

## Jahresplaner 2023/2024



[kgs-ronnenberg.eu](https://kgs-ronnenberg.eu)



## Impressum:

Standort Empelde: (ab 7. Jahrgang)

### **Marie Curie Schule**

-Kooperative Gesamtschule Ronnenberg-  
Am Sportpark 1

30952 Ronnenberg – Empelde

Tel.: 0511/ 43 86 93 – 0

Fax: 0511/ 43 86 93 – 18

E-Mail: [verwaltung@kgs.ronnenberg.eu](mailto:verwaltung@kgs.ronnenberg.eu)

[www.kgs-ronnenberg.de](http://www.kgs-ronnenberg.de)

Standort Ronnenberg: (5./6. Jahrgang)

### **Marie Curie Schule**

-Kooperative Gesamtschule Ronnenberg-  
Lange Reihe 4

30952 Ronnenberg

Tel.: 05109/ 51 86 8 – 0

Fax: 05109/ 51 86 8 – 22

E-Mail: [verwaltung.rbg@kgs.ronnenberg.eu](mailto:verwaltung.rbg@kgs.ronnenberg.eu)

[www.kgs-ronnenberg.de](http://www.kgs-ronnenberg.de)

### Umschlaggrafik:

Udo Eberhardt, bearbeitet von Katrin Winterroth

### Konzeption:

Ute Lendeckel, bearbeitet von Katrin Winterroth

## Meine persönlichen Daten

**Name:**

---

**Vorname:**

---

**Meine IServ Mail:**

---

**Klasse/Tutorium:**

---

**Anschrift:**

---

---

**Telefon:**

---



## Unterrichtszeiten im Schuljahr 2023/2024 (NEU!)

		<b>EMPELDE</b>		<b>RONNENBERG</b>
<b>1.</b>		<b>08.15 – 09.00</b>		<b>08.00 – 08.45</b>
<b>2.</b>		<b>09.00 – 09.45</b>		<b>08.45 – 09.30</b>
		20 min		20 min
<b>3.</b>		<b>10.05 – 10.50</b>		<b>09.50 – 10.35</b>
<b>4.</b>		<b>10.50 – 11.35</b>		<b>10.35 – 11.20</b>
		20 min		15 min
<b>5.</b>		<b>11.55 – 12.40</b>	<b>M</b>	<b>11.35 – 12.20</b>
<b>6.</b>	<b>M</b>	<b>12.40 – 13.25</b>	<b>M</b>	<b>12.20 – 13.05</b>
<b>7.</b>	<b>M</b>	<b>13.25 – 14.10*</b>	<b>M</b>	<b>13.05 – 13.50</b>
		10 min		10 min
<b>8.</b>		<b>14.20 – 15.05*</b>		<b>14.00 – 14.45</b>
<b>9.</b>		<b>15.05 – 15.50</b>		<b>14.45 – 15.30</b>
		5 min		
<b>10.</b>		<b>15.55 – 16.40</b>		
<b>11.</b>		<b>16.40 – 17.25</b>		



## **Ansprechpartner:innen & Ferientermine**

<b>Anschrift:</b>	Marie Curie Schule (Standort Ronnenberg) Lange Reihe 4 30952 Ronnenberg Tel. 05109-518680 Fax 05109-5186822 E-Mail: <a href="mailto:verwaltung.rbg@kgs.ronnenberg.de">verwaltung.rbg@kgs.ronnenberg.de</a>
<b>Schulleiter:</b>	Herr Kay Warneke E-Mail: <a href="mailto:kay.warneke@kgs-ronnenberg.eu">kay.warneke@kgs-ronnenberg.eu</a>
<b>Stellvertreter:</b>	Herr Rasmus Frederich E-Mail: <a href="mailto:rasmus.frederich@kgs-ronnenberg.eu">rasmus.frederich@kgs-ronnenberg.eu</a>
<b>Didaktische Leiterin:</b>	Frau Silke Brockmann E-Mail: <a href="mailto:silke.brockmann@kgs-ronnenberg.eu">silke.brockmann@kgs-ronnenberg.eu</a>
<b>Gymnasialzweigleiter:</b>	Herr Dirk Horsten E-Mail: <a href="mailto:dirk.horsten@kgs-ronnenberg.eu">dirk.horsten@kgs-ronnenberg.eu</a>
<b>Realschulzweigleiterin:</b>	Frau Katrin Winterroth E-Mail: <a href="mailto:katrin.winterroth@kgs-ronnenberg.eu">katrin.winterroth@kgs-ronnenberg.eu</a>
<b>Hauptschulzweigleiterin:</b>	Frau Nadine Neubauer E-Mail: <a href="mailto:nadine.neubauer@kgs-ronnenberg.eu">nadine.neubauer@kgs-ronnenberg.eu</a>
<b>Standortleiterin Rbg.:</b>	Frau Nina Guardiola E-Mail: <a href="mailto:nina.guardiola@kgs-ronnenberg.eu">nina.guardiola@kgs-ronnenberg.eu</a>
<b>Sekretariat Rbg.:</b>	Frau Astrid Drexler Tel.: 05109-518680
<b>Beratungslehrkräfte:</b>	Frau Berit Magnussen <a href="mailto:berit.magnussen@kgs-ronnenberg.eu">berit.magnussen@kgs-ronnenberg.eu</a> Herr Boris Löchtermann <a href="mailto:boris.loechtermann@kgs-ronnenberg.eu">boris.loechtermann@kgs-ronnenberg.eu</a>
<b>Homepage:</b>	<a href="https://cms.mcs-rbg.de/">https://cms.mcs-rbg.de/</a>

## **Ferientermine im Schuljahr 2023/2024 im Überblick**

<b>Herbstferien 2023:</b>	Mo. 16.10.23 — Di. 31.10.2023
<b>Weihnachtsfeiern 2023:</b>	Sa. 23.12.23 — Fr. 05.01.2024
<b>Winterferien 2024:</b>	Do. 01.02.24 — Fr. 02.02.2024
<b>Osterferien 2024:</b>	Mo. 18.03.24 — Mo. 01.04.2024
<b>Pfingstferien 2024:</b>	Mo. 20.05.24 — Di. 21.05.2024
<b>Sommerferien 2024:</b>	Mo. 24.06.24 — Sa. 03.08.2024

### **Brückentage**

<b>Tag der dt. Einheit 2023:</b>	Mo. 02.10.2023
<b>Himmelfahrt 2024:</b>	Fr. 10.05.2024

Der **Förderverein** der Marie Curie Schule stellt sich vor:

Liebe Eltern,

der Förderverein unterstützt bereits seit 1994 die vielfältige schulische Bildungsarbeit der MCS. Wir arbeiten im Verein ausschließlich ehrenamtlich, somit hat jedes Mitglied des FVs das Recht am Vereinsleben teilzunehmen. Über engagierte Mitarbeit im Verein bzw. im Vorstand freuen wir

uns sehr.

Unsere Unterstützung in der schulischen Arbeit findet u.a. in folgenden Bereichen statt:

- Preise / finanzielle Unterstützung bei Sport- und Schulfesten sowie bei verschiedenen anderen Wettbewerben
- Unterstützung von Arbeitsgemeinschaften im Ganztags- und Projektunterricht
- Unterstützung bedürftiger Schülerinnen und Schüler, um allen eine Teilnahme an schulischen Veranstaltungen / Projekten zu ermöglichen
- Förderung der Präsentation der KGS durch Öffentlichkeitsarbeit
- jährliche Auslobung eines Preises für das ehrenamtliche Engagement von Absolventinnen und Absolventen

Um diese vielen Unterstützungsmöglichkeiten finanzieren zu können, ist der Verein natürlich auf Mitglieder angewiesen.



Am **1. Elternabend** wird sich der Vorstand Ihnen persönlich vorstellen.

Haben Sie Fragen oder möchten Mitglied werden? Dann scannen Sie diesen QR Code und Sie werden direkt mit Infos versorgt.

Mit freundlichen Grüßen

Der Vorstand



## **Elterninformation zu IServ/Webuntis**

Die Marie Curie Schule nutzt als Schulnetzwerk IServ und für den Stundenplan WebUntis. Hier möchten wir Ihnen wichtige Funktionen/Informationen vorstellen.

### **1. Anmeldung bei IServ**

Ihr Kind und auch Sie (als Eltern) erhalten zu Beginn des Schuljahres einen Benutzernamen und ein Passwort, mit dem es/Sie sich zunächst über das Internet (Browser) im Schulnetzwerk anmelden müssen. Mit diesen Zugangsdaten sind die Dateien gesichert. Nach der erstmaligen Anmeldung wird man aufgefordert, ein eigenes Passwort zu erstellen. Von da an können Sie sich sowohl über den Browser oder über die App anmelden. Gehen Ihrem Kind oder Ihnen die Anmeldedaten verloren, können die Klassenlehrkräfte das Passwort zurücksetzen. Der Benutzername ändert sich nicht.

### **2. E-Mail-Adressen der Schüler:innen und Lehrkräfte**

Jeder Benutzende von IServ bekommt automatisch eine E-Mail-Adresse. Sie lautet: [benutzername@kgs-ronnenberg.eu](mailto:benutzername@kgs-ronnenberg.eu) (der Benutzername ist bei Lehrkräften: vorname.nachname). So kann problemlos miteinander über IServ kommuniziert werden. Sie als Elternteil können sich die E-Mails auf Ihre bestehende E-Mail-Adresse umleiten.

**3. Neben der E-Mail-Funktion bietet IServ u.a. folgende Funktionen:** Kalendermodul für Klassenarbeiten; Ablage von Dateien; Aufgabentool; digitale Räume für Videokonferenzen.

### **4. Webuntis**

Den Stundenplan, den Raumplan, den tagesaktuellen Vertretungsplan sowie die Hausaufgaben sind über Webuntis einsehbar. Auch hierfür erhält Ihr Kind zu Beginn des Schuljahres einen Benutzernamen sowie ein Passwort. Bitte schauen Sie jeden Tag in die App, damit Sie über den möglichen Stundenausfall Ihres Kindes informiert sind.

## Das Ganztagskonzept der Marie Curie Schule

Die Ganztagsangebote - mit verpflichtender Anwahl für die Jahrgänge 5-8 - haben die klassischen AGs abgelöst.

Alle Ganztagsangebote werden (mindestens) einem der fünf Ganztagsprofile zugeordnet. Diese sind:

- Fit für's Leben
- Kultur und Bühne
- Medien und Technik
- Sport – aktiv und fit
- Marie Curie – Der Name ist Programm

Haben die Schüler/-innen in ihrer Schullaufbahn **dreimal ein ganzjähriges Angebot** des gleichen Profils gewählt, bekommen sie ein entsprechendes Zertifikat, das für die Ausbildungsplatz- oder Praktikumssuche hilfreich sein kann.

Das Zertifikat enthält sowohl aus einem allgemeinen Teil als auch einem speziellen Teil, in dem die besuchten Profile / Angebote aufgeführt werden.

## *Hinweise zur Wahl der Ganztagsangebote*

**Liebe Erziehungsberechtigte,  
liebe Schülerinnen und Schüler,**

hier die **Regeln für die Teilnahme an den Ganztagsprofilen:**

- Da wir eine teilgebundene Ganztagschule sind, müssen alle Schüler/-innen aus Jg. 5-8 (mindestens) ein Angebot aus einem der 5 Profile anwählen, und natürlich auch **regelmäßig daran teilnehmen**. Fehlstunden erscheinen – wie bei jedem anderen Unterricht – später im Zeugnis. Bei Fehlzeiten ist eine Entschuldigung vorzulegen.
- Die Profilwahl ist grundsätzlich für **das ganze Schuljahr** gültig.

Der ausgefüllte und unterschriebene Wahlzettel ist bei der Klassenlehrkraft, bei Frau Drexler in Ronnenberg oder bei Herrn Meier im Freizeitraum / Empelde abzugeben.

Schüler/-innen, die kein Ganztagsangebot wählen oder dort die Verhaltensregeln nicht beachten, besuchen 1x pro Woche das Angebot „**Fördern und fordern**“.

Nur durch einen **schriftlichen Antrag** und nach **Genehmigung durch die Schulleitung** kann ein Wechsel oder eine Befreiung vom Ganztagsangebot erfolgen.

## Epochaler Unterricht im Schuljahr 2023/24

Folgende Fächer werden im Schuljahr 2023/24 epochal (nur ein Schulhalbjahr) unterrichtet. Die Zensuren für diese Fächer sind Ganzjahreszensuren und damit versetzungsrelevant! Kürzungen sind möglich und werden dann ggf. von den Lehrkräften mitgeteilt.

	Hauptschulzweig	Realschulzweig	Gymnasialzweig
<b>Jahrgang 5</b>	Biologie Physik Erdkunde Geschichte Praxis	Biologie Physik  Geschichte	Biologie Physik Erdkunde Geschichte
<b>Jahrgang 6</b>	Biologie Physik Chemie Erdkunde Geschichte	Biologie Physik Chemie Erdkunde Geschichte	Biologie Physik Chemie Erdkunde Geschichte
<b>Jahrgang 7</b>	Erdkunde Politik Geschichte Musik	Erdkunde Politik Geschichte Musik	Biologie Kunst Erdkunde Geschichte
<b>Jahrgang 8</b>	Technik Biologie Erdkunde Politik Geschichte Physik Hauswirtschaft Kunst	Biologie Erdkunde Politik Geschichte Technik Hauswirtschaft Kunst	Geschichte Kunst
<b>Jahrgang 9</b>	Biologie Chemie Physik Erdkunde Politik Geschichte Profile an der BBS	Biologie Chemie Physik Erdkunde Politik Geschichte	Kunst Musik Geschichte
<b>Jahrgang 10</b>	Profile an der BBS Chemie Physik Erdkunde Politik Geschichte Kunst Musik	Biologie Physik Erdkunde Politik Geschichte Kunst Musik	Kunst Musik
<b>Jahrgang 11/ E-Phase</b>	-	-	Erdkunde



## Leistungsbewertung

Fach	Sek I	Sek II
	mündlich/ schriftlich in %	mündlich/ schriftlich in %
<b>Deutsch</b>	50/50 Jg. 9/ 10 RS und Gym: 40/60	50/50 E-Phase 40/60 mit einer Klausur 50/50
<b>Englisch</b>	60/40	<b>E-Phase:</b> 60/40 <b>Q1/Q2 mit zwei Klausuren:</b> 50/ 50 <b>Q1/Q2 mit einer Klausur:</b> 60/ 40
<b>Mathe</b>	50/50	50/50
<b>Spanisch</b>	60/40	<b>E:</b> 50/50 <b>Q1/Q2 mit zwei Klausuren:</b> 50/ 50 <b>Q1/Q2 mit einer Klausur:</b> 60/ 40
<b>Französisch</b>	60/40	<b>E:</b> 50/50 <b>Q1/Q2 mit zwei Klausuren:</b> 50/ 50 <b>Q1/Q2 mit einer Klausur:</b> 60/ 40
<b>Politik/ PW</b>	2/3, 1/3	60/40, E-Phase 2/3,1/3
<b>Erdkunde</b>	2/3, 1/3	60/40, E-Phase 2/3,1/3
<b>Geschichte</b>	2/3, 1/3	60/40, E-Phase 2/3,1/3
<b>Physik</b>	60/40	50/50
<b>Chemie</b>	60/40	50/50
<b>Biologie</b>	60/40	50/50
<b>Kunst</b>	Jg. 5/6: 20 schriftlich/10 mündlich/ 70 praktisch 7G, 8-10HS/RS: 25 schriftlich, 25 mündlich/ 50 praktisch 9G, 10G/ 30 schriftlich, 30 mündlich, 40 praktisch	1/3 mündlich, 1/3 schriftlich, 1/3 praktisch
<b>Musik</b>	1/3 mündlich, 1/3 schriftlich, 1/3 Praxis	<b>LK:</b> 50/50 <b>übrige Kurse:</b> 1/3 mündlich, 1/3 schriftlich, 1/3 Praxis
<b>Darstellendes Spiel</b>	70/30	70/30
<b>Pädagogik</b>	70/30	<b>bei einer Klausur pro Hj:</b> 70/30 <b>bei zwei Klausuren pro Hj:</b> 60/ 40
<b>Religion</b>	60/40	60/40
<b>Werte und Normen</b>	60/40	60/40
<b>Islamische Religion</b>	60/40	60/40
<b>Sport</b>	70% motorische Leistung 30% sonstige Leistung	70% motorische Leistung 30% sonstige Leistung
<b>Wirtschaft</b>	<b>Ohne Praktikum:</b> 70/30 <b>mit Praktikum:</b> 60/40	
<b>Hauswirtschaft</b>	30 Theorie/ 40 Praxis/ 30 schriftlich	
<b>Textiles Gestalten</b>	30 Theorie/ 40 Praxis/ 30 schriftlich	
<b>Gestaltendes Werken</b>	30 Theorie/ 40 Praxis/ 30 schriftlich	
<b>Technik</b>	60 Praxis/ 40 schriftlich	
<b>Profile im RS Zweig</b>		
<b>Fremdsprachen</b>	60/40	
<b>Wirtschaft</b>	50/50	
<b>Technik</b>	60/40	
<b>Gesundheit und Soziales</b>	50/50	



## Unser Beratungsteam

(weitere Beratungsangebote auf der Schul-Homepage unter Service/Beratungsangebote)

### Frau Franke

Schulsozialpädagogin  
(Empelde)



#### Schwerpunkte:

individuelle Beratung,  
Sozialtraining in Klassen,  
Schulverweigerung,  
Berufsorientierung, BuT

#### Kontakt:

Schubiz (E3-005), 0511 438693-55

sophia.franke@kgs-ronnenberg.eu

### Herr Löchtermann

Beratungslehrer  
(Empelde und Ronnenberg)



#### Schwerpunkte:

individuelle Beratung,  
Sozialtraining, Mobbing

#### Kontakt:

über die Schulsekretariate  
Ronnenberg: 05109 51868-0  
Empelde: 0511 438693-0

boris.loechtermann@kgs-ronnenberg.eu

### Frau Magnussen

Beratungslehrerin  
(Empelde und Ronnenberg)



#### Schwerpunkte:

individuelle Beratung,  
Sozialtraining

#### Kontakt:

über die Schulsekretariate  
Ronnenberg: 05109 51868-0  
Empelde: 0511 438693-0

berit.magnussen@kgs-ronnenberg.eu

### Herr Schorp

Schulsozialpädagoge  
(Empelde)



#### Schwerpunkte:

individuelle Beratung,  
Sozialtraining in Klassen  
und Schulverweigerung

#### Kontakt:

0511 438693-23

phillip.schorp@kgs-ronnenberg.eu

### Frau Gerke

Sozialpädagogin  
(Empelde)



#### Schwerpunkte:

Berufsorientierung,  
Ausbildungsplatzsuche

#### Kontakt:

Schubiz (E3-005), 0511 438693-52

gabriela.gerke@kgs-ronnenberg.eu

### Herr Müller

Schulsozialpädagoge  
(Ronnenberg)



#### Schwerpunkte:

Hausaufgabenwerkstatt,  
individuelle Beratung,  
Praxisunterricht, BuT

#### Kontakt:

R113, 05109 51868-27

jochen.mueller@kgs-ronnenberg.eu

## Mobbing-Interventionsteam (MIT)

### Als Abgrenzung zum Konflikt

ist **Mobbing** ein Gruppenprozess mit einer längeren zeitlichen Dauer, der darauf ausgelegt ist, eine Person planvoll und systematisch zu diskreditieren und auszugrenzen.

Mobbing ist durch ein deutliches Machtgefälle zwischen Täter(n) und Mobbing-Ziel gekennzeichnet.

### Wo kann das Problem bekannt werden?

- Klassenlehrkraft
- Fachlehrkraft
- Sozialpädagogin
- Beratungslehrkraft
- Schulleitung
- Sekretariat

### durch Information

- von Mitschülerinnen / Mitschülern
- vom Mobbing-Ziel
- von Lehrkräften
- von Eltern

### Kontakt zum Mobbing-Interventionsteam:

stephanie.gruhle@kgs-ronnenberg.eu  
boris.loechtermann@kgs-ronnenberg.eu  
lueder.eickhorst@kgs-ronnenberg.eu  
paul.nieber@kgs-ronnenberg.eu

**Eltern und Lehrkräfte:** über E-Mail

**Schüler/innen:** über Mitteilung an eine Vertrauensperson

oder

über E-Mail



# Leitfaden zur Kommunikation zwischen Erziehungsberechtigten und der Schule

## Wir wünschen uns eine gute Zusammenarbeit!

### Liebe Erziehungsberechtigte,

wir wünschen uns zum Wohl Ihrer Kinder eine gute Zusammenarbeit. Darunter verstehen wir, dass Sie als Erziehungsberechtigte teilhaben sollen an dem, was Ihre Kinder in der Schule lernen und erleben. Vielleicht machen Sie sich Gedanken über die Lernatmosphäre in der Klasse oder Sie stellen sich die Frage, ob Ihr Kind in der Klasse/ in der Schule gut zurechtkommt. Auch wenn Sie sich Gedanken über den Leistungsstand Ihres Kindes machen und weitere Wege aufgezeigt haben möchten, sind die Lehrkräfte die Ansprechpartner.

Damit wir zum Wohl Ihres Kindes immer einen guten Weg der Kommunikation finden, haben wir einen Leitfaden zur Kommunikation zwischen Erziehungsberechtigten und der Schule erstellt. Wir versprechen uns von der transparenten und direkten Gesprächskultur einen geregelten, fairen und vor allem zielführenden Umgang im schulischen Zusammenleben.

Wir sichern Ihnen zu, dass wir Nachfragen zeitnah bearbeiten werden, denn:

### Miteinander reden hilft.

## Kommunikationswege und Ansprechpartner für Erziehungsberechtigte

### Fragen zur schulischen Organisation

- Sie können sich Informationen über unsere Homepage verschaffen. Bleiben Fragen offen, wenden Sie sich bitte an die Sekretariate. Von da aus werden Sie zu den jeweils Verantwortlichen weitergeleitet.

### Fragen zur (schulischen) Entwicklung Ihres Kindes

- Bitte sprechen Sie die Klassenlehrkraft / den Tutor oder eine Beratungslehrkraft an.
- Die Beratungslehrkräfte können zu jedem Zeitpunkt zu schwierigen Gesprächen befragt oder hinzugezogen werden. Sie haben Zugang zu weiteren Unterstützungssystemen.

### Fragen zu/Schwierigkeiten mit allgemeinen Belangen der Klasse

- Bitte sprechen Sie in eigener Sache immer zuerst die Klassenlehrkraft / den Tutor an.

- Sie können sich auch Unterstützung bei der Elternvertretung Ihrer Klasse holen.
- Sollten die offenen Fragen / Schwierigkeiten nach einem Gespräch nicht geklärt sein, können Sie sich an die Schulzweigeleitungen wenden.

### **Fragen an / Schwierigkeiten mit einer Lehrkraft**

- Zuerst sollten die Schüler:innen die Lehrkraft ansprechen, wenn es zu Fragen oder Schwierigkeiten kommt.
- Bei Nichtklärung suchen dann die Erziehungsberechtigten ein direktes Gespräch mit der Lehrkraft.
- Sollten auch danach Fragen nicht beantwortet oder die Schwierigkeiten nicht ausgeräumt sein, kann sowohl die zuständige Schulzweigeleitung als auch das Beratungsteam zur vermittelnden Funktion hinzugezogen werden. Die Beratungslehrkräfte können zu jedem Zeitpunkt zu Gesprächen hinzugezogen werden. Wenn Fragen oder Schwierigkeiten auch so nicht geklärt werden können, wenden sich die Zweigeleiterinnen an den Schulleiter.
- Bei ungeklärter Problemlage kann danach eine große Runde evtl. auch nach Heranziehung externer Kräfte tagen, um eine gute Lösung für die Schülerin / den Schüler zu finden.

### **Kontaktmöglichkeiten:**

<b>Zweigeleitung Hauptschulzweig:</b>	<b>Nadine Neubauer</b>
<b>Zweigeleitung Realschulzweig:</b>	<b>Katrin Winterroth</b>
<b>Zweigeleitung Gymnasialzweig:</b>	<b>Dirk Horsten</b>
<b>Ansprechpartner Standort in Ronnenberg:</b>	<b>Nina Guardiola</b>

<b>Koordinatorin E-Phase:</b>	<b>Katharina Thormann</b>
<b>Koordinator Q1:</b>	<b>Karsten Hohaus</b>

<b>Beratungsteam:</b>	<b>Berit Magnussen</b>
	<b>Boris Löchtermann</b>

Sie erreichen die entsprechenden Personen unter der Telefonnummer 0511 - 4386930 über das Sekretariat in Empelde oder für Klasse 5&6 über das Sekretariat in Ronnenberg unter 05109 - 51868.

Wenn telefonisch kein Kontakt hergestellt werden kann, besteht die Möglichkeit, die Ansprechpartner über ihre dienstliche E-Mail Adresse zu erreichen. Diese setzen sich folgendermaßen zusammen: `vorname.name@kgs-ronnenberg.eu`

## Datenschutzerklärung

Ich stimme zu, dass Fotos und Videos, welche die Schule anfertigt, in Auftrag gibt bzw. in Auftrag gegeben hat, auch mit Namen versehen im Jahrbuch, auf der website (word press), in Zeitungen oder zur Historienbildung veröffentlicht werden dürfen.

Solche Aufnahmen können u. a. bei folgenden Veranstaltungen entstehen:  
Einführungswoche, AG Basar, Klassenfahrt, Schulwettbewerbe, Mary meets music, Projektstage, Ganztagsangebot Skifahrt, Theaterfahrt, Theaterstag, Theater-Musicalaufführung, Konzerte, Sportfest...

Personenbezogene Schülerdaten dürfen in der Schulverwaltung/ in unserem Verwaltungsprogramm (digitales Klassenbuch, Indieware, Schulserver, Untis, Winschool und IServ) zur Erstellung von Klassen- und Kurslisten benutzt werden.

Elterndaten dürfen zur Kontaktaufnahme gespeichert werden.

Juni 2022

Kay Warneke

# 10 Gebote der Digitalen Ethik

Wie können wir im Web gut miteinander leben?



5 Respektiere die Würde anderer Menschen und bedenke, dass auch im Web Regeln gelten.

6 Vertraue nicht jedem, mit dem Du online Kontakt hast.

7 Schütze Dich und andere vor drastischen Inhalten.

4 Lasse nicht zu, dass jemand verletzt und gemobbt wird.

1 Erzähle und zeige möglichst wenig von Dir.

8 Messe Deinen Wert nicht an Likes und Posts.

2 Akzeptiere nicht, dass Du beobachtet wirst und Deine Daten gesammelt werden.

9 Bewerte Dich und Deinen Körper nicht anhand von Zahlen und Statistiken.

3 Glaube nicht alles, was Du online siehst und informiere Dich aus verschiedenen Quellen.

10 Schalte hin und wieder ab und gönne dir auch mal eine Auszeit.



## Behrungen für die Beschäftigten in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen gem. § 35 IfSG

### Vorbemerkung

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

### Auszug aus dem Infektionsschutzgesetz

#### 6. Abschnitt Zusätzliche Vorschriften für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen

##### § 33 Gemeinschaftseinrichtungen

Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne dieses Gesetzes sind Einrichtungen, in denen überwiegend Säuglinge, Kinder oder Jugendliche betreut werden, insbesondere Kindergärten, Kindergärten, Kindertagesstätten, Kinderhorte, Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager und ähnliche Einrichtungen.

##### § 34

#### Gesundheitliche Anforderungen, Mitwirkungs- pflichten, Aufgaben des Gesundheitsamtes

(1) Personen die an

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Eitertis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischen Fieber
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
6. Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)
7. Keuchhusten
8. ansteckungsfähiger Lungenüberkose
9. Masern
10. Meningokokken-Infektion
11. Mumps
12. Paratyphus
13. Pest
14. Poliomyelitis
15. Scabies (Krätze)
16. Scharlach oder sonstigen Streptococcus pyogenes-Infektionen
17. Shigellose
18. Typhus abdominalis
19. Virushepatitis A oder E
20. Windpocken

erkrankt oder dessen verdächtig oder die verfasst sind, dürfen in den in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder der Veranlassung durch sie

nicht mehr zu befürchten ist. Satz 1 gilt entsprechend für die in der Gemeinschaftseinrichtung Betreuten mit der Maßgabe, dass sie die dem Betreuer der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten. Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen. Satz 2 gilt auch für Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und an infektiöser Gastroenteritis erkrankt oder dessen verdächtig sind.

(2) Ausscheider von

1. *Vibrio cholerae* O 1 und O 139
2. *Corynebacterium diphtheriae*, Toxin bildend
3. *Salmonella* Typhi
4. *Salmonella* Paratyphi
5. *Shigella* sp.
6. enterohämorrhagischen E. coli (EHEC)

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

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

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Eitertis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischen Fieber
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
6. ansteckungsfähiger Lungenüberkose
7. Masern
8. Meningokokken-Infektion
9. Mumps
10. Paratyphus
11. Pest
12. Poliomyelitis
13. Shigellose
14. Typhus abdominalis
15. Virushepatitis A oder E

aufgetreten ist.

(4) Wenn die nach den Absätzen 1 bis 3 verpflichteten Personen geschäftsunfähig oder in der Geschäftsfähigkeit beschränkt sind, so hat derjenige für die Einhaltung der

diese Personen nach den Absätzen 1 bis 3 treffenden Verpflichtungen zu sorgen, dem die Sorge für diese Person zu-

steht. Die gleiche Verpflichtung trifft den Betreuer einer nach den Absätzen 1 bis 3 verpflichteten Person, soweit die Sorge für die Person des Verpflichteten zu seinem Aufgabenkreis gehört.

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

(6) Werden Tatsachen bekannt, die das Vorliegen einer der in den Absätzen 1, 2 oder 3 aufgeführten Tatbestände annehmen lassen, so hat die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen und krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Dies gilt auch beim Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind. Eine Benachrichtigungspflicht besteht nicht, wenn der Leitung ein Nachweis darüber vorliegt, dass die Meldung des Sachverhalts durch eine andere in § 8 genannte Person bereits erfolgt ist.

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

(8) Das Gesundheitsamt kann gegenüber der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung anordnen, dass das Auftreten einer Erkrankung oder eines hierauf gerichteten Verdachts ohne Hinweis auf die Person in der Gemeinschaftseinrichtung bekannt gegeben wird.

(9) Wenn in Gemeinschaftseinrichtungen betreute Personen Krankheitsreger so in oder an sich tragen, dass im Einzelfall die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht, kann die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen anordnen.

(10) Die Gesundheitsämter und die in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen sollen die betreuten Personen oder deren Sorgeberechtigte gemeinsam über die Bedeutung eines vollständigen, altersgemäßen, nach den Emp-

fehlungen der Ständigen Impfkommision ausreichenden Impfschutzes und über die Prävention übertragbarer Krankheiten aufklären.

(11) Bei Erstaufnahme in die erste Klasse einer allgemein bildenden Schule hat das Gesundheitsamt oder der von ihm beauftragte Arzt den Impfstatus zu erheben und die hierbei gewonnenen aggregierten und anonymisierten Daten über die obere Landesgesundheitsbehörde dem Robert Koch-Institut zu übermitteln.

#### § 35 Behrungen für Personen in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen

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

#### § 36 Einhaltung der Infektionshygiene

(1) Folgende Einrichtungen legen in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene fest und unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt:

1. die in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen,
2. Einrichtungen nach § 1 Absatz 1 bis 5 des Heimgesetzes,
3. Betreuungs- oder Versorgungseinrichtungen, die mit einer der in Nummer 1 und 2 genannten Einrichtungen vergleichbar sind,
4. Obdachlosenunterkünfte,
5. Gemeinschaftsunterkünfte für Asylbewerber, Spätaussiedler und Flüchtlinge,
6. sonstige Massenerunterkünfte und
7. Justizvollzugsanstalten.

(2) .....



Ursachen für EHEC-Infektionen beim Menschen können also sein:

- Intensiver Tierkontakt zu EHEC-ausscheidenden Tieren (z. B. durch Streicheln, Tierpflege, Speichelkontakt etc.)
- Verzehr von rohem oder unzureichend erhitzter Milch bzw. Frischkäse oder Sauermilchprodukten aus nicht erhitzter Milch.

Von großer Bedeutung ist allerdings auch die direkte Übertragung von Mensch zu Mensch, von Infizierten auf Gesunde durch Schmierinfektion. Dieser Übertragungsweg durch kleinste unsichtbare Keimsporen auf Wasserhähnen oder Gegenständen (z. B. Spielzeug, Handtücher), spielt ebenfalls eine große Rolle, da für eine Infektion des Menschen nur sehr geringe Keimzahlen (weniger als 100 Bakterien) ausreichen. In Frankreich heißt diese Infektion deshalb die Krankheitsbild der schmutzigen Hände.

**Krankheitsbild:** Die meisten Infektionen mit EHEC-Bakterien verlaufen leicht und bleiben deshalb häufig unerkannt. Bei Kleinkindern, Säuglingen, alten Menschen und abwehrgeschwächten Personen kann dieses Krankheitsbild allerdings eine dramatische Entwicklung nehmen.

Die Inkubationszeit beträgt in der Regel 1 bis 3 Tage, maximal bis zu 8 Tagen. Die Erkrankung beginnt mit wässrigen Durchfällen, die zunehmend wässrig-blutig werden können. Seltener tritt Fieber auf, oft jedoch Übelkeit, Erbrechen und zunehmende Bauchschmerzen. In ca. 5 bis 10% der Fälle können sich lebensbedrohliche Krankheitsbilder entwickeln, die allerdings mit heuligen Intensivmedizinischen Methoden behandelt werden können. Die Krankheitsform im Extremfall allerdings auch zum Tode führen.

Bei normalem Verlauf der Erkrankung ist eine Antibiotika-Behandlung nicht angezeigt, sie verlängert eher die Bakterienausscheidung und kann zur verstärkten Bildung der von den Bakterien produzierten Giftstoffe (Toxine) führen. In der Regel erfolgt bei einer EHEC-Infektion nur eine symptomatische Behandlung.

Die Vorbeugung von EHEC-Infektionen hat eine ganz wesentliche Bedeutung. Dazu gehören konsequente Hygienemaßnahmen durch die Verbraucher und die Vermeidung des Verzehrs nicht ausreichend erhitzter tierischer Lebensmittel. Für Gerichte bei Speisen sind mindestens 70° C für zehn Minuten einzuhalten. Dies ist besonders beim Kochen in der Mikrowelle zu beachten. Rohes Lebensmittel sollten grundsätzlich bei Kühlschranktemperatur gelagert werden. Personen, die individuell durch eine Infektion besonders gefährdet sind, sollten Lebensmittel tierischer Herkunft generell nicht roh verzehren. Beim Aufbauen von tiergetreuen Lebensmitteln ist die Kontamination der unmittelbaren Umgebung durch Auftragswasser zu beachten. Da eine Übertragung von Mensch zu Mensch durch Schmierinfektion unter Anderem auch in Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung möglich ist, sind besondere Vorsorgemaßnahmen hinsichtlich der persönlichen Hygiene zu treffen. Dazu gehören neben ständiger sorgfältiger Reinigung der Hände auch der Gebrauch sauberer Arbeitskleidung und die regelmäßige gründliche Reinigung aller Gebrauchsgegenstände mit heißem Wasser.

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst oder eine Person in Ihrer häuslichen Gemeinschaft an EHEC durch EHEC erkrankt sind.

**4. Virusbedingte hämorrhagische Fieber (VHF)**

Hinter dieser Bezeichnung verbergen sich eine Reihe von Virusinfektionen, denen gemeinsam ist, dass die Krank-

heitsereger Blutgefäße zerstören, in deren Folge es zu inneren Blutungen kommt, die auch mit modernen Medikamenten und Intensivtherapie nicht aufzuhalten sind. Der Verlauf ist häufig tödlich. Bekannt durch Spielpläne und Fernsehserien sind Lassa-, Ebolafeber und Marburgvirus-Infektionen. Damit wird auch deutlich, dass es sich um Krankheitserreger handelt, die in Afrika, manche auch in Südostasien oder auch im asiatischen Teil der GUS vorkommen (Importierte Infektion). Das Dengue-Fieber gehört ebenfalls zu den VHF und ist die Infektion, die hin und wieder nach einer Reise bei uns diagnostiziert wird. Durch rasant wachsende Ställe mit Stumpeblättern vor allem in Südostasien verbreitet sich eine Moskitart, die Überträger dieses Virus ist. Während die o. g. gefährlichen VHF auch von Mensch zu Mensch übertragbar sind, ist das beim Dengue-Fieber praktisch nicht möglich, nur die Stechmücken können das Virus weitergeben.

Wird in den Medien von einem Krankheitsverdacht (z. B. Lassa-Fieber) berichtet, sind Partikelreaktionen an der Tagesordnung. Wichtig ist aber im Gegenteil besonderes und schnelles Handeln durch die zuständigen Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Deshalb sollten alle Rückkehrer aus den Tropen oder Subtropen mit schweren und besorgniserregenden Krankheits-symptomen unverzüglich das nächste Krankenhaus aufsuchen und Patienten selbst oder Begleiter dafür sorgen, dass das Gesundheitsamt benachrichtigt wird.

Die Übertragung der Viren erfolgt entweder durch Tropfen, Blutkonakte oder (wie geschehen durch Stechmücken, eine genaue Aussage ist erst nach der Diagnostik in einem Speziallabor möglich. Aus diesem Grunde ist stets und zunächst einmal die strikte Isolierung der Patienten in einer besonders gesicherten Infektionsstation vorgeschrieben.

Eine eher nicht lebensbedrohliche Form der VHF ist die Nephropatia epidemica durch Handwritten. Hier sind auch einige Infektionen in Deutschland beschrieben, die - meist vorübergehend - zu einer Nierenfunktionsstörung führen können.

Die Übertragung erfolgt durch die Inhalation von getrockneten Nageckertieren, von Mensch zu Mensch ist eine Ansteckung bisher nicht beobachtet worden.

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst oder eine Person in Ihrer häuslichen Gemeinschaft an virusbedingtem hämorrhagischen Fieber erkrankt sind.

**5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis**

Das Haemophilus influenzae b-Bakterium (HIB) ist ein bei uns häufig vorkommender Krankheitsereger. Die Weiterverbreitung erfolgt über Tröpfcheninfektion (z. B. durch Anhusten oder Amseln). Das Bakterium kann die Schleimhäute der Atemwege besiedeln, ohne Krankheitszeichen zu verursachen. Ob es im Krankheitsfall bei Erkältungssymptomen bleibt oder zu schwerwiegenden Verläufen kommt, kann nicht vorausgesagt werden. Vor allem Säuglinge und Kleinkinder bis zum 5. Lebensjahr (bis zum 6. Geburtstag) sind gefährdet, an einer eitrigen Hirnhautentzündung oder Kehlkopfentzündung zu erkranken. Kehlkopfentzündung (Epi-glottitis): Krankheits-symptome sind akut einsetzende Atemnot mit zitternder Einatmung, Schluckbeschwerden, Speichelfluss, Mögliche Stimme und hohes Fieber.

Hirnhautentzündung (Meningitis): Krankheitszeichen sind u. a. Binnenaugenrötung, Kopfschmerzen, Erbrechen, Fieber, z. T. Gliederschmerzen, Halssteifheit, in fortgeschrittenem Stadium auch Bewusstseinsstörung und Krampfanfälle.

Die genaue Zeitsdauer vom Erstkontakt mit dem Erreger bis zum Auftreten von Kehlkopfentzündung oder Hirnhautentzündung (Inkubationszeit) ist nicht genau bekannt.

Ansteckungsfähigkeit: Ansteckungsfähigkeit besteht, solange die Erreger auf den Schleimhäuten der Atemwege nachweisbar sind. Bei antibiotischer Therapie ist nach 24 Stunden Behandlung keine Ansteckungsfähigkeit mehr gegeben.

Sofort Kontakt zu einer an Hib-Meningitis oder -Epi-glottitis erkrankten Person bestanden hat und diese nicht länger als 7 Tage zurückliegt, ist eine antibiotische Prophylaxe anzugehen.

Vor einer schwerwiegenden Hib-Infektion schützt die frühzeitige Hib-Impfung, die bei allen Kindern bis zum 5. Lebensjahr empfohlen wird.

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst oder eine Person in Ihrer häuslichen Gemeinschaft an Hib-Meningitis erkrankt sind.

**6. Impetigo contagiosa**

Die Impetigo contagiosa (Borkenflechte) ist eine sehr ansteckende oberflächliche Hautinfektion und tritt vorwiegend bei Kindern auf. Typisch sind eitrige Hautbläschen, die bald nach Entstehen platzen und eine honiggelbe Kruste hinterlassen.

In 80 Prozent aller Fälle wird sie durch A-Streptokokken hervorgerufen, in etwa 20 % durch Staphylokokkus aureus. Es können sich auch beide Erreger in den Herden finden.

Die Übertragung der Erreger erfolgt durch Berühren der betroffenen Hautareale oder Kontakt mit Kleidung, auf der die Erreger haften.

Die Inkubationszeit ist sehr variabel und kann von einem Tag bis zu mehreren Wochen und Monaten reichen, da eine Verzögerung zwischen Besiedlung und Infektion eintritt kann.

Die Erkrankung ist nicht zu verwechseln mit Arns, suppurierender Neurodermitis oder Psoriasis. Auch nicht jeder Furunkel ist hochinfektiös.

Je nach Schwere der Erkrankung ist eine lokale bzw. eine systemische Antibiotikatherapie notwendig.

Der Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen ist nach Abheilen aller infizierten Hautareale wieder möglich. Bakteriell verunreinigte Kleidung sollte möglichst bei 60 - 90° C gewaschen werden.

Die Erkrankung ist regelmäßig nicht Folge mangelnder Körperhygiene. Meist liegen prädisponierende Faktoren in der Haut der Patienten zugrunde.

Zur Prävention von Neuinfektionen ist eine sorgfältige Hauptpflege zu beachten.

**7. Keuchhusten**

Keuchhusten ist eine hoch ansteckende Erkrankung der Atemwege. Verursacht wird der Keuchhusten durch das Bakterium Bordetella pertussis. Erste Krankheitszeichen treten 7 - 14 Tage nach Ansteckung mit dem Keuchhusten-Bakterium auf (Inkubationszeit). Über 1 - 2 Wochen husten die Kinder wie bei üblichen Erkältungskrankheiten. Für weitere 4 - 6 Wochen treten die typischen anfallsartigen Hustenanfälle (insbesondere nachts) auf. Bei sehr jungen Säuglingen kann es anstelle der Hustenanfälle auch zu lebensbedrohlichen Atemspasmen kommen. Nach dieser Akutphase husten die Kinder oft noch über Wochen.

Als Komplikation des Keuchhustens können Lungenentzündungen, Mittelohrentzündungen sowie Gehirnhautentzündung auftreten; letzigername kann Krampfanfälle und bleibende neurologische Schäden verursachen.

Keuchhusten ist bereits wenige Tage vor Auftreten der ersten Krankheitszeichen ansteckend. Ohne Behandlung endet die Ansteckungsfähigkeit etwa drei Wochen nach Auftreten der ersten Krankheits-symptome.

Halbei einem ungeschützten oder nicht vollständig getimpften Kind ein Keuchhusten-Kontakt stattgefunden, kann eine frühzeitige Behandlung mit einem Antibiotikum das Auftreten des Keuchhustens verhindern. Sind bereits Keuchhustensymptome aufgetreten, lässt sich durch Antibiotikagabe der Erkrankungsverlauf nicht mehr stoppen, die Ansteckungszeit kann jedoch deutlich verkürzt und der Schweregrad der Hustenanfälle vermindert werden.

Es ist belegt, dass mehr als die Hälfte aller Erstkranken in Familien Erwachsener sind. Das liegt daran, dass man mehrfach an Keuchhusten erkranken kann und der Impfschutz wahrscheinlich kaum länger als zehn Jahre anhält. Perinatal ist also nicht unbedingt eine Kinderkrankheit, und gerade Personal in Gemeinschaftseinrichtungen sollte bei entsprechendem Symptomen zur Abklärung eines Keuchhustens immer einen Arzt aufsuchen.

Einen wirksamen Schutz vor Keuchhusten bietet die schon im Säuglingsalter mögliche vierteljährliche Schutzimpfung und eine Auffrischung zwischen dem 11. und 18. Lebensjahr.

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst an Keuchhusten erkrankt sind.

**8. Ansteckungsfähige Lungentuberkulose**

Allgemeine Information: Die Tuberkulose ist eine infektiös-krankheit, die durch langsam wachsende Mykobakterien hervorgerufen wird. Diese Bakterien werden durch Tröpfcheninfektion übertragen, wenn eine an offener Lungentuberkulose erkrankte Person beim Husten, Niesen oder Sprechen Krankheitserreger ausscheidet und diese von einer gesunden Person eingeatmet werden. Das ist insbesondere bei längerem häufigen Kontakt mit einer erkrankten Person in geschlossenen Räumen möglich. Die Ansteckungsgefahr bei Tuberkulose ist bei weitem nicht so groß, wie bei Viruskrankheiten (z. B. Masern oder Windpocken). Neueste Untersuchungen zeigen auch, dass bei der Tuberkulose von erkrankten Kindern eine weitaus geringere Ansteckungsgefahr ausgeht als von erkrankten Erwachsenen! Da es sich bei den Tuberkulosebakterien um langsam wachsende Erreger handelt, kann bei Ansteckung mit einer ersten Reaktion des infizierten Organismus frühestens 6 - 8 Wochen nach Kontakt mit den Bakterien gesprochen werden. Ob eine Infektion stattgefunden hat, kann man mit einem Tuberkulin-Hauttest überprüfen. Fall dieser Test positiv aus (deutliche Rötung und tastbare Knötchenbildung), so bedeutet dies zunächst nur, dass sich das Immunsystem der Testperson mit den Tuberkulose-Bakterien auseinandergesetzt hat. Es muss nicht unbedingt eine aktive Tuberkulose-Erkrankung vorliegen! Ob dies der Fall ist, wird individuell nach Absprache mit dem Gesundheitsamt durch weitere Untersuchungen, z. B. Röntgenaufnahmen der Lunge, weiter abgeklärt. Die positive Testreaktion bei nicht gemipften oder zuvor negativ gestellten Personen ohne Nachweis einer aktiven Tuberkulose-Erkrankung bezeichnet man als Tuberkulinconversion.



### Prävention durch Information und Aufklärung

Das Infektionsschutzgesetz hat zur Leitlinie, Prävention durch Information und Aufklärung. In diesem Sinne will dieses Merkblatt Sie kräftig und doch übersichtlich über die Anforderungen insbesondere des § 34 IfSG informieren. In § 34 Abs. 1 IfSG sind Krankheiten genannt, für die alternativ eine der beiden folgenden Voraussetzungen zutrifft:

1. Es handelt sich um eine schwere Infektionskrankheit, die durch geringe Erregermengen u.a. auf dem Weg der Tropfen- oder durch Schmierinfektion (fäkal-oral) übertragen werden kann.
2. Es handelt sich um häufige Infektionskrankheiten im Kindesalter, die in Einzelfällen schwere Verläufe nehmen können.

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

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

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

Absatz 5 enthält die wichtige Neuregelung, dass bei Auftritten eines der in den Absätzen 1 bis 3 genannten Tabakstände die volljährigen Betroffenen sowie Sorgeberechtigte von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen diesen Umstand der betreuenden Gemeinschaftseinrichtung mitteilen, damit dort die erforderlichen Schutzmaßnahmen veranlassen werden können. Um dieser Informationspflicht nachkommen zu können, ist bei jeder Neuantrage eine Belehrung durch die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung durchzuführen.

Liegt einer der in den Absätzen 1 bis 3 genannten Tabakstände vor, regelt Absatz 6, dass die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung dies dem Gesundheitsamt mitzuteilen hat. Damit die Gesundheitsbehörde weitere Untersuchungen anstellen und Schutzmaßnahmen veranlassen kann, sind dazu krankheits- und personenbezogene Angaben erforderlich.

Absatz 7 räumt der zuständigen Behörde die Befugnis ein, im Einvernehmen mit dem Gesundheitsamt Ausnahmen von den gesetzlichen Tätigkeitsbeschränkungen sowie den Beförderungs-, Benutzungs- und Teilnahmeverboten für die Betreuer zuzulassen.

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

Nicht immer, aber häufig ist eine Impfung auch ein zuverlässiger Schutz vor Infektion. Deshalb ist an dieser Stelle schon darauf hinzuweisen, dass ein Tätigkeitsverbot bei einer Erkrankung in der häuslichen Gemeinschaft, dann nicht für den nicht erkrankten Beschäftigten gelten muss, wenn er durch Impfung oder nach bereits durchgemachter Krankheit (und daraus resultierender Immunität) nicht infektos für die in der Gemeinschaftseinrichtung Betreuten sein kann. Gerade bei dieser Fragestellung ist aber - wegen der schwierigen fachlichen Feststellungen - der Rat des Gesundheitsamtes unerlässlich.

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

Die in Absatz 8 genannten Personen (Träger, sog. Carrier) sind weder Ansteckungsverdächtige noch Ausscheider im Sinne des Gesetzes. Sie stellen unter normalen Umständen keine Infektionsgefahr für andere dar. Unter bestimmten Umständen z. B. bei erhöhter Verletzungsgefahr und gleichzeitig engem Kontakt zu anderen Personen, kann jedoch im Einzelfall die Gefahr einer Ansteckung bestehen. Es liegt im Ermessen der zuständigen Behörde, welche Schutzmaßnahmen anzuordnen sind.

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

Gemäß Absatz 11 sollen die Schuleingangsuntersuchungen genutzt werden, den Impfschutz der Kinder bestzuzustellen. Die gewonnenen Erkenntnisse dienen dazu, zielgerichtete Aufklärungsmaßnahmen durchzuführen. Für die Umsetzung der beiden letztgenannten Absätze ist ausdrücklich eine Mitwirkungspflicht für Lehrer, Erzieher und weitere Betreuer in Kindergemeinschaftseinrichtungen durch das Gesetz vorgesehen.

Die kurz dargestellten Regelungen sind neu und bedürfen sicherlich einiger Übung, bevor sie ohne größere Probleme umgesetzt werden können.

Deshalb bitten wir Sie, sich wegen Details und insbesondere wegen medizinischer (infektiologischer) Fragestellungen mit Ihrem Gesundheitsamt in Verbindung zu setzen.

- Folgende Punkte sind in der Übersicht besonders wichtig:
1. §§ 34 und 35 IfSG richten sich an Schullehrer, Kinder in weiteren Betreuungseinrichtungen (z.B. ihre Sorgeberechtigten) sowie Lehrer und sonstige Personen in der Kinderbetreuung.

2. Zu den Pflichten der Eltern und anderen Sorgeberechtigten wurde ein besonderes Merkblatt verfasst, das in Ihrer Einrichtung vorliegt und bei Neuauflagen ausgetauscht werden muss (§ 34 Abs. 5 IfSG).

3. Sie selbst müssen zu Hause bleiben, wenn Sie an einer der in § 34 Abs. 1 IfSG genannten Erkrankungen leiden oder zumindest der Verdacht besteht, wenn Sie Ausscheider einer der in § 34 Abs. 2 IfSG genannten Krankheitserreger sind und keine Erlaubnis des Gesundheitsamtes vorliegt, dass Sie Ihrer Tätigkeit trotzdem nachgehen können
- und wenn in Ihrer Wohngegend eine der Erkrankungen ärztlich diagnostiziert wurde, die in § 34 Abs. 3 IfSG aufgeführt sind.
- Außerdem haben Sie dies Ihrem Arbeitgeber oder Dienstvermittlein mitzuteilen.

4. Von dort wird das Gesundheitsamt informiert, damit dieses die erforderlichen Schutzmaßnahmen innerhalb (oder auch außerhalb) Ihrer Einrichtung veranlassen kann.
5. Die hier vorgestellten Paragraphen enthalten „Pflichten und Verbote“, die im Einzelfall zu unverhältnismäßigen Regelungen führen können. Deshalb ist vorgesehen, dass die zuständige Behörde im Einvernehmen mit dem Gesundheitsamt Ausnahmen hiervon zulassen kann.

### Information zu den einzelnen Erkrankungen

Die mehrfach erwähnten „Pflichten und Verbote“ können Sie eigenverantwortlich nur wahrnehmen und einhalten, wenn Sie zu den Erkrankungen der § 34 Abs. 1 und Abs. 3 IfSG sowie über die besonderen Vorkommnisse bei Auscheidung bestimmter Krankheitserreger informiert werden.

#### 1. Cholera

Die letzte Choleraepidemie in Deutschland liegt mehr als hundert Jahre zurück und unter den gegebenen hygienischen Bedingungen ist es nicht vorstellbar, dass sich der Erreger bei uns wieder ausbreiten könnte. Epidemien und Zentren vorwiegend in indischen Subkontinent, Südamerika und Zentralafrika berichtet. Die Erkrankung tritt fast ausschließlich in Gegenden auf, in denen schlechte hygienische Voraussetzungen und mangelhafte Trinkwasserversorgung gegeben sind. Deshalb ist allenfalls vorstellbar, dass Personen nach einem beruflichen oder privaten Auslandsaufenthalt in den genannten Infektionsgebieten erkranken. Dies trifft auch noch auf andere im IfSG genannte Erreger zu und wird im folgenden Text als „importierte Infektion“ kennzeichnet.

Die Cholera ist eine durch Viren (Bakterien) verursachte Durchfallerkrankung. Häufig erfolgt die Aufnahme durch kontaminiertes (mit Erregern verunreinigtes) Trinkwasser oder kontaminierte Nahrungsmittel. Übertragungen von Mensch zu Mensch sind bei ungenügender Handhygiene möglich. Die Erreger werden mit dem Stuhlgang ausgeschieden. Die Diagnose wird meist anhand des typischen klinischen Bildes gestellt. Der Erregernachweis erfolgt mikrobiologisch. Werden nach dem Toilettengang die Hände nicht gewaschen und desinfiziert, bleiben Erreger, die sich in nicht sicheren Mengen im Stuhlgang befinden, halten und gelangen auf Nahrungsmittel oder auch über soziale Kontakte direkt in den Verdauungstrakt Dritter. Dies nennt

man fäkal-orale Übertragung und spielt ebenfalls bei weiteren, später noch vorgestellten Erkrankungen eine Rolle. Die Inkubationszeit (das ist die Zeit von der Erregeraufnahme bis zum Auftreten der ersten Krankheitssymptome) beträgt bei der Cholera 3 bis 6 Tage.

Die Behandlung besteht im Ersatz des immensen Flüssigkeitsverlustes und der frühzeitigen Gabe von Antibiotika. Schwere Krankheitsverläufe sind eher selten. Meist verläuft die Cholera unter dem Bild eines nicht besorgniserregenden Durchfalls.

Eine Impfung mit dem in Deutschland zugelassenen Impfstoff wird nicht empfohlen.

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst oder eine Person in Ihrer häuslichen Gemeinschaft an Cholera erkrankt sind.

#### 2. Diphtherie

Die Diphtherie ist eine weltweit verbreitete bakterielle Infektionskrankheit. Seit Einführung der Schutzimpfung ist sie in Europa deutlich zurückgegangen. In Deutschland sind zuletzt zunehmend geimpfte Erwachsene und nicht geimpfte Kinder an Diphtherie gestorben. Am häufigsten ist die Rachen- und Kehlkopf-diphtherie. Die erhebliche Schwellung in diesem Bereich kann dann zum Ersticknis führen. Außerdem sondern die Bakterien Giftstoffe ab, die andere Organe (z. B. den Herzmuskel oder auch motorische Nerven) schädigen können. Auch aufgrund dieser Komplikation endet die Krankheit nicht selten tödlich.

Als Erregerreservoir gelten zuweilen meist asymptomatische Bakterienträger. Die Übertragung erfolgt durch tierische Töpfchen in der Atemluft durch Husten, Niesen oder auch Sprechern bei nahem Kontakt zu einem Träger, selten durch Gegenstände.

Die Inkubationszeit beträgt 2 bis 5 (selten 1 bis 7) Tage.

Wegen der anfanglich uncharakteristischen Symptome wird die Diagnose häufig erst so spät gestellt, dass eine antibiotische Therapie oder auch eine Antitoxingabe nicht mehr rechtzeitig erfolgt und das Leben des Patienten trotz intensiver Therapie nicht zu retten ist.

Der beste Schutz ist daher die mindestens dreimalige Impfung bereits im Säuglingsalter mit Auffrischimplungen vor Schwantrit, einer weiteren ab dem 11. Lebensjahr und danach alle 10 Jahre.

Bitte achten Sie sorgfältig auf Ihren eigenen Impfschutz, erst ist im weitesten Sinne das Wortes lebensrettend.

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst oder eine Person in Ihrer häuslichen Gemeinschaft an Diphtherie erkrankt sind.

#### 3. Enteritis durch enterohäemorrhagisches E.coli (EHEC)

Infektionen des Menschen durch Enterohäemorrhagische Escherichia coli (EHEC)-Bakterien führen im Dickdarm des Menschen zu entzündlichen Prozessen und sie können in bestimmten Fällen lebensbedrohliche Krankheitsbilder auslösen.

Als Reservoir für EHEC-Bakterien des Menschen gelten landwirtschaftlich genutzte Tiere (vor allem Rinder, aber auch kleine Wiederkäuer, wie Schafe und Ziegen) sowie von diesen gewonnene Lebensmittel, besonders Fleisch- und Milchprodukte. Spezielle Bedeutung besitzen rotes oder nicht ausreichend erhitztes Fleisch und Fleischprodukte sowie nicht pasteurisierte Milch- und Rohmilchprodukte.



**Krankheitszeichen:** Die Tuberkulose kann krankhafte Veränderungen in verschiedenen Organen hervorrufen, am häufigsten in der Lunge und besonders bei Kindern auch in den Halslymphknoten. Der Krankheitsbeginn ist immer uncharakteristisch und daher nur schwer zu erkennen. Krankheitszeichen sind z. B. auffallende Müdigkeit, Gewichtsabnahme, Appetitlosigkeit, Husten, Nachtschweiß, leichtes Fieber, hartnäckige tascher Knötchen im Halsbereich.

**Behandlung:** Die Tuberkulose lässt sich heute mit Medikamenten erfolgreich behandeln, wenn die erkrankte Person die vorordnete Tabletten-Kombination regelmäßig und lange genug einnimmt. Nach heutigen wissenschaftlichen Erkenntnissen ist 4 Wochen nach Beginn einer korrekten Behandlung keine Ansteckungsgefahr mehr zu erwarten, wenn die Medikamente weiterhin regelmäßig eingenommen werden.

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst oder eine Person in Ihrer häuslichen Gemeinschaft an ansteckungsfähiger Lungentuberkulose erkrankt sind.

Das Tätigkeitsverbot gilt nicht für alle anderen Formen der Tuberkulose, da diese nicht bzw. nur sehr selten Überträger sind!

**9. Masern**

**Erkrankung:** Masern sind eine weit verbreitete Erkrankung, die durch Infektion mit dem Masernvirus hervorgerufen wird. Sie tritt vorwiegend im Kindesalter auf, aber auch bei Erwachsenen - und dann oft mit besonders schweren Krankheitszeichen. Durch Tropfeninfektion (z. B. Anhalten, Ammenen) werden die Masernviren leicht von Mensch zu Mensch übertragen. Die Inkubationszeit beträgt 8 bis 12 Tage bzw. 14 Tage bis zum Ausbruch des großblöckigen und im Gesicht beginnenden Hautausschlags. Wenn die Masernkrankung ohne Komplikationen verläuft, klingt sie nach 14 Tagen vollständig ab. Krankheitszeichen sind hohes Fieber und deutliches Krankheitsgefühl, starker Husten, Schnupfen und Entzündung der Augen mit auf-fallender Lichtscheu, manchmal schwere Durchfälle sowie ein typischer Hautausschlag, der hinter den Ohren beginnt und sich innerhalb weniger Tage über den ganzen Körper ausbreitet. Ansteckungsstadium besteht 5 Tage vor bis 4 Tage nach Auftreten des Hautausschlags. Gegen die Erkrankung mit dem Masernvirus gibt es keine wirksame Therapie. Somit können auch mögliche Komplikationen nicht verhindert werden.

**Komplikationen bei Masern sind sehr häufig und entstehen entweder durch das Masernvirus selbst oder durch zusätzliche Infektionen mit Bakterien, die sich ausbreiten können, weil das Masernvirus eine allgemeine Abwehrschwäche des Körpers bewirkt. Möglich sind schwere Lungenerkrankungen, eitrige Ohrenentzündungen, Blindehorn-Schädigung des Hörnerven durch das Virus selbst, schwerer Pseudokrupp, Fiebertkrämpfe, Entzündung des Gehirns (Enzephalitis) mit möglicher bleibender geistiger und körperlicher Schädigung und die gefährlichste SSPE (Subakute sklerosierende Panenzephalitis), ein Spatschaden durch das Masernvirus mit langsamem Verlust aller Hirnfunktionen bis zum Tode.**

**Impfung als Vorbeugung und Verhinderung von Erkrankung und Komplikationen:**

Die wirksamste Vorbeugung ist die Masern-Impfung. Sie ist sehr gut verträglich und sollte in Form des Kombinationsimpfstoffs gegen Masern, Mumps und Röteln gegeben werden. Im Kinderimpfplan wird für Deutschland die zweifache Impfung empfohlen. Die 1. Impfung sollte beim Kleinkind im Alter von 12 - 15 Monaten durchgeführt werden, die 2. Impfung kann bereits 4 Wochen später erfolgen

und sollte bis zum vollendeten 18. Lebensjahr verabreicht worden sein. Auch ältere Kinder und Erwachsene, die keinen Masern-Impfschutz haben, können sich jederzeit gegen Masern impfen lassen. Durch die Impfung schützt man einseitig sich selbst gegen die Masernkrankung und ihre Komplikationen, andererseits schützt man auch ungenüpfte Personen in der näheren Umgebung, insbesondere chronisch kranke oder immungeschwächte Menschen, die wegen ihrer Grunderkrankung nicht geimpft werden dürfen und bei Ansteckung lebensgefährlich erkranken können.

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst oder eine Person in Ihrer häuslichen Gemeinschaft an Masern erkrankt sind. (Ausnahme siehe Anmerkungen zu § 34 Abs. 7 NSG).

**10. Meningokokken-Infektion**

**Allgemeine Informationen:** Meningokokken sind Bakterien, die sich vor allem während der Winter- und Frühjahrsmonate im Rachen vieler Menschen befinden, ohne jedoch Krankheitszeichen hervorzurufen. Die Träger von Meningokokken können aber die Bakterien durch Husten und Niesen auf andere Personen weitergeben (sog. Tröpfcheninfektion). Die Ansteckungsgefahr nach Kontakt mit einer erkrankten Person ist erfahrungsgemäß gering. Die Inkubationszeit beträgt 1 bis 10 Tage, meistens weniger als 4 Tage. Es sind verschiedene Meningokokken-Typen bekannt, die ähnliche Krankheitsbilder hervorrufen. Gegen die Typen A und C kann mit Erfolg geimpft werden. In Deutschland am häufigsten vorkommende Meningokokken-Typ B gibt es noch keinen Impfstoff. Gegen die Typen A und C kann mit Erfolg geimpft werden. Bei der schweren Meningokokken-Erkrankung sind zwei Verlaufsformen möglich, von denen die Zweigelamne wesentlich seltener auftritt:

**Hirnhautentzündung (Meningitis):** Hier streuen Fieber, Benommenheit, starke Kopfschmerzen mit Nackensteifigkeit und Erbrechen im Vordergrund.

**Überschwerenung des Körpers durch die Bakterien mit Bildung von Giftstoffen (Sepsis):** Dieses eitrige, drohliche Krankheitsbild kann sich innerhalb von Stunden entwickeln, auch aus völliger Wohlbehinden heraus. Fieber und die rasche Verschlechterung des Allgemeinzustands stehen im Vordergrund. Alarmzeichen sind Kreislaufkollaps und Schilddrüsen von Einblutungen in der Haut. Kleinste rote Punkte in der Haut, später dann größere Blutergüsse am ganzen Körper sind bereits gefährlichste Anzeichen der fortgeschrittenen Erkrankung.

Wird die Infektion frühzeitig antibiotisch behandelt, ist eine Heilung möglich. Allerdings kommt die Therapie gerade bei Sepsis wegen des rasanten Verlaufs der Erkrankung oft zu spät und Organbeschädigungen sind so weit fortgeschritten, dass trotz Intensivtherapie das Leben des Patienten nicht zu retten ist.

**Kontaktpersonen zu Patienten ermitteln deshalb eine antibiotische Prophylaxe für einige Tage.**

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst oder eine Person in Ihrer häuslichen Gemeinschaft an einer Meningokokken-Infektion erkrankt sind.

**11. Mumps**

**Allgemeine Information:** Mumps (Ziegenpeper, Parotitis epidemica) ist eine weit verbreitete Erkrankung, die durch das Mumpsvirus hervorgerufen wird und sowohl Kinder als auch Erwachsene befallen kann. Das Mumpsvirus wird vorwiegend über den Speichel erkrankter Personen leicht von Mensch zu Mensch übertragen. Die Inkubationszeit beträgt 12 bis 25 Tage, im Mittel 16 bis 18 Tage. Dabei ist der Speichel eines an Mumps erkrankten Menschen aber bereits 7 Tage vor sichtbarer Schwellung der Ohrspeicheldrüsen schon hochansteckend. Die Infektion mit dem Mumpsvirus bewirkt im Körper eine Entzündung fast aller Drüsenorgane (Speicheldrüsen, Bauchspeicheldrüsen, auch Hodenwege, Eierstöcke) und auch eine Entzündung im Bereich des Nervensystems fast immer in Form einer Hirnhautentzündung. Krankheitszeichen einer unkomplizierten Mumpsinfektion sind hohes Fieber und Kopfschmerzen, eine schmerzhafte Schwellung der Speicheldrüsen (dicke Backe, absteigendes Ohrtröpfchen) und Bauchschmerzen wegen der Entzündung der Bauchspeicheldrüse. Gegen die Mumpsinfektion gibt es keine wirksame Therapie. Auch Komplikationen können somit nicht verhindert werden.

**Komplikationen:** Die Hirnhautentzündung (Mumps-Meningitis) die in der Regel gut ausheilt, kann in eine Entzündung des ganzen Gehirns (Enzephalitis) übergehen und bleibende Schäden hinterlassen. Eine häufige Komplikation ist die Entzündung der Hörnerven mit der Folge bleibender Schwerhörigkeit oder sogar völliger Ertaubung. Die häufigste Ursache einer kindlichen bleibenden Hörschädigung ist heute die durchgemachte Mumpsinfektion. Nach der Pubertät bewirkt die Mumpsinfektion bei Männern nicht selten eine sehr schmerzhafte Entzündung des Hodenorgans und analog bei Frauen eine Entzündung der Eierstöcke.

**Die wirksamste Vorbeugung ist die Mumps-Impfung.** Sie ist sehr gut verträglich und sollte in Form des Kombinationsimpfstoffs gegen Masern, Mumps und Röteln gegeben werden. Im aktuellen Kinderimpfplan wird in Deutschland die 2-malige Impfung empfohlen.

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst oder eine Person in Ihrer häuslichen Gemeinschaft an Mumps erkrankt sind. (Ausnahme siehe Anmerkungen zu § 34 Abs. 7 NSG).

**12/18. Paratyphus/Typhus abdominalis**

Die Erreger sind Salmonella typhi und paratyphi. Sie sind weltweit verbreitet und in Ländern mit unzureichenden hygienischen Bedingungen sind besonders hohe Erkrankungszahlen zu verzeichnen, z.B. in Afrika, Südamerika und Südostasien. Etwas 80 % aller in Deutschland gemeldeten Typhus- und Paratyphuserkrankungen sind importierte Infektionen nach Reisen oder beruflichen Auslandsaufenthalten.

Die Übertragung erfolgt vorwiegend durch die Aufnahme von Wasser- und Lebensmitteln, die durch Exkremiente von Ausscheidern kontaminiert wurden. Eine fakal-orale Übertragung (siehe oben bei Cholera) von Mensch zu Mensch ist selten.

Die Inkubationszeit beträgt im Mittel 10 Tage. Die Ansteckungsstärke beginnt in der ersten Krankheitswoche und endet, wenn keine Erreger mehr mit dem Stuhl ausgeschieden werden.

Die Symptome von Typhus und Paratyphus sind ähnlich, jedoch hat Paratyphus leichter ausgeprägter. Die Erkrankung beginnt mit Fieber, das über mehrere Tage ansteigt und umherwandelt, wochenlang anhalten kann. Weitere Symptome sind Kopf-, Bauch- und Gliederschmerzen. Es kann zunächst Verstopfung auftreten, später bestehen häufig erbsenartige Durchfälle.

Die spezifische Therapie erfolgt antibiotisch und ist im frühen Stadium der Erkrankung sehr erfolgreich.

Sollte in Ihrer Einrichtung oder zu Hause eine Typhus- (Paratyphus) Erkrankung diagnostiziert werden, ist eine

gute Handhygiene (mit Verwendung eines Handdesinfektionsmittels) die wichtigste Maßnahme, um eine Weiterverbreitung zu verhindern.

Es sieht ein Impfstoff zur Verfügung und vor Reisen z.B. nach Indien, Pakistan, Indonesien, Ägypten, Türkei und Marokko ist eine Schutzimpfung zu erwägen.

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst oder eine Person in Ihrer häuslichen Gemeinschaft an Typhus oder Paratyphus erkrankt sind.

**13. Pest**

Keine Infektionskrankheit hat im Laufe der Geschichte so viel Angst und Schrecken verbreitet wie die Pest. Man geht davon aus, dass durch sie im 14. Jahrhundert in Europa und im Nahen Osten 25 Millionen Menschen starben. Die letzte große Pandemie, die auch Europa erreichte, begann 1855 in Asien.

Die Überträger der Pestbakterien sind Flöhe, die auf Wildtieren und Ratten leben.

Bei hoher Rattenpopulation, schlechten hygienischen Verhältnissen und engem Zusammenleben kann es zu Epidemien kommen. Gleichzeitig wird damit deutlich, dass eine Ausbreitung der Krankheit bei uns nicht zu befürchten ist. Die Beulenpest entsteht, wenn der Pestion von Ratten auf Menschen überspringt und mit dem Biss die Erreger überträgt. Wird das Bakterium über die Blutbahn ausgeteilt, kann es zur Lungenseuche kommen. Diese Patienten husten den Erreger aus und können über Tropfeninfektion andere infizieren. Darm beginnt die Erkrankung mit einer schweren Pneumonie, die unbehandelt immer tödlich verläuft. Sporadische Fälle gibt es z.B. immer wieder in den Rocky Mountain, Vietnam, Madagaskar und Indien. An den Beispielen wird deutlich, dass der Import des Erregers nach einer Reise nicht ganz unwahrscheinlich ist. Die Inkubationszeit beträgt bei der Beulenpest 2 bis 6 Tage und bei der Lungenseuche Stunden bis 2 Tage.

Eine antibiotische Behandlung ist möglich, nur durch die frühzeitige Therapie kann allerdings die Rate tödlicher Verläufe entscheidend gesenkt werden.

Jeder Erkrankungs- und Verdachtsfall ist in einer Isolierstation abzusondern. Die fröhe antibiotische Therapie ist lebensrettend. Auch Kontaktpersonen ermitteln - ob der Gefährlichkeit der Erkrankung - eine prophylaktische Antibiotikabehandlung und müssen zumindest zu Hause isoliert werden.

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst oder eine Person in Ihrer häuslichen Gemeinschaft an Pest erkrankt sind.

**14. Poliomylitis**

Die Geschichte der Kinderlähmung in Deutschland ist gleichzeitig die Erfolgsgeschichte einer Impfung. 1961 erkrankten in Deutschland noch 4873 Menschen an Poliomylitis, dann wurde die Schluckimpfung angeboten und 1962 waren es nur 276 Neuerkrankungen. Seit 1990 hat sich ihre Zahl ganz sicher kein Mensch mehr mit diesem Virus infiziert. Verlässliche Erkrankungen wurden noch bei unzureichend geimpften Personen nach Auslandsaufenthalten beobachtet (Importierte Infektion).

Da das Virus nur beim Menschen vorkommt und weltweit große Anstrengungen unternommen werden, alle Kinder zu impfen, besteht die Hoffnung, dass die Kinderlähmung bald völlig verschwinden wird. Der amerikanische Kontinent ist seit 1994 poliofrei. Im Moment kommt es noch zu Neu-



erkrankungen in einigen Gegenden Indiens, in Kriegsgebieten Afrikas und in Albanians (weil Kriege Impfaktionen nicht zulassen).

Die Übertragung erfolgt fäkal-oral (s. o. bei Cholera). Das Virus wird von infizierten Personen massiv im Stuhl ausgeschieden. Die Kontamination von Händen, Lebensmittel und Gegenständen ist die Hauptursache für die Virusausbreitung.

Die Krankheit beginnt mit Fieber, Übelkeit und Muskelschmerzen. Nach einigen Tagen können Lähmungen an Armen, Beinen, Bauch, Thorax oder Augenmuskeln auftreten. Die Mehrzahl der Infektionen (über 90 %) verläuft ohne Symptome!

Die Inkubationszeit beträgt in der Regel 7 bis 14 Tage. Die Therapie basiert in sorgfältiger Pflege, Beatmung, Lagerung und Krankengymnastik; bei Schluck- oder Atemlähmung kann nur Behandlung auf einer Intensivstation helfen. Obwohl Neuenerkrankungen an Poliomyelitis in Deutschland ganz unwahrscheinlich sind, muss jede akute scharfe Lähmung sofort dem Gesundheitsamt mitgeteilt werden, das weitere Untersuchungen veranlasst.

Die Schlucklähmung führt in seltenen Fällen durch die Mutation der Impfviren im Darm zu Lähmungen wie bei einer "schiefen" Poliomyelitis. Aus diesem Grund wird seit 1998 die Impfung mit inaktivem Impfstoff empfohlen, der diese Nebenwirkung nicht hat.

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst oder eine Person in Ihrer häuslichen Gemeinschaft an Poliomyelitis erkrankt sind.

15. Scabies (Krätze)

Erreger, Krankheitszeichen: Die Krätze (Scabies) des Menschen ist eine durch Krätzmilben hervorgerufene Hauterkrankung. Die Milbenweibchen legen in der Hornschicht der Haut ihre Eier ab und fressen dabei typische zahnförmige Milbengänge in die Haut. Aus den Eiern entwickeln sich über ein Larvenstadium die geschlechtsreifen Tiere.

Krankheitszeichen bei Befall mit Krätzmilben sind starker Juckreiz (besonders bei Bettwärme), Bildung mückenstichartiger kleiner roter Punkte und/oder stichförmige Hauterkrankungen, die sich durch Jucken zu Eitelpusteln entzünden können und die oft den Verlauf der Milbengänge anzeigen. Bevorzugt befallen werden die Hautstellen zwischen den Fingern, die Beugeseiten von Handgelenken und Ellenbogen, die Achselhöhlen und alle Hautstellen im Bereich der Unterwäsche.

Typisch ist ein starker Juckreiz in der Nacht, da die Milben besonders durch die Bettwärme aktiv werden. Außenab der Haut überleben die Milben nur 2 - 3 Tage. Bei einer Temperatur bis zu 20° Celsius sind sie nur wenig beweglich. Bei 50° Celsius sterben sie innerhalb von wenigen Minuten ab. Die Übertragung erfolgt hauptsächlich durch engen körperlichen Kontakt in der Familie, z. B. beim Schlafen im selben Bett oder bei gemeinsamer Benutzung von Handtüchern, seltener über sonstige Kleidungsstücke, sehr selten beim Spielen im selben Raum oder über gemeinsam angefasste Gegenstände.

Die Inkubationszeit beträgt 20 - 35 Tage. Findet eine erneute Ansteckung statt bei einer bereits vorliegenden Erkrankung, die noch nicht ganz abgeklungen ist und nicht richtig ausbehandelt wurde (sog. Reinfektion), erkrankt die Haut schon nach wenigen Tagen von neuem.

und es besteht erneute Ansteckungsgefahr für nahe Kontaktpersonen.

Behandlung: Die Behandlung der Krätze erfolgt durch Auftragen von Medikamenten (z. B. Emissionen) auf die Haut. Die Behandlung muss individuell nach den Empfehlungen des behandelnden Arztes in Abhängigkeit vom Alter der erkrankten Person durchgeführt und überwacht werden.

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst an Scabies erkrankt sind.

Besondere Empfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen:

Durch Waschen der Wäsche bei 60° Celsius oder durch chemische Reinigung werden Milben aus Wäsche und Kleidung abgetötet. Ist dies nicht möglich, können Kleidungsstücke z. B. in Plastiktüte eingepackt werden. Nach einer Woche sind evtl. vorhandene Milben dann abgetötet. Polster, Möbel und Teppiche sollten gründlich mit dem Staubsauger gereinigt werden. Das Desinfizieren von Oberflächen und Gebrauchsgegenständen oder Spielsachen ist nicht notwendig.

Die Familie des erkrankten Kindes sollte eindringlich dahingehend beraten werden, dass sich alle Mitglieder der Wohngemeinschaft ärztlich untersuchen und bei Krankheitszeichen milbenbehandeln lassen sollen. Alle Personen sollten dabei zum selben Zeitpunkt behandelt werden. Das ist wichtig, da bei ungenügender Behandlung anderer erkrankter Familienmitglieder mit häufigen Rückfällen und weiterer Ausbreitung der Erkrankung zu rechnen ist. Ein Ausschluss aus der Gemeinschaftseinrichtung von Kontaktpersonen, die nicht erkrankt sind, ist jedoch nicht notwendig.

16. Scharlach oder sonstigen Streptococcus pyogenes-Infektionen

Allgemeine Information: Scharlach ist eine durch Bakterien (β-hämolysierende Streptokokken der Gruppe A) verursachte Infektionskrankheit. Es gibt verschiedene Bakterienstämme, von denen jeder Einzelne alle Scharlachsymptome verursachen kann. Da durchgemachte Scharlach nur eine Immunität gegen bestimmte Stämme hinterlässt, kann es mehrfach zu Scharlachinfektionen kommen.

Die Übertragung des Scharlachs erfolgt durch Tröpfcheninfektion. Neben der Übertragung von Mensch zu Mensch ist auch eine Übertragung durch Scharlachbakterien auf Gegenständen (z. B. über in den Mund genommenes Spielzeug) möglich.

Die Inkubationszeit beträgt im Mittel 3-5 Tage, sie kann auf wenige Stunden verkürzt und bis zu 20 Tage verlängert sein. Der Verlauf des Scharlachs kann unterschiedlich schwer ausgeprägt sein. Der Beginn kann akut sein mit Übelkeit, Erbrechen, Schüttelfrost, hohem Fieber und Halsschmerzen. Die Rachemandeln sind in der Regel gerötet und angeschwollen, meist mit gelben Stippchen belegt, der Gaumen kann fleckig gerötet sein, die Zunge ist anfänglich dick weißlich belegt. Der Zungenbelag löst sich innerhalb von 3 Tagen ab und hinterlässt eine himbeerartige aussende Zunge. Das Gesicht ist meist - bei Ausspannung der Haut um den Mund herum (blasses Mundröckel) - gerötet. Es entwickelt sich ein fleckiger Ausschlag, der meist am Brustkorb beginnt und sich über den Stamm, auf Arme und Beine ausbreitet. Nach Abklingen des Ausschlags (meist nach 6-9 Tagen) schält sich in der Regel die Haut an Händen und Füßen.

Neben diesem typischen Scharlachverlauf kann es auch zu sehr symptomarmen Verläufen kommen. Komplikationen des Scharlachs können ausgelöst werden durch das Bakterium selbst, durch von ihm gebildete Toxine (Stoffwechselprodukte der Bakterien, die Krankheits Symptome verursachen) sowie durch allergische Reaktionen. Es kann kommen zu Mittelohr- und Nebenhöhlenentzündung, Lungenentzündung, Abszessbildungen, Sepsis, Eitrachen, Durchfällen, Blutungen im Bereich innerer Organe, Herz- und Nierenbeschädigungen, Schädigung im Bereich des Zentralnervensystems und rheumatischem Fieber. Zur Vermeidung von Komplikationen sollte bei jeder Scharlach-erkrankung eine antibiotische Behandlung durchgeführt werden. Erfolgt diese, ist ein Patient 24 Stunden später nicht mehr infektiös. Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst an Scharlach erkrankt sind.

durch das Bakterium selbst, durch von ihm gebildete Toxine (Stoffwechselprodukte der Bakterien, die Krankheits-symptome verursachen) sowie durch allergische Reaktionen. Es kann kommen zu Mittelohr- und Nebenhöhlenentzündung, Lungenentzündung, Abszessbildungen, Sepsis, Eitrachen, Durchfällen, Blutungen im Bereich innerer Organe, Herz- und Nierenbeschädigungen, Schädigung im Bereich des Zentralnervensystems und rheumatischem Fieber. Zur Vermeidung von Komplikationen sollte bei jeder Scharlach-erkrankung eine antibiotische Behandlung durchgeführt werden. Erfolgt diese, ist ein Patient 24 Stunden später nicht mehr infektiös.

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst an Scharlach erkrankt sind.

17. Shigellose

Die Shigellose, auch bakterielle Ruhr genannt, ist charakterisiert durch akuten Durchfall, der scharf und/oder blutig sein kann und hohes Fieber. Im typischen Fall beginnt die Shigellose abrupt mit hohem Fieber, Kopfschmerzen und ausgeprägtem Krankheitsgefühl sowie krampfartigen Bauchschmerzen. Allerdings sind auch milde Verlaufsformen bekannt, sodass eine sichere Diagnose nur durch Nachweis des Erregers im Stuhl gestellt werden kann. Die Infektion erfolgt fäkal-oral (s. o. bei Cholera), in den meisten Fällen durch Personenkontakt. Andere Infektionswege sind die Aufnahme von kontaminiertem Nahrung oder Wasser.

Die Inkubationszeit beträgt 1 bis 7 Tage (gewöhnlich 2 bis 4 Tage). Shigelien sind hochinfektios. Die Aufnahme von nur 10 Bakterien kann eine Erkrankung auslösen. Nach dieser Schädigung wird verständlich, warum Gruppenereignissen in Kindergemeinschaftseinrichtungen immer wieder vorkommen.

Aufgrund der Schwere der Erkrankung und der häufigen Übertragung von Mensch zu Mensch sollte ein Ausbruch dieser Durchfallerkrankung besonders beachtet und auf Einhaltung von Hygienemaßnahmen geachtet werden. Die Therapie der Erkrankung besteht in erster Linie in der Gabe oraler Elektrolytlösungen. Auch der Nutzen einer antibiotischen Therapie ist belegt.

Die beste Prophylaxe ist die Beachtung hygienischer Grundregeln, häufiges Händewaschen trägt wesentlich zur Begrenzung der Erregerausbreitung bei.

Wird bei einem Kind eine Shigellose diagnostiziert, sollte für eine Woche (Dauer der Inkubationszeit) die Zubereitung von Gemeinschaftsverpflegung in der Einrichtung eingestellt werden. Treten keine weiteren Erkrankungen auf, kann es dann wieder aufgenommen werden, weil davon auszugehen ist, dass keine weiteren Personen infiziert wurden. Jedemfalls sollten nicht dieselben Personen Essen zubereiten oder verpacken und Wäscheln wechseln.

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst oder eine Person in Ihrer häuslichen Gemeinschaft an Shigellose erkrankt sind.

Typische abdominale (siehe Punkt 12)

19. Virushepatitis A oder E

Allgemeine Information: Bei der Hepatitis A handelt es sich um eine durch ein Virus hervorgerufene Leberentzündung. Die Hepatitis A ist eine weltweit verbreitete Infektionskrankheit, die nicht nur für die Entwicklungsländer von Bedeutung ist, sondern auch in den Industrieländern eine Rolle spielt. Untersuchungen von Personen unter 30 Jahren zeigen, dass auch in Mitteleuropa etwa 5 % des untersuch-

ten Personenkreises eine Hepatitis A durchgemacht hat. Die Erkrankung beginnt häufig mit unspezifischen Erscheinungen wie allgemeinem Unwohlsein, Kopf-, Glieder- und Oberbauchschmerzen, Durchfall und Fieber, nach wenigen Tagen manchmal auch nach 1-2 Wochen Gelbfärbung der Augen und der Haut (Gelbsucht). Gelbsucht macht man die Hepatitis A aber auch unbemerkt durch. Die Inkubationszeit beträgt 15 - 45 Tage (im Mittel 25 - 30 Tage). Die Ansteckungsfähigkeit einer erkrankten Person beginnt bereits 1 - 2 Wochen vor Auftreten von Krankheitszeichen und dauert bis zu 1 Woche nach Auftreten der Gelbsucht an. Die Übertragung der Hepatitis A-Erreger erfolgt fäkal-oral, d. h. über Verleerungsverfäulung durch Schmierinfektion z. B. nach Kontakt mit Erregern im Stuhl von kontaminierten Lebensmitteln wie Meeresfrüchten oder kontaminiertem Wasser. Ein erhöhtes Erkrankungsrisiko besteht in vielen südlichen Ländern. In unseren Gemeinschaftseinrichtungen muss mit Erkrankungsstellen vermehrt nach den Sommerferien gerechnet werden, wenn die Hepatitis A von ungelimpften Personen als Reisehepatitis aus südlichen Urlaubsorten eingeschleppt wird (Importierte Infektionen).

Die Hepatitis A-Impfung: Es gibt einen gut verträglichen aktiven Impfstoff gegen die Hepatitis A, der für Kinder ab dem 2. Lebensjahr zugelassen ist. Die Hepatitis A-Impfung ist für Kinder empfohlen bei Auftritten einer Hepatitis A-Erkrankung im Umfeld mit gleichzeitigen engen Kontakt zum Erkrankten, wie er z. B. im Haushalt, in Kindertageseinrichtungen, in Kinderheimen und vereinzelt auch in der Schule vorkommt. Auch vor Reisen in Länder mit erhöhtem Hepatitis A-Risiko sollte geimpft werden. Für Erwachsene gibt es neben dem allgemeinen Impfen für Einzelpersonen vor Auslandsreisen auch Impfen für einzelne Berufsgruppen, die sich gegen Hepatitis A impfen lassen sollen, nämlich solche, die vermehrt Kontakt zu möglicherweise kontaminiertem Wasser und Exhalaten ausgesetzt sind. Hierfür gehört auch das Personal von Kinderhegessammlungen! Empfehlungen für Gemeinschaftseinrichtungen: Nach Bekanntheit eines Erkrankungsfalls an Hepatitis A in einer Gemeinschaftseinrichtung sollten die Eltern der anderen Kinder und das gesamte Personal der Einrichtung über den Erkrankungsfall informiert werden.

Alle Kontaktpersonen im Kindergarten und alle Familienmitglieder des Erkrankten sollten umgehend ärztlich untersucht werden und bei fehlenden Krankheitszeichen und fehlendem Impfschutz eine Hepatitis A-Impfung erhalten.

Die wichtigste vorbeugende Maßnahme zur Verhütung einer Weitverbreitung der Hepatitis A-Erreger in einer Gemeinschaftseinrichtung ist die Einhaltung strenger Hygieneregeln!

Nowendig ist vor allem eine gründliche Händedesinfektion nach jedem Toilettengang zur Verhinderung der Virusübertragung durch weitere fäkal-oralen Schmierinfektion. Für die Dauer der Inkubationszeit sollen sich Kontaktpersonen dabei die Hände nach jedem Stuhlgang und auch vor der Zubereitung von Mahlzeiten gründlich waschen, die Hände mit Einmal-Papiertüchern abtrocknen und anschließend mit einem alkoholischen Händedesinfektionsmittel einreiben.

In der Überschrift ist auch die Virushepatitis E genannt. Der Erreger kommt praktisch nur ausserhalb Westeuropas vor. Der Verlauf, die Übertragungswege und die Prognose sind mit der Hepatitis A vergleichbar. Es handelt sich in der Regel um eine importierte Infektion nach beruflichen oder Urlaubsaufenthalten in wenig entwickelten Ländern.

Die Diagnostik ist nur in Speziallaboratorien möglich.



Eine Schutzimpfung steht nicht zur Verfügung. Es gelten die gleichen Präventionsmaßnahmen wie bei Hepatitis A.

Sie dürfen Ihre Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst oder einer Person in Ihrer häuslichen Gemeinschaft an Hepatitis A oder E erkrankt sind.

**20. Windpocken**

**Allgemeine Information:** Windpocken sind eine hoch ansteckende Viruserkrankung. An Windpocken oder an Gürtelrose erkrankte Personen (Gürtelrose wird durch Windpockenviren ausgelöst) können die Windpocken weiterverbreiten. Es handelt sich um eine sogenannte „fliegende Infektion“. (Die Viren können durch Luftzug über mehrere Meter Entfernung weitertransportiert werden). Die Inkubationszeit beträgt in der Regel 14 - 16 Tage, sie kann auf 8 Tage verkürzt oder bis zu 28 Tagen verlängert sein.

Erste Krankheitszeichen können leichtes Fieber und Erkältungssymptome sein. Dann treten schubweise Bläschen am gesamten Körper auf. Die Bläschen füllen sich zunehmend mit Flüssigkeit, trocknen dann ein, es bilden sich Krusten, die unter Hinfarassung einer kleinen Narbe abfallen. Da über mehrere Tage schubweise neue Bläschen auftreten, kann man zeitgleich mit Flüssigkeit gefüllte Bläschen, eingetrocknete Bläschen, Krusten und Narben erkennen. Der Krankheitsverlauf kann unterschiedlich schwer sein. Als Komplikationen sind bekannt: eitrige Haut- und Schleimhautentzündung, Entzündungen im Bereich von Gehirn- und Rückenmark sowie der Hirnhäute, Lungenentzündungen, Blutungen im Magen-Darmtrakt und Gefäßstörungen. Windpockenkontakt kann eine Gürtelrose aktivieren.

Einen besonders schweren Verlauf können Windpocken bei Patienten nehmen, die an einer Immunschwäche oder einer schweren Hauterkrankung (z. B. Neurodermitis) leiden. Diese Personen sind auch ihre im Haushalt lebenden Familienangehörigen haben, gegen sie noch keine Windpocken durchgemacht haben, sollen sie noch keine Windpocken besonders gefährlich ist die Windpockeninfektion einer Schwangerschaft, sofern sie nicht noch keine Windpocken durchgemacht hat und nicht gegen Windpocken geimpft ist. In der Frühschwangerschaft kann es zu Fehlbildungen oder Fehlgeburten kommen. Bei einer Erkrankung 4 Wochen oder kürzer vor der Entbindung oder in den ersten zwei Tagen nach der Entbindung kann es beim Neugeborenen zu einer lebensbedrohlich verlaufenden Windpockenkrankung kommen.

**Ansteckungsfähigkeit:** Die Windpocken sind ansteckend 2 Tage vor Auftreten des Ausschlags bis 7 Tage nach Auftreten der ersten Bläschen. Dies bedeutet, dass Patienten ca. eine Woche nach Beginn einer unkomplizierten Erkrankung die Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen dürfen.

**Kindergartenpersonal, insbesondere Frauen mit Kindernwunsch, sollten - sofern sie selbst noch keine Windpocken durchgemacht haben - gegen Windpocken geimpft werden.**

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn Sie selbst an Windpocken erkrankt sind.

**Kopflausbefall**

Kopfläuse sind Parasiten des Menschen, haben aber als potentielle Überträger von Krankheitserregern in unseren Breiten keine Bedeutung. Deshalb sind sie in § 34 IfSG nicht im Katalog der Infektionskrankheiten aufgeführt, sondern im fortlaufenden Text abgesetzt als „Lastlinge“ genannt.

Der Stich der Lause zur Aufnahme von Blut verursacht Juckreiz, Kratzwunden können sich sekundär entzünden. Bei entzündlichen oder eitrigen Herden an den Rändern der Kopfbehaarung ist stets auch ein Kopflausbefall zu denken. Die Übertragung der Kopflause erfolgt von Mensch zu Mensch durch Überwachen der Parasiten von einem Kopf auf den anderen, auch über verlaute, nebeneinanderhängende Kopfbedeckungen oder über gemeinsam benutzte Kopflintagen, Decken, Kämme, Haarbürsten, Spielzeuge und dergleichen ist eine Weiterverbreitung möglich. Zur Behandlung stehen mehrere Präparate zur Verfügung. Besonders wichtig ist die sorgfältige Anwendung (richtige Konzentration und ausreichende Einwirkzeit). Werden nämlich Nissen nicht ebenfalls abgetötet oder ausreichend beseitigt, schlüpfen nach etwa acht Tagen die Larven der nächsten Generation. Dann wird häufig über erneuten Lausbefall nach zwei bis drei Wochen berichtet. Tatsächlich werden die Parasiten nicht neu eingeschleppt, sondern bei unzureichend behandelten Personen werden wieder Lause festgesetzt.

Zur Behandlung der Lausplage müssen auch alle Familienmitglieder und sonstigen Kontaktpersonen behandelt werden. Dies macht deutlich, dass nur gute Zusammenarbeit von Betreuern, Hausärzten und Gesundheitsamt das nicht gerade selten auftretende Problem erfolgreich lösen kann. Vor allem Eltern reagieren ängstlich und nicht selten mit Anschuldigungen gegen Mitschüler oder Spielkameraden und deren Eltern. Gerade deshalb ist eine sachdienliche Aufklärung erforderlich, die am besten durch das Gesundheitsamt erfolgt.

Sie dürfen Ihrer Tätigkeit nicht nachgehen, wenn bei Ihnen selbst Kopflausbefall festgestellt wird. Eine Information der Eltern ist beispielhaft im Folgenden abgedruckt:

**Information für Eltern bei Kopflausbefall:**  
Durchsuchen Sie täglich sorgfältig die guten Tageslicht des Kopfhair Ihres Kindes nach Lausen und Nissen (Laus-Eier, glänzend weiß-gelblich, kleben fest am Haar) und achten Sie auf Juckreiz und Entzündungszeichen im Bereich der Kopfhair. Bei Verdacht auf Lausbefall stellen Sie Ihr Kind kurzfristig bei Ihrem Kinder- oder Hausarzt vor. Dieser wird Ihnen - falls notwendig - die geeigneten Präparate zur Behandlung des Kopflausbefalles verordnen. Die Präparate müssen genau entsprechend der Gebrauchsanweisung angewendet werden. Die Entfernung der klebrigen Nissen nach erfolgter medizinischer Kopfwäsche erfordert höchste Sorgfalt. Mehrmaliges Ausspülen mit verdünntem Essigwasser (3 Essl. Essig auf 1 Liter Wasser) und gründliches Auskämmen mit einem Nissenkämm an mehreren Tagen hintereinander sind in der Regel erforderlich. Gelingt es, nach einer einmaligen Behandlung alle Nissen aus dem Kopfhair zu entfernen, kann das Kind bereits am nächsten Tag wieder die Gemeinschaftseinrichtung besuchen.

Beachten Sie bitte, dass zur völligen Beseitigung des Kopflausbefalles neben der Behandlung des Kopfhaires eine gründliche Reinigung des Kammas sowie der Haar- und Klederbürste erforderlich ist. Außerdem müssen Mützen, Kopftücher, Schals sowie Handtücher, Unterwäsche und Bettwäsche gewechselt werden und bei mindestens 60°C über mindestens 10 Minuten gewaschen werden. Die Oberbekleidung, in der sich ausgestraute Kopfläuse befinden können, muss entweder ebenfalls gewaschen oder auf andere Art von Lausen befreit werden - z. B. durch „Aus hungern“ der Lause und der später noch schlüpfenden Larven. Dies kann man erreichen, indem man die Oberbekleidung ggf. auch Stofftiere u. ä. in einen gut verschließbaren Plastbeutel steckt und darin 4 Wochen aufbewahrt.

Um die Lausplage schnell in den Griff zu bekommen, sollen Schlar- und Außenhairsräume von ausgestreuten Lausen und Nissen befreit werden. Dazu sollen Böden, Polstermöbel, Kuscheldecken u. ä. mit einem Staubsauger gründlich von losen Haaren gereinigt werden. Das gilt auch für textile Kopfstützen im Auto oder im Kindergarten - bzw. Schulbus. Der Staubsaugerbbeutel soll anschließend ausgewechselt werden.

Bei Lausbefall soll das Kopfhair von allen Familienmitgliedern und sonstigen Kontaktpersonen kontrolliert und ggf. behandelt werden. Auch bei sorgfältiger Haarwäsche mit einem Kopflausmittel kann eine Wiederholungsbildung erforderlich sein; eine Sicherheitsbehandlung nach 8 - 10 Tagen wird empfohlen. Eine laufende Kontrolle des Haares ist erforderlich. Sind trotz mehrfacher Behandlungsversuche die Haare des Kindes weiter von Nissen verklebt, muss entweder von einer unzureichenden Behandlung oder von erneutem Kopflausbefall ausgegangen werden.

**Infektiöse Gastroenteritis, Besondereheit für Kinder im Vorschulalter**

§ 34 Abs. 1 Satz 3 bestimmt, dass Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und an infektiöser Gastroenteritis erkrankt oder dessen Verdacht haben, die Gemeinschaftseinrichtung nicht besuchen dürfen, bis nach dem Urteil des behandelnden Arztes eine Weiterverbreitung der Erkrankung nicht mehr zu befürchten ist. Diese altersabhängige Regelung trägt der Tatsache Rechnung, dass bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres eine erniedrigte höhere (rezidivierende) an Neuerkrankungen) an Salmonellen und sonstigen infektiösen Gastroenteritiden besteht, die im Vorschulalter häufiger von Kind zu Kind übertragen werden können. Schulkinder sind in der Lage, durch Waschen der Hände, ggf. deren Desinfektion, eine Weiterverbreitung der Erreger durch Schmierinfektion zu verhindern.

Die Benutzung von Gemeinschafts toiletten stellt kein besonderes Risiko dar, wenn sie mit Toilettenpapier, Besondereheit, Waschtischen und Einmalhandtüchern ausgestattet sind und regelmäßig gereinigt werden. Damit wird eine infektiöse epidemiologisch wie sozial verteilte Regelung für Schulkinder erreicht. Diese müssen mit einer unspezifischen Durchfallerkrankung nicht zu Hause bleiben, da bei Beachtung einfacher Hygieneregeln eine Übertragung in der Gemeinschafts einrichtung nicht zu befürchten ist. Die erwähnten unspezifischen Durchfallerkrankungen machen im Kindesalter den Großteil aller Gastroenteritiden aus. Viele Erreger können die Ursache sein.

- Die wichtigsten Bakterien sind Salmonellen, bestimmte Staphylokokkenstämme, Yersinien und Campylobacter.
- Bei den Viren sind in erster Linie Rotaviren, Adenoviren und Norwalkviren zu nennen.

Da beim unkomplizierten Durchfall eine aufwendige und teure Diagnostik unterbleiben kann, lassen sich kaum Prozentzahlen über die Häufigkeit der einzelnen Erregerzahlen benennen. Wichtig ist, dass die allseits bekannten Salmonellen nicht die häufigsten Erreger sind und die Übertragung von Mensch zu Mensch bei Beachtung einfacher Handhygiene wirksam unterbunden werden kann.

Die Inkubationszeit beträgt manchmal nur Stunden (z. B. bei Staphylokokken), bei den anderen Erregern meist 2 - 7 Tage, nur selten länger. Die Behandlung besteht in der Regel im Ersatz des Flüssigkeits- und Elektrolytverlustes. Noch einmal sei daran erinnert, dass bestimmte schwere, auch lebensbedrohliche Durchfallerkrankungen bei uns nur sehr selten oder sporadisch auftreten. Bitte helfen Sie mit, dass Kinder, Jugendliche, Kolleginnen und Kollegen und Sie selbst bei einer schweren Erkrankung unbedingt ärztlichen Rat in Anspruch nehmen. Es ist dem Auftrags des behandelnden Arztes, die Diagnose zu stellen und darüber zu informieren, wann eine Tätigkeit in oder ein Besuch der Kindereinrichtung einrichtung wieder möglich ist. Sind Sie im Zweifel, was zu tun ist, sollte das Gesundheitsamt um Information gebeten werden. Besonderheiten für Ausreicher

Nicht selten werden Krankheitsreger mit dem Stuhlgang oder durch Tropfen aus dem Nasen-Rachenraum noch ausgeschieden, wenn die Erkrankung bereits überstanden ist und der Patient sich subjektiv wieder gesund fühlt. Dies kann sich über Wochen und Monate hinziehen und in diesen Fällen ist es nicht vernünftig, Personen, die in der Gemeinschafts einrichtung tätig sind, dort zu betreiben, aber auch weitere Personen von Besuch auszuschließen. In den meisten Fällen kann durch geeignete persönliche Schutzmaßnahmen (z. B. Handhygiene) und durch Schutzmaßnahmen der Einrichtung selbst (z. B. Verwendung von Einmalhandtüchern) eine Weiterverbreitung der Krankheitsreger verhindert werden.

- Bei Auscheiden entscheidet über die Wiederzulassung das Gesundheitsamt. Anders als im Erkrankungsfall genügt hier nicht die Einschätzung des behandelnden Arztes. Dies ist gerechtfertigt, da regelmäßig nur das Gesundheitsamt Kenntnisse über die Gegebenheit in der Einrichtung hat und Schutzmaßnahmen verfügen und überwachen kann. Die Regelung betrifft nur die Ausreicher von Krankheitsregerern
- der Cholera
- des Typhus und Paratyphus
- der Shigellose (schmerzbringende Durchfallerkrankung)
- und der Diphtherie (hier ist zu bedenken, dass auch geimpfte Personen den Erreger in sich tragen und aus-scheiden können.)

## Die Schulordnung der Marie Curie Schule

### Präambel

Unser gemeinsames Anliegen ist es, die Marie Curie Schule als einen Lern- und Lebensort zu gestalten, an dem ALLE ihre individuellen Fähigkeiten entwickeln und ihre Persönlichkeit angstfrei entfalten können. Damit wir diese Ziele erreichen, ist es wichtig, dass sich alle SchülerInnen, LehrerInnen und MitarbeiterInnen an folgende Grundsätze halten:

#### **Unsere Schule ist integrativ und offen,**

das heißt:

- ▶ Ich verhalte mich allen Menschen der Schulgemeinschaft gegenüber freundlich, fair, respektvoll und hilfsbereit.
- ▶ Ich nehme die Meinung anderer ernst und diskutiere sie in einem angemessenen Rahmen.
- ▶ Ich betrachte die Vielfalt meiner Schule als Bereicherung (Menschen mit und ohne Beeinträchtigung, Menschen jeglicher Herkunft, Nationalität, Religion, sexueller Orientierung und jeglichen Geschlechts).
- ▶ Für eine gemeinsame Verständigung spreche ich Deutsch, solange ich mich auf dem Schulgelände befinde (Ausnahme: Fremdsprachenunterricht und Sprachlern-schülerInnen).

#### **Unsere Schule ist leistungsbewusst und**

**zielorientiert**, das heißt:

- ▶ Ich bin pünktlich und habe mein Material zur Hand.
- ▶ Ich respektiere das Recht anderer auf ungestörten Unterricht.
- ▶ Ich beteilige mich konstruktiv am Unterricht und halte mich an die Gesprächsregeln.
- ▶ Ich benutze digitale Endgeräte nur für schulische Zwecke und halte mich an das Handyverbot von der 1. bis zur 6. Schulstunde.
- ▶ Ich halte mich an die vereinbarten Gebäude- und Pausenregeln.

#### **Unsere Schule ist sozial und**

**verantwortungsbewusst**, das heißt:

- ▶ Ich bleibe während der Unterrichtszeit auf dem Schulgelände (Ausnahme: SchülerInnen der Sek II).
- ▶ Ich respektiere die ausgewiesenen Ruhebereiche.
- ▶ Wenn ich eine Auseinandersetzung habe, löse ich den Vorfall sowohl verbal als auch körperlich gewaltfrei oder hole Hilfe.
- ▶ Ich zeige Zivilcourage, wenn ich Bedrohung, Gewalttätigkeit, Diebstahl oder Sachbeschädigung beobachte.
- ▶ Ich halte die Unterrichtsräume und den Schulhof sauber und ordentlich.
- ▶ Ich entsorge Müll sachgerecht, auch wenn er nicht von mir stammt.
- ▶ Ich hinterlasse unsere Toilettenbereiche so, dass sich alle wohlfühlen.
- ▶ Ich gehe sparsam mit unseren Ressourcen um (Wasser, Strom, Gas, Licht, Papier).



## Verbot von Drogen

Das Rauchen und der Konsum alkoholischer Getränke sowie Drogen jeglicher Art sind in der Schule verboten.

## Materialgeld

Das Materialgeld beträgt 10 €, die IServ-Nutzungsgebühr beträgt 1 €.

Für das Materialgeld und die IServ-Nutzung *überweisen* Sie bitte unter der **Angabe des Namens Ihres Kindes und der Klasse, 11€** auf das Konto mit der IBAN: **DE49 2519 3331 0421 2436 03**

## Regeln für die Teilnahme am Sportunterricht in den Klassen 5 -10

1. Die Teilnahme am Sportunterricht ist für Schülerinnen und Schüler verpflichtend; Ausnahmen sind im Einzelfall mit der Fachlehrkraft abzusprechen.
2. Schülerinnen und Schüler, die am Tage des Unterrichts eine Entschuldigung für die Teilnahme am Sportunterricht vorweisen, müssen während der Sportstunden anwesend sein. Sie werden zu unterstützenden Tätigkeiten herangezogen oder erbringen eine andere Ersatzleistung. Hierzu kann auch (z. B. beim Schwimmen) der Unterricht in einer anderen Lerngruppe/ einem anderen Fach gehören.
3. Um den Sportunterricht nicht zu stören oder zu behindern, soll die Sportkleidung nicht aufreizend sein. Vielmehr ist das Tragen von passender, funktioneller und angemessener Sportkleidung verpflichtend. Dazu gehören ein T-Shirt (mit Arm, nicht schulterfrei o. ä.) oder ein langärmeliges Sportoberteil, eine Sporthose (keine „Hotpants“), bei Bedarf warme Kleidung zum Überziehen für den Sportunterricht außerhalb der Halle. Die Sporthallen dürfen nur mit Hallenturnschuhen mit heller Sohle betreten werden (vgl. Nr. 2). Im Schwimmunterricht ist angemessene Schwimmbekleidung zu tragen, z.B. ein Badeanzug oder ein Burkini statt Bikini. Unterwäsche darf grundsätzlich nicht unter der Schwimmbekleidung getragen werden.
4. Schülerinnen sollen am Sportunterricht grundsätzlich auch während der Menstruation teilnehmen, also in jedem Falle Sportkleidung mitbringen.
5. Unentschuldigtes Fernbleiben vom Unterricht sowie Nicht-Einhalten der Regeln unter Nr. 2 und 4 wird als Leistungsverweigerung gewertet; das bedeutet die Note „ungenügend“ (6).
6. Für die Schülerinnen und Schüler besteht eine Bringschuld für Entschuldigungen. Die Zeit dafür beträgt im Regelfall eine Woche.
7. Schülerinnen und Schüler, die ein langfristiges Attest vorlegen (länger als vier Wochen), werden auf Antrag ihrer Erziehungsberechtigten von der Schulleitung vom Sportunterricht befreit und in diesen Stunden anderweitig eingesetzt (z. B. Teilnahme am Unterricht in einer anderen Klasse).
8. Die Kosten des Attests (oder einer gutachterlichen Äußerung) tragen die Erziehungsberechtigten.
9. Treffpunkt für Sportgruppen in der Großsporthalle Empelde ist der Bereich vor der alten Cafeteria. Dieser Bereich ist erst nach dem Vorgang (also nicht während der Pause!) aufgesucht werden. Für Kurse in der kleinen und in der neuen Halle/ Empelde ist der Treffpunkt im Bereich Küchen/kleine Halle. In Ronnenberg treffen sich die Sportgruppen in der Pausenhalle bzw. vor dem Turnhallen-Eingang.
10. In der Halle suchen alle Schülerinnen und Schüler sofort die ihnen zugewiesenen Umkleieräume auf. Finden sie vor Verschmutzungen oder sonstige Unregelmäßigkeiten vor, teilen sie das umgehend und unaufgefordert ihrer Lehrkraft mit (vgl. Nr. 15).
11. Wertsachen dürfen grundsätzlich nicht im Umkleideraum verbleiben; die Aufbewahrung regelt die Lehrkraft; für die neue Halle/Empelde können (wenn die Halle/ die Umkleieräume abgeschlossen sind) andere Regeln gelten.
12. Während des Unterrichts haben sich alle Schülerinnen und Schüler in ihrem Hallenteil /auf ihrem Platzabschnitt aufzuhalten. Ausnahmen davon kann nur die Lehrkraft der Gruppe zulassen. Für den gesamten Umkleidebereich in der Großsporthalle gilt während des Unterrichts absolutes Zutrittsverbot. (Ausnahme: die Lehrkraft geht selbst mit und hat für Aufsicht über den Rest der Gruppe gesorgt.) Für die kleine und die neue Halle werden hierzu entsprechende Regelungen mit der Lerngruppe getroffen.
13. Den Anweisungen der Lehrkräfte bezüglich der Sicherheitsbestimmungen ist unbedingt Folge zu leisten. Hierzu gehören das Verbot des Tragens von Uhren, Ketten, Ringen (Finger-, Ohr-Piercing), Kauen von Gegenständen aller Art sowie der Aufenthalt in den Geräteraum. In Absprache mit der Lehrkraft ist das Mitbringen von Trinkflaschen gestattet (Lagerung im Eingang des Geräteraums, nicht in der Halle!). Wann die Lerngruppe am Unterrichtsende in ihre Umkleieräume und später aus der Halle entlassen wird, regelt die Lehrkraft. Sie muss auch dafür sorgen, dass anderer Unterricht nicht gestört wird. Insbesondere in

der neuen Halle/Empelde gilt: Wir warten im Vorraum, bis die Lehrkraft die Halle aufschließt.

14. Werden Beschädigungen oder Verunreinigungen festgestellt, gilt als Verursacher diejenige Lerngruppe, die die entsprechenden Räumlichkeiten vor dieser Feststellung genutzt hat (vgl. Nr. 10).
  
15. Zu Beginn jedes Kurses/Schuljahres bestätigen die Beteiligten sowie deren Erziehungs-berechtigte(n) mit ihrer Unterschrift die Kenntnisnahme dieser Regelungen. Sie sind für Schülerinnen und Schüler genauso wie für die Lehrerinnen und Lehrer, die für deren Einhaltung sorgen müssen, verpflichtend. Die Einhaltung soll das schulische Miteinander erleichtern und hilft vor allem in vieler Hinsicht Missverständnisse zu vermeiden.
  
16. Für das Sportkursangebot können Kosten entstehen, z.B. für Exkursionen zu außerschulischen Lernorten, besondere Ausrüstung wie Fußballschuhe für den Rasenplatz, Badmintonschläger, Meldegebühren für Sportwettbewerbe etc.

## Wichtige Informationen zum Verhalten in Biologie- Chemie- und Physikräumen

Ein gefahrloses und sinnvolles Arbeiten mit Chemikalien und Geräten setzt voraus, dass **verantwortungsvoll und vorsichtig** experimentiert wird. Die folgenden Hinweise dienen also auch dem eigenen Schutz:



### Benutzung der Arbeitsräume:

- Die Fachräume dürfen nur unter Aufsicht des Fachlehrers bzw. der Fachlehrerin betreten werden. Vorbereitungsräume werden von den Schülerinnen/Schülern nicht betreten.
- Zu Beginn der Stunde den **Arbeitsplatz auf Verschmutzungen, Beschädigungen, Kaugummis usw. kontrollieren**. Wird dies nicht getan und in der nächsten Stunde von der folgenden Klasse eine Beschädigung gemeldet, so ist der „Vorgänger“ für den Schaden verantwortlich.
- Nahrungsmittel (Obst, Brote, Gemüse, Getränke, Kaugummi,

- Chips ....) sollten in NW-Räumen geschlossen aufbewahrt werden (also keine offenen Flaschen, Kakaotüten, offene Brotdosen, angebissene Äpfel auf oder unter den Tischen).

- **In NW-Räumen darf nicht gegessen und getrunken werden (auch keine Hustenbonbons oder Kaugummis). Auch bitte keine Schminke oder Lippencremes benutzen. Das gilt auch für Klassenarbeiten.**

- Die Standorte des Verbandskastens, der Augendusche, der Feuerlöscher, der Löschdecke und der Notfalldecke sollen bekannt sein.
- Der Fluchtweg soll bekannt sein.
- Die Anweisung der Fachlehrer/innen unbedingt beachten

### Verhalten vor dem Experimentieren:

- Bei Gruppenexperimenten: Vor dem Experimentieren **das Experiment p l a n e n und organisatorische Absprachen treffen**. Also erst einmal in Ruhe hinsetzen und diese Absprachen treffen und nicht gleich los laufen und die Geräte holen.
- Auf dem Tisch Platz schaffen (Bücher und andere Dinge sollten in die Taschen gepackt werden oder auf Tische gelegt werden, auf denen nicht experimentiert wird).
- Jeder in der Arbeitsgruppe legt sich ein **Protokollblatt** zurecht, auf dem Beobachtungen, gemessene Werte, Versuchszeiten ... festgehalten werden.
- Bei allen Versuchen, die dies erfordern, soll eine Schutzbrille getragen werden. Bei Versuchen mit dem Gasbrenner werden generell Schutzbrillen getragen.



- Die Schlauchverbindungen zum Gashahn auf einwandfreien Sitz und Dichtigkeit überprüfen (sonst wird der Gashahn zum Flammenwerfer).

### **Durchführung der Experimente:**

- Giftwirkung zeigen alle Chemikalien mehr oder weniger. Daher nichts verschlucken und Belastungen der Haut und der Atemwege vermeiden. Auch keine Hand-zu-Mund-Bewegungen ausführen.
- Die Stoffmengen sollten für jedes Experiment möglichst klein gewählt werden.
- Ein chaotischer Arbeitsplatz steigert die Unfallgefahr. Also auf dem Experimentiertisch für Ordnung und Übersicht sorgen.
- Chemikalien sollten nie mit den Fingern angefasst werden.
- Achte darauf, dass die Deckel der Chemikaliengefäße nicht vertauscht werden (Gefahr der Verunreinigung).
- Nach der Entnahme von Chemikalien die Gefäße sofort wieder verschließen.
- Falls zu viel von einer Chemikalie entnommen wurde, darf diese nicht wieder in das Vorratsgefäß zurückgegeben werden (Gefahr der Verunreinigung).
- Nur dann mit dem Experimentieren beginnen, wenn die Funktionsweise der Geräte genau bekannt ist. Bei Unklarheiten nachfragen und den Versuchsaufbau kontrollieren lassen.
- Schäden am Experimentiergerät oder verunreinigte Chemikalien sofort melden.
- Während des Experimentierens gehört die uneingeschränkte Aufmerksamkeit dem Versuchsgeschehen. Beim Experimentieren schon Fachgespräche über den Versuch führen (Beobachtungen, Vermutungen .....), nicht aber über das Fernsehprogramm, die Fahrstunde oder das Kinoprogramm von gestern diskutieren.
- Jeder ist für das Verhalten der anderen aus der Gruppe mitverantwortlich.

### **Die Mündung von Reagenzgläsern nie auf andere Personen richten.**

- Geschmacks- und Geruchsproben nur nach Aufforderung der Fachlehrerin/des Fachlehrers durchführen.
- Wenn mit feuergefährlichen Stoffen gearbeitet wird, ist besondere Vorsicht geboten (Feuerzeug und Gasbrenner entfernen)
- Verspritzte oder verschüttete Chemikalien sollten sofort entfernt werden.
- Haare und Kleidung vor der Berührung mit der Brennerflamme schützen. (Lange Haare mit einem Haargummi zusammen binden)

### **Verhalten nach dem Experimentieren:**

- **Entsorgung** von Chemikalienresten nur gemäß der Versuchsanleitung bzw. gemäß den Ansagen der Fachlehrerin/des Fachlehrers
- Glasscherben und Glassplitter nicht in den normalen Abfalleimer geben (Gefahr der Verletzung des Putzpersonals). Es gibt ein Extragefäß für Glasbruch
- Nach dem Experimentieren die Geräte sorgfältig abbauen und säubern.
- Jeder hilft beim Abbau der Geräte und beim Reinigen mit. Das Argument, „man habe doch schon alles aufgebaut“, gilt nicht.
- Chemikalien und Geräte zurück stellen, Tische mit einem feuchten Tuch abwischen und den Wägeplatz säubern.
- Nach dem Experimentieren sollte man sich die Hände waschen.
- Kontrollieren, ob die Waschbecken in Ordnung sind.

## Informationen zum Sexualkundeunterricht

Liebe Eltern,

Die Arbeitspläne für den naturwissenschaftlichen Unterricht der Marie Curie Schule gehen in mehreren Jahrgangsstufen auf das Rahmenthema „Gesundheit und Entwicklung des Menschen – Verantwortung des Menschen für sich und andere“ ein. Hierbei können z.B. besprochen werden:

- Hormonwirkungen bei der Reifung von Eizellen und Spermienzellen
- Aufbau der weiblichen und männlichen Geschlechtsorgane
- Stadien der vorgeburtlichen Entwicklung
- Möglichkeiten der Empfängnisverhütung (Pille, Kondom)
- Geschlechtskrankheiten
- Partnerschaftliches Verhalten

Wenn diese Themenkreise im Unterricht besprochen werden, ist es sinnvoll, dass auch im Familienkreis die Fragen und Probleme der Schüler/innen aufgegriffen werden können. Das niedersächsische Schulgesetz fordert deshalb insbesondere für den Sexualkundeunterricht in §96, Absatz 4:

(4) <sup>1</sup>Die Lehrkräfte haben Inhalt, Planung und Gestaltung des Unterrichts mit den Klassenelternschaften zu erörtern. <sup>2</sup>Dies gilt vor allem für Unterrichtsfächer, durch die das Erziehungsrecht der Eltern in besonderer Weise berührt wird. <sup>3</sup>Die Erziehungsberechtigten sind insbesondere über Ziel, Inhalt und Gestaltung der Sexualerziehung rechtzeitig zu unterrichten, damit die Erziehung im Elternhaus und die Erziehung in der Schule sich soweit wie möglich ergänzen. <sup>4</sup>Die Sexualerziehung in der Schule soll vom Unterricht in mehreren Fächern ausgehen. <sup>5</sup>Sie soll die Schülerinnen und Schüler mit den Fragen der Sexualität altersgemäß vertraut machen, ihr Verständnis für Partnerschaft, insbesondere in Ehe und Familie, entwickeln und ihr Verantwortungsbewusstsein stärken. <sup>6</sup>Dabei sind ihr Persönlichkeitsrecht und das Erziehungsrecht der Eltern zu achten. <sup>7</sup>Zurückhaltung, Offenheit und Toleranz gegenüber verschiedenen Wertvorstellungen in diesem Bereich sind geboten.

Die Schule kommt der vom Gesetz geforderten Informationspflicht mit diesem Schreiben nach. Die/der Fachlehrer/in wird Sie als Eltern zu gegebener Zeit mit einer schriftlichen Mitteilung auf diese Seite des Schulkalenders aufmerksam machen.

Es könnte sein, dass Sie

- noch weitere Fragen zu diesen Themengebieten haben
- Vorbehalte gegenüber den Themen aussprechen möchten
- Noch weitere Gespräche wünschen

In diesen Fällen werden Sie gebeten, mit dem/der jeweiligen Fachlehrer/in Kontakt aufzunehmen, damit Gesprächstermine vereinbart werden können. Bitte bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift, dass Sie dieses Anschreiben gelesen haben.

Vielen Dank

## Arbeits – und Sozialverhalten

Liebe Eltern,

seit dem Schuljahr 2004/2005 regelt der Erlass „Zeugnisse in den allgemeinbildenden Schulen“ auch die Bewertung des Arbeits – und Sozialverhaltens.

Sie erfolgt jeweils mit einer der fünf standardisierten Formen:

- „verdient besondere Anerkennung“
- „entspricht den Erwartungen in vollem Umfang“
- „entspricht den Erwartungen“
- „entspricht den Erwartungen mit Einschränkungen“
- „entspricht nicht den Erwartungen“

Die Bewertung des Arbeitsverhaltens bezieht sich vor allem auf die Gesichtspunkte Leistungsbereitschaft und Mitarbeit, Ziel- und Ergebnisorientierung, Kooperationsfähigkeit, Selbständigkeit, Sorgfalt und Ausdauer und Verlässlichkeit.

Die Bewertung des Sozialverhaltens bezieht sich vor allem auf Reflexionsfähigkeit, Konfliktfähigkeit, Vereinbaren und Einhalten von Regeln, Fairness, Hilfsbereitschaft und Achtung anderer, Übernahme von Verantwortung und Mitgestaltung des Gemeinschaftslebens.

Um die Bewertung Ihrer Kinder noch transparenter zu gestalten, haben wir einen **Kriterienkatalog** entwickelt.

Seit dem 2. Halbjahr des Schuljahres 2008/2009 findet dieser Kriterienkatalog Anwendung.

Die Beurteilungskriterien werden durch die Klassenlehrkräfte mit Ihren Kindern besprochen und hängen in den Klassenräumen aus.

## Eltern-/Schülerinformation über den Umgang mit Fehltagen/ bei Krankheit von Schülerinnen und Schülern der Jahrgänge 5 - 10

- Erziehungsberechtigte müssen ihre Kinder bei Krankheit **morgens telefonisch im Sekretariat abmelden**.
- Erkrankungen, die **länger als einen Tag** andauern, müssen **schriftlich entschuldigt werden**.
- **Beurlaubungen** müssen schriftlich **bei der Schulleitung** beantragt werden. Einen Tag bewilligt die Klassenlehrkraft. Eine Ferienverlängerungen (auch Brückentage) und mehr als einen Tag Beurlaubung erfolgt **nur** über die Schulleitung.
- **Offene Entschuldigungen und Atteste** müssen **innerhalb einer Woche** nach der Fehlzeit der Klassenlehrkraft und der Fachlehrkraft **vorgelegt werden**. Die Schüler müssen die Entschuldigung von sich aus vorzeigen, nicht erst auf Aufforderung!
- **Alle Fehltage werden im Zeugnis vermerkt**, getrennt nach entschuldigt und unentschuldigt.
- **Bei auffällig vielen Fehltagen wird eine Attestpflicht ausgesprochen; in besonders schweren Fällen kann auch ein amtsärztliches Attest verlangt werden**.
- **Nach drei unentschuldigten Fehltagen** bekommen die Erziehungsberechtigten und von der Klassenlehrkraft eine schriftliche Mitteilung, die Schulleitung wird in Kenntnis gesetzt. Damit wird schriftlich darauf hingewiesen, dass **Schulpflicht** besteht und unentschuldigte Fehlzeiten angezeigt werden müssen.
- **Nach fünf unentschuldigten Tagen** lädt die Schulleitung den Schüler/die Schülerin und die Erziehungsberechtigten schriftlich zu einem **Beratungsgespräch** in die Schule ein.
- **Nach zehn unentschuldigten Tagen** erfolgt eine **Anzeige** wegen Verletzung der Schulpflicht.

## Entschuldigungsverfahren für die Sekundarstufe II (E-Phase, Q1 & Q2)

Die Marie Curie Schule hat ein Online-Entschuldigungsverfahren. Auf der Homepage unserer Schule ist der Startbutton für unser **Digitales Entschuldigungsformular** zu finden.



Dort vervollständigen Sie bitte bis 8.00 Uhr am Morgen des ersten Fehltages alle notwendigen Felder. Damit sichergestellt ist, dass die Datenübertragung tatsächlich von Ihnen erfolgt ist, müssen Sie eine PIN eingeben, die Ihnen zuvor mitgeteilt wurde. Anschließend versetzen wir die Fehlzeit in unserem System in den Status **Entschuldigung vorgelegt**. Ein morgentlicher Anruf in der Schule entfällt dadurch.

Meldet sich Ihr Sohn / Ihre Tochter im Laufe eines Tages z.B. aufgrund einer Erkrankung im Sekretariat ab, füllen Sie bitte **noch am selben Tag** das Entschuldigungsformular nachträglich aus. Bitte beachten Sie, dass Fehlzeiten **grundsätzlich nur am Tag des Fehlens oder für zukünftige Tage** entschuldigt werden können. Fehlzeiten an zurückliegenden Tagen können nicht entschuldigt werden!

Hat Ihre Tochter/Ihr Sohn

- aufgrund erhöhter Fehlzeiten in der Vergangenheit von uns eine per Brief oder Zeugnisvermerk mitgeteilte Attestpflicht für jede versäumte Unterrichtsstunde erhalten,
- am Fehltag eine angekündigte Leistungsüberprüfung (Klausur, Referat,...) versäumt,

so muss innerhalb von drei Schultagen bei uns im Sekretariat der Sek. II die nicht rückdatierte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (oft ein gelber Krankenschein) im Original eingereicht werden. Erst dann versetzen wir die Fehlzeit in den Status **Attest vorgelegt**. Das ist insofern wichtig, da ansonsten kein Anrecht auf bspw. eine Ersatzklausur besteht und die nichterbrachte Leistung dann mit 00 Punkten bewertet wird. Das Attest kann auch vorab an die Emailadresse:

[krankenscheine.sek2@kgs-ronnenberg.eu](mailto:krankenscheine.sek2@kgs-ronnenberg.eu) gesendet werden.

Bei Schülerinnen und Schülern	
ohne Attestpflicht	mit Attestpflicht
erscheint aus technischen Gründen auch an Tagen mit versäumter Klausur der Tag als <b>entschuldigt</b> . Bitte denken Sie daran dennoch das Attest einzureichen! Erst nach fristgerechter Vorlage besteht ein Anrecht auf eine Ersatzklausur. Anderenfalls wird die versäumte Klausur mit 00 Punkten bewertet.	erscheinen Fehlzeiten in WebUntis solange als unentschuldigt bis ein Attest eingereicht wurde. Bei Überschreitung der 3-Tage-Frist oder Nachdatierung der Bescheinigung bleiben die Fehlzeiten unentschuldigt.



# Kriterien zur Bewertung des Sozialverhaltens

Die Kriterien der Bewertungsstufen (A – E) beziehen sich auf den Erlass „Zeugnisse“ des Kultusministeriums vom 24.5.2004:

## Gesichtspunkte der Bewertung

- Reflexionsfähigkeit
- Konfliktfähigkeit
- Einhalten von Regeln
- Hilfsbereitschaft und Achtung anderer
- Übernahme von Verantwortung
- Mitgestaltung des Gemeinschaftslebens

**A** verdient besondere Anerkennung

zusätzlich zu C und B gilt:

- unterstützt schwächere Schülerinnen und Schüler; trägt zur Konfliktlösung bei
- zeigt außerordentlichen Einsatz für das Schulleben und die Schulgemeinschaft

**B** entspricht den Erwartungen im voll-

zusätzlich zu C gilt:

- zeigt Engagement für die Klasse; vertritt die Interessen der Klasse
- erledigt Klassendienste und andere Gemeinschaftsaufgaben gewissenhaft
- kann Kritik angemessen und respektvoll äußern und selbst annehmen.

**C** entspricht den Erwartungen

- verhält sich überwiegend respektvoll, verantwortungsbewusst, tolerant und hilfsbereit
- zeigt angemessene Umgangsformen und trägt zu einem positiven Klassen- und Schulklima bei
- erledigt Klassendienste und andere Gemeinschaftsaufgaben
- erscheint pünktlich, hält die Klassen- und Schulordnung ein, geht pfleglich mit dem Schuleigentum und dem Eigentum anderer um

**D** entspricht den Erwartungen mit Einschränkungen

- verhält sich nicht immer respektvoll, verantwortungsbewusst, tolerant und hilfsbereit
- zeigt nicht immer angemessene Umgangsformen, beeinflusst das Klassenklima eher negativ
- vernachlässigt Klassendienste und andere Gemeinschaftsaufgaben
- stört wiederholt den Unterricht, erscheint mehrfach unpünktlich, verstößt gelegentlich gegen die Schulordnung

**E** entspricht nicht den Erwartungen

- verhält sich respektlos und intolerant, zeigt wenig Verantwortungsbewusstsein und Hilfsbereitschaft
- zeigt häufig unangemessene Umgangsformen, beeinflusst das Klassenklima negativ
- verstößt häufig gegen Klassen- und Schulregeln; beschädigt oder zerstört Inventar, wendet Gewalt an
- stört anhaltend den Unterricht

# Kriterien zur Bewertung des Arbeitsverhaltens

Die Kriterien der Bewertungsstufen (A – E) beziehen sich auf den Erlass „Zeugnisse“ des Kultusministeriums vom 24.5.2004:

## Gesichtspunkte der Bewertung

- Leistungsbereitschaft und Mitarbeit
- Ziel- und Ergebnisorientierung
- Kooperationsfähigkeit
- Selbstständigkeit
- Sorgfalt und Ausdauer
- Verlässlichkeit

## **A** verdient besondere Anerkennung

In Erweiterung von C und B gilt:

- beteiligt sich immer aktiv am Unterricht und bringt neue Aspekte ein
- engagiert sich auch außerhalb der Schule bei schul- und unterrichtsbezogenen Aktivitäten (z.B. Wettbewerben, Praktika)
- zeigt bei der selbstständigen Arbeit problemlösendes Denken
- fertigt Hausaufgaben stets mit besonderer Sorgfalt an

## **B** entspricht den Erwartungen im vollen Um-

In Erweiterung zu C gilt:

- beteiligt sich konstant am Unterricht, zeigt sich an neuem Lernstoff interessiert
- hat Arbeitsmaterial immer vollständig zur Hand, führt Mappen und Hefte vollständig und ordentlich
- arbeitet selbstständig, zielstrebig und ausdauernd bei der Ausführung der gestellten Aufgaben
- gibt bei der Gruppenarbeit weiterführende Impulse, kann Vorschläge anderer aufgreifen und weiterentwickeln
- fertigt Hausaufgaben immer vollständig und ordentlich an

## **C** entspricht den Erwartungen

- folgt dem Unterricht in der Regel aufmerksam, ist grundsätzlich bereit, sich mit neuem Lernstoff auseinanderzusetzen
- hat Arbeitsmaterial fast immer zur Hand, führt Mappen und Hefte weitgehend vollständig und ordentlich
- versucht selbstständig gestellte Aufgaben zu lösen, arbeitet überwiegend zielstrebig und ausdauernd
- bringt sich in der Regel konstruktiv in Gruppenarbeit ein
- fertigt Hausaufgaben in der Regel vollständig und ordentlich an, hält sich an fachliche Vereinbarungen

## **D** entspricht den Erwartungen mit Einschränkungen

- zeigt geringe Aufmerksamkeit und Beteiligung am Unterricht sowie wenig Lernbereitschaft und Eigeninitiative
- hat das Arbeitsmaterial häufig nicht zur Hand und führt Mappen unvollständig und unordentlich,
- zeigt keine Ausdauer bei der Erledigung von Aufgaben
- arbeitet in Gruppenarbeiten häufig nicht konstruktiv mit
- fertigt Hausaufgaben unregelmäßig und nicht sorgfältig genug an; hält fachliche Vereinbarungen häufig nicht ein

## **E** entspricht nicht den Erwartungen

In Erweiterung von D gilt:

- beteiligt sich kaum oder gar nicht am Unterricht, zeigt kaum Lernbereitschaft und Eigeninitiative
- hat das Arbeitsmaterial selten zur Hand, führt Mappen ausgesprochen unordentlich, unvollständig oder gar nicht
- arbeitet in Gruppenarbeitsphasen selten mit
- hält fachliche Vereinbarungen in der Regel nicht ein
- fertigt fast nie Hausaufgaben an

## Umgang miteinander

Niemand darf Gewalt anwenden!

Auch wenn im Spaß gekämpft wird, muss die Aufforderung „**Aufhören**“ unbedingt beachtet werden!

Bei Verstößen erfolgt je nach Schwere des Vergehens:

- eine mündliche Verwarnung durch die Klassenlehrkraft
- ein Brief an die Eltern oder
- eine Klassenkonferenz.

Nach Möglichkeit findet eine Wiedergutmachung statt.

Jeder Schüler/Jede Schülerin ist verpflichtet, auf Anforderung einer Lehrkraft seinen/ihren Namen zu nennen.

Diese Vereinbarung und Regeln gelten für alle Schülerinnen und Schüler unserer Schule. Bei auftretenden Problemen im Zusammenhang mit Regelverstößen können Vertrauenslehrer/innen, Beratungslehrer/innen, Schulsozialarbeiter/innen oder andere Personen um Unterstützung gebeten werden.

## Website der Schule

Unter der Internetadresse

**[www.kgs-ronnenberg.de](http://www.kgs-ronnenberg.de)** sind wir zu erreichen.

Ob Schulprogramm, Schulgebäude, Lageplan, Oberstufenverordnung oder aktuelle Presseberichte, unsere Website liefert vielfältige Informationen.

## Vertretungsplan

Dein **persönlicher** Vertretungsplan ist zu finden unter:

**[www.webuntis.com](http://www.webuntis.com)**

WebUntis ist ein als Browservariante oder als App nutzbar.

Du bekommst individuelle Zugangsdaten und kannst dann deinen eigenen Vertretungs- und Stundenplan einsehen.

## Verbot des Mitbringens von Waffen, Munition und vergleichbaren Gegenständen sowie von Chemikalien in Schulen

RdErl. d. MK v. 1. 4. 2008 - 35-306-81-701/04 (Nds.MBl. Nr.24/2008 S.679) - VORIS 22410 -  
Bezug: Erl. v. 29.6.1977 (SVBl. S.180),  
geändert durch RdErl. v. 15.1.2004 (SVBl. S.133) - VORIS 22410 00 00 00 011 -

1. Es wird untersagt, Waffen i.S. des Waffengesetzes in der jeweils geltenden Fassung mit in die Schule, auf das Schulgelände oder zu Schulveranstaltungen zu bringen oder bei sich zu führen. Dazu gehören die im Waffengesetz als verboten bezeichneten Gegenstände (insbesondere die so genannten Springmesser, Fallmesser, Einhandmesser und Messer mit einer festen Klinge von mehr als 12 cm Klingenlänge, Stahlruten, Totschläger, Schlagringe usw.) sowie Schusswaffen (einschließlich Schreckschuss-, Reizstoff- und Signalwaffen).
2. Das Verbot erstreckt sich auch auf gleichgestellte Gegenstände (z.B. Gassprühgeräte), Hieb- und Stoßwaffen sowie waffenähnliche Gegenstände wie Schlachter-, Küchen- oder Taschenmesser, Pfeffersprays und Laser-Pointer.
3. Verboten sind auch Waffen, mit denen der Umgang ganz oder teilweise von der Erlaubnispflicht oder von einem Verbot ausgenommen ist oder die vom Anwendungsbereich des Waffengesetzes ganz oder teilweise ausgenommen sind (z.B. Spielzeugwaffen oder Soft-Air-Waffen mit einer Geschossenergiegrenze bis zu 0,5 Joule). Untersagt wird auch das Mitbringen oder Beisichführen von Nachbildungen von Waffen, die aufgrund ihres äußeren Erscheinungsbildes mit Waffen i.S. des Waffengesetzes verwechselt werden können.
4. Das Verbot gilt auch für volljährige Schülerinnen und Schüler, die entweder im Besitz einer Erlaubnis zum Führen von Waffen sind (z.B. Jagdschein) oder erlaubnisfreie Waffen erwerben dürfen.
5. Untersagt wird außerdem das Mitbringen und Beisichführen von Munition jeder Art, von Feuerwerkskörpern, von Schwarzpulver sowie von Chemikalien, die geeignet sind, für explosive Verbindungen verwendet zu werden.
6. Die Schulleitung kann in Einzelfällen Ausnahmen zulassen, z. B. für Sport- und Theaterveranstaltungen, im Hauswirtschaftsunterricht oder während Schulveranstaltungen mit Essensverkauf.
7. Alle Schülerinnen und Schüler sind jeweils zu Beginn eines Schuljahres über den Inhalt dieses RdErl. zu belehren. Dabei ist auf die altersbedingten speziellen Gefährdungen besonders einzugehen. Es ist darauf hinzuweisen, dass ein Verstoß gegen das Verbot des Mitbringens von Waffen usw. eine Erziehungs- oder Ordnungsmaßnahme zur Folge haben kann.
8. Ein Abdruck dieses RdErl. ist jeweils bei der Aufnahme in eine Schule (in der Regel erstes und fünftes Schuljahr sowie beim Eintritt in berufsbildende Schulen) den Erziehungsberechtigten zur Kenntnis zu geben.
9. Dieser RdErl. tritt am 1.1.2009 in Kraft. Gleichzeitig wird der Bezugserlass aufgehoben.