

Regelungen (inklusive Hygienekonzept) zum Thema Corona in den städtischen Kindertageseinrichtungen – Stand 12.03.2021

Grundsätzlich gelten weiterhin die aktuellen Dienstanweisungen des POR, die Sie in WILMA oder im Internet unter muenchen.de im Mitarbeiterservice lesen können und die folgenden Regelungen des Städtischen Trägers (inklusive Hygienekonzept) als verpflichtend.

Seit dem 22.02.2021 gilt: In allen Kindertageseinrichtungen in München findet der eingeschränkte Regelbetrieb unter Beachtung des Hygieneplans zur Umsetzung des Schutz- und Hygienekonzepts für die Kindertagesbetreuung unter Berücksichtigung der jeweils geltenden Rechtslage statt.

Das bedeutet: Grundsätzlich können alle Kinder ihre Kindertageseinrichtung wieder besuchen. Dies gilt allerdings nur in Landkreisen und kreisfreien Städten mit einer 7-Tages-Inzidenz von unter 100.

Regelbetrieb bedeutet: Die regulären Öffnungszeiten werden in der Regel eingehalten, das Angebot erfolgt in der Regel entsprechend dem Betreuungsvertrag bzw. den Buchungen.

Die Beschäftigten sind regelmäßig über den aktuellen Stand der aktuellen Dienstanweisung des POR und diesen Regelungen zu informieren. Die Beachtung ist Dienstpflicht. Verstöße können im Einzelfall arbeits- und dienstrechtliche Konsequenzen haben.

Bitte beachten: Diese Regelungen (inklusive Hygienekonzept) sind in der Einrichtung vorzuhalten, auch bei Anfragen durch das Gesundheitsamt.

Inhaltsverzeichnis

Regelungen (inklusive Hygienekonzept) zum Thema Corona in den städtischen Kindertageseinrichtungen – Stand 12.03.2021.....	1
A Regelungen zur Kindertagesbetreuung.....	4
A.1 Besuchsregelungen.....	4
A.2 Sieben-Tages-Inzidenz.....	4
1. Allgemeine Regelungen.....	4
1.1 Seit 22.02.2021: Eingeschränkter Regelbetrieb.....	5
1.2 Schließung und Einrichtung der Notgruppen (derzeit nicht relevant).....	6
1.3 Regelbetrieb mit Teilöffnungen (derzeit nicht relevant).....	6
1.4 Kinder mit Krankheitssymptomen.....	7
1.5 Schließzeiten.....	7
1.6 Geplante Reisen durch Kinder und Familien in Risikogebiete.....	7

1.7 Zur Beratung der Eltern – Privat organisierte Betreuung ist möglich.....	8
2. Kinderschutz.....	8
2.0 Kontakthalten mit Kindern und Familien zuhause.....	9
3. Informationen zu Organisation der Betreuung und Gestaltung des Tagesablaufs.....	10
4. Unterstützungsleistungen durch interne und externe Stellen.....	12
4.0 Folgende Regelungen gelten für andere Bereiche bei bestehenden Verträgen.....	14
5. Dokumentation zur Nachverfolgung möglicher Infektionsketten.....	15
6. Fragen zur Platzvergabe und Aufnahme von Kindern.....	15
7. Regelungen zu Personal und Dienstpflicht.....	15
7.1 Abruf von zu Hause aus.....	16
7.2 Andere Anforderungen durch die Taskforce PEIMAN (Weisungsrecht).....	16
7.3 Beschäftigte mit erhöhtem Gesundheitsrisiko.....	17
7.4 Infizierte/erkrankte Beschäftigte.....	17
7.5 Kindertageseinrichtungen, die durch das Gesundheitsamt geschlossen sind.....	18
7.6 Kontaktfälle.....	18
7.7 Sonstige Verdachtsfälle.....	20
7.8 Reisen und Dienstreisen.....	20
7.10 Beschäftigte in Quarantäne in Deutschland.....	20
7.11 Beschäftigte als Eltern oder pflegende Angehörige.....	21
7.12 Beschäftigungsverbot für schwangere und stillende Beschäftigte.....	22
7.13 Personen in Ausbildung.....	22
7.14 Personalmangel an den Kindertageseinrichtungen.....	22
7.15 Dienstliche Veranstaltungen, Versammlungen und Besprechungen.....	22
7.16 Fortbildungen.....	23
7.17 Mitarbeiter- und Prämiengespräche.....	23
7.18 Führungsdiallog.....	24
7.19 Zutritt zu den Dienstgebäuden.....	24
7.20 Wie finden derzeit Einstellungen statt?.....	24
8. KITA-GSt-F Beschaffung, Buchhaltung.....	24

9. Zutritt von Fremdfirmen.....	25
B Hygienekonzept Corona für die Städtischen Kindertageseinrichtungen (gültig seit 01.07.2020, aktualisiert mit Wirkung ab 15.03.2020).....	26
0. Vorbemerkung und Einleitung.....	26
1. Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten der Kindertagesbetreuung.....	26
2. Verhaltensregeln bei Krankheitsanzeichen.....	28
2.1 Kinder, die Symptome einer akuten, übertragbaren Krankheit aufweisen.....	28
2.2 Beschäftigte, die Symptome einer akuten, übertragbaren Krankheit aufweisen.....	30
2.3 Allgemeine Verhaltensregeln.....	32
2.4 Mund-Nasen-Bedeckung.....	33
2.4.1 Regelungen zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung bei den Kindern.....	34
2.4.2 Regelungen zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung beim Personal.....	34
3. Möglichkeit für Reihentestungen.....	36
4. Selbst- Schnelltests.....	37
4.1 Durchführung und Anleitung.....	37
4.2 Lagerung der Selbsttests:.....	38
4.3 Testergebnis:.....	38
5 Informationen zu Hygiene und Reinigung.....	39
5.1•Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen.....	39
5.2 Infektionsschutz im Freien.....	39
5.3 Das neue Formular „Gefährdungsbeurteilung Corona“ ist in WikiKita unter dem Stichwort „Gefährdungsbeurteilung“ hinterlegt.....	40
5.4 Belüftung.....	40
5.5 Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Trinkwasserhygiene.....	43
5.6 Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Bodenabläufe, Bodenrillen, Spülmaschinen.....	43
Anhang A: Dokumentation und Belehrung.....	44
Anhang B: Literatur.....	45

A Regelungen zur Kindertagesbetreuung

A.1 Besuchsregelungen

Grundsätzlich gilt, dass Kinder ihre Kindertageseinrichtung **NUR** besuchen dürfen, sofern sie

- nicht in Kontakt zu einer infizierten Person stehen bzw. seit dem Kontakt mindestens 14 Tage vergangen sind und
- keiner sonstigen Quarantänemaßnahme unterliegen.

Grundsätzlich werden in der Regel die Kinder im Rahmen der gebuchten Betreuungszeiten und in der Einrichtung betreut, die sie gewöhnlich besuchen.

A.2 Sieben-Tages-Inzidenz

Es ist grundsätzlich vorgesehen, dass die zu treffenden Maßnahmen jeweils am lokalen bzw. regionalen Infektionsgeschehen auszurichten sind. Ein maßgeblicher Wert zur Beurteilung des Infektionsgeschehens ist die 7-Tages-Inzidenz. Diese sagt aus, wie viele Menschen pro 100.000 Einwohner sich in den letzten sieben Tagen neu angesteckt haben. Sie wird durch das Gesundheitsamt für München täglich neu berechnet. **Das Gesundheitsamt in München schätzt täglich das Infektionsgeschehen ab. Sie erhalten dann unverzüglich eine Information, ab welchem Zeitpunkt und unter welchen Regelungen die Betreuung fortgesetzt wird.**

1. Allgemeine Regelungen

Ab 15.03.2021 gilt folgender neuer Stufenplan

7-Tage-Inzidenz unter 50 derzeit nicht relevant	7-Tage-Inzidenz 50-100	7-Tage-Inzidenz über 100 derzeit nicht relevant
Regelbetrieb: Die Kitas können wieder mit teiloffenen Konzepten arbeiten.	Eingeschränkter Regelbetrieb: Die Betreuung aller Kinder in festen Gruppen ist möglich.	Notbetreuung: Es werden nur die Kinder betreut, deren Eltern eine Kindertagesbetreuung nicht anderweitig sicherstellen können.

Derzeit gilt in München weiter der eingeschränkte Regelbetrieb

Seit dem 22. Februar 2021 gilt im Bereich der Kindertagesbetreuung der eingeschränkte Regelbetrieb. Das bedeutet: Grundsätzlich können alle Kinder ihre Kindertageseinrichtung wieder besuchen. Dies gilt allerdings nur in Landkreisen und kreisfreien Städten mit einer 7-Tages-Inzidenz von unter 100. (siehe weitere Ausführungen unter 1.1)

Der Rahmenhygieneplan Kindertagesbetreuung (Teil B) findet auch im eingeschränkten Regelbetrieb weiterhin Anwendung. Flankiert wird der Übergang in den eingeschränkten Regelbetrieb durch die Möglichkeit der Reihentestungen sowie die baldige Zurverfügungstellung von Antigen-Selbsttests. **Bei einer Umstellung zu einer neuen Stufe werden Sie hierüber im Vorfeld informiert und der Zeitpunkt der Umsetzung bekannt gegeben.**

Eltern sollten sich auch eigenständig informieren. Informationen dazu finden Eltern auch tagesaktuell unter www.muenchen.de/kita

1.1 Seit 22.02.2021: Eingeschränkter Regelbetrieb

Möglichst alle Kinder sollen im Regelbetrieb betreut werden, aber unter bestimmten Auflagen:

Um das Infektionsrisiko möglichst gering zu halten, **müssen weiter feste Gruppen** gebildet werden. Diese sollen von **möglichst festen pädagogischen Kräften** betreut werden. Um die regulären Öffnungszeiten aufrechtzuerhalten, kann Personal gruppenübergreifend tätig werden. (möglichst kein Personalwechsel zwischen den Gruppen, dadurch bleiben Infektionsketten nachvollziehbar). Sollten Sprachfördermaßnahmen, therapeutische / pädagogische Förderangebote durch Beschäftigte stattfinden, sollen diese möglichst nicht zwischen den Gruppen wechseln.

- Die Raumsituation und Gegebenheiten vor Ort sind bei der Gruppenbildung zu berücksichtigen, vor allem auch die Größe der Räume ist entscheidend. Ein Konzept des offenen Hauses ist dann nicht möglich (auch nicht eine Teilöffnung).
- **Diese festen Gruppen können am Gruppenbegriff 12 Kinderkrippenkinder oder 25 Kindergarten- oder Hortkinder ausgerichtet werden (altersgemischte Gruppen sind möglich)**
- Geschwisterkinder, die die gleiche Einrichtung besuchen und einem Haushalt angehören, sollen möglichst in einer Gruppe betreut werden. Pädagogische Erwägungen können dem entgegen stehen.
- **Betreuung von Grundschulkindern auf Hortplätzen:** Zum Schutz von Kindern und Personal muss es Ziel sein, die Gruppenzusammensetzung in Schule und Hort möglichst einheitlich zu gestalten. Dazu sollten Kindertageseinrichtungen und Schulen miteinander Kontakt aufnehmen. Schulkinder, die im Distanzunterricht zu Hause beschult werden, dürfen vor oder nach dem Distanzunterricht in ihrer Kindertageseinrichtung im Rahmen des bestehenden Betreuungsvertrags betreut werden. Für die Kindertageseinrichtungen besteht keine Verpflichtung zur Bildung, Betreuung und Erziehung in den regulären Unterrichtszeiten. Vormittags besuchen die Kinder die Notgruppen der Schulen,
- Eine Zusammenfassung der Kinder im Frühdienst oder im Spätdienst oder ähnliche Situationen kann möglich sein, wenn sie mit dem jeweiligen Hygienekonzept vor Ort vereinbar ist – dies ist jedoch zu dokumentieren.
- Die Bildung fester Gruppen schließt nicht grundsätzlich aus, dass es von Zeit zu Zeit zu einer Neueinteilung kommen kann. Eine Neueinteilung kann aus pädagogischen Gründen (z.B. Zusammenfassung der Vorschulkinder) oder organisatorischen Gründen (Veränderung der Anzahl der betreuten Kinder) notwendig sein. Aus Gründen des Infektionsschutzes sollen nur gut begründete Neueinteilungen erfolgen. Insbesondere nach den Ferien ist eine Neuorganisation der festen Gruppen möglich.
- Es ist möglich, wenn für die Betreuung der festen Gruppen nicht ausreichend Raum und/oder Personal zur Verfügung steht, mit den Eltern Vereinbarungen zu einer Abweichung der gebuchten Betreuungszeit zu treffen. Im Ausnahmefall ist es denkbar, hier auch ein Schichtmodell im wöchentlichen/halbwochentlichen/täglichen Wechsel anzubieten. Kinder von Eltern in systemrelevanten Berufen sollen davon nicht betroffen sein. Diese Entscheidung ist zusammen mit der Stadtquartiersleitung zu treffen.
- Je nach Ausgestaltung und unterschiedlichen Gegebenheiten vor Ort (z.B. Personalausstattung, Räume, Anzahl der Kinder, Alter der Kinder) sind im Einzelfall pragmatische Lösungen zu finden, um die Interessen von Beschäftigten, Kindern und Eltern soweit wie möglich in Einklang zu bringen.
- **Das Personal hat Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Sehr wichtig ist, dass die AHA-Regelungen (Abstand/Hygiene/Alltagsmaske) auch vom Personal untereinander, z.B. in Pausen, zu berücksichtigen sind (siehe hierzu auch nähere Erläuterungen unter 2.5)**
- **Wir empfehlen Ihnen, dass Sie ein mögliches individuelles Konzept für die Regelungen im eingeschränkten Betrieb in Ihrer Einrichtung unter Einbeziehung des Elternbeirats weiter führen.**

1.2 Schließung und Einrichtung der Notgruppen (derzeit nicht relevant)

In Landkreisen und kreisfreien Städten mit einer 7-Tage-Inzidenz von mehr als 100 sind die Einrichtungen wieder zu schließen und Notgruppen einzurichten. Bei einer steigenden Inzidenz werden Sie hierüber im Vorfeld einer notwendigen Umstellung informiert und der Zeitpunkt der Umsetzung bekannt gegeben. Dann gilt Folgendes:

Der Betrieb von Kindertageseinrichtungen wird grundsätzlich wieder untersagt. Folgende Personengruppen sollen eine Notbetreuung in Anspruch nehmen können:

- Kinder, deren Eltern die Betreuung nicht auf andere Weise sicherstellen können, insbesondere, wenn sie ihrer Erwerbstätigkeit nachgehen müssen,
- Kinder, deren Betreuung zur Sicherstellung des Kindeswohls von den zuständigen Jugendämtern angeordnet worden ist,
- Kinder, deren Eltern Anspruch auf Hilfen zur Erziehung nach den §§ 27 ff. SGB VIII haben,
- Kinder mit Behinderung und Kinder, die von wesentlicher Behinderung bedroht sind.

Es wird an die Eltern appelliert, eine Notbetreuung tatsächlich nur dann in Anspruch zu nehmen, wenn dies unbedingt notwendig ist. Dies ist bspw. dann nicht der Fall, wenn eine Betreuung im häuslichen Umfeld auch anderweitig sichergestellt werden kann.

Die Notbetreuung kann ferner nur dann in Anspruch genommen werden, wenn

- das Kind keine Symptome einer akuten, übertragbaren Krankheit aufweist,
 - das Kind nicht in Kontakt zu einer mit dem Corona-Virus infizierten Person steht bzw. seit dem Kontakt 14 Tage vergangen sind,
 - das Kind keiner sonstigen Quarantänemaßnahme unterliegt.
-
- **Alle Regelungen des 1.1 zu den festen Gruppen sind auch in den Notgruppen analog anzuwenden.**
 - **Betreuung von Grundschulkindern auf Hortplätzen:** Schulkinder, die im Distanzunterricht zu Hause beschult werden, dürfen vor oder nach dem Distanzunterricht in ihrer Kindertageseinrichtung im Rahmen des bestehenden Betreuungsvertrags betreut werden. **Dies gilt, solange die Kindertageseinrichtung geschlossen sind nur, soweit die Notbetreuung in Anspruch genommen wird.**

1.3 Regelbetrieb mit Teilöffnungen (derzeit nicht relevant)

In Landkreisen und kreisfreien Städten mit einer 7-Tage-Inzidenz von stabil unter 50 – gilt Folgendes: Die festen Gruppen müssen nicht mehr am Gruppenbegriff 12 Kinderkrippenkinder oder 25 Kindergarten- oder Hortkinder ausgerichtet werden.

Zum Beispiel kann eine kleine Einrichtung mit bis zu 50 regulären Kindern nun auch als feste Gruppe betrachtet werden, weil die Infektionswege auch hier nachvollziehbar sind.

Für größere Häuser gilt, dass ein Betreuen zusammen von jeweils zwei Gruppen als feste Gruppe möglich ist. (z.B. eine Kinderkrippengruppe und eine Kindergartengruppe oder eine Etage mit bis zu 50 Kindern).

Geschwisterkinder, die die gleiche Einrichtung besuchen und einem Haushalt angehören, sollen nach Möglichkeit in einer Gruppe betreut werden. Pädagogische Erwägungen können dem entgegen stehen.

1.4 Kinder mit Krankheitssymptomen

siehe Teil B, Kapitel 2.1

1.5 Schließzeiten

An geplanten Schließzeiten insbesondere in den Ferien wird festgehalten. Der Bedarf für Betreuung in den Ferien ist bei den Eltern rechtzeitig abzufragen. Wenn die Eltern glaubhaft machen, dass sie in der Schließzeit Bedarf für die Betreuung haben und keine andere zumutbare Betreuung organisieren können (siehe auch Privat organisierte, nachbarschaftliche oder familiäre, wechselseitige Kinderbetreuung in festen Kleingruppen), dann sollte Ersatzbetreuung auch in einer anderen Kindertageseinrichtung angeboten werden. Für Kinder vor allem im Krippenalter sind wir aufgefordert, kreative Lösungen im Einzelfall zu finden, die den besonderen Bedarf dem Alter entsprechend berücksichtigt.

1.6 Geplante Reisen durch Kinder und Familien in Risikogebiete

Bei Planung einer Urlaubsreise in ein Risikogebiet gilt generell, dass die Warnungen und Hinweise des Auswärtigen Amtes, die Informationen des Robert-Koch-Instituts zur Ausweisung internationaler Risikogebiete und die Regelungen der Bayerischen Einreise-Quarantäneverordnung - EQV beachtet werden müssen. Danach müssen sich Rückkehrende aus Risikogebieten unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in die eigene Wohnung oder eine andere geeignete Unterkunft begeben und sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach ihrer Einreise ständig dort absondern (häusliche Quarantäne).

Dies bedeutet, dass Familien bei einem geplanten Auslandsaufenthalt in einem Risikogebiet bereits im Vorfeld des Urlaubs eine eventuelle zweiwöchige Quarantäne im Anschluss an die Rückkehr aus dem Risikogebiet einplanen müssen. Erst nach der zweiwöchigen Quarantäne kann das Kind wieder in die Kita gebracht werden. D.h. wenn Einrichtungsleitungen erfahren, dass Kinder aus dem Urlaub zurückgekehrt sind, ist zunächst zu klären, ob sie aus einem Risikoland kamen.

Dies gilt auch für die Ausnahme einer Quarantäne, wenn nach der Rückkehr aus dem Risikogebiet ein Corona-Test durchgeführt wird: Hierfür muss ein negativer SARS-CoV Test in der Kindertageseinrichtung vorgelegt werden. Erst dann darf das Kind wieder betreut werden. Der Nachweis ist ebenso für das Gesundheitsamt 14 Tage aufzubewahren.

Risikogebiete werden tagesaktuell vom RKI ausgewiesen:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html

Weitere Informationen finden Sie auf der Seite des LHM: https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Referat-fuer-Gesundheit-und-Umwelt/Infektionsschutz/Neuartiges_Coronavirus.html

Dort gibt es auch einen Link zur Einreise Quarantäne Verordnung:

<https://www.verkuendung-bayern.de/baymb/2020-335/>

1.7 Zur Beratung der Eltern – Privat organisierte Betreuung ist möglich

Nur Möglich, wenn die allgemeinen Regelungen Corona dies zulassen

Privat organisierte, nachbarschaftliche oder familiäre, wechselseitige Kinderbetreuung in festen Kleingruppen von maximal drei Familien ist seit 06. Mai 2020 möglich. Diese muss unentgeltlich erfolgen. Das ist für viele Familien eine wichtige Hilfestellung bzw. Erleichterung bei der Bewältigung der coronabedingten Herausforderungen bei der Kinderbetreuung, auch um den Bedarfen zu begegnen, insbesondere der

Familien, deren Kinder wegen akuter Erkrankungen die Kitas nicht besuchen dürfen. Der Elternbeirat oder pädagogische Beschäftigte, die nicht in der Betreuung mit dem Kind eingesetzt werden, könnten hierbei organisatorisch bzw. pädagogisch unterstützen.

Empfehlungen für privat organisierte Kinderbetreuung finden die Eltern unter

<https://www.stmas.bayern.de/coronavirus-info/corona-kindertagesbetreuung.php>

2. Kinderschutz

Die Kindertageseinrichtungen in München haben eine wichtige Rolle in der Früherkennung von möglicher Kindeswohlgefährdung.

Sollten Gespräche zur Abklärung einer Kindeswohlgefährdung notwendig sein, bitten wir Sie, diese bei Anfrage durch das Jugendamt/Sozialbürgerhaus unter den erforderlichen Hygienevorgaben zu ermöglichen. Ihre Einrichtung ist ein Schutzraum, ein vertrauter Ort für die betroffenen Kinder und Sie bzw. Ihre Mitarbeiter*innen wichtige Personen des Vertrauens.

Sind Sie bereits im Austausch mit der Bezirkssozialarbeit und erreichen diese wiederholt nicht, scheuen Sie sich bitte nicht, sich an die zuständige Führungskraft (Teilregions- bzw. Gruppenleitung) zu wenden.

In dringenden Fällen können Sie die Orientierungsberatung der Sozialbürgerhäuser kontaktieren (siehe vertrauliche Liste im Anhang - bitte nicht an Eltern/Personensorgeberechtigte weitergeben!).

Gemäß der in der Münchner Vereinbarung zum Kinderschutz festgelegten Handlungsschritte zur Einschätzung des Gefährdungsrisikos ist die Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft bei vorliegenden gewichtigen Anhaltspunkten für die Gefährdung des Kindeswohls erforderlich.

Wenn Sie sich Sorgen machen, dass das Wohl eines Kindes durch körperliche, sexuelle oder psychische Gewalt bedroht sein könnte, wenden Sie sich bitte an eine insoweit erfahrene Fachkraft (IseF). Auf das kostenfreie Beratungsangebot besteht ein gesetzlicher Anspruch gem. § 8a SGB VIII.

Die insoweit erfahrenen Fachkräfte von RBS-KITA-FB bieten Beratung sowohl vor Ort, als auch telefonisch an und sind unter den bekannten Telefonnummern erreichbar.

Herr Gregor Dialer Tel.: 233 - 8 46 68

Frau Martina Schöppe Tel.: 233 - 8 35 84

Frau Sabine Lichtenstern Tel: 233 84499

Eventuell ist die Einbeziehung von Erziehungsberechtigten und Kindern bei vorliegenden gewichtigen Anhaltspunkten für die Gefährdung des Kindeswohls erforderlich.

Sofern Eltern und Kinder sich nicht in häuslicher Quarantäne befinden, sollten diese – wie sonst auch – zu Gesprächen in die Kita eingeladen werden, um gemeinsam geeignete und notwendige Hilfen zum Schutz des Kindes erarbeiten zu können. Für einige Kinder ist der Besuch der Kindertageseinrichtung Teil eines Schutzkonzeptes im Sinne des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung.

Die insoweit erfahrenen Fachkräfte unterstützen und beraten Sie gerne hierbei und gemeinsam können alternative und erforderliche Hilfen erarbeitet werden, um ein mögliches Gefährdungsrisiko des Kindes zu Hause abzuwenden.

Auch ist es für die nicht anwesenden Kinder – auch im eingeschränkten Regelbetrieb werden unter Umständen die Kinder von den Eltern nicht in die Kindertagesbetreuung gebracht, sofern dies im Schutzkonzept nicht vereinbart ist – sehr hilfreich, wenn der Kontakt zu den ihnen vertrauten Bezugspersonen aus den Kindertageseinrichtungen nicht abreißt. Kindertageseinrichtungen wird deshalb empfohlen, sich regelmäßig telefonisch sowohl bei den Eltern als auch, vermittelt über die Eltern, direkt bei den Kindern zu melden.

So kann Interesse und Wertschätzung gegenüber dem Kind und seiner Familie gezeigt werden und es kann – sofern den Eltern nicht bekannt, auf die Möglichkeit der eingeschränkten Regelbetreuung hingewiesen werden.

Zudem wird die Rückkehr des Kindes in die Kita erleichtert, wenn das Kind zwar weiterhin zu Hause betreut wird, aber sein Kontakt zur Kita nicht völlig abbricht.

Gefährdete Kinder, die derzeit aufgrund von Schließungen des Gesundheitsamtes zu Hause betreut werden, sind der zuständigen Bezirkssozialarbeit zu melden (in der Regel der Orientierungsberatung).

Für diejenigen unter Ihnen, die sich miteinander austauschen möchten, wie Sie im Augenblick konkret die Kinderschutzarbeit in Ihrer/n Einrichtung/en sicherstellen und mit Eltern und ihren Kindern, um die Sie in Sorge sind, in persönlichen Kontakt treten können, bietet das Beratungsteam Kinderschutz und Krisen der Abteilung RBS-KITA-FB am Montag, den 08. März von 09.30 Uhr bis 11.30 Uhr eine virtuelle Plattform an. Bei Bedarf und Interesse melden sie sich bitte unter kinderschutz-krisen.rbs@muenchen.de.

2.0 Kontakthalten mit Kindern und Familien zuhause

In Zeiten einer Notgruppen und bei Schließungen durch das Gesundheitsamt ist mit den Kindern und Familien zuhause Kontakt zu halten. Ein Kontakt auf unterschiedlichen Wegen ist einmal wöchentlich angemessen (siehe auch Pädagogischer Leitfaden des Städtischen Trägers). Die Sicherstellung der Betreuung in der Kindertagesbetreuung bzw. in den Notgruppen hat bei Personalmangel allerdings Vorrang. Über die Art und Weise des Kontakthalten ist grundsätzlich bzw. beispielhaft der Elternbeirat zu informieren bzw. kann dies mit dem Elternbeirat thematisiert werden, auch im Hinblick auf die technische Ausstattungen der Kinder und Eltern.

Den Pädagogischen Leitfaden finden Sie in Wikikita unter folgendem Link:

https://wiki.muenchen.de/wikikita/index.php/Pädagogik_in_außergewöhnlichen_Zeiten

Zur Beratung bzw. bei Fragen zum Leitfaden können Sie sich gerne an die Fachpädagog*innen beim Städtischen Träger wenden. E-Mail: kita.st.fachpaedagogik@muenchen.de

Möglichkeiten um mit Kindern und Eltern in Kontakt zu bleiben sind: brieflich, telefonisch, per E-Mail oder per Videokonferenz via Cisco WebEx und Jitsi. Über diesen Weg können die Mitarbeiter*innen einzeln mit den Eltern ins Gespräch kommen und es bietet auch die Gelegenheit mit einer ganzen Gruppe von Eltern, z.B. mit dem Elternbeirat sich auszutauschen. Um mit Kindern in Kontakt zu bleiben, können die pädagogischen Kräfte gemeinsamen mit den Kindern Grußbotschaften entwerfen. Hierzu wurde eine Briefvorlage erstellt, welche in Wollmux verfügbar ist.

Gerne beantworten die Kolleginnen und Kollegen, von der Unterstützungsplattform Ihre Fragen dazu.

Christina Gschwendtner, Mail: c.gschwendtner@muenchen.de, Tel.: 233-84106

Joe Hensel, Mail: joe.hensel@muenchen.de, Tel.: 6370070

Albert Lücht, Mail: albert.luecht@muenchen.de, Tel.: 233-84684

Gudrun Seuster, Mail: gudrun.seuster@muenchen.de, Tel.: 233-84105

Details zur Nutzung von Webex, Anleitungen und der Weg zur Registrierung finden Sie in WiLMA:

<https://wilma.muenchen.de/workspaces/webex/apps/wiki/anleitungen/list>

Wie Sie sich mit Ihrem städtischen Account bei Webex anmelden und wie Sie eine digitale Besprechung ansetzen, wird Ihnen über diesen Link: <https://vimeo.com/505591521> per Video erklärt

3. Informationen zu Organisation der Betreuung und Gestaltung des Tagesablaufs

Um das Infektionsrisiko möglichst gering zu halten, müssen weiterhin Regelungen des Infektionsschutzes in der Betreuung und im Tagesablauf eingehalten werden.

- **Aufsichtspflichten** müssen im Hinblick auf die veränderte Situation angepasst werden.
- **Angebote zur sprachlichen Bildung**, wie z.B. die Vorkurse Deutsch oder andere Förderangebote, z.B. heilpädagogische, können in Abstimmung aller Beteiligten und unter Wahrung des Infektionsschutzes durchgeführt werden, **allerdings nicht in den Notgruppen**.
- **Funktionsräume**, d.h. Wasch- und Toilettenbereiche, Essbereich, Turnräume, Ruheräume etc. – sofern möglich – sind durch kleine Gruppen zeitversetzt zu nutzen
- **Begrüßung / Verabschiedung der Kinder**

Die Eltern bzw. die bring- und abholberechtigten Personen können die Kinder wie gewohnt in die Kindertageseinrichtungen bringen und an die pädagogischen Beschäftigten übergeben.

Die **Bring- und Holsituation** sollte so gestaltet werden, dass Kontakte möglichst reduziert werden (zwischen Beschäftigten und Eltern, Eltern untereinander). bzw. dass die Hygiene- und Abstandsregelungen eingehalten werden können. **Hierbei könnten gestaffelte Zeiten oder auch eine Übergabe im Außenbereich helfen**. Beim Bringen und Abholen der Kinder sollte darauf geachtet werden, dass die Beschäftigten der Kindertageseinrichtung sowie die bereits anwesenden und betreuten Kinder den empfohlenen körperlichen Mindestabstand von 1,5 Meter zu Eltern einhalten. Diese sollten sich so kurz wie möglich in der Einrichtung aufhalten. Tür- und Angelgespräche sind selbstverständlich möglich.

Es ist möglich, den Raum einzugrenzen, in dem die Übergabe der Kinder stattfindet, z.B. durch Beschilderung oder Aufstellen von Möbeln. Auch ist es möglich, durch Bodenmarkierungen einen geeigneten Abstand unter wartenden Familien herzustellen. Auch ist es eine Möglichkeit, Bringen und Abholen zeitlich mehr zu staffeln.

Eltern müssen beim Betreten der Einrichtung-(Bringen und Holen der Kinder) – aufgrund der neuen Vorgabe der Landeshauptstadt München für das Besuchen von Dienstgebäuden – eine **FFP2-Maske** tragen. Es wird empfohlen, dass sich Eltern und Kinder beim Betreten der Kindertageseinrichtung gründlich die Hände waschen, siehe auch Punkt „Hygieneplan und Schutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen“).

Dort, wo der Zugang zum Händewaschen für die Eltern kompliziert ist, sollte darauf verzichtet werden und die Verwendung des Handdesinfektionsmittel sicher gestellt werden. Den Einrichtungen wurden Handdesinfektionsmittel und Spender für den Eingangsbereich für die Eltern zur Verfügung gestellt. Bei weiterem Bedarf kann dieses über den Bestellschein „Spender und Füllungen“ über die Geschäftsstelle – Finanzen nachbestellt werden.

Bitte achten Sie darauf, dass die Kinder damit nicht in Kontakt kommen.

- **Tagesablauf**

Aus pädagogischer Sicht ist es wichtig, dass der Frei- und Gestaltungsraum der Kinder für ihre Lernprozesse, die Autonomieentwicklung und Selbstbestimmung innerhalb einer festen Gruppe gegeben ist.

Die Kinder können sich weiterhin gegenseitig Hilfestellungen geben, wie z.B. An- und Auskleiden, Händewaschen, Material holen. Das pädagogische Kochen und Backen mit den Kindern ist derzeit nicht möglich.

Essenssituation: In Bezug auf die Infektionsschutz und Hygieneempfehlungen bedeutet es für die Situation der Mahlzeiten konkret, dass es für die Kinder (je nach Entwicklung) möglich ist, sich z.B. das Geschirr selber auf- und abzudecken, sich das Getränk einzuschenken, sich das Essen selber zu schöpfen, sich ihre Brote zu schmieren und zu belegen. Es wird klargestellt, dass Kinder auch während der Essenseinnahme untereinander keinen Mindestabstand einhalten müssen. Bitte beachten Sie, dass das Personal bei der Teilnahme am Essen eigenes Vorlegebesteck und Geschirr (auch Trinkbehälter) benutzt.

Eine Selbstbedienung an Speise-/Ausgabetheken/Buffets wird nicht empfohlen.

(Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V., Sektion Schleswig-Holstein Mai 2020; Rahmen-Hygieneplan Corona Kindertageseinrichtungen, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Mai 2020)

Um sich selber Essen zu nehmen oder Kindern zu helfen, können von den Mitarbeitenden auch Handschuhe getragen werden.

Die Nutzung von Verkehrswegen (u.a. Treppen, Türen) ist, wenn möglich, so anzupassen, dass ein ausreichender Abstand eingehalten werden kann, z.B. durch zeitlich versetzte Nutzung.

Für die **Gestaltung der Ruhe und Schlafenssituation** ist ein Abstand von 1,5 Metern zwischen den Liegeflächen nicht notwendig – jedoch sollte der Abstand möglichst groß sein – und die Kinder können sich gegenseitig Hilfestellungen geben.

Sanitärbereich

- Die Toilettenräume sind mit ausreichend Flüssigseifenspendern und Einmalhandtüchern oder personengebundenen Handtüchern und Abfallbehältern auszustatten.
- Eine tägliche Reinigung ist ausreichend.

Die Einübung von **Zahnhygiene** ist trotz Infektionsschutz möglich. Es kann sinnvoll sein, die Zahnbürsten und -becher häufiger mit kochendem Wasser zu reinigen oder häufiger zu wechseln.

Der **Toilettengang** muss sich am Bedürfnis der Kinder orientieren. Die Kinder sind in die Entwicklung der Absprachen einzubeziehen.

- **Keine Abstandsregelungen bei Kindern:** Es ist auch nicht realistisch, je nach Alter der Kinder, Abstandsgebote zwischen den Kindern durchzusetzen oder auf erforderlichen körperlichen Kontakt bzw. körperliche Nähe der Betreuungspersonen zu den Kindern gänzlich zu verzichten. (Wenn sich ein Hort in der Schule befindet: Für Nutzung der gemeinsamen Räume sollten die Auflagen der Schulleitung möglichst umgesetzt werden).
- Das Einhalten disziplinierter Hygieneetikette ist bei Kindern und Jugendlichen in Abhängigkeit des Alters und der Möglichkeit zur Übernahme von (Eigen-)Verantwortung zu sehen. Es bedarf daher ggf. einer entwicklungsangemessenen Unterstützung durch Erwachsene sowie auch entsprechende Rahmenbedingungen zur Umsetzung der erforderlichen Hygienemaßnahmen.
- Wechselseitigen Gebrauch von **Alltagsmaterial** (z.B. Spielzeug) möglichst vermeiden. Vor der Bildung neuer Gruppen ist eine Reinigung zu empfehlen. Arbeitsmittel (z.B. Stifte, Büromaterial, aber auch Küchenutensilien) sind nach Möglichkeit personenbezogen zu verwenden. Wo das nicht möglich ist, ist eine regelmäßige Reinigung insbesondere vor der Übergabe an andere Personen vorzusehen. Andernfalls sind bei der Verwendung der Arbeitsmittel geeignete Schutzhandschuhe zu verwenden.

Gegenstände, wie z.B. Trinkgefäße, Arbeitsmaterialien, Stifte sollen nicht mit anderen Personen geteilt werden.

- **Außenbereich** verstärkt nutzen
Es empfiehlt sich, die Kinder möglichst häufig und lange im Außengelände der Kindertageseinrichtung zu betreuen. Für die Kinder sollte möglichst viel Fläche zur Verfügung stehen. Insbesondere Singen und Bewegungsspiele sollten vorzugsweise im Freien stattfinden. Versetzte Spielzeiten können vermeiden, dass zu viele Kinder zeitgleich den Außenbereich nutzen
- **Ausflüge** mit Kindern sind möglich. Hierbei sind evtl. **veränderte Rahmenbedingungen** erforderlich, wie Hygienemaßnahmen. Die **Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs (ÖPNV) ist verantwortlich abzuwägen.** (auf Abstandsgebot zu Kita-fremden Personen achten).
- **Elterngespräche sind weiterhin zwingend erforderlich und sollten** telefonisch oder durch den Einsatz von Plexiglaswänden geschützt durch geführt werden.

4. Unterstützungsleistungen durch interne und externe Stellen

Grundsätzlich ist das Betreten durch externe Personen möglichst gering zu halten. Vorrangig sollen Gespräche telefonisch oder nachrangig in der Kindertageseinrichtung, je nach Erforderlichkeit erfolgen. Abstandsregelungen und Hygiene sind immer einzuhalten. **Zusätzlich ist auf weitere Maßnahmen wie FFP2-Masken zurückzugreifen.**

- **Unterstützungsleistungen** speziell im Rahmen des Kinderschutzes, bei Krisen und anderen Erfordernissen (z.B. Entwicklungsbegleitung) sind möglich. (z.B. auch Dolmetscherleistungen / trans. kulturelles Zentrum)
- Fachdienstleistungen für **Kinder mit Eingliederungsbescheid** sind abzurufen, Beratungsleistungen können auch zwischen Fachdienst und Teams stattfinden, Leistungen sind, wo erforderlich, auch am Kind möglich.
Individualbegleiter*innen von Integrationskindern dürfen die Einrichtung betreten. Im Kontakt mit dem Kind, welches sie begleiten, ist eine Mund-Nasen-Bedeckung situationsabhängig einzusetzen. Im Kontakt mit anderen Personen und Kindern soll eine Mund-Nase-Bedeckung getragen werden, insbesondere, wenn der Mindestabstand von 1,5 m nicht eingehalten werden kann
- Die Leistungen der **Fachberatungen** und **Fachpädagog*innen** sind abrufbar, die Beschäftigten der Fachberatung und des Städtischen Trägers dürfen bei Erforderlichkeit dazu auch die Kindertageseinrichtung betreten. Die Fachberatung wird auch weiterhin die Präsenztermine in den Kindertageseinrichtungen wahrnehmen. Die Einrichtungsleitungen entscheiden über die dienstliche Erforderlichkeit von Präsenzterminen oder entscheiden mit der Fachberater*in den Termin über Telefon oder Web-Ex wahrzunehmen.
- Die **Erziehungsberatungsstellen** in München mit ihrem gesamten Beratungsangebot sind nach wie vor sowohl für Eltern, als auch für Kitas erreichbar. Gerne können Sie dieses Angebot an die Familien weitergeben, insbesondere wenn Sie den Eindruck haben, die Familien könnten in dieser herausfordernden Zeit gut Beratung und Unterstützung brauchen. Genauere Informationen finden Sie unter www.erziehungsberatung-muenchen.de.
- **Psychologischer Beratungsdienst** für Kinderkrippen und Häuser für Kinder U3, bei denen ein Vertrag vorliegt, ist die Beratungsleistung vor Ort möglich unter Einhaltung der

Hygieneregeln. Vorrangig soll geprüft werden, ob dies als Video- und Telefonkonferenzen möglich ist.

- **Vorkurs Deutsch**

Der Vorkurs Deutsch kann von Seiten der Kindertageseinrichtung aus in Absprache mit allen Beteiligten und unter Wahrung des Infektionsschutzes durchgeführt werden. Die Durchführung der Vorkurse führt in normalen Zeiten zu einer Mischung der Kinder. **Dezeit** gilt auch beim Vorkurs Deutsch das Gebot, ein Vorkursangebot innerhalb ein und derselben Stammgruppe durchzuführen. Eine Vermischung der Gruppen ist nicht mehr möglich. Dies ist bereits bei der Organisation der festen Gruppen mitzudenken. Darüber hinaus wird empfohlen, wenn der Vorkurs in der Schule statt findet, Beginn und Ende der Vorkurse zeitlich so zu legen, dass der Kontakt zu den Schulkindern möglichst vermieden werden kann.

- **Einzel-, Gruppen- und Teamsupervisionen**

Supervisionen als Einzel- oder Gruppensupervision sind grundsätzlich möglich. Leitungsteams prüfen je nach Begebenheiten vor Ort individuell die mögliche Realisierung (ausreichend großer Raum, kleine Gruppen, Abstand, Belüftung, Maskenpflicht, FFP2-Maske für externe Personen verpflichtend für interne Beschäftigte als Empfehlung außer beim Sprechen usw). Der Sicherheitsabstand aller Beteiligten zueinander von 1,5 Metern ist dabei zu gewährleisten.

Supervision ist gerade in dieser Zeit eine große Stütze für unsere Einrichtungsleitungen, Teams und Stadtquartiersleitungen.

Die Supervisor*innen wurden angeschrieben, innerhalb der Kita eine Mund-Nase-Bedeckung zu tragen. Während der Supervision ist das Tragen der Mund-Nase-Maske nicht erforderlich, kann aber freiwillig getragen werden.

Supervisionen können auch in den Räumen in der Landsberger Str. 30 oder in der Praxis im Stadtgebiet München stattfinden, wenn der Mindestabstand von 1,50 Meter eingehalten wird und alle Beteiligten damit einverstanden sind.

Weiterhin ist es möglich, dass die Einzel- Leitungs(team)supervision telefonisch oder per Videokonferenz stattfindet.

Die Supervisionsstunden können auch für Rücksprache und Abstimmungen mit der jeweils zuständigen Stadtquartiersleitung oder mit der Einrichtungsleitung bzw. der stellvertretenden Einrichtungsleitung oder einzelnen Kolleg*innen aus dem Team genutzt werden, sofern dies von beiden Seiten gewünscht wird.

- **Die Hausaufgabenunterstützer*innen, wie Help and Learn und Hausaufgabenhilfen**, können ihre vertraglichen Aufgaben erfüllen. Ehrenamtliche Unterstützer*innen - ohne Vertrag- können derzeit nicht in die Kindertageseinrichtungen kommen.

- **Tiergestützte Interventionen (Reittherapie)**

Tiergestützte Interventionen können in Absprache mit allen Beteiligten und unter Wahrung des Infektionsschutzes durchgeführt werden. Für die jeweiligen Angebote auf den Reiterhöfen gibt es Hygienekonzepte, welches Sie jeweils von den Anbietern erhalten. Bei der Busbestellung bzw. Nutzung kann aus fachlicher Sicht von der Einhaltung der Abstandsregelung abgesehen werden, allerdings besteht die Verpflichtung zum Tragen einer Mund- und Nasenbedeckung.

Die Durchführung führt in normalen Zeiten oftmals zu einer Mischung der Kinder. **Derzeit** gilt auch bei tiergestützten Interventionen das Gebot, ein Angebot innerhalb ein und derselben Stammgruppe durchzuführen. Eine Vermischung der Gruppen ist nicht mehr möglich. Dies ist bereits bei der Organisation der festen Gruppen mitzudenken. Über die Durchführung entscheidet die

Einrichtungsleiter*in.

Tiergestützte therapeutische Angebote für Kinder mit (drohender) Behinderung vor allem im Rahmen von Fachdienstleistungen sind erforderlich und werden wie gehabt durchgeführt.

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an die zuständige SQL Frau Schrott.

4.0 Folgende Regelungen gelten für andere Bereiche bei bestehenden Verträgen

Derzeit sind alle Unternehmungen nur noch digital möglich außer in dienstlich absolut erforderlichen Fällen. Das Betreten der Kita durch Externe sollte vom Träger auf seine Notwendigkeit hin überprüft und auf ein Mindestmaß reduziert werden. Externe müssen eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Deshalb sind folgende Angebote derzeit nur in digitaler Form möglich:

- Naturprojekte mit dem Bund Naturschutz
- französische, englische, spanische etc. Sprachvermittlung in Kitas
- Multimedia-Landschaften mit dem SIN-Studio im Netz
- Mathe- und Musikmobil sowie Chemiekiste (jeweils Kinder- und Jugendmuseum)
- Sanierung Außenanlagen (Info Spiel e.V.)
- Dienstleistungen im Bereich der kulturellen-ästhetischen Bildung
- pädagogische Dienstleistungen in den Einrichtungen (z.B. im Bereich der päd. Innovationen)
- Verkehrserziehung bzw. Training
- Kreative Werkeinheiten (Kinder- und Jugendmuseum - Städt. Einrichtung Wiesentfeller Str. 68)
- Maßnahmen im Rahmen des Bundesprojekt Kita-Einstieg bzw. KiTZ-Projekte
- Elternbildungsmaßnahmen (Einzelmaßnahmen, aber auch Elterncafé)
- Ärztlicher Beratungsdienst für die Kinderkrippen und Häuser für Kinder U3 Beratung

5. Dokumentation zur Nachverfolgung möglicher Infektionsketten

- Tägliche Dokumentation der Zusammensetzung der gebildeten Gruppen (Namen der Kinder)
- Tägliche Dokumentation der Betreuungspersonen der Gruppen (Namen und Einsatzzeit)
- Tägliche Dokumentation der Anwesenheit externer Personen in der Kita (Namen und Anwesenheit, Ausnahme: Eltern bzw. abholberechtigte Personen in der Hol- und Bringzeit)
- Dokumentation des Auftretens von Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen

6. Fragen zur Platzvergabe und Aufnahme von Kindern

Die Platzvergabe für unterjährige Plätze erfolgt normal.

Die Platzvergabe ist auch von zu Hause aus möglich. Dazu nutzen Sie bitte folgenden Link:

<https://kitaplaner.muenchen.de/kitaplaner/start>

Für den Versand von Zusagen gilt: Wenn kein Rapport stattfindet, ist wie im Ferienbetrieb zu verfahren (per Post schicken – Briefmarken über Barbeleg abrechnen).

Termine für Eltern zur Gestaltung der Aufnahmemodalitäten sind möglich. Bitte auf geeignete Abstandsregelungen achten.

Eingewöhnung in Zeiten von Corona: Grundsätzlich wird die Eingewöhnungsphase in der Regel über einen Zeitraum von den Eltern und Erzieher/innen eng begleitet. Die Eingewöhnung neuer Kinder kann und sollte auch in Zeiten von Corona unbedingt von Eltern und Beschäftigten gemeinsam durchgeführt werden. Nur so können Kinder den Übergang in die Kindertageseinrichtung erfolgreich bewältigen und eine sichere Bindung zu ihrer Fachkraft aufbauen. Zu beachten sind hierbei vor allem der Entwicklungsstand, die Reaktion und das Temperament des Kindes. Diese individuellen Faktoren sind während des Eingewöhnungsprozesses unbedingt zu berücksichtigen.

Es gibt zur Anwesenheit der Eltern während der Eingewöhnung folgende Auflagen:

- Der begleitende Elternteil darf keine Kontaktperson der Risikogruppe I sein
- Kontakte der Begleitperson zu anderen Kindern und zu den Erzieher*innen sind zu minimieren
- Die Eingewöhnung sollte selbstverständlich nur stattfinden, wenn Elternteil und Kind frei von Krankheitssymptomen wie z.B. Fieber sind
- Die Eltern müssen eine Mund-Nasenbedeckung während der Eingewöhnung tragen.

Ein Tag der offenen Türe für neue interessierte Eltern kann dieses Kindertageseinrichtungsjahr **NICHT** ermöglicht werden. Bitte gestalten Sie das Einrichtungsporträt im Kita finder. Eltern können zur Information darauf verwiesen werden.

7. Regelungen zu Personal und Dienstpflicht

Auf die Dienstanweisung des POR, die Sie in WILMA oder im Internet unter muenchen.de im Mitarbeiterservice lesen können, wird hingewiesen.

Für die Erfassung der Arbeitszeit gelten die üblichen Regelungen.

Vom Dienst freigestelltes Personal gibt es nur noch in folgenden Fällen (Details siehe auch weiter unten):

- Quarantäne in Deutschland
- Schwangere

Wenn Beschäftigte nach dieser Dienstanweisung vom Dienst freigestellt werden, können die Dienststellen entsprechende Nachweise verlangen.

In allen anderen Fällen besteht entweder Arbeitsunfähigkeit oder es ist unbezahlter Urlaub zu beantragen.

7.1 Abruf von zu Hause aus

Es gilt grundsätzlich für alle Beschäftigten die reguläre Arbeits- bzw. Dienstverpflichtung.

Den Beschäftigten kann in Abhängigkeit vom Pandemiegeschehen ermöglicht werden, von zu Hause aus zu arbeiten. Für die Erfassung der Arbeitszeit gelten die üblichen Regelungen.

Den Beschäftigten kann durch die Dienststellen gestattet werden, von zu Hause aus zu arbeiten, wenn die Tätigkeit entsprechend geeignet ist und die technischen Voraussetzungen zur Verfügung stehen.

Z.B. sollte mittelbare pädagogische Arbeit wie die Ausarbeitung von Betreuungsangeboten und Projekten sowie Dokumentationen von Entwicklungsprozessen der Kinder, sofern möglich, im Homeoffice erfolgen.

Die betroffenen Beschäftigten müssen sich anstelle ihrer Arbeit in der Dienststelle zu Hause zum Dienst bereithalten und für die Dienststelle erreichbar sein. Hierfür müssen sie bei der Dienststelle ihre privaten Kontaktdaten hinterlassen. Den Zeitraum des Bereithaltens bestimmt die Dienststelle unter Berücksichtigung der bisher geltenden individuellen Arbeitszeiten der betroffenen Beschäftigten.

7.2 Andere Anforderungen durch die Taskforce PEIMAN (Weisungsrecht)

Wenn und soweit eine Ausnahmesituation – reguläre städtische Aufgaben und pandemiebedingte Aufgaben (z.B. Kontaktpersonennachverfolgung) können nicht mehr oder nicht im notwendigen Umfang wahrgenommen werden – fortbesteht oder wieder eintritt, dürfen die Dienststellen referats-/eigenbetriebsintern bzw. die Taskforce PEIMAN (Personaleinsatzmanagement) stadtweit vorübergehend den Arbeitnehmer*innen ausnahmsweise auch ohne deren Einverständnis eine vertraglich nicht geschuldete, insbesondere eine geringerwertigere Tätigkeit zuweisen.

Die Dienststellen bzw. die Taskforce PEIMAN (Personaleinsatzmanagement) sind berechtigt, den Beschäftigten Änderungen bei der Lage der Arbeitszeit und beim Einsatzort anzuweisen.

Für Dienstkräfte, die im Rahmen von PEIMAN-Einsätzen beschäftigt werden, gelten die an der Einsatzdienststelle getroffenen, ggf. besonderen Arbeitszeitregelungen (Zeit-, Schicht- oder Arbeitspläne). Die Anordnung und Entschädigung von Mehrarbeit bzw. Überstunden erfolgt nach den geltenden dienstrechtlichen bzw. arbeits- und tarifrechtlichen Regelungen unter Beachtung bestehender Beteiligungsrechte der Personalvertretung.

Arbeitszeitznachweise bzw. Stempelkarten im Rahmen vom PEIMAN-Einsatz sind an PuO-L (Herr Tischer) zuzuleiten.

Die Erfassung der geleisteten Arbeitszeit während des vorübergehenden Einsatzes erfolgt idealerweise in der Art wie es an Ihrer ursprünglichen Dienststelle üblich ist.

Die Prüfung der Arbeitszeit sowie ggf. angefallener Überstunden erfolgt durch die Einsatzdienststelle. Die notwendigen Eingaben in das System sowie die Berechnung und Auszahlung für Überstunden erfolgt durch die ursprüngliche Dienststelle auf Basis der durch die Einsatzdienststelle gelieferten und qualitätsgesicherten Daten.

Sollte die Dienstkraft arbeitsunfähig oder aus anderweitigen Gründen an der Ausübung der Arbeitsleistung verhindert sein, ist dies sowohl bei der ursprünglichen Dienststelle als auch bei der vorübergehend neu zugeordneten Dienststelle erforderlich. Die ggf. erforderliche Dienstunfähigkeits- bzw. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ist an die ursprüngliche Dienststelle zu übermitteln.

Soweit möglich sind schutzwürdige Belange der Beschäftigten zu berücksichtigen.

7.3 Beschäftigte mit erhöhtem Gesundheitsrisiko

Beschäftigte, denen ein oder eine Ärzt*in ein höheres Risiko für einen schweren Covid-19-Krankheitsverlauf bestätigt hat und die nicht von zu Hause aus arbeiten können, sollen in Rücksprache mit der oder dem behandelnden Ärzt*in die erforderlichen Maßnahmen abstimmen (beispielsweise FFP2-Maske). Es ist eine fachärztliche Bescheinigung über die Einschränkungen vorzulegen.

Ist der Einsatz in der Kindertageseinrichtung nicht möglich, **bedarf es ebenso einer (fach-)ärztlichen Bewertung, die der Einrichtungsleitung vorzulegen ist.**

Die jeweiligen Mitarbeitenden erhalten ein entsprechendes Hinweisblatt, in dem die erforderlichen Inhalte des Attestes aufgeführt sind (s. WikiKita, Stichwort „Corona“).

Sofern die Maßnahmen, die für den jeweils eigenen Arbeitsplatz getroffen werden können, nicht ausreichend sind, ist vorrangig die Möglichkeit eines anderweitigen Einsatzes, zum Beispiel über PEIMAN, zu prüfen. Soweit auch dies nicht möglich ist, muss die behandelnde Ärztin / der behandelnde Arzt entscheiden, ob die oder der Beschäftigte noch arbeits- beziehungsweise dienstfähig ist. Die Arbeits-/Dienstunfähigkeit ist wie üblich durch Vorlage einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nachzuweisen.

Insbesondere für Beschäftigte, die ein höheres Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf aufweisen, kann das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes oder einer FFP2-Maske eine geeignete Schutzmaßnahme darstellen.

Voraussetzung dafür ist, dass die bzw. der Mitarbeitende ein entsprechendes ärztliches Attest vorweist, das die Notwendigkeit von FFP 2- Masken bescheinigt und der Prozessablauf „Risikopatient*innen“ eingehalten ist (s. WikiKita Stichwort „Corona“).

Das Attest ist dann an die Stadtquartiersleitung weiterzuleiten, die die Bestellung über die Geschäftsstelle PuO veranlasst. Der Versand erfolgt über die neue Kleiderkammer in der St.Paul-Str.9.

Bitte beachten Sie, dass für sog. „Risikopatient*innen“ mit ärztlichem Attest nach dem Tragen einer FFP2-Maske von 75 Minuten eine 30-minütige Tragepause aufgrund des erhöhten Atemwiderstands notwendig ist. Dies muss in der Praxis individuell geregelt werden.

7.4 Infizierte/erkrankte Beschäftigte

Bei einer nachgewiesenen Virusinfektion mit SARS-CoV-2 (COVID-19) dürfen Beschäftigte die Dienststelle erst wieder betreten, wenn sie durch die Gesundheitsbehörde aus der Quarantäne entlassen sind oder die Kriterien des Robert-Koch-Instituts zur Entlassung aus dem Krankenhaus oder aus der häuslichen Isolierung erfüllt sind. Zum Nachweis der vorgenannten Voraussetzungen zur Rückkehr an die Dienststelle genügt eine Versicherung der Beschäftigten auf Dienstpflicht.

Beschäftigte mit einer nachgewiesenen Virusinfektion mit SARS-CoV-2 (COVID-19) sind arbeits- bzw. dienstunfähig erkrankt, wenn Krankheitssymptome vorliegen. Arbeitsunfähige Beschäftigte erhalten Entgeltfortzahlung nach den gesetzlichen Bestimmungen. Zum Nachweis der Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit aufgrund der Corona-Virusinfektion müssen die Beschäftigten eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorlegen. Wurde eine Virusinfektion mit SARS-CoV-2 (COVID-19) nachgewiesen, liegen jedoch keine Krankheitssymptome vor, gilt Kapitel 7.10 „Beschäftigte in Quarantäne in Deutschland“.

7.5 Kindertageseinrichtungen, die durch das Gesundheitsamt geschlossen sind

In Kindertageseinrichtungen, in denen infolge der Verbreitung des sogenannten neuartigen Corona-Virus‘ Gruppen vom Gesundheitsamt geschlossen wurden, sind die Beschäftigten grundsätzlich von der

Anwesenheit in der Kindertageseinrichtung freigestellt, solange die Anordnung vom Gesundheitsamt bestehen bleibt.

Soweit eine Dienst- und Arbeitsleistung außerhalb der Kindertageseinrichtung möglich ist (z. B. Vor- und Nachbereitung, Schreiben der Konzeption, administrative Tätigkeiten, etc.), ist diese zu erbringen. Die Tätigkeiten sind in Absprache mit der Einrichtungsleitung festzulegen. Die Einrichtungsleitung trifft eine Vereinbarung mit der jeweiligen Stadtquartiersleitung.

Für den Zeitraum, in dem Beschäftigte aufgrund der Schließung durch das Gesundheitsamt freigestellt sind oder von zu Hause aus arbeiten, gilt die individuelle Sollarbeitszeit als erbracht. Minus- oder Pluszeiten fallen grundsätzlich nicht an.

Dies gilt auch für die Fälle, in denen Beschäftigte neben einer Freistellung teilweise von zu Hause aus arbeiten. Es soll so viel als möglich gearbeitet werden, um der regelmäßigen Arbeitsverpflichtung möglichst nahe zu kommen. Diese Tage sind im Zeitrachweis mit dem Vermerk „DA Corona“ ohne weiteren Eintrag in die Plus- bzw. Minusspalte zu erfassen.

Zunächst geht eine Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit einer behördlich angeordneten Quarantäne vor, wenn die Arbeits- bzw. Dienstfähigkeit im ursächlichen Zusammenhang mit der Quarantäneanordnung steht und zwar unabhängig davon, ob für die Erkrankung ein ärztliches Attest vorliegt oder nicht. Ein solcher ursächlicher Zusammenhang ist gegeben, wenn die Beschäftigten aufgrund einer Infektion mit dem Coronavirus erkranken. Liegt also im gleichen Zeitraum sowohl eine behördliche Quarantäneanordnung als auch eine Erkrankung aufgrund einer Infektion mit dem Coronavirus vor, "überlagert" die Erkrankung die Quarantäne.

Wir bitten Sie, Ihre Beschäftigten darauf hinzuweisen, dass ärztliche Atteste bei der Dienststelle nicht abzugeben sind, falls keine Krankheitssymptome vorliegen und gleichzeitig eine behördlich angeordnete Quarantäne besteht. Gesetzlich versicherte Beschäftigte sollten ein fälschlicherweise erhaltenes Attest in diesen Fällen auch nicht bei ihrer gesetzlichen Krankenkasse abgeben, damit die Entgeltfortzahlungsfristen bei der Krankenkasse und bei der LHM nicht unterschiedlich berechnet werden.

Anders zu beurteilen sind dagegen die Fälle, in denen

1. erst während der angeordneten Quarantäne eine Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer anderen Erkrankung auftritt oder
2. bereits eine Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer anderen Erkrankung bestand und anschließend eine angeordnete Quarantäne hinzutritt

In diesen Fällen ist das ärztliche Attest wie immer zeitnah vorzulegen.

7.6 Kontaktfälle

Hatten Beschäftigte in den letzten 14 Tagen vor einem geplanten Einsatz Kontakt zu einer bestätigt SARS-CoV-2-infizierten Person, dürfen sie die Einrichtung nicht betreten – auch wenn keine Symptome vorliegen.

Bis zur Klärung mit dem Gesundheitsamt, ob Quarantänemaßnahmen notwendig sind, sind sie als dienst- bzw. arbeitsunfähig zu behandeln, soweit sie nicht von zu Hause aus arbeiten können.

Dazu müssen sie sich – unabhängig von einer etwaigen Kontaktaufnahme mit der Hausärzt*in oder dem kassenärztlichen Bereitschaftsdienst (Telefon 116117) – direkt an das jeweils zuständige Gesundheitsamt wenden und die Dienststelle unverzüglich über die vom Gesundheitsamt getroffenen Maßnahmen informieren.

Wird eine Quarantäne angeordnet, darf die betroffene Person die Einrichtung erst nach Ablauf der Quarantäne wieder betreten.

Wenn und soweit dies möglich ist, haben die Beschäftigten von zuhause aus zu arbeiten, solange sie keine Krankheitssymptome aufweisen.

Es sind die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) zum Umgang mit Kontaktpersonen zu beachten und die Anweisungen des Gesundheitsamts einzuhalten.

Dauer der Quarantäne für Kontaktperson I (KP I) und Testung

KP I müssen sich unverzüglich nach der Mitteilung des Gesundheitsamts in Quarantäne begeben, sofern keine anderweitige Anordnung der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde erfolgt. Das Gesundheitsamt nimmt die Kontaktdaten auf und belehrt die Kontaktpersonen unverzüglich schriftlich oder elektronisch über die einzuhaltenden Maßnahmen.

Bei KP I, bei denen kein positives Testergebnis auf das Vorhandensein von Coronavirus SARS-CoV-2 vorliegt, endet die häusliche Quarantäne, wenn der enge Kontakt zu einem bestätigten COVID-19-Fall mindestens 14 Tage zurückliegt und während der Isolation keine für COVID-19 typischen Krankheitszeichen aufgetreten sind.

Ergibt eine frühestens am zehnten Tag nach dem letzten engen Kontakt vorgenommene Testung (PCR-Test oder Antigentest) ein negatives Ergebnis, so endet die Quarantäne KP I ohne Krankheitssymptome mit dem Vorliegen des negativen Testergebnisses. Die bisherige Empfehlung einer Testung während der Quarantäne vorzugsweise an Tag 5 bis 7 entfällt. Diese Regelung gilt auch für Mitarbeitende die als KP-I derzeit schon in Quarantäne sind.

Sollte es während der Quarantäne oder nach Beendigung der Quarantäne bis einschließlich Tag 14 zur Entwicklung von Symptomen kommen, die mit COVID-19 vereinbar sind, ist umgehend eine PCR-Testung zu veranlassen und erneut eine Quarantäne bis zum Vorliegen des PCR-Ergebnisses einzuhalten.

Sollte die Testung an Tag 10 ein positives Ergebnis zeigen, gilt folgendes Vorgehen: Bei positivem PCR-Test werden die bei infizierten Personen üblichen Maßnahmen ergriffen, einschließlich der Isolation. Bei positivem Antigentest ist umgehend eine PCR-Testung zu veranlassen und die Quarantäne bis zum Vorliegen des PCR-Ergebnisses fortzuführen.

Wird eine Schülerin oder ein Schüler während der regulären Unterrichtsphase positiv auf SARS-CoV-2 getestet und ergibt die anschließende variantenspezifische PCR-Untersuchung einen begründeten Verdacht auf das Vorliegen einer Virusvariante, gelten für die Schulklasse bzw. Lerngruppe die Vorgaben für Kontaktpersonen der Kategorie I (KP I). Hiernach beträgt die Quarantänedauer 14 Tage. Eine Verkürzung auf zehn Tage kommt nicht in Betracht.

Hatte eine für die Kinderbetreuung/HPT-Betreuung vorgesehene Person in den letzten 14 Tagen vor dem geplanten Einsatz Kontakt zu einer bestätigt SARS-CoV-2-infizierten Person, darf diese vorgesehene Person die Einrichtung nicht betreten, bis mit dem Gesundheitsamt abgeklärt worden ist, ob Quarantänemaßnahmen für diese Person notwendig sind. Wird eine Quarantäne vom Gesundheitsamt angeordnet, darf die betroffene Person die Einrichtung erst nach Ablauf der Quarantäne wieder betreten.

Die aktualisierten Empfehlungen zum Kontaktpersonenmanagement wurden am 01.12.2020 vom RKI veröffentlicht. Sie sind abrufbar unter:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html

7.7 Sonstige Verdachtsfälle

Beschäftigte, die keinen Kontakt zu einem COVID-19 Erkrankten hatten, aber akut aufgetretene, unspezifische Allgemeinsymptome wie Fieber, Muskelschmerzen, Durchfall oder Atemwegsprobleme wie Husten, Atembeschwerden jeder Schwere zeigen, müssen der Dienststelle fernbleiben beziehungsweise die

Dienststelle unverzüglich verlassen und jeden weiteren persönlichen Kontakt zu Kolleg*innen und Kund*innen vermeiden.

Ausgenommen sind Beschäftigte, die an

1. einer bekannten Allergie leiden und nach eigener Einschätzung die jahreszeitbedingten, typischen Symptome zeigen (Heuschnupfen), oder

jahreszeitbedingten, typischen Symptome zeigen (Heuschnupfen), oder

2. einer anderen bekannten chronischen Erkrankung leiden und bei denen die oben genannten Symptome chronisch und nicht über das übliche Maß hinaus auftreten.

7.8 Reisen und Dienstreisen

Bei **Auslandsreisen** müssen zwingend die Warnungen und Hinweise des Auswärtigen Amtes, die Informationen des Robert-Koch-Instituts zur Ausweisung internationaler Risikogebiete, Hochinzidenzgebiete und Virusvarianten-Gebiete und die Regelungen der Bayerischen Verordnung über Quarantänemaßnahmen für Einreisende zur Bekämpfung des Coronavirus (Einreise-Quarantäneverordnung – EQV) vom 9. April 2020 in der jeweils geltenden Fassung beachtet werden. Unmittelbar vor Antritt der Reise ist der aktuelle Stand in Erfahrung zu bringen.

Eine Missachtung dieser Warnungen bzw. Hinweise kann im Einzelfall arbeits- oder dienstrechtliche Konsequenzen haben (z.B. Entfall der Entgeltfortzahlung oder dienstaufsichtliche Maßnahmen).

Derzeit sind Dienst- und Fortbildungsreisen grundsätzlich untersagt. Ausnahmen können nur über ST-L erwirkt werden.

7.10 Beschäftigte in Quarantäne in Deutschland

Werden Beschäftigte durch behördliche oder gesetzliche Anordnung unter Quarantäne gestellt und können deshalb nicht zum Dienst erscheinen, müssen sie von zu Hause aus arbeiten, wenn sie dienstbeziehungsweise arbeitsfähig sind und dies unter Beachtung der behördlich angeordneten Maßnahmen möglich ist. Nur wenn und soweit das Arbeiten von zu Hause aus nicht möglich ist, werden sie vom Dienst freigestellt und zwar unter vollständigem Verzicht auf die Einarbeitung der versäumten Arbeitszeit.

Sind Beschäftigte im **Urlaub** von Quarantäne-Maßnahmen deutscher Behörden betroffen, wird der Urlaub ab diesem Zeitpunkt abgebrochen und durch eine Freistellung vom Dienst ersetzt.

Dies gilt nicht, wenn Quarantänemaßnahmen aufgrund eines vorherigen Auslandsaufenthalts erfolgen, der unter Missachtung der Reisewarnungen und -hinweise des Auswärtigen Amtes bzw. der Informationen des Robert-Koch-Instituts zur Ausweisung internationaler Risikogebiete angetreten wurde.

Haben Beschäftigte eine private Auslandsreise unter Missachtung der Reisewarnungen und -hinweise des Auswärtigen Amtes bzw. der Informationen des Robert-Koch-Instituts zur Ausweisung internationaler Risikogebiete angetreten und unterliegen sie deshalb einer Quarantänemaßnahme, insbesondere einer häuslichen Quarantäne gemäß der aktuell geltenden Bayerischen Verordnung über Quarantänemaßnahmen für Einreisende zur Bekämpfung des Coronavirus (Einreise-Quarantäneverordnung EQV), kann, wenn/soweit der genehmigte Urlaub bereits zu Ende ist und Arbeiten im Homeoffice nicht möglich oder zulässig ist, keine bezahlte Freistellung erfolgen. Tarifbeschäftigte können Gleitzeitguthaben oder Urlaub einbringen.

Tarifbeschäftigte, die sich in behördlich angeordneter Quarantäne befinden oder für die ein berufliches Tätigkeitsverbot besteht, müssen sich darüber zumindest einen Nachweis der zuständigen

Gesundheitsbehörde in Textform erstellen lassen und diesen unverzüglich der Dienststelle zur Geltendmachung von Ersatzansprüchen vorlegen.

Aus der Quarantäne kann die betreffende Person nur vom Gesundheitsamt entlassen werden.

7.11 Beschäftigte als Eltern oder pflegende Angehörige

Beschäftigten, die zur Betreuung ihrer Kinder bis zur Vollendung des zwölften Lebensjahres oder ihrer Kinder mit Behinderung oder ihrer pflegebedürftigen Angehörigen zu Hause bleiben müssen, weil die Betreuungseinrichtungen oder Schulen geschlossen sind, ist bis auf weiteres zu genehmigen, ganz oder teilweise von zu Hause aus zu arbeiten, soweit dies der Dienstbetrieb zulässt. Dabei ist ein großzügiger Maßstab zugrunde zu legen.

Sofern dies zur Betreuung nicht ausreicht oder ein Arbeiten von zu Hause nicht möglich ist, können die Beschäftigten Erholungsurlaub oder Freizeitausgleich beantragen. Die Anträge sind unter Berücksichtigung der Aufrechterhaltung des Dienstbetriebs großzügig und vorrangig vor den Anträgen anderer Beschäftigter ohne Betreuungsverpflichtung zu genehmigen.

Eine Freistellung vom Dienst (ohne Bezüge) kann darüber hinaus nur gewährt werden, wenn

1. die Arbeitserbringung von zu Hause nicht möglich ist,
2. ein etwaig vorhandenes Arbeitszeitguthaben oder Resturlaub aus den Vorjahren vollumfänglich eingebracht worden sind,
3. die Beschäftigten ansonsten unter Ausschöpfung aller Möglichkeiten nachweislich keine anderweitige Betreuung sicherstellen können, wobei keine Personen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben, um die Übernahme der Betreuung von Kindern gebeten werden müssen, und
4. zwingende dienstliche Belange nicht entgegenstehen.

Die betroffenen Tarifbeschäftigten als Eltern können unter den Voraussetzungen von § 56 Absatz 1a ff. IfSG vom Dienst freigestellt werden und eine Entschädigung für den Verdienstausschlag für 10 Wochen (50 Arbeitstage) bzw. von 20 Wochen (100 Arbeitstage) bei Alleinerziehenden erhalten. Die Freistellung soll - soweit möglich und nach § 56 Abs. 1a ff. IfSG zulässig - für zusammenhängende Arbeitswochen erfolgen. Eine tageweise Freistellung ist jedoch möglich. Darüber hinaus kann Tarifbeschäftigten eine familienpolitische unbezahlte Beurlaubung gewährt werden, § 9 Abs. 1 des Pflegezeitgesetzes bleibt unberührt.

Den Beschäftigten ist es untersagt, Kinder an die Dienststelle mitzubringen, wenn das Kind in dieser Einrichtung nicht regulär angemeldet ist. Nur in besonderen Ausnahmefällen, wenn andernfalls der Dienstbetrieb nicht mehr sichergestellt werden kann, dürfen Kinder vereinzelt und vorübergehend mitgebracht werden.

7.12 Beschäftigungsverbot für schwangere und stillende Beschäftigte

Während der Gültigkeit von Ausgangssperren, Ausgangsbeschränkungen und Kontaktbeschränkungen besteht grundsätzlich ein Beschäftigungsverbot für schwangere und stillende Beschäftigte an der Dienststelle. Während der Schwangerschaft darf ausschließlich von zu Hause aus gearbeitet werden. Ist eine Tätigkeit ausschließlich im Homeoffice nicht möglich, wird eine bezahlte Freistellung gewährt. Dasselbe gilt auch für die Stillzeit, sofern das Stillen während der Arbeitszeit erfolgt.

7.13 Personen in Ausbildung

Alle Auszubildenden, die beim Städtischen Träger angestellt sind, haben analog Dienstpflicht.

Die Fachakademie bietet Unterricht in verschiedenen Formen an, zum Teil in Gruppen und in Fernunterricht. Die Studierenden müssen die Arbeitsaufträge in vollem Umfang erledigen. Für Praktikant*innen, die nicht bei uns angestellt sind (z.B. FOS), gelten die Regelungen der zuständigen Schule.

Für Sondereinsätze, z.B. Bürgertelefon, die von der Taskforce PEIMAN (Personaleinsatzmanagement) koordiniert werden, stehen folgende Personengruppen in Ausbildung nicht zur Verfügung: Dazu gehören Studierende in der OptiPrax-Ausbildung im Abschlussjahr (3. Jahr). Erzieherinnen und Erzieher im Anerkennungsjahr (Berufspraktikum). Alle Praktikantinnen und Praktikanten aus dem Sozialpädagogischen Seminar (SPS). Alle anderen Auszubildenden bzw. Studierenden sind in der Schulphase ebenfalls nicht abrufbar.

7.14 Personalmangel an den Kindertageseinrichtungen

Sollte die Personalausstattung an einer Kindertageseinrichtung nicht ausreichen, informieren Sie bitte Ihre Stadtquartiersleitung und klären Sie, wie die Betreuung geleistet werden kann.

7.15 Dienstliche Veranstaltungen, Versammlungen und Besprechungen

Die Zulässigkeit dienstlicher Veranstaltungen, Versammlungen oder Feierlichkeiten bestimmt sich insbesondere hinsichtlich der zulässigen Anzahl der Teilnehmenden nach der aktuell geltenden Bayerischen Infektionsschutzverordnung (<https://stmgp.bayern.de/coronavirus/rechtsgrundlagen/>)

Betriebsbedingte Zusammenkünfte mehrerer Personen (zum Beispiel Teambesprechungen, aber auch Elterngespräche) sollten auf das zwingend betriebsnotwendige Minimum reduziert werden und, wenn möglich, durch die Verwendung von Telefon- oder Videokonferenzen bzw. Webinaren ersetzt werden.

Präsenztermine sind derzeit nur zulässig, wenn diese dienstlich zwingend erforderlich sind und die Schutzmaßnahmen (Abstand, Belüftung, MNB bis zum Sitzplatz) eingehalten werden. **Regelmäßige Besprechungen sind innerhalb der Kindertageseinrichtungen grundsätzlich erforderlich. Die Einschätzung zur Realisierung der Schutzmaßnahmen trifft das Leitungsteam.** Die Teilnehmenden sind zu dokumentieren.

Präsenztermine sind zulässig, wenn

- die Termine aufgrund der Einschätzung des Leitungsteams nach sorgfältiger Risikoabwägung nicht sinnvoll über Telefon- oder Videokonferenzen durchgeführt werden können,
- die üblichen Hygienemaßnahmen eingehalten werden und
- der Sicherheitsabstand von 1,5 Metern zwischen den Teilnehmer*innen jederzeit eingehalten werden kann und der Kreis der Teilnehmenden nachvollzogen werden kann.

Grundsätzlich werden private Gebühren nicht von der LH München übernommen. Kosten von Video-Telefonie etc. sind im Mobilfunkvertrag geregelt und Sache des Nutzers.

Auf **große Feste (wie beispielsweise Lichterfest, St. Martin, Nikolaus und Weihnachtsfest)** für alle Kinder und Eltern soll grundsätzlich weiterhin verzichtet werden.

Es sind **derzeit** abgrenzbare Veranstaltungen, wie z.B. für eine kleinere Gruppen an Kindern oder Eltern der Kindertageseinrichtung möglich (Kindergeburtstag, Nikolaus, Adventsfeier usw.).

7.16 Fortbildungen

Derzeit gilt

- Präsenztermine sind nach den Osterferien in wenigen Ausnahmefällen möglich, selbstverständlich unter Einhaltung der bekannten Hygieneregeln. Das Pädagogische Institut teilt den angemeldeten Personen die entsprechenden Kurse mit.
- Es wird empfohlen, am Tag der Präsenzfortbildung einen Corona-Selbsttest vorzunehmen und bei einem positiven Ergebnis der Fortbildung fern zu bleiben (siehe auch Teil b, Kapitel 4)

* Zusatzinformation zu Teammaßnahmen, die in der Einrichtung stattfinden

Teammaßnahmen (auch mit Begleitung durch Fachpädagog*innen, Fachberatung und Pädagogisches Institut) dürfen in Präsenz derzeit durchgeführt werden, sofern alle Hygienevorschriften eingehalten werden. Dabei sind die Team-Zusammenkünfte allerdings zwingend auf das betriebsnotwendige Minimum zu reduzieren (Nutzung von Webex), um Kontakte insgesamt zu reduzieren.

Wenn die Teamfortbildung an der jeweiligen Einrichtung stattfindet, ist die Leitung für die Gewährleistung der Einhaltung der Hygienevorschriften verantwortlich. Insbesondere sind große Gruppen nicht möglich bzw. sind feste Kleingruppen zu bilden.

Die Leitung hat insbesondere sicherzustellen, dass geeignete Räumlichkeiten zur Verfügung stehen, d.h.

- dass die Teilnehmenden mindestens 1,5 m Abstand einhalten können
- dass die/der Referent*in mindestens 1,5 m Abstand zu allen Beteiligten einhalten kann
- dass der Raum regelmäßig gründlich gelüftet wird (mindestens einmal stündlich)
- dass niemand der Beteiligten (coronaspezifische) Krankheitssymptome hat (z.B. Fieber, trockener Husten, Atemprobleme, Verlust Geschmacks-/Geruchssinn, Hals- und Gliederschmerzen, Übelkeit/ Erbrechen, Durchfall)
- dass beim Betreten und Verlassen des Raumes und bei allen Gelegenheiten, in denen der Abstand nicht durchgängig zu gewährleisten ist, Mund-Nase-Bedeckung getragen wird

7.17 Mitarbeiter- und Prämiengespräche

In der Regel werden Prämiengespräche im Rahmen der Mitarbeitergespräche geführt. Daher betrifft dies hauptsächlich den Zeitraum Juni – Mitte Oktober. Dafür stehen Ihnen mehrere Möglichkeiten offen, die Durchführung der Gespräche möglichst unkompliziert, auch vor dem Hintergrund von Homeoffice, zu gestalten. Hierbei handelt es sich um folgende:

1. Persönliches Gespräch

Grundsätzlich ist die Führung von Mitarbeiter- und Prämiengesprächen in einem persönlichen Gespräch am zielführendsten. Derzeit sind digitale Formate zu bevorzugen

2. Web- oder Videokonferenz

Sofern sich Dienstkräfte tageweise im Homeoffice befinden, können die Gespräche, soweit technisch möglich, auch über Web- bzw. Videokonferenzen mittels Cisco WebEx und Jitsi durchgeführt werden.

3. telefonisches Gespräch

Soweit die Möglichkeit zur Durchführung der Gespräche über Web- bzw. Videokonferenzen nicht besteht oder aus anderen Gründen Bedenken bei den Gesprächsteilnehmenden bestehen, die Gespräche persönlich durchzuführen, dann können diese auch telefonisch durchgeführt werden.

Die entsprechenden Bestätigungsformblätter sind zur Unterzeichnung ggf. per Post zu übermitteln, ggf. können diese von den Personalstellen in dieser Ausnahmesituation auch ohne Unterschriften akzeptiert werden.

7.18 Führungsdiallog

Grundsätzlich: Präsenztermine sind zulässig, wenn sie nach Einschätzung der Einladenden erforderlich sind und das Abstandsgebot zuverlässig eingehalten wird. Die Entscheidung zur Durchführung des Führungsdialloges trifft die Führungskraft.

Bereits laufende Führungsdialloge können weiterhin durchgeführt werden. Der Neustart eines Führungsdialloges ist dann zulässig, wenn nach Einschätzung der Führungskraft der Führungsdiallog erforderlich ist und das Abstandsgebot zuverlässig eingehalten werden kann.

7.19 Zutritt zu den Dienstgebäuden

Der Zutritt zu den Dienstgebäuden ohne dienstlichen Anlass, wie Privatbesuche, Besuche von Tourist*innen oder Besuchergruppen, ist bis auf weiteres untersagt. Ausgenommen hiervon ist der Partei- und Kund*innenverkehr. **Dabei ist das Betreten durch Externe auf das Mindestmaß zu reduzieren.**

Besucher*innen müssen ab sofort beim Betreten der Einrichtung – aufgrund der neuen Vorgabe der Landeshauptstadt München für Besuche von Dienstgebäuden – eine FFP2-Maske tragen.

7.20 Wie finden derzeit Einstellungen statt?

Die Einstellungen von hauswirtschaftlichen und pädagogischem Personal werden fortgesetzt. Bei einer guten bis sehr guten Eignung durch die schriftlich eingereichten Unterlagen, werden die Bewerber*innen ohne Vorstellungsgespräch eingestellt. Statt Hospitationen findet ein Gespräch mit der aufnehmenden Einrichtungsleitung statt. Achten Sie auf einen ausreichend großen Raum dafür, damit der Abstand von 1,5 Meter zwischen den Personen eingehalten werden kann. Sollte die Einrichtung geschlossen sein, wird die Stadtquartiersleitung informiert.

8. KITA-GSt-F Beschaffung, Buchhaltung

Läuft in der Buchhaltung/Beschaffung alles wie immer?

Bestellungen können eingereicht werden, hierbei sind unbedingt die bekannten Abgabetermine einzuhalten. Wenn etwas besonders eilig benötigt wird, ist dies auf dem Bestellformular zu vermerken.

Die Kitas werden in der Regel normal beliefert, jedoch sind Lieferverzögerungen durchaus möglich.

Sollten sich Änderungen ergeben (z.B. maßgebliche Verzögerungen in der Abarbeitung etc.) die den Betrieb der Kita beeinträchtigen, so ergeht dazu gesondert eine Information.

Das **Betreten der Kita durch Externe** (z.B. Fachdienste, Lieferanten) sollte vom Träger auf seine **Notwendigkeit hin überprüft** und auf ein **Mindestmaß reduziert** werden. **Externe**, wie z.B. Lieferanten, **müssen eine MNB tragen.**

9. Zutritt von Fremdfirmen

Ein Zutritt von externen Firmen, auch für den Zeitraum der Corona-Krise, ist möglich. Sie werden gebeten, folgende Hinweise zu beachten:

- Das **Betreten der Einrichtung durch Externe** (z.B. Fachdienste, Lieferanten) sollte vom Träger auf seine **Notwendigkeit hin überprüft** und auf das Erforderliche **reduziert** bleiben. **Externe**, wie z.B. Lieferanten, **müssen eine FFP2-Maske tragen**.

Die von der Landeshauptstadt München beauftragten Firmen zur Erledigung von diversen baulichen oder sonstigen (z. B. Reinigung, Schadstoffmessung, Geräteprüfung usw.) Arbeiten dürfen weiterhin die Schulen und Kindertageseinrichtungen betreten. Wir bitten Sie daher, diesen Firmen den Zutritt zu Ihrer Kita zu gewährleisten.

Die Firmen werden von ihren direkten Auftraggebern aufgefordert, sich vorher unbedingt bei Ihnen anzumelden und sich dabei auch nach den aktuellen Öffnungszeiten zu erkundigen bzw. sich zeitlich mit Ihnen abzustimmen.

Zusätzlich ist durch die Firmen zu gewährleisten, dass in Räumen, Gängen etc., wo Kinder betreut werden, grundsätzlich nicht gearbeitet werden darf. Für die restlichen Räumlichkeiten sind die Maßnahmen mit der jeweiligen Kindertageseinrichtungsleitung abzustimmen.

Bei einem Aufeinandertreffen mit Kindern oder mit den Beschäftigten der Kita ist zum gegenseitigen Schutz ein Abstand von mindestens zwei Metern einzuhalten.

Darüber hinaus werden die beauftragten Firmen bzw. deren Personal darum gebeten, sich an die Hygiene- und Verhaltensregeln und Empfehlungen zur Vorbeugung von Infektionen des Robert-Koch-Instituts (www.rki.de) zu halten.

Wir bitten Sie außerdem darum, wie gewohnt die vertraglich zu erbringenden Leistungen der Reinigungsfirmen zu kontrollieren und dabei auch insbesondere darauf zu achten, dass in den genutzten Bereichen sämtliche Kontaktflächen wie Griffe, Lichtschalter und Tischplatten bei jeder Unterhaltsreinigung mit gereinigt werden. Bitte unterstützen Sie die beauftragten Firmen bei deren Arbeiten wie bisher auch nach Kräften.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte wie gewohnt an Ihre/n Objektverantwortliche/n des RBS-ZIM. Das Zentrale Immobilienmanagement bedankt sich für Ihr Verständnis und Ihre Mitarbeit.

B Hygienekonzept Corona für die Städtischen Kindertageseinrichtungen (gültig seit 01.07.2020, aktualisiert mit Wirkung ab 15.03.2020)

0. Vorbemerkung und Einleitung

Dieses Hygienekonzept Corona ST wurde am 01.07.2020 vom Städtischen Träger in München erstellt und laufend weiter aktualisiert, dieses ergänzt die verbindlichen Regelungen zum Thema Corona in den städtischen Kindertageseinrichtungen (Teil A).

Nach § 36 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind alle Kindertageseinrichtungen grundsätzlich verpflichtet, in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensanweisungen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen, um Infektionsrisiken zu minimieren.

Das vorliegende Hygienekonzept-Corona-ST für die städtischen Kindertageseinrichtungen dient als Ergänzung zu den routinemäßigen Hygienemaßnahmen

(https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/hygiene/doc/hygienemaassnahmen_kindertageseinrichtungen.pdf). Die Beschäftigten sind über notwendige Hygieneregeln informiert und belehrt. Diese werden mit den Kindern auch eingeübt (z. B. richtiges Händewaschen).

Es wurde bisher beobachtet, dass eine COVID-19-Erkrankung bei Kindern deutlich milder verläuft als bei Erwachsenen. Kinder können – wie auch Erwachsene – an COVID-19 erkranken, ohne Symptome zu zeigen, und damit auch unerkannt Überträger des Coronavirus SARS-CoV-2 sein. Der vorherrschende Übertragungsweg ist nach derzeitigem Erkenntnisstand die Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch, die bei Kontakt ohne hinreichenden Abstand von 1,5 bis 2,0 Metern erfolgt. Bisherige Erkenntnisse weisen darauf hin, dass im gesellschaftlichen Umgang SARS-CoV-2-Viren auch über Aerosole übertragen werden können.

Das Distanzgebot in der Arbeit mit Kindern im Alter bis zur Einschulung – bei Kindern/Jugendlichen mit Behinderung oft auch darüber hinaus – lässt sich im pädagogischen Alltag nicht durchgängig umsetzen. Umso wichtiger ist es, dass Maßnahmen ergriffen werden können, die helfen, dies zumindest teilweise auszugleichen. In den Bereichen von Hygiene und Personaleinsatz, aber auch bei der konkreten Organisation der pädagogischen Arbeit müssen daher Maßnahmen zur Reduzierung von Übertragungsrisiken sowie zur Nachverfolgbarkeit von Kontaktpersonen mit dem Ziel der Unterbrechung eventueller Infektionsketten getroffen werden.

1. Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten der Kindertagesbetreuung

(derzeit ist das 3-Stufen-Modell ausgesetzt, in der nachfolgenden Tabelle gelten aber die Regelungen der gelben Phase – Eingeschränkter Regelbetrieb)

	Phase grün – derzeit ausgesetzt	Eingeschränkter Regelbetrieb	Phase rot – derzeit ausgesetzt
Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) Kinder	Im Alter von 0-6 Nein Ab Schulalter Nähere Ausführungen siehe Kapitel 2.5.1	Im Alter von 0-6 Nein Ab Schulalter Nähere Ausführungen siehe Kapitel 2.5.1	Im Alter von 0-6 Nein Ab Schulalter Nähere Ausführungen siehe Kapitel 2.5.1
Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) Erwachsene	Situationsbedingt (Nähere Ausführungen siehe 2.5)	Ja (Nähere Ausführungen siehe 2.5)	Ja (Nähere Ausführungen siehe 2.5)
Personal/PQB/FP	Ja	Ja	Ja
Pflegerische Tätigkeiten der Beschäftigten, z.B. Wickeln, Erste-Hilfe- Maßnahmen oder das Auftragen von Sonnenscreme	ja	Ja	Ja
Eltern und Besucher	ja	Ja	Ja
Lieferanten	ja	Ja	Ja
Händewaschen ¹ oder Händedesinfektion ²	Ja ³	Ja ³	Ja ³
Abstandsregelung ⁴ für Kinder	Nein	Nein	Nein
Feste Gruppen	Regelbetrieb	Ja	Ja
Mind. Stündliche Lüftung im Sommer mind.10 min im Herbst mind. 6 min im Winter mind. 3 min je nach Außentemperatur	Ja	Ja	Ja
Einnahme der Mahlzeiten in festen Gruppen	Möglich	Ja	Ja

	Phase grün – derzeit ausgesetzt	Eingeschränkter Regelbetrieb	Phase rot – derzeit ausgesetzt
Flächendesinfektion zusätzlich zur täglichen Reinigung	Nein	Nein	Nein
Besuch mit leichtem Schnupfen und/oder gelegentlichem Husten ohne Fieber ohne Kontakt zu SARS-CoV2 Infizierten	Ja	Ja	Nein, nur nach negativem PCR-Test auf SARS- CoV2
Reduktion der Gruppengröße / Notbetreuung, Dokumentation	Nein	Möglich	Reduktion der Gruppengröße

1 mit Wasser und Seifenlösung; Verwendung von Einmal-Papierhandtüchern

2 Betreuungspersonal, Lehrerinnen und Lehrer müssen freien Zugang zu Händedesinfektions-Mitteln haben.

3 zu den üblichen Anlässen und zusätzlich beim Betreten der Einrichtung und nach der Pause

4 betrifft die Interaktion der Kinder untereinander sowie die Interaktion der Kinder mit den Erziehern/innen

2. Verhaltensregeln bei Krankheitsanzeichen

Sollte bei einem in der Einrichtung betreuten Kind oder bei einem/r Mitarbeiter*in eine Infektion mit COVID-19 nachgewiesen werden, ist umgehend das zuständige Gesundheitsamt (<https://www.stmgp.bayern.de/service/ansprechpartner-und-fachstellen/#Gesundheitsaemter>) zu informieren, um die weiteren Maßnahmen abzustimmen. **Die Fachleute entscheiden, ob ein Test angezeigt und was weiter zu tun ist.**

2.1 Kinder, die Symptome einer akuten, übertragbaren Krankheit aufweisen

Kinder dürfen nicht in der Kindertageseinrichtung betreut werden, wenn eine SARS-CoV-2-Infektion oder ein SARS-CoV-2 Nachweis ohne Symptomatik (beim Kind) vorliegt oder sich das Kind in Quarantäne befindet.

Kinder dürfen auch dann nicht in der Kindertageseinrichtung betreut werden, **wenn ein Familienangehöriger nachweislich an COVID-19 erkrankt ist und sich in Quarantäne befindet.** In diesem Fall wird die Einrichtung über den Zeitraum des Besuchsverbotes durch das Gesundheitsamt informiert.

Beim täglichen Empfang der Kinder empfiehlt es sich kurz nachzufragen, ob Kind und Eltern gesund sind oder bekannter Kontakt zu SARS-CoV-2 infizierten Personen bestand, dies könnte beispielsweise auf der Anwesenheitsliste abgehakt werden. Außerdem sollte beim Betreten der Einrichtung eine kurze Beurteilung des Allgemeinzustands der Kinder durch Betrachten des Kindes erfolgen.

Umgang mit Kindern mit (leichten) Krankheitssymptomen – Notwendigkeit eines Corona-Tests

In den vergangenen Wochen hat sich auch in Deutschland die britische Virusmutation B. 1.1.7 ausgebreitet. Diese Mutation gilt als ansteckender.

Deshalb ist es notwendig, die Regelung zu Corona-Testungen anzupassen. So wird künftig bei erkrankten oder wiedergenesenen Kindern und Beschäftigten ein **negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2** (PCR- oder POC-Antigen-Schnelltest) verlangt.

Ab dem **15. März 2021** gilt daher: Kinder mit leichten, neu aufgetretenen Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen (wie Schnupfen und Husten, aber ohne Fieber) brauchen ein negatives Testergebnis (PCR- oder POC-Antigen-Schnelltest), bevor sie die Kindertageseinrichtungen wieder besuchen dürfen.

Wann muss ein Kind auf jeden Fall zuhause bleiben?

Wenn ein Kind krank ist und ein reduzierten Allgemeinzustand hat mit akuten Symptome wie

- Fieber
- Husten
- Kurzatmigkeit bzw. Luftnot
- Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns
- Hals- oder Ohrenschmerzen
- Schnupfen
- Gliederschmerzen
- starke Bauchschmerzen
- Erbrechen und/oder Durchfall

Die Betreuung in der Einrichtung ist erst wieder möglich, wenn das Kind in gutem Allgemeinzustand ist (bis auf leichte Erkältungs- bzw. respiratorische Symptome). Zudem ist die Vorlage eines **negativen Testergebnisses auf SARS-CoV-2** (PCR-oder POC-Antigen-Schnelltest) erforderlich.

Der Test kann auch während der Erkrankungsphase erfolgen. Es ist nicht erforderlich, abzuwarten, bis die Krankheitssymptome abgeklungen sind. Auch eine erneute Testung nach Genesung ist nicht notwendig. Bereits mit dem Test zu Beginn der Erkrankung kann eine SARS-CoV-2-Infektion hinreichend sicher ausgeschlossen werden. Die Vorlage eines **selbst durchgeführten Schnelltests (Laientest)** genügt für den Nachweis hingegen nicht.

Sollte bei Kindern im Tagesverlauf Krankheitssymptome wie oben beschrieben auftreten, z.B. Fieber, ist das Kind von den Eltern abzuholen. Einrichtungen sind berechtigt, in diesem Sinne erkrankte Kinder von ihren Sorgeberechtigten abholen zu lassen. Die Eltern müssen auf die Notwendigkeit einer umgehenden ärztlichen Abklärung hingewiesen werden. Achten Sie bis zur Abholung des Kindes auf die Einhaltung des Mindestabstandes, eine Isolation in einem anderen Raum ist nicht zwingend notwendig. Dies ist auch wichtig, um Ruhe zu bewahren und die anwesenden Kinder nicht zu beunruhigen. Bei der Abholung informieren Sie die Eltern über die Art der von Ihnen beobachteten Symptome und dokumentieren Sie diese auf dem Formblatt „Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“.

Eltern können ihr Kind wieder in die Kindertageseinrichtung bringen, wenn die Symptome abgeklungen sind – insbesondere Fieberfreiheit besteht und ein **negatives Testergebnis** auf SARS-CoV-2 (PCR- oder POC-Antigen-Schnelltest) vorgelegt wird.

Kinder mit Schnupfen oder Husten allergischer Ursache (chronische Erkrankung), verstopfter Nasenatmung (ohne Fieber), gelegentlichem Husten, Halskratzen oder Räuspern können die Kinderbetreuungseinrichtung weiterhin **ohne Test** besuchen.

Bei Zweifeln oder Unsicherheiten (auch ob zur chronischen Krankheit zusätzlich eine akute Erkrankung vorliegt) kann eine ärztliche Bestätigung verlangt werden.

Die Einschätzung des Gesundheitszustandes des Kindes erfolgt durch reines Beobachten. Im Verdachtsfall wird eine kontaktlose Fiebermessung empfohlen, die Fiebermessung als Screeninguntersuchung ist jedoch nicht angeraten. Es wird empfohlen, mit den Personensorgeberechtigten eine Vereinbarung zu treffen, ob in der Betreuungseinrichtung beim Kind Fieber gemessen werden darf.

Schnupfen oder Husten allergischer Ursache, verstopfte Nasenatmung (ohne Fieber), gelegentlicher Husten, Halskratzen oder Räuspern können bei Kindern normal sein und sollten keinen Grund darstellen, das Kind von der Kindertagesbetreuung auszuschließen.

Diese Regelungen sind strikt umzusetzen und gegenüber den Eltern zu vertreten.

Es gibt dabei keine Ermessensentscheidung. Auch ein ärztliches Attest, das ein Kind als gesund ausweist, kann nicht akzeptiert werden, wenn das Kind noch Symptome hat und diese nicht in Verbindung mit einer chronischen Erkrankung stehen. Der Städtische Träger stützt dabei ausdrücklich die Entscheidungen der Einrichtungsleitungen und Teams (siehe auch Teil B, Hygienekonzept Corona)

Bei Kindern, die nach den Informationen des Robert-Koch-Instituts zu Personengruppen gehören, die nach bisherigen Erkenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben, klären die Eltern mit dem Kinderarzt geeignete Schutzmaßnahmen und mit dem Träger deren Umsetzung in der Kindertagesbetreuung.

Sollte bei einem in der Einrichtung betreuten Kind oder bei einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter eine Infektion mit COVID-19 nachgewiesen werden, ist umgehend das zuständige Gesundheitsamt zu informieren, um die weiteren Maßnahmen abzustimmen. Zu informieren ist auch die für die Betriebserlaubnis zuständige Behörde.

2.2 Beschäftigte, die Symptome einer akuten, übertragbaren Krankheit aufweisen

Beschäftigte mit Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen dürfen die Kindertageseinrichtung nicht bzw. bei leichten Symptomen nur mit einem negativen Testergebnis auf SARS-CoV-2 besuchen.

Ab Montag, den **15. März 2021**, gilt daher Folgendes für **Beschäftigte** in den Kindertageseinrichtungen:

- Beschäftigte mit Schnupfen oder Husten allergischer Ursache, verstopfter Nasenatmung (ohne Fieber), gelegentlichem Husten, Halskratzen oder Räuspern können die Kinderbetreuungseinrichtung weiterhin ohne Test besuchen.
- Bei leichten, neu aufgetretenen, nicht fortschreitenden Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen (wie Schnupfen und Husten, aber ohne Fieber) ist der Besuch bzw. die Tätigkeit in der Kinderbetreuungseinrichtung nur möglich, wenn ein negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2 (PCR- oder POC-Antigen-Schnelltest) vorgelegt wird.
- Kranke Beschäftigte in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, Hals- oder Ohrenschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen, starken Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall dürfen die Kinderbetreuungseinrichtungen nicht besuchen oder in

ihnen tätig sein. Die Wiederzulassung zur Kinderbetreuungseinrichtung ist erst wieder möglich, wenn die betreffende Person wieder bei gutem Allgemeinzustand ist (bis auf leichte Erkältungs- bzw. respiratorische Symptome). Zudem ist die Vorlage eines **negativen Testergebnisses** auf SARS-CoV-2 (PCR- oder POC-Antigen-Schnelltest) erforderlich.

➤ Der erforderliche Test kann auch während der Erkrankungsphase erfolgen. Es ist nicht erforderlich, abzuwarten, bis die Krankheitssymptome abgeklungen sind. Die Vorlage eines selbst durchgeführten Schnelltests (Laientest) genügt für den Nachweis nicht.

Soweit dies möglich ist und aufgrund dieser Symptome keine Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit besteht, ist Homeoffice zu leisten. Betreten die betroffenen Beschäftigten wieder die Dienststelle, haben sie auf die Einhaltung der allgemeinen Schutzmaßnahmen (insbesondere die zuverlässige Einhaltung des Abstandsgebots) zu achten, um ein Infektionsrisiko für die übrigen Beschäftigten auszuschließen.

Bei schwereren, fortschreitenden Symptomen (insbesondere bei den folgenden, für COVID-19 typischen Krankheitszeichen: Fieber, Husten, Luftnot, Verlust des Geschmacks-/Geruchssinns, Halsschmerzen, Schnupfen und Gliederschmerzen) müssen sich die Betroffenen zur weiteren Abklärung an den oder die Haus*ärztin wenden und das weitere Vorgehen abklären. Die Betroffenen mit schweren fortschreitenden Symptomen sind dienst- bzw. arbeitsunfähig. In Zweifelsfällen hat ein Arzt/eine Ärztin darüber zu entscheiden, inwieweit der Beschäftigte arbeits- bzw. dienstfähig ist und an der Dienststelle erscheinen darf.

Vorerkrankung oder eine individuelle Disposition. Ängste und psychische Belastungen müssen ebenfalls thematisiert werden können. Der Betriebsärztliche Dienst kennt den Arbeitsplatz und schlägt dem Arbeitgeber geeignete Schutzmaßnahmen vor, wenn die normalen Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen. In diesem Zusammenhang sind auch die Empfehlungen des RKI zu Risikogruppen (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html) und die ggf. anzupassende Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen.

Hinsichtlich der Vorlage von Arbeits-/Dienstunfähigkeitsbescheinigungen (AU-Bescheinigungen) gelten die jeweils in WiLMA veröffentlichten Regelungen. Beschäftigte, die an einer leichten Erkrankung der oberen Atemwege leiden und eine ärztliche AU-Bescheinigung – auch telefonisch – erhalten können, sollen von dieser Möglichkeit vorrangig Gebrauch machen. Beschäftigte, die unter einer schweren Symptomatik leiden, sollen – unabhängig von der geforderten Nachweispflicht – frühzeitig ihre Ärztin/ihren Arzt kontaktieren.

Hatte eine für die Kinderbetreuung vorgesehene Person in den letzten 14 Tagen vor dem geplanten Einsatz Kontakt zu einer bestätigt COVID-19-infizierten Person, darf diese vorgesehene Person die Einrichtung nicht betreten. Es sind die Empfehlungen des RKI zum Umgang mit Kontaktpersonen zu beachten (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html?nn=13490888) und die Anweisung des Gesundheitsamts einzuhalten. Erlangen Beschäftigte darüber Kenntnis, dass sie Kontakt zu einer Person hatten, die nachweislich infiziert ist, haben sie hierüber den Träger der Kindertageseinrichtung unverzüglich zu informieren. In Abstimmung mit dem örtlichen Gesundheitsamt ist dann über weitere erforderliche Maßnahmen zu entscheiden.

Zeigen sich während der Betreuung der Kinder einschlägige Symptome (siehe Hinweise des RKI https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)

bei Beschäftigten, ist die Arbeitstätigkeit sofort zu beenden. Es wird empfohlen, sich dann an einen behandelnden Arzt / eine Ärztin oder an den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst zu wenden (Information siehe <https://www.116117.de/de/coronavirus.php>). Der Hausarzt oder der kassenärztliche Bereitschaftsdienst bespricht das weitere Vorgehen, z.B. ob eine Testung auf SARS-CoV-2 angezeigt ist. Wenn eine solche Testung angezeigt ist, darf der betroffene Beschäftigte / die betroffene Beschäftigte erst wieder in die Kindertageseinrichtung/HPT zurückkehren, wenn ein Verdachtsfall ausgeschlossen wurde.

Sollte bei einem in der Einrichtung betreuten Kind oder bei einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter eine Infektion mit COVID-19 nachgewiesen werden, ist umgehend das zuständige Gesundheitsamt zu informieren,

um die weiteren Maßnahmen abzustimmen. Zu informieren ist auch die für die Betriebserlaubnis zuständige Behörde.

2.3 Allgemeine Verhaltensregeln

Die Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen sowie erwachsene Besucher sollen untereinander das Abstandsgebot von 1,5 Metern sowie die bekannten Hygieneregeln einhalten:

- Für Beschäftigte bzw. Eltern gilt: Keine Berührungen, Umarmungen und kein Händeschütteln.
- Regelmäßiges und gründliches Händewaschen mit Seife (nach Hygieneplan)
- Häufiges Händewaschen mit Seife wird auch über die Mindestanforderungen des Hygieneplans hinaus empfohlen (z.B. nach Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln; nach dem erstmaligen Betreten des Gebäudes; vor dem Aufsetzen und nach dem Abnehmen einer Mund-Nasen-Bedeckung)
- Neben den Beschäftigten der Kindertageseinrichtungen sollten sich auch die Eltern und Kinder nach Betreten der Einrichtung gründlich die Hände waschen. Jedes Kind und jeder Beschäftigte sollte zum Abtrocknen der Hände ein eigenes Handtuch oder Einmalhandtücher verwenden.
- Beim Händewaschen soll die gesamte Hand einschließlich Handrücken, Fingerzwischenräume, Daumen und Fingernägel für mindestens 20-30 Sekunden mit Seife eingeschäumt werden. Auch kaltes Wasser ist ausreichend, wichtig ist der Einsatz von Seife. Zur Reinigung der Hände sollten hautschonende Flüssigseife und Handtuchspender zur Verfügung gestellt werden.
- Für Beschäftigte und Kinder gilt der erstellte Hautschutzplan. Hierbei ist auch die Pflege der Hände der Kinder mit einem geeigneten Hautschutzmittel zu berücksichtigen. Analog zur Sonnencreme, wird Handcreme für Kinder bei Bedarf von den Eltern gestellt, um allergische Reaktionen auszuschließen.
- Das Berühren der Schleimhäute im Gesichtsbereich (Augen, Mund etc.) mit ungewaschenen Händen ist zu vermeiden.
- Husten- und Nies-Etikette:
 - Beim Husten und Niesen wegdrehen von anderen Personen. Benutzung von Einmaltaschentüchern auch zum Husten und Niesen, regelmäßige Entsorgung im verschließbarem Hausmüll und danach Händewaschen, alternativ: Niesen oder Husten in die Ellenbeuge
- Desinfektion der Hände beim Personal (nach Hygieneplan)
 - Eine Desinfektion der Hände ist nur dann sinnvoll, wenn ein Händewaschen nicht möglich ist und nach Kontakt mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem. Dazu muss Desinfektionsmittel in ausreichender Menge in die trockene Hand gegeben und bis zur vollständigen Abtrocknung ca. 30 Sekunden in die Hände eingerieben werden. Dabei ist auf die vollständige Benetzung der Hände zu achten (siehe auch www.aktion-sauberehaende.de).
- Gegenstände wie z. B. Trinkgefäße, persönliche Arbeitsmaterialien, Stifte sollen nicht mit anderen Personen geteilt werden.

Diese Verhaltensregeln sind auch entwicklungsangemessen mit den Kindern zu erarbeiten und umzusetzen. Insbesondere das Händewaschen ist gründlich mit den Kindern durchzuführen. Eine Handdesinfektion ist bei Kindern weder sinnvoll noch erforderlich. Informationen zu Verhaltensmaßnahmen (Händehygiene, Husten- und Niesetikette, Abstand halten) sollten auch mittels Postern und anderen auffälligen Hinweisen gegeben werden (www.infektionsschutz.de).

2.4 Mund-Nasen-Bedeckung

Mund-Nasen-Bedeckungen (MNB) können die Infektionsgefahr verringern und helfen dabei, die Ausbreitung von SARS-CoV-2 (COVID-19) zu verlangsamen. Sie dienen dem Fremdschutz.

Das Personal sowie Trägervertreter*innen haben die Pflicht mindestens eine MNB auf den Begegnungs- und Arbeitsflächen (zum Beispiel Flure, Personalräume) der Arbeitsstätte zu tragen. Auch am Arbeitsplatz ist mindestens eine MNB zu tragen, soweit der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht zuverlässig eingehalten werden kann. Dies dürfte während der Betreuungszeiten in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen regelmäßig der Fall sein. Arbeitsplätze sind zum Beispiel Gruppen- und Nebenräume, Funktionsräume aber auch das Außengelände der Kinderbetreuungseinrichtung. Ausreichende Tragepausen sind zu beachten. Zum verbesserten Selbstschutz besteht jedoch

Es besteht eine **klare Empfehlung für die Beschäftigten in der Kindertagesbetreuung medizinische Masken (sog. OP-Masken) zu tragen**. Der Unterschied von textilen Masken zu medizinischen Masken liegt darin, dass es sich bei einer medizinischen Maske um ein Medizinprodukt handelt. Medizinische Masken bestehen aus speziellen Kunststoffen, sind rechteckig mit Faltenwurf und auf der Vorderseite (Außenseite) meist grün oder blau. **Es handelt sich dabei um ein Einmalprodukt.**

Neben dem Tragen der empfohlenen medizinischen Maske, können situationsbedingt auch FFP2-Masken verwendet werden.

Die Wahl zwischen medizinischer Maske und FFP2-Maske liegt in der Eigenverantwortung des Personals.

FFP2-Masken dienen nicht nur zum Fremdschutz (wie bei medizinischen Masken), sondern zu einem zusätzlichen Eigenschutz, da eine Filtration von Tröpfchen und Aerosolen beim Einatmen stattfindet.

Falls FFP2-Masken bei Mitarbeitenden zu erschwerterem Atmen führen, sollten diese nach 75 Minuten eine 30-minütige Tragepause einlegen, in der sie zu einer anderen Maskenart wechseln.

Wenn die FFP2-Maske durchfeuchtet ist, muss sie gewechselt werden.

Der Freistaat Bayern hat als freiwilliges Angebot für die Beschäftigten in der Kindertagesbetreuung medizinische Masken zur Verfügung stellen, die zentral an die Kindertageseinrichtungen verteilt werden.

Zudem werden derzeit bedarfsgerechte Kontingente an medizinischen Masken sowie FFP2-Masken von der Landeshauptstadt München an die Kindertageseinrichtungen ausgegeben.

Beschäftigten mit einem erhöhtem Gesundheitsrisiko (sog. Risikopatient*innen) stehen ab sofort bei Vorliegen eines ärztlichen Attests FFP2-Masken zur Verfügung.

Das Attest muss der Stadtquartiersleitung zeitnah weitergeleitet werden. Die Beschäftigten erhalten eine auf ihre Arbeitszeit abgestimmte Menge von Masken, die für ein Vierteljahr ausreichen sollten. Beachten Sie, dass der Prozessablauf evaluiert wurde.

Informationen rund um die verschiedenen Masken, sowie ein Vorgehen für Risikopatient*innen (mit Attest) ist in Wikikita unter [Corona](#) zu finden.

Das Tragen von nicht geschlossenen (d.h. nicht vollständig anliegenden) Klarsichtmasken sowie Gesichtsvisieren/ -schilden (face-shields) ist als Ersatz für eine medizinische Maske nicht ausreichend.

Bei Tätigkeiten, bei denen sich das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen der Beschäftigten nicht umsetzen lässt oder andere Gefährdungen höher bewertet werden als die durch Corona bedingten Infektionsgefahren, sind im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung unter Einbeziehung von Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsärztin oder Betriebsarzt Maßnahmen abzuleiten und umzusetzen. In diesen Fällen können Visiermasken/ Gesichtsschilde ausnahmsweise zugelassen werden.

Es ist wichtig, darauf hinzuweisen, dass der Einsatz von MNB die zentralen Schutzmaßnahmen, wie die Selbst-Isolation Erkrankter, die Einhaltung der physischen Distanz von mindestens 1,5 Meter, die Hustenregeln und die Händehygiene zum Schutz vor Ansteckung, nicht ersetzen kann. Diese zentralen Schutzmaßnahmen müssen also weiterhin strikt eingehalten werden. Siehe hierzu:

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/19_20_MNB.pdf?blob=publicationFile

Hinweise zum sachgemäßen Gebrauch finden sich beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte: https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/faq.htm

Hinweise für die Anwendung und Pflege dieser Masken in Abstimmung mit dem Hersteller finden Sie auch unter <http://wikifarm001.srv.muenchen.de/wikikita/index.php/Schutzmasken>

und unter:

https://wiki.muenchen.de/wikikita/index.php/Corona#Schutzausr.C3.BCstung_Corona_2F_Covid_19

Bitte beachten Sie: FFP2-Masken können nicht gewaschen werden!

Bitte unterweisen Sie Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über das dort beschriebene Vorgehen.

Für die Unterweisung von FFP2-Masken s. auch:

https://wiki.muenchen.de/wikikita/nsfr_img_auth.php/5/5f/BGM_Unterweisungsbescheinigung_FFP2.pdf

Für Kinder im Hortbereich sowie für das Personal wurden Einmalmasken für den Notfall beschafft.

Diese Masken dienen als Ersatz, wenn z.B. die persönlichen Masken während der Arbeit bzw. dem Aufenthalt in der Kindertageseinrichtung kaputt oder verloren gehen.

Die Masken sind bitte nur im Notfall einzusetzen, da eine weitere Beschaffung im kommenden Jahr nicht angedacht ist.

Die Kindermasken sind ausschließlich für Schul- und Hortkinder vorgesehen.

2.4.1 Regelungen zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung bei den Kindern

Kinder in Krippen- und Kindergartenalter bis zum Schulalter müssen keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.

Für Schulkinder in den Horten ab Schulalter ist aus Infektionsschutzgründen ein Gleichklang mit den Regelungen für die Schulen erforderlich. Demnach gilt für Schulkinder im Hort-Bereich grundsätzlich eine Maskenpflicht. Schüler*innen kann in Ausnahmefällen gestattet werden, die Mund-Nasen-Bedeckung in den Mehrzweck- und Therapieräumen sowie in den Außenbereichen abzunehmen, wenn für einen ausreichenden Mindestabstand zwischen den Kindern gesorgt ist. Es soll ausdrücklich für Tragepausen (sowohl für die Kinder als auch für die Beschäftigten) gesorgt werden.

Ferner kann Schülerinnen und Schülern die Möglichkeit gewährt werden, während einer Stoßlüftung für die Dauer der Stoßlüftung und während der Pausen, wenn gelüftet wird, am Sitzplatz die MNB abzunehmen. Diese Regelungen gelten in Horten entsprechend.

Für Horte, die sich auf einem Schulgelände befinden, gilt die Maskenpflicht auch auf dem Schulgelände (Schulhof etc.).

2.4.2 Regelungen zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung beim Personal

Das Personal und die Vertreter*innen des Trägers haben die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung auf den Begegnungs- und Verkehrsflächen der Arbeitsstätte. Auch ist eine Mund-Nasen-

Bedeckung zu tragen, soweit der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht zuverlässig eingehalten werden kann und eine gute Durchlüftung gewährleistet ist. Dies dürfte während der Betreuungszeiten regelmäßig der Fall sein.

In folgenden Situationen kann auf das Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung im Einzelfall unter Umständen zeitweise verzichtet werden:

- Personen halten sich einzeln in Räumen auf, solange ein Betreten von weiteren Personen nicht absehbar ist (z.B. Küche, Wäscheraum, Personalraum, Büro usw.). Betritt eine weitere Person den Raum muss die Mund-Nasen-Bedeckung unverzüglich aufgesetzt werden.
- Einnahme von Speisen und Getränken. Hierbei ist darauf zu achten, dass der Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten wird und der Raum gut belüftet ist
- Andere Situationen, bei denen der 1,5 Meter Abstand zu Kindern und anderen Beschäftigten absehbar eingehalten werden kann und eine gute Durchlüftung gewährleistet ist.
Hierzu eignen sich neben der Schlafenssituation auch spezifische pädagogische Situationen, in denen die Fachkräfte planbar Abstand zu den Kindern halten können, wie zum Beispiel der (morgendliche) Begrüßungskreis, Vorlese-Situationen oder Erklärungen und Anleitungen vor einer Gruppe von Kindern, Hausaufgabensituation sowie die Aufsicht im Freien. Vorher und im Anschluss sollte ausreichend gelüftet werden.
- Die Trageverpflichtung auf Gemeinschaftsflächen (Flure, Aufzüge, Treppenhäuser, Toiletten) besteht unabhängig davon, ob das Abstandsgebot eingehalten werden kann.
- Das Abnehmen der Mund-Nasen-Bedeckung ist zulässig, solange es zu Identifikationszwecken oder zur Kommunikation mit Menschen mit Hörbehinderung oder aus sonstigen zwingenden Gründen erforderlich ist.
- Beschäftigte, die glaubhaft machen können, dass ihnen das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung aufgrund einer Behinderung, aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich oder unzumutbar ist, sind von der Trageverpflichtung befreit. Für die Glaubhaftmachung ist die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung erforderlich, die konkrete und nachvollziehbare Angaben darüber enthält, weshalb das Tragen einer Maske aus gesundheitlichen Gründen im Einzelfall nicht möglich oder unzumutbar ist, ein pauschales Attest ist nicht ausreichend. Das Personal darf trotzdem im Kinderdienst eingesetzt werden vorrangig in den oben beschriebenen Situationen. Die Führungskräfte sorgen für einen geeigneten Einsatz.

Grundsätzlich werden alle Maßnahmen zum Infektionsschutz durch das Referat für Gesundheit und Umwelt in Abstimmung mit dem Referat für Bildung und Sport kontinuierlich evaluiert und auf die Wirksamkeit hin verändert bzw. angepasst.

Für alle Situationen, in denen die Mund-Nasen-Bedeckung getragen wird, ist es möglich, wenn der Dienstbetrieb es ermöglicht, während der Arbeitszeit kleine Unterbrechungen zu ermöglichen, um in einer geeigneten Umgebung die Maske für kurze Zeit abzunehmen.

Kindertageseinrichtungen mit eigener Waschmöglichkeit können diese Masken in der Einrichtung waschen, wenn das nicht möglich ist, können die Masken zuhause gewaschen werden. Eine Weitergabe an die Wäscherei ist nicht möglich.

Auf die gebotene (körperliche) Nähe zum Kind, z.B. Trösten, kann und sollte nicht verzichtet werden.

Es liegt in der Verantwortung der Leitungen und Teams, damit gut pädagogisch umzugehen, spielerisch diese Maßnahmen den Kindern zu erklären und kreative Lösungen zu finden. Wichtig ist, dass dies in der

Pädagogik aufgegriffen wird, es mit den Kindern thematisiert wird und die Reaktionen vor allem von kleineren Kinder sensibel beobachtet werden bzw. darauf angemessen reagiert wird. Ängste von Kindern sind zu respektieren (siehe auch Hinweise im „Pädagogischen Leitfaden Corona“).

Ein Aspekt der pädagogischen Zielsetzung ist es, Kinder in der Entwicklung ihrer Selbstfürsorge, auch der Gesundheit, zu stärken und an die sozialen Aspekte von Gesundheitsfürsorge und Hygiene heranzuführen.

3. Möglichkeit für Reihentestungen

Da es im Bereich des Personals an Kindertageseinrichtungen und Schulen zu einer Vielzahl an berufsbedingten Kontakten kommt, sieht die Bayerische Teststrategie für diese Personengruppe die Möglichkeit vor, kostenlos an einer Reihentestung teilzunehmen. Es handelt sich um ein Angebot des Freistaats Bayern.

Alle pädagogischen und hauswirtschaftlichen Mitarbeiter*innen in den Kindertageseinrichtungen und Tagesheimen sowie die Lehrkräfte können sich testen lassen.

Die Teilnahme an der Reihentestung ist für das vorgenannte Personal freiwillig. Die Teilnahme erfolgt im Rahmen des Dienstes.

Es gibt eine Liste die Ärzt*innen, die nach derzeitigem Stand in der Landeshauptstadt München Reihentestungen durchführen. Es kann dort mit dem Team ein Termin vereinbart werden, um sich gemeinsam testen zu lassen. Bitte vereinbaren Sie mit den Arztpraxen Termine in den Randzeiten. Informieren Sie auch Ihre Elternbeiräte und Eltern über die Reihentestungen und über den vereinbarten Termin, auch weil dadurch an diesem Tag eine geänderte Betreuungszeit möglich ist.

Grundsätzlich ist es möglich, auch mit der kooperierenden Schule gemeinsam eine Reihentestung durchzuführen. Bitte gehen Sie ggf. auf die jeweilige Schulleitung zu.

Das Referat für Gesundheit und Umwelt bittet, die Ärzt*innen darauf hinzuweisen, dass sie das Ergebnis der Reihentestung an das Gesundheitsamt übermitteln müssen. Diese Meldung muss folgende Angaben enthalten:

- Anzahl der getesteten Personen
- Anzahl der negativen Ergebnisse
- Anzahl der positiven Ergebnisse
- Name und Nummer der Einrichtung

Diese Meldung muss von den Ärzt*innen an die E-Mail-Adresse corona-kitaleitungen.rgu@muenchen.de erfolgen. Vielen Dank für Ihre Unterstützung an diesem Punkt.

Im Corona-Testzentrum auf der Theresienwiese gibt es für Einrichtungen ebenfalls eine Möglichkeit für die Durchführung der Reihentestung. Unter <https://corona-testung.de/buchung-rbs/> können sie Termine für die Zeit zwischen 09:00 und 19:00 Montag mit Freitag vereinbaren. Über die Einrichtungsnummer, welche jeder Einrichtung zur Verfügung steht, können sie Slots buchen. Eine „Sammeleingabe“ ist jedoch aufgrund der Datenerhebung nicht möglich, sondern es muss für jede Person der entsprechende Slot gebucht und die Daten der Person(en) eingetragen werden.

Mitarbeitende, die nicht an der Reihentestung ihrer Einrichtung teilnehmen können, sich aber privat testen lassen wollen, können wie folgt vorgehen: Auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern (www.kvb.de/service/patienten/terminservicestelle-bayern) können Sie nach einer Ärztin/einem Arzt suchen. Im linken unteren Bildschirm finden Sie den Reiter Arzt-/ Psychotherapeutensuche, den Sie aufklappen und dort das Feld „Arzt für Coronavirus Test“ anklicken. Mit der Eingabe Ihrer Postleitzahl werden Ihnen Ärzt*innen in Ihrer Umgebung angezeigt.

4. Selbst- Schnelltests

Testungen haben sich als wesentliches Grundelement bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie erwiesen. Durch Testungen können Infektionsketten frühzeitig aufgedeckt und unterbrochen und damit die weitere Ausbreitung von SARS-CoV-2 verhindert werden.

Testungen verhindern unmittelbar keine Infektionen, sondern decken diese nur früher auf. Auch bei korrekter Testdurchführung sind Selbsttests nicht so zuverlässig wie PCR-Testungen. Weiterhin ist die Aussagekraft der Testergebnisse zeitlich begrenzt und stellt nur eine **Momentaufnahme** dar. Daher ist die weiterhin **konsequente Einhaltung der Maßnahmen des Hygienekonzepts unerlässlich**. Werden die Maßnahmen wie die AHA-L Regeln nicht konsequent befolgt, ist auch das zusätzliche Testen nicht in dem Maße effektiv.

Die Bayerische Staatsregierung stellt dem an Kindertageseinrichtungen (pädagogisch und nicht-pädagogisch) tätigen Personal kostenlos Antigen-Schnelltests zur Selbsttestung zur Verfügung. Die Beschäftigten in der Kindertageseinrichtung erhalten damit die Möglichkeit, sich zwei Mal wöchentlich selbst auf eine Coronavirus-Infektion zu testen. Die Selbsttestung ist freiwillig.

Die Selbsttests werden zentral verteilt

4.1 Durchführung und Anleitung

Die nun zugelassenen Tests sind für Laien anwendbar. Bei der Testung besteht kein Risiko, die Testungen sind schmerzfrei und einfach umzusetzen.

Die Organisation der Verteilung der Tests an die Beschäftigten erfolgt durch die Einrichtungen. Die Einrichtung dokumentiert die Durchführung des Tests. Das Ergebnis wird nicht dokumentiert.

Diejenigen Personen, die sich zur Testdurchführung bereiterklärt haben, führen diese in der Einrichtung durch. Die Testung erfolgt an ein bzw. zwei Tagen die Woche. Die Tage sollten gleichmäßig verteilt sein (z. B. Montag und Donnerstag bei zwei Testungen oder z. B. Montag oder Mittwoch bei einer Testung) und nicht kurz aufeinander erfolgen, damit eine Regelmäßigkeit der Testung sichergestellt werden kann. -Das Gelingen der Strategie ist insbesondere auch von einer hohen Testfrequenz der teilnehmenden Personen abhängig. Wir bitten alle Personen, die sich zu einer Teilnahme grundsätzlich bereiterklären, die Testungen regelmäßig durchzuführen. Diese erfordern nur einen kurzen Zeitaufwand von max. 20 Minuten, wobei davon ca. 15 Minuten aus Wartezeit bestehen.

- ✓ Bitte waschen oder desinfizieren Sie Ihre Hände sorgfältig vor und nach der Durchführung des Tests.
- ✓ Die Testung an sich muss entsprechend den **Vorgaben des Herstellers in der Packungsbeilage** bzw. dem **Lehrvideo** (<https://www.siemens-healthineers.com/press-room/press-releases/covid19-self-test>) erfolgen. Bitte beachten Sie diese, damit es nicht zu verfälschten Testergebnissen kommt.
- ✓ Bitte verschließen Sie das Fläschchen mit der Pufferlösung nach jedem Gebrauch sorgfältig, damit dieses für die Zeitspanne der übergebenen Tests haltbar ist.

- ✓ Verwenden Sie die Testkassette nicht nach Ablauf ihres Verfallsdatums. Sammeln Sie Bestandteile des Sets und Abstrichproben in einem Plastikbeutel und entsorgen Sie diesen Plastikbeutel im Haus- bzw. Restmüll. Bitte beachten Sie zur Entsorgung unbedingt die Packungsbeilage.

4.2 Lagerung der Selbsttests:

- wie auf der Verpackung angegeben bei Raumtemperatur oder gekühlt bei 2-30°C lagern
- vor direkter Sonneneinstrahlung schützen
- Set-Komponenten, die sich länger als 1 Stunde außerhalb des versiegelten Beutels befunden haben, sollten entsorgt werden

4.3 Testergebnis:

Negatives Testergebnis	Positives Testergebnis
<p>Die getestete Person kann die Kindertageseinrichtung besuchen. Es ist nichts weiter veranlasst.</p> <p>Ein negatives Testergebnis schließt eine SARS-CoV-2-Infektion jedoch nicht sicher aus!</p> <p>Testergebnisse sind nur eine Momentaufnahme!</p> <p>Treten trotz eines negativen Testergebnisses mit COVID-19 vereinbare Symptome auf, ist es erforderlich diese weiter abzuklären, z.B. durch Kontaktaufnahme mit einem Arzt/einer Ärztin und Durchführung eines PCR-Tests.</p>	<p>Ein positives Testergebnis im Rahmen eines Selbsttests ist als Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion zu werten und bedarf einer Verifizierung durch einen nachfolgenden PCR-Test.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Person sondert sich sofort ab 2. Information an das Gesundheitsamt 3. Das Gesundheitsamt ordnet unverzüglich eine PCR-Testung an und unterrichtet über das weitere Vorgehen. <p>Mit der Anordnung der Testung gilt die Absonderungspflicht nach Nr. 1.2 in Verbindung mit Nr. 2.1.2 der AV Isolation in der Fassung der Änderungsbekanntmachung vom 09.03.2021 (BayMBl. Nr. 176). Ist das Ergebnis der PCR-Testung negativ, darf die Einrichtung unverzüglich wieder besucht werden. Bei positivem Testergebnis wird die Absonderung als Isolation gemäß den Vorgaben der Allgemeinverfügung Quarantäne von Kontaktpersonen der Kategorie 1 und von Verdachtspersonen, Isolation von positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getesteten Personen (AV Isolation) fortgesetzt.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Ob Familienangehörige ebenfalls abzusondern sind und eventuell eigene Einrichtungen nicht besuchen dürfen, ist in Absprache mit dem Gesundheitsamt zu klären.

	<p>In Zweifelsfällen bitte den sicheren Weg wählen. Sie verhindern mit Ihrem umsichtigen Vorgehen möglicherweise weitere Ansteckungen und Krankheitsfälle. Gerade ein frühzeitiges Eingreifen bei Infektionen kann dazu führen, dass Maßnahmen schneller und damit effizienter durchgeführt werden.</p> <p>5. Das örtliche Gesundheitsamt übernimmt das Management des Falls</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Anordnung von häuslicher Isolation ◦ Ermittlung von Kontaktpersonen ◦ ggf. weitergehende Maßnahmen ◦ informiert die getestete Person über die weiteren durchzuführenden Maßnahmen
--	---

5 Informationen zu Hygiene und Reinigung

5.1 Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen

Derzeit müssen Funktionsräume, d.h. Wasch- und Toilettenbereiche, Essbereich, Turnräume, Ruheräume etc. – sofern möglich – festen Gruppen zugewiesen bzw. zeitversetzt genutzt werden.

Wechselseitiger Gebrauch von Alltagsmaterial (z.B. Spielzeug) zwischen den gebildeten Gruppen ist möglichst zu vermeiden. Vor der Aufnahme neuer Kinder oder der Bildung neuer Gruppen ist eine Reinigung zu empfehlen.

Singen und Bewegungsspiele sollten vorzugsweise im Garten stattfinden. In Schlafräumen sollten die Abstände zwischen den Betten möglichst groß sein. Vor und nach der Nutzung des Schlafraumes ist für eine ausreichende Belüftung zu sorgen.

Die Nutzung von Verkehrswegen (u.a. Treppen, Türen) ist, wenn möglich so anzupassen, dass ein ausreichender Abstand eingehalten werden kann, z.B. durch zeitlich versetzte Nutzung.

Sanitärbereich: Die Toilettenräume sind mit ausreichend Flüssigseifenspendern und Einmalhandtüchern oder personengebundenen Handtüchern und Abfallbehältern auszustatten.

Eine tägliche Reinigung ist ausreichend, es sei denn, der Sanitärbereich wird von mehreren Gruppen zeitversetzt genutzt.

5.2 Infektionsschutz im Freien

- Außenbereich verstärkt nutzen
- Versetzte Spielzeiten können vermeiden, dass zu viele Kinder zeitgleich den Außenbereich nutzen.
- Ausflüge in der näheren Umgebung sind möglich (auf Abstandsgebot zu Kita-fremden Personen achten).

5.3 Das neue Formular „Gefährdungsbeurteilung Corona“ ist in WikiKita unter dem Stichwort „Gefährdungsbeurteilung“ hinterlegt.

Die üblichen Hygienemaßnahmen, die im **Hygieneplan A (Allgemein)**,

<http://wikifarm001.srv.muenchen.de/wikikita/index.php/Hygieneplan>

Hygienekonzept K (Küche),

[http://wikifarm001.srv.muenchen.de/wikikita/index.php/Hygienekonzept_K_\(K%C3%BCchen](http://wikifarm001.srv.muenchen.de/wikikita/index.php/Hygienekonzept_K_(K%C3%BCchen)

und im Desinfektionsplan

<http://wikifarm001.srv.muenchen.de/wikikita/index.php/Desinfektionsplan>

des Städtischen Trägers enthalten sind, müssen in der derzeitigen Situation besonders gewissenhaft durchgeführt werden. Insbesondere sind

- Handkontaktflächen (z.B. Türklinken, Handläufe, Lichtschalter, Toilettenspülknöpfe) bitte mehrmals täglich durch das Personal mit den üblichen Reinigungsmitteln zu reinigen.

Zusätzlich erging eine entsprechende Information an die Reinigungsfirmen schriftlich.

Die Anwendung von Desinfektionsmitteln sollte auf die im **Hygieneplan A, im Hygienekonzept K und dem Desinfektionsplan vorgesehenen Tätigkeiten und üblichen Desinfektionsmitteln** beschränkt bleiben. Es sind insbesondere keine routinemäßigen Flächendesinfektionsmaßnahmen (Boden, Möbel, Sanitärbereich) erforderlich. Auch bei häufigen Handkontaktflächen reicht eine Reinigung mit einem handelsüblichen Reiniger aus.

Nach Empfehlungen des Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit sollten neben den Beschäftigten der Kindertageseinrichtungen sich auch die Kinder nach Betreten der Kindertageseinrichtung nach Möglichkeit und räumlichen Begebenheiten gründlich die Hände waschen. Die Eltern sollen sich im Eingangsbereich mit den dafür vorgesehenen Spendern die Hände desinfizieren.

Bitte achten Sie darauf, dass die Kinder damit nicht in Kontakt kommen.

5.4 Belüftung

Regelmäßiges Lüften fördert die Luftqualität und dient der Hygiene, da in geschlossenen Räumen in Abhängigkeit von der Anzahl der anwesenden Personen die Anzahl von Aerosol getragenen Krankheitserregern in der Raumluft steigen kann. Durch das Lüften wird die Zahl möglicherweise in der Luft vorhandener erregerhaltiger, feinsten Tröpfchen reduziert.

Als Indikator für eine gute Raumluft kann die CO₂-Konzentration herangezogen werden. Der allgemein als akzeptabel eingestufte Wert von 1 000 ppm (Pettenkofer-Zahl) sollte in der Zeit der Epidemie, soweit wie möglich, unterschritten werden.

Mit der CO₂-App (Rechner und Timer) des Instituts für Arbeitsschutz (IFA) lässt sich überschlägig die CO₂-Konzentration in Räumen berechnen und die optimale Zeit und Frequenz zur Lüftung eines Raumes bestimmen. Zur Überprüfung der Luftqualität kann auch der Einsatz einer CO₂-Ampel beziehungsweise eines CO₂-Sensors oder eine CO₂-Messung hilfreich sein.

Eine ausreichende Belüftung kann durch vollständig geöffnete Fenster (am besten Querlüftung) oder durch Raumluftechnische Anlagen (RLT, Lüftungsanlage) sichergestellt werden.

Die einfachste Form der Lüftung ist die Fensterlüftung. Diese soll als Stoßlüftung über die gesamte Öffnungsfläche der Fenster vor Beginn der Tätigkeitsaufnahme und dann in regelmäßigen Abständen, mindestens stündlich, erfolgen. Eine Orientierung der Lüftungsintervalle an der CO₂-Konzentration (siehe oben) wird empfohlen. In Anlehnung an die Technische Regel für Arbeitsstätten ASR A3.6 kann als Mindestdauer der Stoßlüftung im Winter drei Minuten, im Frühling und Herbst fünf Minuten sowie im Sommer zehn Minuten herangezogen werden.

Auch im Winter birgt das kurzzeitige Stoßlüften aus medizinischer Sicht keine Gesundheitsgefahr. Der kurzzeitige Temperaturabfall in den Räumen durch Stoßlüften wird auf wenige Grad Celsius prognostiziert und birgt keinerlei Gesundheitsrisiko.

Ggf. können die Eltern entsprechende „Überzieckleidung“ (Strickjacke, Kapuzenpulli, etc) mitgeben.

Es wird empfohlen, in Abhängigkeit von der konkreten Situation vor Ort, zur Sicherstellung eines ausreichenden Luftwechsels einen Lüftungsplan für alle regelmäßig genutzten Räume der Einrichtung aufzustellen.

In allen städtischen Kindertageseinrichtungen können grundsätzlich die Fenster in den Räumen geöffnet werden. Auch wenn in einigen Fällen Öffnungsbegrenzer angebracht sind, sind die Öffnungsweiten so dimensioniert, dass gem. der Arbeitsstättenregel A 3.6 normgerecht und ausreichend gelüftet werden kann. Sofern der Wunsch nach einer Erhöhung des Luftaustausches besteht, wird durch das Baureferat in Abstimmung mit dem Fachdienst für Arbeitssicherheit (FAS) geprüft, ob die teilweise Entfernung der Öffnungsbegrenzer ermöglicht werden kann.

Bitte wenden Sie sich hierfür an die jeweils zuständigen Objektverantwortlichen im RBS-ZIM-ImmoV. Aus sicherheitstechnischen Gründen darf das Entfernen der Öffnungsbegrenzer nur durch das Baureferat erfolgen.

Geöffnete Fenster können eine Absturzgefahr darstellen, zum Beispiel, wenn Kinder auf Fensterbänke klettern. Dieser Gefahr muss mit einer angemessenen Aufsicht (zum Beispiel ständige Beobachtung) begegnet werden. Auch auf Einklemmschutz ist zu achten.

An manchen Kindertageseinrichtungen erfolgt die Belüftung der Räumlichkeiten durch eine Raumluftechnische Anlage (RLTA). Alle RLTA werden bereits mit größtmöglichem Außenluftanteil betrieben, regelmäßig gewartet und entsprechen damit den Maßgaben des Bayerischen Rahmenhygieneplans.

Gleiches gilt grundsätzlich für Sporthallen, Schwimmhallen und Mensen. Manche Räume werden zwar über eine RLTA belüftet, haben jedoch zusätzliche Fenster, die geöffnet werden können. Hier soll gemäß Rahmenhygieneplan zusätzlich auch über die Fenster gelüftet werden. **Von einer generellen Abschaltung von RLT-Anlagen wird abgeraten, da dies zu einer Erhöhung der Aerosolkonzentration in der Raumluft und damit zur Erhöhung des Infektionsrisikos führen kann.**

Sollten Sie ggf. Fragen zu Lüftungsanlagen Ihrer Kindertageseinrichtung haben, so wenden Sie sich bitte an die zuständigen Objektverantwortlichen im RBS-ZIM-ImmoV.

Die Anschaffung von mobilen Raumlufreinigungsgeräten wird für städtische Kindertageseinrichtungen nicht für sinnvoll erachtet, da die Geräte keinen nachgewiesenen infektionspräventiven Nutzen hinsichtlich Covid-19 haben, ggf. sogar kontraproduktiv wirken und eine enorme Wartungsintensität besitzen.

So ist beispielsweise bei den üblicherweise vorgeschlagenen Geräten mit Hepa-Filtern zu beachten, dass ein tägliches Aufheizen für ca. 30 Minuten auf 100 Grad notwendig ist, damit diese nicht zu einer „Virenschleuder“ werden und dann im Gegenteil eine erhöhte Infektionsgefahr von den Geräten ausgeht.

Maßnahme	Was ist zu tun?	Wie?	Erläuterung
Lüften	regelmäßiges – mindestens stündliches - Lüften insbesondere Stoßlüftung im Sommer mind. 10 min im Herbst mind. 6 min im Winter mind. 3 min je nach Außentemperatur	Öffnen von Fenstern	Eine wirkungsvolle Maßnahme, da dadurch ein tatsächlicher Transport von möglicherweise vorhandenen Viren nach außen erfolgt. Empfohlen wird außerdem das Lüften bereits vor der Benutzung von Räumen.
Einsatz von Lüftungsanlagen mit Außenluftzufuhr	Regelmäßige Wartung	über RBS-ZIM- ImmoV	
Ventilatoren	Ventilatoren sollten aufgrund der Gefahr der Verteilung von Aerosolen im Raum nicht betrieben werden.		

Für städtische Kindertageseinrichtungen wurden zur Umsetzung des individuellen Lüftungskonzepts CO₂-Messgeräte/ CO₂-Ampeln angeschafft.

- CO₂-Ampeln geben einen Hinweis, wenn sich die Luftqualität verschlechtert.
- Sie messen die Konzentration von Kohlendioxid in Räumen und dienen laut Umweltbundesamt als "grober Anhaltspunkt" dafür, ob gelüftet werden muss.
- Es gilt natürlich unabhängig von der Anzeige des Messgeräts mindestens das Lüftungsintervall gemäß des Rahmenhygieneplans.
- CO₂-Messgeräte können aber helfen - auch über die aktuell geltenden Infektionsschutzmaßnahmen hinaus - die Notwendigkeit zum regelmäßigen Lüften in der Kindertageseinrichtung zu sichern.

Umgang mit CO₂ Messgeräten – so geht's:

- 1) Luftqualitäts-Messgerät im Raum aufstellen
- 2) Ab einer CO₂-Konzentration von über 1.000 ppm sollte, spätestens ab 2.000 ppm muss dringend gelüftet werden. Dafür sind möglichst alle Fenster und Türen voll zu öffnen.
- 3) Fenster zügig schließen, sobald es wieder grün leuchtet

Alle Infos zu den CO₂-Messgeräten und zum Thema Lüften während Corona finden Sie außerdem in Wikikita unter Corona → Allgemeine Informationen.

5.5 Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Trinkwasserhygiene

Aufgrund der Coronavirus-Pandemie und den damit verbundenen einschränkenden Maßnahmen der Gebäudenutzung von Schulen und Kindertageseinrichtungen sehen sowohl das Baureferat – H9 als auch das RBS-ZIM den bestimmungsgemäßen Gebrauch der Trinkwasseranlagen derzeit als nicht ausreichend genutzt. Deshalb möchten wir Sie eindringlich darauf hinweisen, dass unabhängig von der Intensität der derzeitigen Nutzung des Gebäudes auch weiterhin ein regelmäßiger Wasseraustausch aller Zapfstellen (Kalt- und Warmwasserleitungen) sichergestellt werden muss.

Dies ist zur Aufrechterhaltung der Trinkwasserhygiene sowie zur Vermeidung von langfristigen Schäden im Wasserversorgungssystem der städtischen Gebäude zwingend erforderlich. Sollte ein regelmäßiger Wasseraustausch der Leitungen nicht stattfinden, können sich neben Legionellen auch mikrobiologische Keime bilden und einen erheblichen Schaden im Wasserversorgungssystem verursachen, der ggf. einen Sanierungsaufwand zur Folge hätte.

Wir bitten Sie daher dringend, einen regelmäßigen Wasseraustausch aller im Gebäude befindlichen Zapfstellen (Waschbecken, Trinkwasseranlagen, Duschen, Spülen, etc.) sicherzustellen und alle 72 Stunden zu wiederholen.

Dies bedeutet in der Praxis: Die Kalt- und Warmwasserleitungen sind getrennt zu spülen, zuerst Warmwasser (laufen lassen bis es heiß aus der Armatur kommt) und anschließend Kaltwasser (laufen lassen, bis es gleichmäßig kühl aus der Armatur läuft). Dies gilt ebenfalls für sämtliche am Standort vorhandenen Küchen (Versorgungsküchen, Teeküchen, Kinderküchenzeilen usw.). Damit in den Kindertageseinrichtungen keine potentielle Gesundheitsgefahr entstehen kann, sollte unbedingt der Betrieb der Zu- und Abwasserleitungen in ALLEN HÄUSERN in regelmäßigen Abständen gehalten werden.

Bitte beachten Sie, dass in dieser außergewöhnlichen Situation die Trinkwasserhygiene vor dem Wasserverbrauch Priorität hat.

5.6 Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Bodenabläufe, Bodenrillen, Spülmaschinen

Darüber hinaus dürfen alle Bodenabläufe, Bodenrillen oder "Gullis" nicht austrocknen.

Dafür sollten einmal pro Woche überall mindestens ein 10 Liter Wassereimer eingegossen werden. Ganz besonders in Versorgungsküchen, dort sind die Bodenabläufe, wenn vorhanden, mit einem Fettabscheider angeschlossen. Der Fettabscheider darf nicht austrocknen.

Die Spülmaschinen müssen ebenfalls mindestens einmal pro Woche eingeschaltet und mit 2-3 Spülgängen im Leerdurchlauf durchgespült werden. zum Wasser abpumpen durch und lassen die Maschine zum Abtrocknen offen stehen (Haube/Türen öffnen).

Gez.

Margit Braun

Leitung Städtischer Träger

Anhang A: Dokumentation und Belehrung

Der Rahmen-Hygieneplan Corona Kindertagesbetreuung/HPT kann die Grundlage des einrichtungsspezifischen Hygienekonzepts sein, das auf Verlangen der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorzulegen ist.

Die Beschäftigten sind hierüber zu unterrichten und ggf. einzuweisen:

Teilnahmedokumentation

Teilnehmerliste

An folgender Belehrung/Unterweisung haben teilgenommen:

Thema: Rahmen-Hygieneplan Corona Kindertagesbetreuung

Datum: _____ Unterweisende/r: _____

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		

Datum

Unterschrift
(Unterweisende/r) _____

Anhang B: Literatur

(1) Niedersächsischen Rahmen-Hygieneplan Corona Kindertagesbetreuung

(Stand 07.05.2020) https://www.kindertagespflege-nds.de/fileadmin/user_upload/pdf/Corona/Niedersaechsischer_Rahmenhygieneplan_Kindertageseinrichtungen_finale_Fass.pdf

(2) Handreichung für die Kindertagesbetreuung in Zeiten des Coronavirus des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales (Stand 24.04.2020)

https://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas_inet/stmas_a4_handreichung_kindertagesbetreuung_bf_kws.pdf