massuvira@ekmd.de asylberatung.suhl@ekmd.de Hendrik.Schübel@ekmd.de
„Sport und Spiel“	Haus 18 Spielbereich Freiflächen	Mittwochs 14-16 Uhr	Karin Hornschuch	03681 304185	egonkarin@gmx.de
Plan International	Haus 23 Kellergeschoss	Bedarfs- und stundenweise	Nelly Langelüddecke	0160/4003960	nelly.langelueddecke@plan.de

8. Management von Ausbrüchen in Gemeinschaftsunterkünften für Geflüchtete

Über den Gesundheitszustand der Flüchtlinge und Asylsuchenden ist wenig bekannt.

Unterkünfte von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen und Flüchtlingen gem. § 47 AsylG stellen ein besonders hohes Risiko für Infektionskrankheiten dar. Trotz aller gebotenen Präventionsmaßnahmen ist es in den engen Unterkünften oft unmöglich, beispielsweise den geforderten Abstand einzuhalten und Kontakte stark zu begrenzen. Flüchtlinge müssen bei erhöhter Infektionsgefahr bzw. bei einem Ausbruchsgeschehen daher so untergebracht werden, dass erforderliche Infektionsschutzmaßnahmen auch ergriffen werden können.

Gemäß dem Infektionsschutzrecht sind Asylbewerber*innen Impfungen und ärztliche Untersuchungen auferlegt, hier Asylgesetz (AsylG) § 62 Gesundheitsuntersuchung

„(1) Ausländer, die in einer Aufnahmeeinrichtung oder Gemeinschaftsunterkunft zu wohnen haben, sind verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Atmungsorgane zu dulden. Die oberste Landesgesundheitsbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle bestimmt den Umfang der Untersuchung und den Arzt, der die Untersuchung durchführt. (2) [...]“

Bezogen auf Ausbruchsgeschehen durch impfpräventable Erreger sind COVID-19, Masern, Windpocken, Keuchhusten, Mumps, Meningokokken, saisonale Influenza und Hepatitis A als Ursache für Ausbrüche in Gemeinschaftsunterkünften von besonderer Bedeutung.

In Deutschland sind nach § 62 (1) des Asylgesetzes (AsylG) „Ausländer, die in einer Aufnahmeeinrichtung oder Gemeinschaftsunterkunft zu wohnen haben, [...] verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Atmungsorgane zu dulden“

An dieser Stelle wird auf eine 33 Seitige Broschüre des RKI verwiesen, mit beschriebenen Maßnahmen zur schnellen Erkennung und einem effizienten Management von Ausbrüchen.

[Link](#) zur RKI Broschüre Stand 05.04.2022

Anlage_01 Linksammlung

Maßnahmen und Handlungsempfehlungen des Freistaates Thüringen
sowie des RKI und Infektionsschutz.de

Influenza-Pandemieplan des Freistaates Thüringen 2009 (RKI Seite - Stand 14.04.2022)	https://www.tmasgff.de/fileadmin/user_upload/Gesundheit/Dateien/Infektionsschutz/thueringer_pandemieplan_2009.pdf
Tuberkulose (Freistaat Thüringen)	https://verbraucherschutz.thueringen.de/fileadmin/Publikationen/Gesundheitsschutz/tlv_merkblatt_tuberkulose.pdf
Masern (Freistaat Thüringen)	https://verbraucherschutz.thueringen.de/fileadmin/Publikationen/Gesundheitsschutz/masernleitfaden_2014_07_01_thuringen_finale_version_.pdf
Windbocken (Infektionsschutz.de)	https://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/windpocken-quertelrose/
Meningokokken (Impfschutz.de)	https://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/meningokokken/
Hantaviren (Freistaat Thüringen)	https://verbraucherschutz.thueringen.de/fileadmin/Publikationen/Gesundheitsschutz/tlv_merkblatt_hantaviren.pdf
Hepatitis A (Infektionsschutz.de)	https://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/hepatitis-a/
Salmonellose (Freistaat Thüringen)	https://verbraucherschutz.thueringen.de/fileadmin/Publikationen/Gesundheitsschutz/tlv_merkblatt_salmonellose.pdf
Legionellen (infektionsschutz.de)	https://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/legionellen/
Corona	https://verbraucherschutz.thueringen.de/fileadmin/Publikationen/Handlungshilfen_Corona_Pandemie/TLV_Merkblatt_Risikogruppen.pdf
Affenpocken (Infektionsschutz.de)	https://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/affenpocken/
Skabies (Freistaat Thüringen)	https://verbraucherschutz.thueringen.de/fileadmin/Publikationen/Gesundheitsschutz/tlv_leitfaden_skabies.pdf
Magen-Darm-Infektionen	https://www.infektionsschutz.de/infektionskrankheiten/krankheitsbilder/magen-darm-infektionen/
Schaben (Kakerlaken)	http://www.pan-germany.org/download/biozide/infoblatt_schaben_kakerlaken.pdf
Kopfläuse (Freistaat Thüringen)	https://verbraucherschutz.thueringen.de/fileadmin/Publikationen/Gesundheitsschutz/tlv_merkblatt_kopflaese.pdf
Nadelstichverletzungen	https://verbraucherschutz.thueringen.de/fileadmin/Publikationen/Arbeitsschutz/nadelstichverletzungen_in_arztpraxen.pdf
Biostoffe	https://verbraucherschutz.thueringen.de/fileadmin/Publikationen/Arbeitsschutz/merkblatt_biostoffe.pdf
Erregersteckbriefe	https://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/noroviren/#c1015