

# Hinweise zum Schutz von Beschäftigten und Kindern in Kindertageseinrichtungen vor einer Infektion mit dem neuen Coronavirus (SARSCoV-2)

Eine Zusammenstellung aus Veröffentlichungen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS), des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration (HMSI), der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) sowie der BAD Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH (BAD).

-Stand 13. Juli 2020-

## Inhalt

Vorwort .....	2
Personaleinsatz, Risikogruppe und Leistungen der BAD GmbH .....	2
Mutterschutz .....	3
Schutzmaßnahmen.....	4
Arbeitsplatzgestaltung .....	4
Lüftung .....	5
Dienstreisen und Meetings .....	5
Organisatorische Schutzmaßnahmen .....	6
Abstandsgebot.....	6
Gestaltung der Gruppen.....	6
Übergabe von Kindern (Bringen und Abholen) .....	6
Außengelände .....	7
Veranstaltungen und Ausflüge .....	7
Besondere Hygienemaßnahmen .....	7
Erste Hilfe .....	8
Arbeitsmittel und Gebrauchsgegenstände .....	9
Betreuungszeit- und Pausengestaltung .....	9
Zutritt fremder Personen .....	9
Handlungsanweisungen für Verdachtsfälle.....	9
Psychische Belastungen durch Corona.....	10
Personenbezogene Schutzmaßnahmen.....	10
Mund-Nase-Bedeckungen.....	10
Unterweisung, aktive Kommunikation mit Eltern und sonstigen Personen sowie Kindern .....	11
Beispielkatalog Einsatzmöglichkeiten Risikopersonen / Stand 25-06-2020.....	12

## Vorwort

Verantwortlich für die Sicherheit und Gesundheit von Beschäftigten in den Kindertageseinrichtungen sind grundsätzlich die Trägerinnen und Träger der Einrichtungen. Sie haben nach den Bestimmungen des Arbeitsschutzgesetzes sowie der DGUV Vorschrift 1 - Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ durch eine Beurteilung der für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdungen zu ermitteln, welche Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes erforderlich sind. Ziel ist es dabei, die Arbeitsplätze und Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass alle möglichst gefahrlos, ergonomisch günstig und ohne psychische Belastungen arbeiten können.

Zu den aktuellen Gefährdungen gehört u.a. die Infektion mit dem neuartigen Coronavirus „SARS-CoV-2“. Es gilt, möglichst umfassende Präventionsmaßnahmen gegen eine Infektion mit dem Virus SARS-CoV-2 zu ergreifen. Diese Präventionsmaßnahmen nach der Gefährdungsbeurteilung sind arbeitsplatz- bzw. tätigkeitsbezogen und grundsätzlich unabhängig von der dort tätigen Person festzulegen.

Auf Grundlage von Veröffentlichungen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS), dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration (HMSI), der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienste und Wohlfahrtspflege (BGW) sowie der BAD Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH (BAD) informieren wir nachfolgend über Maßnahmen zum Schutz von Beschäftigten und Kindern in Evangelischen Kindertageseinrichtungen vor einer möglichen Infektion mit dem Coronavirus. Die Berücksichtigung dieser Maßnahmen wird als Grundlage für die Erstellung der Gefährdungsbeurteilung empfohlen. In der jeweiligen Kindertageseinrichtung können darüber hinaus weitere Maßnahmen erforderlich und sinnvoll sein.

Eine Muster-Gefährdungsbeurteilung für Kindertageseinrichtungen stellt die BGW unter folgendem Link zur Verfügung: [https://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Gefaehrdungsbeurteilung/Corona/Corona-Gefaehrdungsbeurteilung\\_node.html](https://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Gefaehrdungsbeurteilung/Corona/Corona-Gefaehrdungsbeurteilung_node.html).

Allgemeine Hinweise zu den Maßnahmen des Infektionsschutzes werden insbesondere durch das Robert Koch Institut (RKI), der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) sowie dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) zur Verfügung gestellt und regelmäßig aktualisiert. Regionale Vorgaben der Landkreise sowie kreisfreien Städte stellen die zuständigen Gesundheitsämter entsprechend zur Verfügung. Den Trägern von Kindertageseinrichtungen wird empfohlen, sich und seine Beschäftigten täglich über Aktualisierungen zu informieren und getroffene Schutzmaßnahmen erforderlichenfalls anzupassen.

Alle Maßnahmen zur Verhütung von Unfällen und gesundheitlichen Gefahren unterliegen gemäß § 40 lit. b) MVG.EKD der Mitbestimmung durch die Mitarbeitervertretung.

## Personaleinsatz, Risikogruppe und Leistungen der BAD GmbH

Die Träger von Kindertageseinrichtungen haben sicherzustellen, dass ausreichend Personal zur Betreuung anwesend ist. Hierbei ist insbesondere abzuwägen, ob und in welchem Umfang Beschäftigte in der Betreuung der Kinder eingesetzt werden, bei denen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf besteht. Ebenso sollten Beschäftigte, die pflegebedürftige Angehörige mit Grunderkrankungen im häuslichen Umfeld betreuen, betrachtet

werden. Der Begriff der Risikogruppe ist durch das RKI relativ weitgefasst, so dass sich dahinter verschieden hoch ausgeprägte individuelle Risiken verbergen können. Eine pauschale Rangfolge ist dabei allerdings nicht möglich, sondern muss unter Kenntnis des Gesundheitszustandes individuell erfolgen.

Hierbei können sich die Träger der Kindertageseinrichtungen durch ihre Betriebsärztin/ihren Betriebsarzt sowie den Orts- und Fachkräften für Arbeitssicherheit beraten lassen. Neben einer tel. bzw. per E-Mail erfolgenden Beratung kommt auch eine Beratung vor Ort mit Begehung der Einrichtung in Betracht.

Allen Beschäftigten ist eine arbeitsmedizinische Vorsorge „Infektionsgefährdung SARSCoV-2“ anzubieten. Beschäftigte können sich dort individuell vom Betriebsarzt/von der Betriebsärztin beraten lassen, auch zu besonderen Gefährdungen aufgrund einer Vorerkrankung oder einer individuellen Disposition. Die Teilnahme an der Vorsorge ist freiwillig, Bestandteil des EKD-Vertrages und kann auch telefonisch durchgeführt werden. Der Träger erhält als Rückmeldung maximal eine Bescheinigung „durchgeführt“.

Sollte der Träger darüber hinaus eine Stellungnahme zum Einsatz des Mitarbeitenden benötigen, ist diese vom kirchlichen Arbeitgeber gesondert zu beauftragen (kostenpflichtigen Zusatzleistung „Risikogruppe CoViD-19“) → siehe „2020-06-16 Info Arbeitsrecht Corona V final go up“ Diese schriftliche Stellungnahme kann dann mit Hinweisen zu individuellen Maßnahmen für den Beschäftigten versehen werden (z. Bsp. Schutzmasken tragen, zusätzliche Hygienemaßnahmen, Tätigkeitseinschränkungen). Diese Stellungnahme wird dem Auftraggeber gesondert in Rechnung gestellt, da Eignungsuntersuchungen kein Vertragsbestandteil des EKD-Vertrages sind.

Mitarbeitende die ausdrücklich die Arbeit wieder aufnehmen wollen, haben grundsätzlich einen Anspruch auf Beschäftigung. Die Arbeitsleistung nicht anbieten zu dürfen, kann u. U. eine zusätzliche psychische Belastung für die Mitarbeitenden darstellen. Grundsätzlich erfolgen derzeit alle Tätigkeiten unter Berücksichtigung besonderer Hygienemaßstäbe sowie speziellen Schutzmaßnahmen, die das Ziel verfolgen, den Beschäftigten einen maximalen Schutz gegen eine Infektion mit SARS-CoV-2 zu bieten.

In den „Hygieneempfehlungen zum Schutz von Kindern und Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen sowie von Kindertagespflegepersonen in Hessen während der SARS-CoV-2-Pandemie“ (Stand 18. Juni 2020) weist das Hessische Ministerium für Soziales und Integration darauf hin, dass mit der Aufnahme des Regelbetriebs unter Pandemiebedingungen ab dem 6. Juli 2020 wieder die Vorgaben des SGB VIII und des HKJGB gelten. Deshalb sind viele der bisher verpflichtenden Schutzmaßnahmen auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes (IFSG) nun aufgehoben und verschlankte Empfehlungen verfasst worden.

## Mutterschutz

Ogleich es keinen Hinweis gibt, dass bei Schwangeren ein schwerer Verlauf zu erwarten ist oder Fruchtschädigungen auftreten können, wird von Seiten der Gewerbeaufsichtsämter bzw. den staatl. Ämtern für Arbeitsschutz angesichts der derzeitigen epidemiologischen Situation und der unsicheren Datenlage ein Beschäftigungsverbot für Tätigkeiten mit Kindern empfohlen.

## Schutzmaßnahmen

Die nachfolgend beschriebenen Schutzmaßnahmen verfolgen das Ziel, die Gesundheit von Beschäftigten in der Kindertagesbetreuung, von Kindern und sonstigen Personen bei der weiteren Öffnung der Kindertagesbetreuung bis hin zum Regelbetrieb zu sichern, durch Unterbrechung der Infektionsketten die Bevölkerung zu schützen und zugleich einen mittelfristig andauernden Zustand flacher Infektionskurven herzustellen. Für Kinder in Horten sollen in Abhängigkeit von den räumlichen Voraussetzungen und der organisatorischen Einbindung die altersgerechten Regelungen aus den Schutzstandards Kindertagesbetreuung oder Schule umgesetzt werden. Die Rangfolge der Schutzmaßnahmen geht dabei von technischen über organisatorischen bis hin zu personenbezogenen Schutzmaßnahmen (TOP Prinzip).

Die folgenden beiden Grundsätze des SARS-CoV-2 Arbeitsschutzstandards finden unter Berücksichtigung der besonderen Bedingungen der Kindertagesbetreuung ihre Beachtung:

- Unabhängig vom betrieblichen Maßnahmenkonzept sollen in Zweifelsfällen, bei denen der Mindestabstand zwischen Erwachsenen von 1,5 m nicht sicher eingehalten werden kann, Mund-Nasen-Bedeckungen (MNB) für Beschäftigte zur Verfügung gestellt und getragen werden. Da nicht davon ausgegangen werden kann, dass der Mindestabstand zwischen Kindern untereinander und zu pädagogischen Fachkräften eingehalten werden kann und MNB für Kinder nicht empfohlen wird, sollen andere Schutzmaßnahmen vorgesehen werden
- Personen mit Atemwegssymptomen (sofern nicht vom Arzt z. Bsp. abgeklärte Erkältung) oder Fieber sollen sich generell nicht in der Kindertagesbetreuung aufhalten. Bei akut auftretenden Atemwegssymptomen sollen die betroffenen Personen die Einrichtung bzw. die Kindertagespflegestelle umgehend verlassen. Im Rahmen der Aufsichtspflicht ist dabei ggf. eine Betreuung sicherzustellen und eine Abholung durch eine berechtigte Person zu veranlassen.

## Arbeitsplatzgestaltung

Wichtigste Maßnahme ist die strikte Einhaltung des Abstandgebotes (mindestens 1,5 m) zwischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Erziehungsberechtigten und sonstigen Erwachsenen.

Zur Unterstützung des Abstandgebotes sollten in Bereichen mit Publikumsverkehr, d. h. vornehmlich im Eingangsbereich und Leitungsbüro bei Bedarf ergänzend Hinweisschilder und Bodenmarkierungen aufgebracht werden. Auch transparente Abtrennungen z. B. an der Rezeption/Empfangstheke (soweit vorhanden) oder in Besprechungsbereichen können zu einer Verminderung der Übertragungsgefahr von Infektionen beitragen.

Die Anzahl der sich gleichzeitig im Leitungsbüro aufhaltenden Personen sollte auf das notwendige Maß beschränkt werden.

Zur Vermeidung von Infektionen trägt die regelmäßige Reinigung von (Hand-) Kontaktflächen, insbesondere Türklinken und Handläufen, mit einem fettlösenden Haushaltsreiniger bei.

Dies gilt vor allem in Gemeinschaftsräumen, Sanitärräumen und Pausenräumen. Zu den Gemeinschaftsräumen zählen Gruppen-, Gruppennebenräume, Schlafräume, (Spiel-) Flure, Verpflegungsbereiche und Mehrzweckräume usw. In U-3 Bereichen zählen zu den Kontaktflächen auch Fußböden.

Die Reinigungsintervalle sind bedarfsgerecht anzupassen.

Die Anwendung von Desinfektionsmitteln bleibt auf die im Hygieneplan vorgesehenen Tätigkeiten beschränkt. Es sind keine routinemäßigen Flächendesinfektionsmaßnahmen (Böden, Möbel, Sanitärbereiche) erforderlich. Auch bei Flächen, die häufig berührt werden, reicht eine Reinigung mit einem handelsüblichen, fettlösenden Haushaltsreiniger aus.

Eine sofortige gezielte Desinfektion von Flächen und Gegenständen ist nur bei sichtbarer Verunreinigung durch Körpersekrete (z. Bsp. Erbrochenes, Stuhl, Urin, Blut) notwendig.

Für die Reinigung und Hygiene der Hände sind hautschonende Flüssigseife und Einmalhandtücher (Textil oder Papier) bereitzustellen. Wünschenswert wären daneben Hautschutz- und Pflegemittel.

In Pausen- und/oder Besprechungsräumen ist ein ausreichender Abstand zwischen den Beschäftigten sicherzustellen, z. Bsp. durch ein entsprechendes Aufstellen der Möbel.

## Lüftung

Alle Räumlichkeiten müssen unabhängig von der Witterung ausreichend belüftet werden, da in geschlossenen Räumen die Anzahl von Krankheitserregern in der Raumluft steigen kann. Dies reduziert etwaige Infektionsrisiken, da es die Konzentration der möglicherweise in der Luft vorhandenen erregerhaltigen, feinsten Tröpfchen verringert. Die Räume sind mehrmals täglich zu lüften. Dazu ist eine Stoßlüftung bzw. Querlüftung durch Öffnen der Fenster erforderlich (z. Bsp. 4-mal täglich für ca. 5 bis 10 Minuten). Bei längerem Aufenthalt von mehreren Personen in einem Raum sollte das Lüftungsintervall z. Bsp. auf 1-mal stündlich erhöht werden.

Das Übertragungsrisiko über Raumlufttechnische Anlagen (RLT) wird nach gegenwärtigem Kenntnisstand insgesamt als gering eingestuft. Von einer Abschaltung der RLT wird abgeraten, da dies zu einer Erhöhung der Aerosolkonzentration in der Raumluft und damit zur Erhöhung des Infektionsrisikos führen kann. Der Bundesindustrieverband Technische Gebäudeausrüstung e.V. u. a. empfehlen:

- RLT-Anlagen mit Außenluft nicht abschalten, die Außenluftvolumenströme nicht reduzieren.
- Umluftanteile, soweit in den Anlagen vorhanden, zugunsten der Außenluftanteile reduzieren.
- Betriebszeiten der Anlagen ggf. vor und nach der regulären Nutzungszeit verlängern.

## Dienstreisen und Meetings

Dienstreisen und Präsenzveranstaltungen (z. Bsp. Teamsitzungen und sonstige Besprechungen) sollten auf das notwendige Maß begrenzt oder verschoben werden.

Ein ausreichender Mindestabstand von 1,5 m zwischen den Teilnehmenden muss gewährleistet sein und die Hygienestandards sind zu beachten. Soweit die technischen Voraussetzungen gegeben sind, sollten wann immer möglich Alternativen wie Telefon- oder Videokonferenzen gewählt werden.

## Organisatorische Schutzmaßnahmen

### Abstandsgebot

Das Abstandsgebot (mindestens 1,5 m) zu anderen Personen gilt grundsätzlich auch in der Kindertagesbetreuung. Diese Anforderung muss von pädagogischen Fachkräften, Tagespflegepersonen und sonstigen Beschäftigten im Kontakt untereinander, im Kontakt zu Erziehungsberechtigten sowie im Kontakt zu anderen Personen beachtet werden. Auch Erziehungsberechtigte und sonstige Personen sind umgekehrt angehalten, das Abstandsgebot gegenüber anderen Erwachsenen und fremden Kindern einzuhalten.

Für die pädagogische Arbeit mit Kindern sind in Abhängigkeit vom Alter (insbesondere bei kleinen Kindern) oder auch aufgrund individueller Dispositionen Nähe und Körperkontakt unverzichtbar. Kinder brauchen eine beziehungsvolle Nähe zu ihren vertrauten Betreuungspersonen. Mit der Betreuungsarbeit sind enge Körperkontakte zum Beispiel bei der Pflege und Umkleide, beim Trösten aber auch allgemein zur Beziehungs- und Bindungssicherheit unumgänglich, so dass das Mindestabstandsgebotes von 1,5 m nicht konsequent eingehalten werden kann.

Zudem darf von Kindern in Kindertagesbetreuung und Kindertagespflege nicht erwartet werden, dass sie diszipliniert mit solch einer Distanz untereinander agieren, da sie häufig die Nähe zueinander suchen.

### Gestaltung der Gruppen

Die Gestaltung der pädagogischen Arbeit erfolgt nach den gesetzlichen Vorgaben und den Notwendigkeiten zur Umsetzung des Regelbetriebs. Bei ausreichenden Personalressourcen und Verkehrsflächen sollen die Kinder unter Berücksichtigung der Erfordernisse, die sich aus der Öffnung der Einrichtungen ergeben, in möglichst festen Gruppen betreut werden. Eine Durchmischung wird damit soweit als möglich vermieden. Soweit zweckmäßig sollen auch Funktionsräume wie z. Bsp. Mehrzweckräume für die Betreuung genutzt werden. Die zeitgleiche Nutzung von Funktionsräumen wie z. Bsp. Mehrzweckräumen, Schlafräumen und Spielfläuren durch verschiedene Gruppen soll nach Möglichkeit nicht stattfinden.

### Übergabe von Kindern (Bringen und Abholen)

Die Erziehungsberechtigten oder sonstigen Begleitpersonen sollen sich beim Bringen und Holen der Kinder nicht länger als notwendig in der Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflege aufhalten. Wenn organisatorisch vorteilhaft und die emotionale Situation es zulässt, können Kinder z. Bsp. an der Eingangstür in Empfang genommen werden, so dass das Gebäude von den Erziehungsberechtigten nicht betreten werden muss.

Die Kinder sollen nur von einzelnen Personen gebracht und abgeholt werden.

Beim Bringen und Abholen der Kinder soll darauf geachtet werden, dass die Beschäftigten den empfohlenen Mindestabstand von 1,5 m zu den Erziehungsberechtigten oder sonstigen Begleitpersonen soweit es das Alter, der Entwicklungsstand und das Befinden des Kindes erlauben, einhalten.

Auch bei kurzen Übergabegesprächen zwischen Erziehungsberechtigten oder sonstigen Begleitpersonen und pädagogischen Fachkräften ist auf den Mindestabstand von 1,5 m zu achten. Je nach technischen Voraussetzungen und Besprechungsinhalten sollten sonstige Gespräche soweit als möglich per Telefon oder Videotelefonat durchgeführt werden.

## Außengelände

So oft wie möglich sollte das eigene Außengelände unter Beibehaltung der Gruppeneinteilung genutzt werden.

Der Aufenthalt auf der Freifläche sollte ebenso möglichst distanzorientiert gesteuert werden (z. B. durch Flatterbänder und Nutzungsregeln, bei kleinen Außenbereichen ggf. durch zeitversetzte Nutzung), um auch hier gruppenübergreifende Kontakte zu vermeiden.

Soweit öffentliche Spielplätze genutzt werden, soll dies ebenso gruppenweise und zeitversetzt erfolgen. Ziel ist, dass keine Durchmischung der Gruppen untereinander sowie mit anderen Personen erfolgt. Überfüllte Spielplätze sollen demzufolge nicht angesteuert werden.

## Veranstaltungen und Ausflüge

Veranstaltungen und Feste mit externen Personen und größerem Personenaufkommen sowie Ausflüge können nur unter Beachtung der in den Ländern bzw. in den jeweiligen Kommunen geltenden allgemeinen Regelungen zum Schutz vor SARS-CoV-2 Infektionen geplant und ausgeführt werden.

Kleinere Spaziergänge und fußläufig bestreitbare Ausflüge in die Natur (Wiesen, Wälder, Parks) sind daher früher und eher vorstellbar, als Ziele mit einem konzentrierten Personenaufkommen, die ggf. mit (öffentlichen) Verkehrsmitteln angesteuert werden müssen.

Etwaige gruppeninterne Veranstaltungen können hingegen in den vorhandenen Räumen durchgeführt werden. Auf die Anwesenheit von anderen Personen (z. Bsp. Erziehungsberechtigten, Großeltern, Geschwistern, Pädagogen, Künstler, etc.) muss bis auf weiteres verzichtet werden

## Besondere Hygienemaßnahmen

Kindertageseinrichtungen verfügen über einen Hygieneplan, in dem alle Maßnahmen zur Infektionshygiene festgelegt sind. Diese Maßnahmen sind grundsätzlich auch gegen SARS-CoV-2 wirksam. Zur Einhaltung der vorgesehenen Maßnahmen sollten Träger, Beschäftigte und Kindertagespflegepersonen insbesondere alle hygienerelevanten Bereiche (neben den Gemeinschaftsräumen, Sanitärräumen und Pausenräumen auch Küchen) überprüfen. Unter Umständen sind ergänzende Hygienemaßnahmen notwendig, die soweit erforderlich mit dem zuständigen Gesundheitsamt abgestimmt werden sollten oder von diesem veranlasst werden.

Soweit nicht bereits vorgeschrieben, sollte ergänzend idealerweise ein Reinigungs- und Desinfektionsplan erstellt werden, in dem festgelegt wird, wer wann welche Reinigungstätigkeit wie und mit welchen Mitteln durchzuführen hat.

Insbesondere folgende Hygienemaßnahmen sollten beachtet werden:

- Alle Beschäftigten, Kinder und sonstigen Personen, die die Einrichtung für einen längeren Aufenthalt betreten, sollen sich bei Betreten und im weiteren Tagesverlauf anlassbezogen mit Flüssigseife für ca. 20-30 Sekunden gründlich die Hände waschen
- Vorzugsweise soll Handdesinfektionsmittel zur Handhygiene genutzt werden, dies verringert die Hautbelastung durch häufiges Waschen
- Vorrangige Verwendung von Einmalhandtüchern (Textil oder Papier) auch für Kinder; bei kindbezogenen Handtüchern auf ausreichenden Abstand und regelmäßigen Wechsel achten
- Sorgsame Beachtung der sich aus der Gefährdungsbeurteilung ergebenden Hygienemaßnahmen beim Wickeln (insbesondere geeignete Einmalhandschuhe, Bereitstellung und Verwenden von geeigneten Händedesinfektionsmitteln, Wischdesinfektion des Wickelbereichs)
- Vom großzügigen Gebrauch von Flächendesinfektionsmitteln per Sprühen ist abzusehen, da durch Atemwegsreizung zusätzliche Gefährdungen entstehen können
- Bereitstellen und Verwenden von Hautschutz- und Pflegemitteln (Empfehlung)
- Fernhalten von Händen aus dem Gesicht
- Husten und Niesen in ein Taschentuch oder in die Armbeuge, nicht in die Hand; sofortige Entsorgung benutzter Taschentücher möglichst in geschlossene Behältnisse
- Waschen oder Desinfektion von verunreinigten Körperstellen nach unbeabsichtigtem Kontakt der Beschäftigten mit Körpersekreten (Erbrochenes, Stuhl, Urin, Blut)
- Wechsel von speicheldurchnässter Kleidung eines Kindes unter Verwendung von Einmalhandschuhen; Lagerung und Übergabe an die Erziehungsberechtigten erfolgt in einem flüssigkeitsdichten Behältnis (z. B. Plastikbeutel)
- Wechsel von Kleidung der Beschäftigten, die mit Körperflüssigkeiten der Kinder kontaminiert ist; Lagerung in einem flüssigkeitsdichten Behältnis (z. B. Plastikbeutel), Waschen bei mindestens 60 °C mit Vollwaschmittel
- Kindbezogene Schlafplätze einrichten: regelmäßige und anlassbezogene Reinigung der Bettwäsche bei mindestens 60 °C mit Vollwaschmittel

## Erste Hilfe

Die Grundversorgung in Bezug auf Ersthelferinnen bzw. Ersthelfern muss sichergestellt sein. Es muss jederzeit unverzüglich Erste Hilfe geleistet werden können.

## Arbeitsmittel und Gebrauchsgegenstände

Arbeitsmittel der Beschäftigten wie z. B. Schreibutensilien sind nach Möglichkeit personenbezogen zu verwenden.

Die gemeinsam genutzten Arbeitsmittel (wie z. B. Telefon, Tastaturen) müssen mit fettlösenden Haushaltsreinigern regelmäßig gereinigt werden.

Gebrauchsgegenstände (wie z. B. Spielzeug, Beschäftigungsmaterial für Kinder) sollen gruppenbezogen verwendet werden; das Augenmerk liegt auf einer bedarfsgerechten Reinigung ggf. über das übliche Maß hinaus.

Trinkgläser, Besteck und Essgeschirr soll soweit wie möglich nur von einer Person benutzt werden.

Sogenannte Bällebäder u. ä. sollten gesperrt werden.

## Betreuungszeit- und Pausengestaltung

Wenn es in bestimmten Bereichen erfahrungsgemäß zu Personenansammlungen kommen kann, die die Einhaltung des Abstandgebotes unter Erwachsenen absehbar erschweren (z. B. Eingang, Garderoben, Pausenraum), soll mit besonderen organisatorischen Regelungen einrichtungsspezifisch entgegengewirkt werden. Dies kann z. B. durch versetzte Betreuungszeiten für einzelne Gruppen oder versetzte Pausenzeiten für Beschäftigte erfolgen.

## Zutritt fremder Personen

Generell sollen alle Personenkontakte auf das Nötigste beschränkt werden. Insbesondere ist der Zutritt fremder Personen (z. B. Handwerker, Dienstleister) nur im zwingend notwendigem Umfang zu gestatten.

Kontaktdaten von betriebsfremden Personen sowie Zeitpunkt des Betretens und Verlassens der Einrichtung sind zu dokumentieren, damit eine etwaige Infektionskette nachvollzogen werden kann. Betriebsfremde Personen dürfen die Einrichtung nur betreten, wenn sie mit dieser Dokumentation einverstanden sind. Darüber hinaus müssen sie auf die vorherrschenden Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen mit SARS-CoV-2 unterrichtet werden und diese einhalten.

## Handlungsanweisungen für Verdachtsfälle

Bereits vor der (Wieder-)Aufnahme von Kindern in die Einrichtung ist darauf hinzuweisen, dass Kinder mit Symptomen einer Atemwegsinfektion nicht betreut werden dürfen. Beschäftigte, Kinder und sonstige Personen mit entsprechenden Krankheitssymptomen, vor allem Fieber, Husten und Atemnot, Geschmacks- und Geruchsstörungen sind aufzufordern, die Einrichtung bis zur medizinischen Abklärung durch eine Ärztin oder einen Arzt nicht zu betreten. Auch wenn ein Familien- bzw. Haushaltsmitglied der Beschäftigten oder Kinder erkrankt ist oder Krankheitssymptome aufweist, darf die Einrichtung bis zur ärztlichen Abklärung der Symptome nicht von den jeweiligen Beschäftigten oder Kindern betreten werden. Der Flyer „Coronavirus SARS-CoV-2 Verdachts-/Erkrankungsfälle im Betrieb“ der DGUV informiert hier detaillierter (siehe Anhang).

## Psychische Belastungen durch Corona

Die Auswirkungen und Bedrohungen der Corona-Krise kann bei Beschäftigten große Ängste hervorrufen. Weitere zu berücksichtigende Aspekte hinsichtlich psychischer Belastung sind unter anderem mögliche Konflikte mit Angehörigen der zu betreuenden Kinder oder eine lang andauernde hohe Arbeitsintensität aufgrund der besonderen Schutzmaßnahmen seit Erweiterung der Notbetreuung bis hin zum Regelbetrieb. Diese zusätzlichen psychischen Belastungsfaktoren müssen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt und darauf basierend geeignete Maßnahmen ergriffen werden.

Organisatorische und personenbezogene Maßnahmen hierzu können sein:

- eine klar vorgegebene Aufgabenstellung, klar abgegrenzte Verantwortungsbereiche, klare Zuständigkeitsregelungen und eine klare Prioritätensetzung,
- kontinuierliche und gezielte Informationen über die aktuelle Situation und die Maßnahmen,
- verantwortungsbewusster Umgang mit Beschäftigten, die einer Risikogruppe angehören,
- kollegialen Austausch ermöglichen,
- Auffanggespräche zwischen Führungskräften und Beschäftigten durchführen,
- Einsatz kollegialer Erstbetreuung

## Personenbezogene Schutzmaßnahmen

### Mund-Nase-Bedeckungen

Zum Schutz vor SARS-CoV-2 kommen je nach Infektionsgefahr unterschiedliche Schutzartikel zum Einsatz. Unterschieden werden dabei im wesentlichen Mund-Nase-Bedeckungen (MNB), die aus handelsüblichen Stoffen hergestellt werden (sogenannte „Community-Masken“) und solche, die aufgrund der Erfüllung einschlägiger gesetzlicher Vorgaben und technischer Normen Schutzmasken mit spezifizierter Schutzwirkung darstellen (Medizinischer Mund-Nasen-Schutz (MNS) oder Filtrierende Halbmasken mit unterschiedlicher Schutzwirkung (FFP1 bis 3)).

Das Tragen von Atemschutzmasken (FFP-Masken) ist entsprechend durchzuführender Gefährdungsbeurteilung in der Regel nur dann erforderlich, wenn Beschäftigte ein besonders hohes Risiko haben, sich mit dem Corona-Virus zu infizieren und direkten Kontakt zu infizierten Personen oder infektiösem Material haben, beispielsweise im Gesundheitswesen oder bei der Labordiagnostik. Personen, die Atemschutzmasken tragen, sind zu schulen und es muss eine arbeitsmedizinische Vorsorge sichergestellt werden.

Der Einsatz von „Community-Masken“ oder Mund-Nase-Bedeckungen kann bei sachgerechtem/ordnungsgemäßen Umgang einen Beitrag zur Verringerung des Infektionsrisikos leisten.

Der Einsatz von MNB für Kinder ist, mit dem Hinweis auf die Gefahren durch unsachgemäßen Gebrauch wie Spiel mit und Tausch dieser MNB sowie häufiges ins Gesicht fassen und der damit zu befürchtenden Risikoerhöhung, jedoch nicht zu befürworten.

Beschäftigte, Erziehungsberechtigte und sonstige erwachsene Personen sollen, wenn das Abstandsgebot von 1,5 m untereinander nicht eingehalten werden kann, MNB tragen. Vorrang hat aber das Einhalten des Mindestabstands.

Wenn vorhersehbar der Mindestabstand von 1,5 m nicht eingehalten werden kann und es die emotionale Situation zulässt, wird im Umgang mit Kindern empfohlen, eine FFP2 Maske zu tragen. Die Entscheidung über das Tragen einer FFP2 Maske bei der Betreuung von Kindern obliegt grundsätzlich den Trägern und pädagogischen Fachkräften, die einvernehmliche Lösungen entwickeln sollten. Dabei sollte berücksichtigt werden, ob besonders gefährdete Kinder die Einrichtung besuchen.

Nachfolgend eine Übersicht für Beispiele des situationsbedingten Einsatzes von MNB:

Situation mit Kontakt zwischen Personen	Mund-Nase-Bedeckung (MNB)
Beschäftigte und Erziehungsberechtigte und sonstige erwachsene Personen untereinander	Tragen von MNB, wenn das Abstandsgebot von 1,5 m nicht eingehalten werden kann. Vorrangig ist der Mindestabstand einzuhalten
Beschäftigte im Kontakt untereinander	Tragen von MNB, wenn das Abstandsgebot von 1,5 m nicht eingehalten werden kann. Vorrangig ist der Mindestabstand einzuhalten
Kinder im Kontakt untereinander	Keine MNB, da Gefahr des unsachgemäßen Umgangs und damit einhergehender Risikoerhöhung
Kinder nehmen Kontakt mit Beschäftigten auf	Tragen von MNB durch Beschäftigte empfohlen, wenn das Unterschreiten des Mindestabstandes vorhersehbar und planbar ist
Beschäftigte im Kontakt zu Kindern	Tragen von MNB durch Beschäftigte empfohlen, wenn das Unterschreiten des Mindestabstandes vorhersehbar und planbar ist
Pflegerische Tätigkeiten der Beschäftigten im Kontakt mit den Kindern (z.B. Wickeln, Erste-Hilfe-Maßnahmen)	Tragen der MNB durch Beschäftigte empfohlen

Vor dem Anlegen der MNB sollten die Hände gründlich gewaschen werden. Die MNB sollte Nase und Mund bedecken und an den Seiten eng anliegen. Beim Anlegen ist darauf zu achten, dass die Innenseite nicht berührt wird. Die MNB ist auszutauschen, wenn sie durch Atemluft

durchfeuchtet ist. Beim Abnehmen sollte die MNB möglichst nur an den Bändern berührt werden, um einen Händekontakt mit der möglicherweise kontaminierten Außenseite zu vermeiden. Nach der Nutzung sollte die MNB bis zur Reinigung bei mindestens 60° C mit Vollwaschmittel in einem flüssigkeitsdichten Beutel (z. Bsp. Plastikbeutel) aufbewahrt werden.

Um Beschäftigten bei den ggf. festgelegten Betreuungsaufgaben eine MNB zur Verfügung zu stellen, sollte ein Vorrat bereitgehalten werden. Eine MNB darf nicht mit anderen Personen geteilt werden.

#### Unterweisung, aktive Kommunikation mit Eltern und sonstigen Personen sowie Kindern

Um die Handlungssicherheit zu erhöhen, sind alle Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen und Großtagespflege über die einrichtungsspezifischen Präventions- und Arbeitsschutzmaßnahmen zur SARS-CoV-2-Pandemie zu unterweisen.

Der Träger der Einrichtung oder die verantwortliche Person stellt sicher, dass die besonderen Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln soweit relevant darüber hinaus allen Erziehungsberechtigten und sonstigen Personen, die die Einrichtung betreten,

durch verständliche Hinweise – auch durch Hinweisschilder, Aushänge usw. –, vermittelt werden. Ein wiederkehrender Austausch mit den Erziehungsberechtigten wird empfohlen.

Mögliche Themen der Unterweisung sind:

- Abstandsregelung
- Kontaktbeschränkungen
- Händewaschen
- Husten- und Niesetikette
- Gestaltung der Gruppen, Bringen und Abholen der Kinder, Nutzung des Außengeländes
- Umgang mit Arbeitsmaterialien und Gebrauchsgegenständen
- Zutritt fremder Personen
- Handhabung von Mund-Nase-Bedeckungen
- Symptome und Umgang mit Verdachtsfällen
- Unterstützungsangebote bei persönlichen Problemen oder Krisen

Ersthelferinnen und Ersthelfer sind über das Verhalten im Notfall zu unterweisen. In der aktuellen Situation sind insbesondere die Maßnahmen des Eigenschutzes zu beachten.

Der Fachbereich Erste Hilfe weist darauf hin, dass es im Falle der Reanimation im Ermessen der handelnden Person liegt, auf die Beatmung notfalls zu verzichten, bis gegebenenfalls eine geeignete Beatmungshilfe zur Verfügung steht.

Sehr wichtig ist außerdem, den Kindern alters- und entwicklungsangemessen Verhaltensregeln (bspw. Händewaschen, Husten- und Niesetikette) zu vermitteln.

Unterstützende Medien und Plakate – auch in Fremdsprachen – stellen z. Bsp. die BZgA, die Bundesregierung und das Institut für Hygiene zur Verfügung.

[www.infektionsschutz.de](http://www.infektionsschutz.de)

## Beispielkatalog Einsatzmöglichkeiten Risikopersonen / Stand 25-06-2020

Arbeit in der Kita **mit Kontakt zu Kindern** unter Beachtung der allgemeinen Abstands- und Hygieneregeln:

- Angebote und Projekte unter Beachtung der allgemeinen Abstands- und Hygieneregeln
- Aufsichtsführung im Außengelände
- Angebote und Projekte im Außengelände
- Begleitung bei Ausflügen
- Betreuung eines Kindes mit gesundheitlichem Risiko (o.ä.)
- Übernahme von vereinbarten hauswirtschaftlichen und unterstützenden Tätigkeiten der pädagogischen Fachkräfte

- Pflege und ggf. Desinfektion von Spiel- und Beschäftigungsmaterialien
- usw.

Arbeit in der Kita **ohne Kontakt zu Kindern** (mittelbare pädagogische Arbeit):

- „Zuarbeit“ für die Kolleginnen und Kollegen im Gruppendienst
- Übernahme allgemeiner Dokumentationsaufgaben
- Telefondienst
- Sichtung und Ordnung der pädagogischen Materialien: Bücher, Beschäftigungs- und Kreativmaterial
- Vor- und Nachbereitung der pädagogischen Angebote (Material zusammenstellen, Erstellung von Vorlagen, Vervollständigen päd. Kinderakte)
- Vor- und Nachbereitung von Räumen (z.B. Bewegungsbaustelle, Schlafraum)
- Öffentlichkeitsarbeit (Elternbrief, Wanddokumentation, Artikel für den Gemeindebrief)
- Neue Angebotsformate und zeitlich befristete Projekte konzipieren
- Übernahme von Feldern der Erziehungspartnerschaft: Elterngespräche, Telefonische Kontaktpflege zu Familien, deren Kinder die Kita aktuell nicht besuchen können
- „Material-Pakete“ für Kinder, die die Kita aktuell nicht besuchen können
- usw.