

Regelungen (inklusive Hygienekonzept) zum Thema Corona in den städtischen Kindertageseinrichtungen – Stand 28.05.2021

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.

In allen Kindertageseinrichtungen in Bayern gilt seit 15.03.2021 der neue Stufenplan mit den drei Phasen (Regelbetrieb, eingeschränkter Regelbetrieb, Schließung und Einrichtung der Notgruppen, siehe Kapitel 1). Die jeweils für München geltende Phase wird regelmäßig nach der Amtlichen Bekanntmachung über eine Blitzinfo bekanntgegeben und gilt dann bis auf Weiteres. Insbesondere vor einer Umstellung zu Phase 3 gibt es jeweils eine Vorwarnung.

Die hier beschriebenen Regelungen (inklusive Hygienekonzept) zum Thema Corona in den städtischen Kindertageseinrichtungen finden in allen Phasen Anwendung.

Die Beschäftigten sind regelmäßig über den aktuellen Stand der Dienstanweisung des POR und diese 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 28.05.2021.....	1
A Regelungen zur Kindertagesbetreuung.....	4
A.1 Besuchsregelungen.....	4
A.2 Sieben-Tage-Inzidenz.....	4
1. Allgemeine Regelungen.....	4
1.1 Regelbetrieb mit Teilöffnungen.....	5
1.2 Eingeschränkter Regelbetrieb.....	6
1.3 Schließung und Einrichtung der Notgruppen.....	7
1.4 Kinder mit Krankheitssymptomen.....	7
1.5 Schließzeiten.....	7
1.6 Geplante Reisen durch Kinder und Familien in Risikogebiete.....	8
1.7 Zur Beratung der Eltern – Privat organisierte Betreuung ist möglich.....	8
Nur möglich, wenn die allgemeinen Regelungen Corona dies zulassen.....	8
2. Kinderschutz.....	8

2.1 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
4.1 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.....	19
7.8 Reisen und Dienstreisen.....	19
7.9 Beschäftigte in Quarantäne in Deutschland.....	20
7.10 Beschäftigte als Eltern oder pflegende Angehörige.....	20
7.11 Beschäftigungsverbot für schwangere und stillende Beschäftigte.....	21
7.12 Personen in Ausbildung.....	21
7.13 Personalmangel an den Kindertageseinrichtungen.....	22
7.14 Dienstliche Veranstaltungen, Versammlungen und Besprechungen.....	22
7.15 Fortbildungen.....	22
7.16 Mitarbeiter- und Prämiengespräche.....	23
7.17 Führungsdiallog.....	24
7.18 Zutritt zu den Dienstgebäuden.....	24
7.19 Wie finden derzeit Einstellungen statt?.....	24
8. Impfangebot – Coronaschutzimpfung.....	24
9. KITA-GSt-F Beschaffung, Buchhaltung.....	25
10. Zutritt von Fremdfirmen.....	26

B Hygienekonzept Corona für die Städtischen Kindertageseinrichtungen (gültig seit 01.07.2020, aktualisiert mit Wirkung ab 28.05.2021).....	27
0. Vorbemerkung und Einleitung.....	27
1. Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten der Kindertagesbetreuung.....	27
2. Verhaltensregeln bei Krankheitsanzeichen.....	29
2.1 Kinder, die Symptome einer akuten, übertragbaren Krankheit aufweisen.....	29
2.2 Beschäftigte, die Symptome einer akuten, übertragbaren Krankheit aufweisen.....	32
2.3 Allgemeine Verhaltensregeln.....	33
2.4 Mund-Nasen-Bedeckung.....	34
2.4.1 Regelungen zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung bei den Kindern.....	35
2.4.2 Regelungen zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung beim Personal.....	36
3. Teststrategien.....	37
3.1 Testpflicht für Hortkinder.....	37
Umgang mit der Testpflicht für genesene Schulkinder.....	39
3.2 Umfeldtestung von Kindern im Krippen- und Kindergartenalter.....	40
3.3 Möglichkeit für Reihentestungen für das Personal.....	40
3.4 Selbst-Schnelltests für das Personal.....	41
3.4.1 Häufigkeit und Regelmäßigkeit der Selbsttestung.....	41
3.4.2 Selbsttests nach COVID-19-Impfung.....	42
3.4.3 Durchführung der Selbsttests und Anleitungen.....	42
3.4.4 Dokumentation und Meldung:.....	43
3.4.5 Lagerung der Selbsttests:.....	44
3.4.6 Testergebnis:.....	45
4 Informationen zu Hygiene und Reinigung.....	46
4.1 Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen.....	46
4.2 Infektionsschutz im Freien.....	46
4.3 Das neue Formular „Gefährdungsbeurteilung Corona“ ist in WikiKita unter dem Stichwort „Gefährdungsbeurteilung“ hinterlegt.....	46
4.4 Belüftung.....	47
4.5 Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Trinkwasserhygiene.....	48

4.6 Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Bodenabläufe, Bodenrillen, Spülmaschinen.....	49
Anhang A: Dokumentation und Belehrung.....	50

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

A.2 Sieben-Tage-Inzidenz

Es ist grundsätzlich vorgesehen, dass die zu treffenden Maßnahmen jeweils am lokalen bzw. regionalen Infektionsgeschehen auszurichten sind. Der maßgebliche Wert zur Beurteilung des Infektionsgeschehens ist die 7-Tage-Inzidenz. Diese sagt aus, wie viele Menschen pro 100.000 Einwohner sich in den letzten sieben Tagen neu angesteckt haben. Sie wird durch das Robert Koch-Institut für München täglich neu berechnet.

1. Allgemeine Regelungen

Seit 15.03.2021 gilt folgender neuer Stufenplan:

7-Tage-Inzidenz unter 50	7-Tage-Inzidenz 50 bis 100	7-Tage-Inzidenz über 100
	ab dem 07.06.2021 gilt statt 100 die Grenze 165 für alle Kinder (nicht mehr nur für Schulkinder)	ab dem 07.06.2021 gilt statt 100 die Grenze 165 für alle Kinder (nicht mehr nur für Schulkinder)
Regelbetrieb (Phase 1): Die Kitas können mit offenen Konzepten arbeiten.	Eingeschränkter Regelbetrieb (Phase 2): Die Betreuung aller Kinder in festen Gruppen ist möglich.	Notbetreuung (Phase 3): Es werden nur die Kinder betreut, deren Eltern eine Kindertagesbetreuung nicht anderweitig sicherstellen können.

In allen Kindertageseinrichtungen in Bayern gilt seit 15.03.2021 der neue Stufenplan mit den drei Phasen (Regelbetrieb, eingeschränkter Regelbetrieb, Schließung und Einrichtung der Notgruppen, siehe Kapitel 1). Die jeweils für München geltende Phase wird regelmäßig nach der Amtlichen Bekanntmachung über eine Blitzinfo bekanntgegeben und gilt dann bis auf Weiteres. Insbesondere vor einer Umstellung zu Phase 3 gibt es jeweils eine Vorwarnung.

Nach der mit Wirkung zum 23. April 2021 geänderten 12. BayIfSMV (§ 3) gilt Folgendes:

- Überschreitet in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt an **drei aufeinander folgenden Tagen** die vom Robert Koch-Institut (RKI) im Internet veröffentlichte 7-Tage-Inzidenz den für die Regelung maßgeblichen Schwellenwert (**50 bzw. 100/ab dem 07.06.: 165**), so treten dort die von der Regelung verfügbaren Maßnahmen **ab dem übernächsten darauf folgenden Tag** in Kraft.
- Unterschreitet in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt an **fünf aufeinander folgenden Tagen** die vom RKI im Internet veröffentlichte 7-Tage-Inzidenz den für die Regelung maßgeblichen Schwellenwert (**50 bzw. 100/ab dem 07.06.: 165**), so treten dort die von der Regelung verfügbaren Maßnahmen **ab dem übernächsten darauf folgenden Tag** außer Kraft.
- Die zuständige Kreisverwaltungsbehörde hat **unverzüglich amtlich bekanntzumachen**, sobald ein **relevanter Schwellenwert der 7-Tage-Inzidenz** an drei aufeinander folgenden Tagen über- oder an fünf aufeinander folgenden Tagen unterschritten wurde.

München veröffentlicht im Fall einer Überschreitung der 100er-Inzidenz (**ab 07.06.: 165er-Inzidenz**) am 3. Tag der Überschreitung eine entsprechende amtliche Bekanntmachung, dass ab dem übernächsten Tag die Regelungen für die Phase über 100 (**ab 07.06.: 165**) gelten.

Im Falle einer Unterschreitung der 100er-Inzidenz (**ab 07.06.: 165er-Inzidenz**) veröffentlicht die LHMünchen am 5. Tag der Unterschreitung eine amtliche Bekanntmachung, dass ab dem übernächsten Tag die Regelungen für die Phase 50–100 (**ab dem 07.06.: 50–165**) gelten. Im Falle einer Unterschreitung der 50er-Inzidenz gilt das beschriebene Verfahren analog; es gilt dann nach einer 5-tägigen Unterschreitung der 50er-Inzidenz ab dem übernächsten Tag die Regelung für die Phase 0–50. Die ausgerufenen Phase gilt dann bis auf Weiteres.

Bei einer Umstellung zu einer neuen Stufe werden Sie hierüber über Blitzinfo informiert und der Zeitpunkt der Umsetzung bekannt gegeben.

Eine Elterninformation zum Aushang wird jeweils zur Verfügung gestellt. In der Regel erhalten die Eltern zusätzlich eine zentral verschickte E-Mail.

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

1.1 Regelbetrieb mit Teilöffnungen

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 Kindern nun auch als feste Gruppe betrachtet werden, weil die Infektionswege auch hier nachvollziehbar sind.

Für größere Häuser gilt, dass ein Betreuen von jeweils zwei Gruppen zusammen 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 entgegenstehen.

Die Teilöffnung ist für die Kindertageseinrichtung freiwillig.

Die Regelungen des Hygienekonzepts (Teil B) sind anzuwenden. Insbesondere hat das Personal und Hortkinder Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen (siehe hierzu auch nähere Erläuterungen unter 2.4). Sehr wichtig ist, dass die AHA-Regelungen (Abstand/Hygiene/Maske) auch vom Personal untereinander, z.B. in Pausen, zu berücksichtigen sind.

1.2 Eingeschränkter Regelbetrieb

In Landkreisen und kreisfreien Städten mit einer 7-Tage-Inzidenz von stabil unter 100 (ab 07.06.: unter 165) gilt Folgendes:

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

Um das Infektionsrisiko möglichst gering zu halten, **müssen 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 oder therapeutische / pädagogische Förderangebote durch Beschäftigte stattfinden, sollen diese möglichst nicht zwischen den Gruppen wechseln.

- Die Raumsituation und die 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).
- **Die 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 entgegenstehen.
- **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 ähnlichen 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.
- Wenn für die Betreuung der festen Gruppen nicht ausreichend Raum und/oder Personal zur Verfügung steht ist es möglich, mit den Eltern Vereinbarungen zu einer Abweichung von 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/Maske) auch vom Personal untereinander, z.B. in Pausen, zu berücksichtigen sind (siehe hierzu auch nähere Erläuterungen unter 2.4).
- Wir empfehlen Ihnen, dass Sie ein mögliches individuelles Konzept für die Regelungen im eingeschränkten Betrieb in Ihrer Einrichtung unter Einbeziehung des Elternbeirats weiterführen.

1.3 Schließung und Einrichtung der Notgruppen

In Landkreisen und kreisfreien Städten mit einer 7-Tage-Inzidenz von mehr als 100 (ab dem 07.06.: 165) sind die Einrichtungen wieder zu schließen und Notgruppen einzurichten.

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 Coronavirus 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.

1.4 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.

Dies bedeutet, dass Familien bei einem geplanten Auslandsaufenthalt in einem Risikogebiet bereits im Vorfeld des Urlaubs eine eventuelle Quarantäne im Anschluss an die Rückkehr aus dem Risikogebiet einplanen müssen. Erst nach der 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-CoV2-Test in der Kindertageseinrichtung vorgelegt werden. Erst dann darf das Kind wieder betreut werden. Der Nachweis ist 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 der LHM:

https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Referat-fuer-Gesundheit-und-Umwelt/Infektionsschutz/Neuartiges_Coronavirus.html

Dort gibt es auch einen Link zur Einreise-Quarantäneverordnung:

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

1.7 Zur Beratung der Eltern – Privat organisierte Betreuung ist möglich

Nur möglich, wenn die allgemeinen Regelungen Corona dies zulassen

Der Bayerische Ministerrat hat beschlossen, dass die wechselseitige, unentgeltliche, nicht geschäftsmäßige Beaufsichtigung von Kindern unter 14 Jahren in festen, familiär oder nachbarschaftlich organisierten Betreuungsgemeinschaften zulässig ist, wenn sie Kinder aus dem eigenen und höchstens einem weiteren Hausstand umfasst.

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.

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 – 8 44 99

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).

2.1 Kontakthalten mit Kindern und Familien zuhause

In Zeiten einer Notgruppe 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 evtl. anhand eines Beispiels 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 zum einen einzeln mit den Eltern ins Gespräch kommen, zum anderen besteht darüber auch die Möglichkeit sich mit einer ganzen Gruppe von Eltern, z.B. mit dem Elternbeirat, auszutauschen. Um mit Kindern in Kontakt zu bleiben, können die pädagogischen Kräfte gemeinsam 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 – 8 41 06

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

Albert Lucht, Mail: albert.luecht@muenchen.de, Tel.: 233 – 8 46 84

Gudrun Seuster, Mail: gudrun.seuster@muenchen.de, Tel.: 233 – 8 41 05

Details zur Nutzung von Webex, Anleitungen und den 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 die 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 mit allen Beteiligten und unter Wahrung des Infektionsschutzes durchgeführt werden, allerdings nicht in den Notgruppen.
- **Funktionsräume**, d.h. Wasch- und Toilettenbereiche, Essbereich, Turnräume, Ruheräume etc. sind – sofern möglich – 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 können 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.

Eltern müssen beim Betreten der Einrichtung-(Bringen und Holen der Kinder) – aufgrund der Vorgabe der Landeshauptstadt München für das Besuchen von Dienstgebäuden – eine **FFP2-Maske** (ohne Ventil) tragen. Es wird empfohlen, dass sich Eltern und Kinder beim Betreten der Kindertageseinrichtung gründlich die Hände waschen. Dort, wo der Zugang zum Händewaschen für die Eltern kompliziert ist, sollte darauf verzichtet werden und die Verwendung des Handdesinfektionsmittel sichergestellt werden. Den Einrichtungen stehen Handdesinfektionsmittel und Spender für den Eingangsbereich für die Eltern zur Verfügung.

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 gegenseitig Hilfestellungen geben, wie z.B. An- und Auskleiden, Händewaschen, Material holen. Das pädagogische Kochen und Backen mit den Kindern ist **in den Notgruppen** 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)

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 unter den Erwachsenen 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, je nach Alter der Kinder, auch nicht realistisch 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 die Nutzung der gemeinsamen Räume sollten die Auflagen der Schulleitung möglichst umgesetzt werden).
- Das Einhalten disziplinierter Hygieneetikette ist bei Kindern und Jugendlichen in Abhängigkeit vom 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 durchgeführt 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. **Grundsätzlich haben externe Personen FFP2-Masken (ohne Ventil) zu tragen.**

Folgende Unterstützungsleistungen sind in allen Phasen möglich:

- **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 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- oder Telefonkonferenz 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. **Derzeit** gilt auch beim Vorkurs Deutsch das Gebot, ein Vorkursangebot innerhalb ein und derselben Stammgruppe durchzuführen. Eine Vermischung der Gruppen **ist in Phase 2 und 3** 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 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 sind verpflichtet, innerhalb der Kita eine FFP-2-Maske zu tragen.

Supervisionen können auch in den Räumen in der Landsberger Str. 30 oder in der Praxis im Stadtgebiet München stattfinden, wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern 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 **in Phase 2 und 3** 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, welche 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. **Auch in der Phase Regelbetrieb sollte eine Durchmischung der Kinder weitestgehend vermieden werden. Analog der Teilöffnung für bis zu 50 Kindern in der Kindertageseinrichtung kann in Phase 1 die Gruppenzusammensetzung auch so gestaltet werden. Im eingeschränkten Regelbetrieb und besonders in den Notgruppen gilt auch bei tiergestützten Interventionen das Gebot, ein Angebot innerhalb ein und derselben Stammgruppe durchzuführen. Eine Vermischung der Gruppen ist in Phase 2 und 3 nicht 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.

4.1 Folgende Regelungen gelten für andere Bereiche bei bestehenden Verträgen

Im Regelbetrieb (Inzidenz stabil unter 50) können (im Folgenden aufgelistete) Externe Angebote in Präsenz stattfinden. Dazu ist je nach Angebot individuell gemeinsam ein Konzept zur Umsetzung zu vereinbaren. Folgende Aspekte sind dabei zu berücksichtigen: möglichst kleine feste Gruppen, Abstandsgebot unter den Erwachsenen, Maskenpflicht (außer für Kinder von 0-6 Jahren). Externe Personen haben am Tag vor der Maßnahme oder am Tag der Maßnahme einen Selbsttest durchzuführen. Hält sich die externe Person an mehreren aufeinander folgenden Tagen in der Kindertageseinrichtung auf, so ist der Selbsttest drei Mal pro Woche erforderlich. Externe müssen eine FFP2-Maske tragen. Sollten andere Kooperationen bestehen, klären Sie bitte die Erforderlichkeit von Präsenzveranstaltungen mit Ihrer Stadtquartiersleitung.

Im eingeschränkten Regelbetrieb (Phase 2) und während der Notgruppen (Phase 3) sind alle Unternehmungen nur 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 FFP2-Maske tragen.

- 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 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 während der Eingewöhnung eine Mund-Nasenbedeckung 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 FFP2- 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 7.9 „Beschäftigte in Quarantäne in Deutschland“.

7.5 Kindertageseinrichtungen, die durch das Gesundheitsamt geschlossen sind

In Kindertageseinrichtungen, in denen infolge der Verbreitung des Coronavirus 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 Zeitnachweis 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.

Die aktualisierten Empfehlungen zum Kontaktpersonenmanagement sind 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
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 **Reisen** 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) in der jeweils geltenden Fassung beachtet werden. Unmittelbar vor Antritt der Reise ist der aktuelle Stand in Erfahrung zu bringen.

Weiterhin gilt: Es besteht kein Verbot von privaten Auslandsreisen.

Beschäftigte sind verpflichtet, ihrer Dienststelle vor Dienstantritt mitzuteilen, wenn sie sich innerhalb der letzten 10 Tage in einem Risikogebiet, Hochinzidenzgebiet oder Virusvarianten-Gebiet aufgehalten haben. Das gilt auch dann, wenn eine Quarantäne aufgrund einer Ausnahme nach der bayerischen Einreise-Quarantäneverordnung nicht erforderlich sein sollte. Ist nach der Reise eine Quarantäne erforderlich, sollte dies im Vorfeld mit der Dienststelle abgestimmt werden und der Zeitraum ist ggf. in den Urlaub einzuplanen.

Für den Quarantänezeitraum besteht kein Anspruch auf bezahlte Freistellung; war das Gebiet bereits vor der Einreise als Risikogebiet, Hochinzidenzgebiet oder Virusvarianten-Gebiet eingestuft, besteht darüber hinaus auch kein Anspruch auf eine Entschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz. Können Beschäftigte nicht von zu Hause aus arbeiten, muss Zeitguthaben oder Urlaub eingebracht werden.

Es besteht die dringende Bitte, sorgfältig abzuwägen, ob eine geplante Reise ins Ausland wirklich notwendig ist!

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

Aktuelle und ausführliche Informationen zum Thema „Reisen“ finden Sie in WiLMA unter Corona-Infos/FAQ/Rubrik H [Reisen](#).

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Personalstelle (KITA-Gst-PuO).

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

7.9 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.

7.10 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 Verdienstausfall 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.

7.11 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.

Um während der Corona-Pandemie eine ordnungsgemäße Sachbearbeitung aufrecht zu erhalten, bitten wir Sie, die Meldungen der Schwangerschaft mitsamt Attest des voraussichtlichen Entbindungstermins, Gefährdungsbeurteilung und alle Nachmeldungen zum Thema Mutterschutz und Elternzeit ausschließlich per E-Mail an elternzeit@muenchen.de zu senden. Eine zusätzliche Sendung auf dem Postweg ist nicht erforderlich.

7.12 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.

7.13 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.

7.14 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.

Pädagogische Feste für Kinder und Eltern

Pädagogisch wichtige Feste sind in den jeweils geltenden Gruppengrößen (Regelbetrieb in bis zu zwei Gruppen, eingeschränkter Regelbetrieb und Notgruppen bis zu 12 bzw. 25 Kinder als feste Gruppe) möglich.

Dies betrifft zum Beispiel Kindergeburtstage, Abschied der Schulkinder usw. Wenn Eltern mitfeiern, ist darauf zu achten, dass die Rahmenbedingungen das Abstandsgebot für die Erwachsenen ermöglichen. Eltern sind dazu verpflichtet, FFP2-Masken zu tragen. Feste sollten vorrangig im Freigelände stattfinden.

Auf **große Feste (wie beispielsweise Sommerfest)** für alle Kinder und Eltern soll grundsätzlich weiterhin verzichtet werden.

7.15 Fortbildungen

Bei Inzidenzzahlen unter 100 sind teilweise wieder Präsenzfortbildungen in der Herrnstraße und/oder in Achatswies möglich. Eine Teilnahme ist möglich für Personen, die:

- vollständig geimpft sind (2. Impfung mindestens 14 Tage vor der Fortbildung),
- genesen sind (Beginn der Corona-Erkrankung liegt mindestens 28 Tage, höchstens 6 Monate zurück) oder
- einen negativen Test haben (PCR- oder Schnelltest, PCR-Test nicht älter als 48 Stunden, Schnelltest nicht älter als 24 Stunden, kein Selbsttest).

Die Teilnehmenden müssen sicherstellen, dass sie über einen der genannten Nachweise verfügen und diesen ggf. vorweisen können. Zu Beginn der Fortbildung bestätigt jede*r Teilnehmende den jeweils vorliegenden Nachweis mit seiner/ihrer Unterschrift. Auf Nachfrage ist Mitarbeitenden des PI-ZKB der jeweilige Nachweis vorzulegen.

Personen, die keinen dieser Nachweise haben, können nicht an der Präsenzfortbildung teilnehmen.

Zusatzinformation zu Teammaßnahmen, die in der Einrichtung stattfinden

Teammaßnahmen (auch mit Begleitung durch Fachpädagog*innen, Fachberatung und Pädagogisches Institut) **dürfen in allen Phasen** in Präsenz 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.

7.16 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.

7.17 Führungsdialog

Grundsätzlich: Präsenztermine sind zulässig, wenn sie nach Einschätzung der Einladenden erforderlich sind und das Abstandsgebot zuverlässig eingehalten wird. Die Entscheidung zur Durchführung des Führungsdialoges trifft die Führungskraft. Bereits laufende Führungsdialoge können weiterhin durchgeführt werden. Der Neustart eines Führungsdialoges ist dann zulässig, wenn nach Einschätzung der Führungskraft der Führungsdialog erforderlich ist und das Abstandsgebot zuverlässig eingehalten werden kann.

7.18 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 (ohne Ventil) tragen.

7.19 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. Impfangebot – Coronaschutzimpfung

Allen Erzieher*innen sowie dem weiteren Personal an den Einrichtungen der Kindertagesbetreuung wird grundsätzlich aufgrund der Änderung der Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) ein Impfangebot zur Coronaschutzimpfung zur Verfügung stehen.

Zum berechtigten **Personenkreis** gehören alle Personen, die in Kinderbetreuungseinrichtungen, in der Kindertagespflege und in Grundschulen oder Förderschulen vor Ort tätig sind und in regelmäßigem Kontakt mit Schüler*innen bzw. Kindern in Kindertageseinrichtungen stehen. Es sind grundsätzlich auch das Personal der technischen Hausverwaltung, das Verwaltungspersonal, Auszubildende und hauswirtschaftliche Kräfte berechtigt. Berechtigt sind nach dem Impfkonzeppt des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) alle Beschäftigten der Einrichtungen, so diese unmittelbar in den Einrichtungen tätig sind. Halten sich externe Personen regelmäßig in der Kindertageseinrichtung auf und arbeiten mit Kindern bzw. mit ganzen Teams kann auch hier die Bestätigung durch die Einrichtungsleitung erfolgen.

Nachfolgend alle Informationen zum Registrierungs- und Anmeldeprozess.

a) Registrierung

Bitte registrieren Sie sich persönlich schnellstmöglich im bayerischen Registrierungssystem „BayIMCO“ unter <http://www.impfzentren.bayern/>

Wenn Sie in München wohnhaft sind, registrieren Sie sich bitte unter Ihrer Wohnadresse. Für Personen mit Wohnsitz außerhalb Münchens muss die Adresse der Dienststelle verwendet werden.

Alternativ können Sie sich auch in Ihrem wohnortzugehörigen Impfzentrum registrieren, dann erfolgt die Impfung für Sie dort. Bitte halten Sie für die Registrierung folgende Daten bereit:

- Ihre Personalien
- Ihre Adresse (München oder Adresse der Dienststelle)
- Ihre Telefonnummer (bei Online-Registrierung muss eine Handynummer angegeben werden)

Klicken Sie bei der Registrierung „Tätigkeit in einer Grund- oder Förderschule bzw. in Kinderbetreuungseinrichtungen oder in der Kindertagespflege“ an.

Falls Sie bereits registriert waren, überprüfen Sie bitte Ihre Angaben zur beruflichen Tätigkeit, damit das System die Priorisierung aktualisieren kann.

b) Auswirkungen auf den Dienstbetrieb

Für die Aufrechterhaltung des Dienstbetriebes ist es wichtig, dass die Impftermine der Mitarbeiter*innen zeitlich entzerrt werden, damit mögliche Beeinträchtigungen durch Abwesenheiten und ggf. Ausfälle aufgrund der Impfung kompensiert werden können.

Folgende **Zeitregelung** für das Impfen kann angeboten werden:

- Für das Impfen unter der Woche, also bei Dienstbetrieb: Für das Personal gilt der Weg zum Impfzentrum und die Zeit im Impfzentrum als Arbeitszeit.
- Für das Impfen am Wochenende: Als Arbeitszeit gilt die durchschnittliche Zeit, die die Person normalerweise unter der Woche brauchen würde, um von der Einrichtung zum Impfzentrum und wieder zurück zu kommen (+ Zeit der Impfung vor Ort).

Für die Gewährung der Zeitgutschrift ist es lediglich erforderlich, dass die Beschäftigten die durchgeführte Corona-Impfung gegenüber der jeweiligen Führungskraft nachweisen (beispielsweise durch Vorlage des Impfpasses oder einer Bestätigung des Impfzentrums über die erfolgte Impfung). Der Nachweis muss der Führungskraft nur vorgelegt werden und verbleibt bei der Dienstkraft. Diese Regelung gilt für Beschäftigte mit flexiblen und festen Arbeitszeiten.

c) Information für Personen, die bereits eine Coronainfektion durchgemacht haben

Aufgrund der **Immunität** nach durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion und in Anbetracht des weiterhin bestehenden Impfstoffmangels sollten immungesunde Personen, die eine SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, nach Ansicht der STIKO zunächst nicht geimpft werden. Die derzeit verfügbaren klinischen und immunologischen Daten belegen eine Schutzwirkung für mindestens 6 bis 8 Monate nach überstandener SARS-CoV-2-Infektion. Entsprechend sollte frühestens 6 Monate nach Genesung bzw. Diagnosestellung eine COVID-19-Impfung unter Berücksichtigung der Priorisierung erwogen werden. Hierbei reicht eine Impfstoffdosis aus, da sich dadurch bereits hohe Antikörpertiter erzielen lassen, die durch eine 2. Impfstoffdosis nicht weiter gesteigert werden. Ob und wann später eine 2. COVID-19-Impfung notwendig ist, lässt sich gegenwärtig noch nicht sagen. Im Zweifel sollte dies mit dem/der behandelnden Arzt*in besprochen werden.

9. KITA-GSt-F Beschaffung, Buchhaltung

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 **FFP2-Maske** tragen.

10. 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 (ohne Ventil) 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 28.05.2021)

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_kindertageseinrichtung_n.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

	Phase 1	Phase 2	Phase 3
Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) Kinder	Im Alter von 0-6 Nein Ab Schulalter Nähere Ausführungen siehe Kapitel 2	Im Alter von 0-6 Nein Ab Schulalter Nähere Ausführungen siehe Kapitel 2	Im Alter von 0-6 Nein Ab Schulalter Nähere Ausführungen siehe Kapitel 2
Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) Erwachsene			
Personal/PQB/FP	Ja	Ja	Ja
Pflegerische Tätigkeiten der Beschäftigten, z.B. Wickeln, Erste-Hilfe-Maßnahmen oder das Auftragen von Sonnencreme	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 (Teilöffnung bis zu 50 Kinder möglich)	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 1	Phase 2	Phase 3
Flächendesinfektion zusätzlich zur täglichen Reinigung	Nein	Nein	Nein
Umgang mit Krankheitssymptomen	Siehe Kapitel 2	Siehe Kapitel 2	Siehe Kapitel 2

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

Bei erkrankten oder wiedergenesenen Kindern und Beschäftigten ist ein **negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2** (PCR- oder POC-Antigen-Schnelltest) erforderlich.

Seit 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?

Kranke Kinder dürfen die Kinderbetreuungseinrichtung grundsätzlich nicht besuchen.

Ein Besuch in der Kindertagesbetreuung **ist möglich** bei (Diese Reaktionen lassen nicht auf eine Coronavirus-Infektion schließen):

- Schnupfen oder Husten aufgrund einer Allergie,
- verstopfte Nasenatmung (ohne Fieber),
- gelegentlichem Husten,
- Halskratzen oder Räuspern,
- kurzzeitigem Naselaufen (z. B. beim Wechsel vom Außen- in den Innenbereich).

Ein Besuch in der Kindertagesbetreuung **ist auch möglich** bei:

- leichten Krankheitssymptomen, wenn ein negativer Corona-Test vorgelegt wird.

Ein Besuch in der Kindertagesbetreuung ist nach einer Erkrankung des Kindes **wieder möglich**, wenn

- das Kind nur leichte Symptome hatte und wieder gesund ist, ein Corona-Test ist nicht notwendig;
- das Kind krank war und wieder gesund ist oder nur noch leichte Krankheitssymptome aufweist. Hier ist ein negativer Corona-Test notwendig.

Wenn ein Kind krank ist und einen reduzierten Allgemeinzustand hat mit akuten Symptomen 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.

Wird die Testung derart verweigert, dass eine Testung nicht durchzuführen ist, so kann das betreffende Kind die Kindertageseinrichtung wieder besuchen, sofern es keine Krankheitssymptome mehr aufweist und die Kindertageseinrichtung ab Auftreten der Krankheitssymptome sieben Tage nicht besucht hat.

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 Räuspfern 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 Räuspfern 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.

Seit 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 bestätigten 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 wegrehen 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.

Bezüglich des Tragens von MNB in Kindertageseinrichtungen gelten die folgenden Regelungen basierend auf den Vorgaben des Staatsministeriums. (Diese unterscheiden sich von den Vorgaben der aktuell geltenden DA Corona, Version 24. Beim Personal in den Kindertageseinrichtungen handelt es sich um eine Berufsgruppe mit besonderen Rahmenbedingungen innerhalb der Stadtverwaltung.)

Das Personal sowie Trägervertreter*innen haben die Pflicht, die zur Verfügung gestellten medizinischen Masken oder FFP2-Masken auf den Begegnungs- und Arbeitsflächen (zum Beispiel Flure, Personalräume) der Kindertageseinrichtung zu tragen. Dabei ist je nach Situation eigenverantwortlich abzuwägen, ob eine medizinische Maske oder eine FFP2-Maske getragen wird.

Auch am Arbeitsplatz ist eine medizinische Maske oder eine FFP2-Maske 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.

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 medizinischen Maske wechseln.

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

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

Hierfür wird ab Mitte April ein neues Verfahren zur Bedarfsmeldung und Bestellung der Masken (und auch

Schnelltests) eingeführt. Die Bedarfsmeldung erfolgt dann direkt durch die Einrichtungen in Form einer Abfrage, sodass entsprechende zentrale Bestellungen aufgegeben werden können. Zur Bedarfsmeldung werden Sie gesondert in einer Mail aufgefordert. Die Abfrage wird 14-tägig stattfinden, um alle Einrichtungen bedarfsgerecht und regelmäßig beliefern zu können. Bitte beachten Sie, dass die Meldungen zum Teil sehr kurzfristig benötigt werden und deshalb sehr zeitnahe Rückmeldungen erforderlich sind.

Beschäftigten mit einem erhöhtem Gesundheitsrisiko (sog. Risikopatient*innen) stehen wie bisher auch 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.

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

Bitte unterweisen Sie Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Für die Unterweisung von FFP2-Masken s. auch: https://wiki.muenchen.de/wikikita/nsfr_img_auth.php/5/5f/BGM_Unterweisungsbescheinigung_FFP2.pdf

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

Für Kinder im Hortbereich wurden Einmalmasken für den Notfall beschafft. Die Kindermasken sind ausschließlich für 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 medizinischen Maske oder FFP2-Maske auf den Begegnungs- und Verkehrsflächen der Arbeitsstätte.

Auch am Arbeitsplatz ist eine medizinische Maske oder eine FFP2-Maske 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.

Die Trageverpflichtung auf Gemeinschaftsflächen (Flure, Aufzüge, Treppenhäuser, Toiletten) besteht unabhängig davon, ob das Abstandsgebot eingehalten werden kann.

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.
- 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 abzulegen.

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 Leitfadens 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. Teststrategien

3.1 Testpflicht für Hortkinder

Für **Schülerinnen und Schüler** aller Schularten ist die Teilnahme am Präsenzunterricht und den Präsenzphasen des Wechselunterrichts sowie zur Notbetreuung und Mittagsbetreuung in Schulen aktuell an einen **negativen Testnachweis** geknüpft.

Auch Hortkinder müssen deshalb einen negativen Test vorweisen, um in Kindertageseinrichtungen (Horte, Häuser für Kinder oder altersgeöffnete Kindertageseinrichtungen) betreut zu werden.

Diese Regelung ist ab dem 19.04.2021 verpflichtend.

Die Regelung betrifft nur Hortkinder und kommt nur dann zur Anwendung, wenn nicht bereits in der Schule ein negativer Test erbracht wurde.

Es kann in vielen Fällen davon ausgegangen werden, dass das Kind bereits in der Schule einen Test vorgewiesen hat oder in der Schule unter Aufsicht einen negativen Selbsttest vorgenommen hat, wenn es

- in Landkreisen oder kreisfreien Städten mit einer Inzidenz über 100: am betreffenden Tag oder 24 Stunden vor Betreuungsbeginn am Präsenzunterricht oder der Notbetreuung in der Schule teilgenommen hat;
- in Landkreisen oder kreisfreien Städten bei einer Inzidenz unter 100: 48 Stunden vor Betreuungsbeginn am Präsenzunterricht oder der Notbetreuung in der Schule teilgenommen hat.

Das bedeutet: In der Mehrzahl der Fälle kann ein Hortkind in der Kindertageseinrichtung ohne zusätzlichen Nachweis bzw. Selbsttest betreut werden, weil dies bereits in der Schule erfolgt ist.

Für die Fälle, in denen Hortkinder im Rahmen der Kinderbetreuung zu testen sind, soll dies wie in den Schulen erfolgen:

- Entweder es liegt ein negatives Ergebnis eines PCR- oder POC-Antigentests vor (schriftlich oder elektronisch); in diesem Fall ist ein Selbsttests in der Kindertageseinrichtung für Hortkinder nicht mehr erforderlich
- oder in der Kindertageseinrichtung wird ein Selbsttest durchgeführt.
Bei der Durchführung der Tests ist zwingend die jeweilige Packungsbeilage zu beachten und ein sorgsamer Umgang nötig. Bitte achten Sie auf die Aufsichtspflicht, wenn Kinder den Selbsttest durchführen.
Eine Einwilligungserklärung der Personensorgeberechtigten für einen Test ist nicht notwendig. Eltern, die ihr Kind ohne Bescheinigung eines negativen Tests in den Hort schicken, erklären damit ihr Einverständnis, dass das Kind in der Einrichtung einen Selbsttest durchführt. Dies setzt jedoch nach der aktuellen Rechtsprechung voraus, dass Sie die **Eltern darauf hingewiesen** haben, dass bei einem Einrichtungsbesuch von der Einwilligung ausgegangen wird. Hierzu können Sie das Muster für einen Elternbrief verwenden:
https://newsletter.bayern.de/r.html?uid=D.QE.E-.BIG.XP.A.AcWLSOwKaKTDPra44-PL2uAle5Q7zZHjU2MNIW4Wwiy0KfpxZYAacyyRkMO9LcHPe_w4aJaOuDR2b4QZ4EIVg
- Hinweise zur Durchführung der Selbsttests durch die Hortkinder sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.km.bayern.de/eltern/meldung/7230/mehrsicherheit-durch-selbsttests-an-bayerischen-schulen.html>

Bitte beachten Sie dabei:

- Bei einer Inzidenz im betreffenden Landkreis/in der kreisfreien Stadt bis zu 100 dürfen die Testungen, die dem Testergebnis zu Grunde liegen, höchstens 48 Stunden vor dem Beginn des Betreuungstages vorgenommen worden sein.
- Bei einer Inzidenz über 100 dürfen höchstens 24 Stunden vergangen sein.
- Dies bedeutet: Auch in Regionen mit einer 7-Tages-Inzidenz über 100 ist **keine tägliche Testung** der Hortkinder erforderlich. Eine Testung ist nur dann erforderlich, sofern bei Betreuungsbeginn der letzte Schulbesuch des Kindes mehr als 24 Stunden (bzw. 48 Stunden in Regionen mit einer 7-Tages-Inzidenz unter 100) her ist.
-

Ausnahmen:

- **Sonderpädagogischer Förderbedarf:** Für Schulkinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf kann die Schule mit den Personensorgeberechtigten des betreffenden Kindes Ausnahmen von der Testpflicht vereinbaren. Diese Ausnahme gilt dann auch für die Betreuung in der Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflegestelle.
- **Teilnahme an Pilotprojekten:** Bei Hortkindern, die derzeit an Pilotprojekten in den Schulen teilnehmen (z.B. Gurgeltests mit anschließender PCR-Testung) kann davon ausgegangen werden, dass diese regelmäßig getestet werden. Eine Testung in der Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflegestelle ist dann ebenfalls nicht erforderlich. Dies gilt nur dann, wenn die Kinder auch tatsächlich die Schule besuchen.

Umgang mit der Testpflicht für genesene Schulkinder

Betreute Hortkinder, die von einer Coronavirus-Infektion genesen sind und dies entsprechend nachweisen können, benötigen kein negatives Testergebnis. Voraussetzung für die Befreiung von der Testpflicht ist, dass

- der Nachweis in **deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache** verfasst oder in einem **elektronischen Dokument** vermerkt ist,
- die zugrundeliegende Testung mittels **PCR-Verfahren** erfolgt ist und
- die Testung **mindestens 28 Tage, höchstens aber sechs Monate** zurückliegt.

Voraussetzung ist außerdem, dass das betreffende Kind **keine Krankheitssymptome** aufweist und **keine aktuelle Infektion mit dem Coronavirus** nachgewiesen ist.

Fallbeispiele zur Testpflicht für Hortkinder

Fallbeispiel	Vorgehen zur Betreuung
Das Hortkind ist am Vormittag in der Schule (im Präsenzunterricht oder in der Notbetreuung) und kommt anschließend in den Hort:	Die Betreuung ist ohne weiteres möglich. (Es kann davon ausgegangen werden, dass eine negative Testung der Schule vorliegt.)
Inzidenz von <u>über 100</u> : Das Hortkind ist nur am Montag in der Schule und kommt am Dienstag in den Hort:	Die Betreuung ist ohne weiteres möglich. (Es kann davon ausgegangen werden, dass eine negative Testung der Schule vor höchstens 24 Stunden vorliegt.)
Inzidenz von <u>über 100</u> : Das Hortkind ist nur am Montag in der Schule und kommt aber erst am Mittwoch in den Hort:	In diesem Fall soll eine Betreuung nur nach negativem Test erfolgen. (Nachweis PCR oder POC-Antigentest bzw. negativem Selbsttest in der Einrichtung)
Inzidenz von <u>unter 100</u> : Das Hortkind ist nur am Montag in der Schule und kommt erst am Mittwoch in den Hort:	Die Betreuung ist ohne weiteres möglich. (Es kann davon ausgegangen werden, dass eine negative Testung der Schule vor höchstens 48 Stunden vorliegt.)
Das Hortkind ist die ganze Woche im Distanzunterricht, geht auch nicht in die schulische Notbetreuung und kommt in den Hort:	In diesem Fall soll eine Betreuung nur nach negativem Test erfolgen (Nachweis PCR oder POC-Antigentest bzw. negativem Selbsttest in der Einrichtung)

Zusätzliche Testkits

Eine erste Lieferung an Selbsttests für Hortkinder ist bereits in der Woche ab dem 19.04.2021 erfolgt. Es bietet es sich an, mit den benachbarten **Grundschulen** Kontakt aufzunehmen und dort Testkits zur Durchführung der Selbsttests anzufragen. Das Gesundheitsministerium hat dort für die Selbsttests der

Schüler*innen ausreichende Mengen an Testkits verteilen lassen. Die Weitergabe an die Horte ist möglich und gewünscht. Sollten die Schulen keine Selbsttests mehr zur Verfügung stellen können, kann auf die vorhandenen Tests für das Personal zurückgegriffen werden. Eine Nachbestellung der Selbsttests für die Hortkinder ist über die regelmäßige Bedarfsabfrage möglich.

Für die Pfingstferien gilt Folgendes:

Bei der Bedarfsmeldung für die Schnelltests für Hortkinder ist zu beachten, dass in den **Pfingstferien** kein Schulbesuch stattfindet und Hortkinder nur in den Kindertageseinrichtungen Selbsttests durchführen. Hortkinder können die Kindertageseinrichtung nur besuchen, wenn sie sich zwei Mal wöchentlich bzw., wenn die 7-Tage-Inzidenz von 100 überschritten ist – abhängig von der Anzahl der Einrichtungsbesuche – mindestens zwei Mal wöchentlich, einem Test in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 unterziehen.

3.2 Umfeldtestung von Kindern im Krippen- und Kindergartenalter

Die Testung von Kindern im Krippen- und Kindergartenalter ist mit den derzeit verfügbaren Antigen-Schnelltests zur Selbstanwendung (sogenannten Selbsttests) nicht ausreichend zuverlässig durchführbar. Denn bei kleinen Kindern ergeben sich oft erhebliche Probleme bei der Entnahme eines Abstrichs. Geeignete alternative Testmöglichkeiten (Gurgel- bzw. Speicheltestungen oder Lolli-Tests mit Pooling) stehen derzeit wegen der dafür notwendigen Kapazitäten der Labore nicht zur Verfügung. Sie befinden sich jedoch bereits in der Testphase. Daher soll aktuell, statt die Kinder zu testen, bei den Krippen- und Kindergartenkindern auf eine sogenannte „**Umfeldtestung**“ gesetzt werden. Das heißt, nicht die Kinder selbst werden regelmäßig getestet, sondern ihr Umfeld soll sich testen lassen.

Das Staatsministerium hat dazu eine Elterninformation veröffentlicht, die das Konzept der „Umfeldtestung“ detailliert erläutert.

Die Bayerische Teststrategie wird nach der kürzlichen Zulassung von Antigen-Selbsttests speziell für kleinere Kinder unter sechs Jahren erweitert. Der Freistaat beabsichtigt, den Eltern schnellstmöglich kostenfrei zwei Selbsttests pro Woche zur Verfügung zu stellen. Die Eltern können ihre Kinder dann zu Hause testen.

Die Kosten trägt der Freistaat Bayern. Die Testung der Kinder wird, wie schon bislang bei den Beschäftigten, freiwillig sein. Über weitere Details wird informiert, sobald diese vorliegen, ein Elternbrief wird dann ebenfalls zur Verfügung gestellt.

3.3 Möglichkeit für Reihentestungen für das Personal

Bisher bestand für das Personal an Kindertageseinrichtungen die Möglichkeit Reihentestungen durchführen zu lassen. Diese waren bis zu den Osterferien möglich, da sie als Übergangslösung angedacht waren bis ausreichend Selbsttests zur Verfügung stehen. Inzwischen konnten alle Kindertageseinrichtungen mit Selbsttests für Personal und Schulkinder ausgestattet werden.

Kindertageseinrichtungen, die bis jetzt Reihentestungen durchgeführt haben, wurden bei den bisherigen Selbsttest-Lieferungen gleichermaßen berücksichtigt wie Kindertageseinrichtungen, die keine Reihentestungen in Anspruch genommen haben. Das bedeutet, dass die Kindertageseinrichtungen, die bei der letzten Bedarfsabfrage aufgrund weiterer geplanter Reihentestungen keinen Bedarf an Selbsttests gemeldet haben, noch Selbsttests aus den vorherigen Lieferungen zur Verfügung stehen haben, da diese aufgrund der Reihentestungen nicht genutzt wurden.

Bei der stattgefundenen Bedarfsmeldung wurde zudem ein Puffer mit eingeplant, sodass allen Beschäftigten ausreichend Selbsttests zur Verfügung stehen.

Die Bedarfsabfragen finden alle 14 Tage statt.

Die Beschäftigten haben zusätzlich die Möglichkeit sich jederzeit kostenfrei mittels PCR-Testung oder PoC-Antigen-Schnelltest in Arztpraxen, Apotheken oder Testzentren testen zu lassen.

3.4 Selbst-Schnelltests für das Personal

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.

Bestellung von Selbsttests:

Selbsttests können über die 14-tägig stattfindende Bedarfsmeldung bestellt werden (ebenso weitere Schutzausrüstung wie Masken und Handschuhe). Hierzu erhalten Sie alle zwei Wochen eine gesonderte E-Mail mit einem Link zur Abfrage der Bedarfe. Bitte beachten Sie, dass die Meldungen nur über die Dauer von zwei Tagen getätigt werden können und deshalb sehr zeitnahe Rückmeldungen erforderlich sind.

Wichtiger Hinweis:

Die zentralen Lieferungen an die Landsberger Straße kommen Stück für Stück, sodass die Nachlieferungen nicht konkret vorhergesagt werden können. Zudem werden **Selbsttests verschiedener Firmen** geliefert. Es ist wichtig, dass Sie die einzelnen Testkomponenten verschiedener Firmen nicht tauschen und sich **immer ganz genau an die Vorgaben zur Durchführung der Testung in der Packungsbeilage halten**.

Die 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. Diejenigen Personen, die sich zur Testdurchführung bereiterklärt haben, führen diese in der Einrichtung durch.

3.4.1 Häufigkeit und Regelmäßigkeit der Selbsttestung

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.

3.4.2 Selbsttests nach COVID-19-Impfung

Nach derzeitigem Kenntnisstand bieten die COVID-19-Impfstoffe eine gute Wirksamkeit. Es kann jedoch auch trotz COVID-19-Impfung zu einer COVID-19-Erkrankung kommen, da die Impfung keinen 100%-igen Schutz bietet.

Zu einer Erkrankung kann es auch dann kommen,

- wenn die Infektion kurz vor der Impfung stattgefunden hat (wenn also in der Inkubationszeit geimpft wurde, die mittlere Inkubationszeit bei COVID-19 beträgt 5-6 Tage) oder

- wenn eine Infektion in den ersten Tagen nach der Impfung erfolgt ist, bevor der Impfschutz vollständig ausgebildet werden konnte.

Eine Wirkung der Impfung tritt in der Regel 10-14 Tage nach Applikation der 1. Impfstoffdosis ein.

Es macht daher Sinn, den Beschäftigten weiterhin wöchentlich Selbsttests anzubieten.

Die Selbsttests sind nur ein Angebot und es besteht keine Pflicht für die Beschäftigten. Sollte kein Bedarf mehr bestehen, so müssen keine Bedarfsmeldungen für die Beschäftigten erfolgen.

3.4.3 Durchführung der Selbsttests und Anleitungen

Die Durchführung der Selbsttestung findet in der Einrichtung statt. Die Einrichtung organisiert die Durchführung der Selbsttests und dokumentiert diese. Das Ergebnis wird nicht schriftlich festgehalten.

Es ist empfehlenswert eine Ansprechperson in der Einrichtung für die Vorbereitung und die Dokumentation der Selbsttestungen festzulegen. Zudem ist zu empfehlen die Testung im Vier-Augen-Prinzip durchzuführen (zur Sicherstellung der korrekten Durchführung nach Vorgaben und Prüfung des Ergebnisses).

WICHTIG:

Es gibt drei verschiedene Tests:

<ul style="list-style-type: none">• Tests der Firma SIEMENS• Tests der Firma ROCHE.• Tests der Firma TECHNOMED / BOSON	Vorgaben des Herstellers in der Packungsbeilage (bzw. Videoanleitung) ausführlich lesen und zwingend einhalten! (s.u.)
--	---

Wir weisen insbesondere darauf hin, dass die Selbsttests von ROCHE auch für professionelle Anwender*innen vorgesehen sind und deshalb längere Tupfer zur Abstrichnahme im hinteren Nasen-/Rachenraum enthalten. **Damit die Schnelltests zu Laientests werden, befinden sich in den an die Kitas gelieferten Paketen zusätzliche Tupfer für den Abstrich im vorderen Nasenraum sowie Gebrauchsanweisungen für Laien.** Bitte nutzen Sie die extra mitgelieferten Tupfer für den Nasenabstrich.

Vorgehen in der Einrichtung:

- Führen Sie die Tests zu einem festen Zeitpunkt durch, an dem sich alle testbereiten Beschäftigten testen.
- Planen Sie ausreichend Zeit für die Durchführung der Selbsttests ein.

- Bereiten Sie Platz in einem Raum für die Selbsttestungen vor (z.B. Büro, Personalraum):
 - ausreichend Platz, um Abstände zu gewährleisten
 - Tisch mit ausreichend Fläche, um die benötigten Materialien griffbereit zu haben (Selbsttests, Händedesinfektionsmittel, ggf. Spiegel, Timer/Uhr)
 - Stuhl bereitstellen; es wird empfohlen die Selbsttestung im Sitzen durchzuführen
 - Mülleimer mit Deckel zur Entsorgung der benutzten Tests
- 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** 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 stabilen Plastik-Müllbeutel und entsorgen Sie diesen Plastik-Müllbeutel fest verschlossen in der Restmülltonne. Bitte beachten Sie zur Entsorgung unbedingt die Packungsbeilage.

Gebrauchsanweisungen:

SIEMENS-Selbsttest:

https://www.km.bayern.de/download/24913_Kurzanleitung_Selbsttest_SIEMENS.pdf

ROCHE-Selbsttest:

https://www.km.bayern.de/download/24912_Kurzanleitung_Selbsttest_Roche.pdf

TECHNOMDE/ BOSON-Selbsttest:

https://www.km.bayern.de/download/24914_Kurzanleitung_Selbsttest_technomed-BOSON.pdf

Video-Anleitungen:

SIEMENS Video-Anleitung: [Video-Anleitung](#)

ROCHE Video-Anleitung: [Video-Anleitung](#)

TECHNOMED/ BOSON:

https://technomed.at/vid/technomed_covid-19_ag_schnelltest_boson_sabrina_anleitung_de.mp4

bzw. von einen Schüler erklärt: <https://www.km.bayern.de/allgemein/meldung/7259/boson-videos.html>

3.4.4 Dokumentation und Meldung:

Es sind zwei verschiedene Dokumentationen bzw. Meldungen nötig:

a) Dokumentation in KiBiG.web (wöchentlich; mit Angabe der Anzahl der genutzten Tests pro Woche; ohne Eintragung der Testergebnisse)

b) Meldung über folgenden Link (wöchentlich): <https://umfrage.muenchen.de/index.php/44656>

Das Gesundheitsreferat möchte durch diese Meldungen prüfen, wie viele falsch positiven Testergebnisse sich bei den Selbsttests ergeben.

Da das PCR-Ergebnis später vorliegt als das Ergebnis eines Selbsttests, kann die Zahl der positiven Selbsttests von der Zahl der Selbsttests mit PCR-Ergebnis (Nachttestung) abweichen. Positive PCR-Ergebnisse, die zum Zeitpunkt der Wochenmeldung noch nicht vorliegen, sind dann bitte bei der

nächsten Wochenmeldung mit zu berücksichtigen.

Die Meldung für die Kalenderwoche sollte bis spätestens am Montag der Folgewoche stattfinden.

Ausfüllhinweise für die Umfrage:

- Bitte schreiben Sie unter "Wie heißt die Einrichtung?" den Namen der Einrichtung immer gleich. Dann ist es für das Gesundheitsreferat leichter, die Eingaben zusammenzuführen.
- "Auf welche Kalenderwoche (KW) bezieht sich diese Eingabe?": Bitte füllen Sie für eine Kalenderwoche nur eine Umfrage aus!
- Falls Sie versehentlich einmal etwas falsch eingegeben haben, können Sie den alten Eintrag nicht überschreiben, wenn Sie erneut eine Umfrage für dieselbe Kalenderwoche ausfüllen. In diesem Fall schreiben Sie uns bitte eine E-Mail an corona-verwaltung_kita_schule.gsr@muenchen.de
- Sollten Sie bei der Frage "Wie viele Selbsttests des Herstellers XXXX wurden in der angegebenen Kalenderwoche durchgeführt?" keine Selbsttests der drei Hersteller durchgeführt haben, können Sie das Feld freilassen. Es muss also keine "0" eingegeben werden.
- Bei technischen Problemen kann die Abfrage auch über Smartphones erfolgen.

Bei Fragen zum Meldevorgang rufen Sie bitte die Service-Hotline des Gesundheitsreferates unter 233-96670 an.

c) Als Hilfestellung für die wöchentliche Dokumentation und Meldung können die täglich durchgeführten Selbsttests in folgendem Formular festgehalten werden:

<https://wiki.muenchen.de/wikikita/index.php/Schnelltests#Dokumentation>

Dies erleichtert die wöchentliche Eintragung in KiBiG.web und Meldung in der Lime-Survey-Umfrage.

3.4.5 Lagerung der Selbsttests:

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

3.4.6 Testergebnis:

Negatives Testergebnis	Positives Testergebnis
<p>Die getestete Person kann die Kindertageseinrichtung besuchen. Es ist nichts weiter zu veranlassen.</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 ab2. Information an das Gesundheitsamt3. 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 (BayMBI. 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> 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> 5. Das örtliche Gesundheitsamt übernimmt das Management des Falls <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

4 Informationen zu Hygiene und Reinigung

4.1 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 Schlafrumes 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.

4.2 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).

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

Im Laufe der letzten Monate gab es viele Neuerungen bei den Schutzmaßnahmen, die jetzt in der neuen Corona-Gefährdungsbeurteilung eingearbeitet wurden.

Die Durchführung ist an keine Frist gebunden. In der aktuellen Situation überlassen wir es der Einrichtungsleitung zu entscheiden, wann es sinnvoll ist, die Corona-Schutzmaßnahmen mittels Fragebogen zu überprüfen. Nach der Durchführung bitten wir Sie, die vollständig ausgefüllte Gefährdungsbeurteilung in elektronischer Form an Ihre zuständige Stadtquartiersleitung und an folgende E-Mail-Adresse zu senden:

arbeitsschutz.kita@muenchen.de

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.

4.4 Belüftung

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 Raumluftheizung (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.

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 stehen zur Umsetzung des individuellen Lüftungskonzepts CO₂-Messgeräte/ CO₂-Ampeln zur Verfügung. Genauere Informationen hierzu finden Sie in Wikikita unter: https://wiki.muenchen.de/wikikita/index.php/CO2_Ampeln

4.5 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.

4.6 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) _____