

Regelungen (inklusive Hygienekonzept) zum Thema Corona in den städtischen Kindertageseinrichtungen – Stand 16.10.2020

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.

Derzeit gelten in den Münchner Kindertageseinrichtungen die Regelungen der Phase 2 (gelb).

Die Beschäftigten sind regelmäßig über den aktuellen Stand der aktuellen Dienstanweisung des POR, diesen Regelungen und der derzeit gültigen Phase 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 16.10.2020.....	1
A Regelungen Betrieb seit 01.09.2020.....	4
1. Stufenmodell.....	4
1.1 Sieben-Tages-Inzidenz.....	4
1.1.1 Anstieg der Sieben-Tages-Inzidenz:.....	4
1.1.2 Rückgang der Sieben-Tages-Inzidenz:.....	5
1.1.3 Verhältnis der Ampel in WILMA zum Stufenmodell für Kindertageseinrichtungen.....	5
1.2 Besuchsregelungen in den Phasen.....	5
1.2.1 Grüne Phase: Regelbetrieb.....	5
1.2.2 Gelbe Phase: Eingeschränkter Betrieb.....	6
1.2.3 Rote Phase: Eingeschränkte Notbetreuung.....	7
1.2.4 Kinder mit Krankheitssymptomen.....	8
1.2.5 Schließzeiten.....	9
1.2.6 Geplante Reisen durch Kinder und Familien in Risikogebiete.....	9
1.2.7 Zur Beratung der Eltern – Privat organisierte Betreuung ist möglich.....	10

2. Kinderschutz.....	10
2.1 Kontakthalten mit Kindern und Familien zuhause.....	11
3. Informationen zu Organisation der Betreuung und Gestaltung des Tagesablaufs.....	11
4. Unterstützungsleistungen durch interne und externe Stellen.....	13
4.0 Folgende Regelungen gelten für andere Bereiche bei bestehenden Verträgen.....	15
5. Dokumentation zur Nachverfolgung möglicher Infektionsketten.....	16
6. Fragen zur Platzvergabe und Aufnahme von Kindern.....	16
7. Regelungen zu Personal und Dienstpflicht.....	17
7.1 Abruf von zu Hause aus.....	17
7.2 Andere Anforderungen durch die Taskforce PEIMAN (Weisungsrecht).....	17
7.3 Beschäftigte mit erhöhtem Gesundheitsrisiko.....	18
7.4 Infizierte/erkrankte Beschäftigte.....	19
7.5 Kindertageseinrichtungen, die durch das Gesundheitsamt geschlossen sind.....	19
7.6 Kontaktfälle.....	19
7.7 Sonstige Verdachtsfälle.....	20
7.8 Reisen und Dienstreisen.....	20
7.9 Rückkehr aus Risikogebieten - häusliche Quarantäne.....	21
7.10 Beschäftigte in Quarantäne in Deutschland.....	22
7.11 Beschäftigte als Eltern oder pflegende Angehörige.....	22
7.12 Beschäftigungsverbot für schwangere und stillende Beschäftigte.....	23
7.13 Personen in Ausbildung.....	23
7.14 Personalmangel an den Kindertageseinrichtungen.....	23
7.15 Dienstliche Veranstaltungen, Versammlungen und Besprechungen.....	23
7.16 Fortbildungen.....	24
7.17 Mitarbeiter- und Prämiengespräche.....	25
7.18 In welchen Phasen kann ein Führungsdialo durchgeführt werden?.....	26
7.19 Zutritt zu den Dienstgebäuden.....	26
7.20 Wie finden derzeit Einstellungen statt?.....	26
8. KITA-GSt-F Beschaffung, Buchhaltung.....	26

9. Zutritt von Fremdfirmen.....	27
B Hygienekonzept Corona für die Städtischen Kindertageseinrichtungen (gültig seit 01.07.2020, aktualisiert mit Wirkung ab 16.10.2020).....	28
0. Vorbemerkung und Einleitung.....	28
1. 3-Stufen Modell von Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten der Kindertagesbetreuung.....	29
2. Verhaltensregeln.....	30
2.1 Ausschluss von Kindern, die Symptome einer akuten, übertragbaren Krankheit aufweisen.....	30
2.2 Personaleinsatz bei Krankheitsanzeichen.....	31
2.3 Verhalten beim Auftreten von Krankheitszeichen.....	31
2.4 Allgemeine Verhaltensregeln.....	32
2.5 Hinweise zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung.....	33
2.5.1 Regelungen zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung bei den Kindern.....	33
2.5.2 Regelungen zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung beim Personal.....	34
3 Informationen zu Hygiene und Reinigung.....	35
3.1•Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen.....	35
3.2 Infektionsschutz im Freien.....	35
3.3 Das neue Formular „Gefährdungsbeurteilung Corona“ ist in WikiKita unter dem Stichwort „Gefährdungsbeurteilung“ hinterlegt.....	36
3.4 Belüftung.....	36
3.5 Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Trinkwasserhygiene.....	38
3.6 Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Bodenabläufe, Bodenrillen, Spülmaschinen.....	39
Dokumentation und Belehrung.....	40
Literatur.....	41
Anhang A – Berufeliste systemrelevanter Berufe.....	42

A Regelungen Betrieb seit 01.09.2020

1. Stufenmodell

Sofern die Zahl der Neuinfektionen auf einem niedrigen Niveau ist, kann der Regelbetrieb wiederaufgenommen werden. Der Kita-Betrieb soll so weit wie möglich in gewohnter Art und Weise laufen unter Berücksichtigung der Vorgaben dieser Regelungen inklusive Hygienekonzept.

Ein erneuter Anstieg des Infektionsgeschehens oder andere corona-bedingte Veränderungen der Rahmenbedingungen können dazu führen, dass erneut Einschränkungen erforderlich werden.

Bei hohen bzw. steigenden Infektionszahlen kann ein erneutes Herunterfahren der Kindertagesbetreuung erforderlich werden. Dazu gibt es nun eine grüne, gelbe und rote Phase.

Die Maßnahmen werden dabei nach Möglichkeit örtlich begrenzt bleiben, d.h. München betreffen. Die Maßnahmen sollen zudem möglichst zeitlich befristet sein. Lediglich im Falle bayernweiter Einschränkungen würde die Staatsregierung selbst über die Maßnahmen entscheiden.

Die Abwägung und Entscheidung für die Kindertageseinrichtungen in München trifft das Gesundheitsamt in Absprache mit dem Referat für Bildung und Sport. Dabei werden auch die Interessen und Rechte der Beschäftigten in den Kitas, der Kinder und ihrer Eltern berücksichtigt.

Sollte sich also das Infektionsgeschehen in München wieder ändern, erhalten Sie unverzüglich eine Information, ab welchem Zeitpunkt und in welcher Phase die Betreuung fortgesetzt wird.

Alle Familien, die unsere Kindertageseinrichtungen derzeit besuchen, erhalten zum Start des Einrichtungsjahres einen Elternbrief und werden umfassend über die Neuerungen informiert. Diese Elterninformation sollte auch im Eingangsbereich gut sichtbar ausgehängt werden.

Informationen dazu finden Eltern auch tagesaktuell unter www.muenchen.de/kita

Eltern sollten sich auch eigenständig informieren und vorsorglich bereits jetzt für die rote Phase die erforderlichen Nachweise zur Berechtigung zur Notbetreuung besorgen. Liegen in der Kindertageseinrichtung bereits Nachweise aus dem Kita-Jahr 2019/2020 vor und ist keine Änderung der Berechtigung zur Notbetreuung erkennbar, müssen keine aktuellen Nachweise eingefordert werden. Bestehen Zweifel am Fortbestehen der Berechtigung zur Notbetreuung dürfen aktuelle Nachweise bei den Eltern eingefordert werden.

1.1 Sieben-Tages-Inzidenz

Es ist grundsätzlich vorgesehen, dass die zu treffenden Maßnahmen jeweils am lokalen bzw. regionalen Infektionsgeschehen auszurichten sind und vom Gesundheitsamt in München (Referat für Gesundheit und Umwelt) veranlasst werden. Ein maßgeblicher Wert zur Beurteilung des Infektionsgeschehens ist die 7-Tages-Inzidenz. Diese sagt aus, wie viele Menschen pro 100.000 Einwohner sich in den letzten sieben Tagen neu angesteckt haben. Sie wird durch das Gesundheitsamt für München täglich neu berechnet. **Das Gesundheitsamt in München schätzt täglich das Infektionsgeschehen ab und entscheidet über die Wirksamkeit einer Stufe. Sie erhalten dann unverzüglich eine Information, ab welchem Zeitpunkt und in welcher Phase die Betreuung fortgesetzt wird.**

1.1.1 Anstieg der Sieben-Tages-Inzidenz:

Bei Überschreitung der maßgeblichen Grenzwerte (z.B. 35 pro 100.000 Einwohner*innen bzw. z.B. 50 pro 100.000 Einwohner*innen) werden die Kindertageseinrichtungen informiert und müssen innerhalb von drei Werktagen in die nächsthöhere Phase (gelbe Phase oder rote Phase) umstellen. Diese Regelungen gelten dann in der Regel für mindestens 14 Tage.

Bevor die rote Phase (z.B. 50 von 100.000 Einwohner*innen in München) erreicht wird, erhalten Sie möglichst früh (bereits bei 45 von 100.000 Einwohner*innen in München) eine Vorwarnung, damit Sie und die Eltern eine gewisse Vorbereitungszeit für die Umsetzung der eventuellen Notbetreuung haben.

Zudem erhalten Sie zu diesem Zeitpunkt der Vorwarnung eine Elterninformation, mit weiteren Details, auch eine Auflistung der systemrelevanten Berufsgruppen zum Aushang.

1.1.2 Rückgang der Sieben-Tages-Inzidenz:

Bei fallenden Infektionszahlen ist Voraussetzung für die Rücknahme der **gelben** Phase oder der **roten** Phase, dass die Infektionsrate über mindestens 7 Tage stabil unter dem jeweiligen Grenzwert liegt.

Damit wird ein ausreichender Zeitraum für die Wirkung der Infektionsschutzmaßnahme ermöglicht und gleichzeitig verhindert, dass auf Grund von Tagesschwankungen ein Hin- und Herwechseln zwischen den Phasen erfolgt. Das Zurücknehmen einer Phase sollte dann ab Mitteilung schnellstmöglich erfolgen.

Bitte beachten Sie: Kommt es zu einem Verdachtsfall oder zu einer nachgewiesenen Erkrankung an Covid-19 in einer Kindertageseinrichtung, so ist das weitere Vorgehen unabhängig von der gerade geltenden Phase. Es wird seitens des Gesundheitsamtes dann immer zu einer Ermittlung mit entweder vorübergehender oder vollständiger Schließung der Einrichtung und der entsprechenden Anweisung bezüglich Quarantäne und Testungen kommen. Der Krankheits- oder Verdachtsfall kann dabei Personal, betreute Kinder oder Dritte, die sich vorübergehend in der Einrichtung aufhielten, betreffen.

1.1.3 Verhältnis der Ampel in WILMA zum Stufenmodell für Kindertageseinrichtungen

In WILMA wird für die Stadtverwaltung insgesamt eine Ampel angezeigt. Diese gilt für alle Mitarbeiter*innen der Landeshauptstadt München, selbstverständlich auch für die Mitarbeiter*innen an den Kindertageseinrichtungen für den innerbetrieblichen Bereich. Die Farbe der Ampel in WILMA ist für die Betreuung der Kinder an sich aber nicht ausschlaggebend. Hierfür gelten allein die oben benannte Phase. Alle Regelungen (in innerbetrieblichen, sowie die Regelungen zur Kinderbetreuung an sich) in jeder Phase, die jeweils für die Kindertageseinrichtungen gelten, finden Sie hier in diesen Regelungen.

Das Infektionsgeschehen unterliegt täglichen Schwankungen, eine tägliche Umstellung wird für die Kindertagesbetreuung als nicht sinnvoll erachtet. Denn es ist wichtig, dass für die Kindertageseinrichtungen, aber auch für die Eltern, eine gewisse Planungssicherheit gegeben ist. Dies betrifft die Gruppenzusammensetzung, den Personaleinsatzplan und vieles mehr. Deshalb wägt das Gesundheitsamt in München täglich das Infektionsgeschehen ab und entscheidet über die Wirksamkeit einer Stufe.

1.2 Besuchsregelungen in den Phasen

Für alle drei Phasen gilt, dass Kinder ihre Kindertageseinrichtung NUR besuchen dürfen, sofern sie

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

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

1.2.1 Grüne Phase: Regelbetrieb

Der Kita-Betrieb läuft so weit wie möglich in gewohnter Art und Weise. Alle Kinder werden zu den gebuchten Zeiten betreut.

Der Infektionsschutz wird bis auf Weiteres auch im Regelbetrieb gewisse Einschränkungen vorgeben. Grundsätzlich gelten weiterhin die aktuellen Dienstanweisungen des POR, die Sie in WILMA oder im Internet unter [muenchen.de](https://www.muenchen.de) im Mitarbeiterservice lesen können und die Regelungen des Städtischen Trägers (inklusive Hygienekonzept) als verpflichtend.

1.2.2 Gelbe Phase: Eingeschränkter Betrieb

Die **gelbe** Phase tritt in der Regel ein, wenn das Infektionsgeschehen den Inzidenzwert von 35 pro 100.000 Einwohner*innen überschreitet. Es ist vorgesehen, dass weiterhin möglichst alle Kinder im Regelbetrieb betreut werden können, aber unter bestimmten Auflagen:

Nach Abwägung und Entscheidung durch das Gesundheitsamt, werden die städtischen Kindertageseinrichtungen unverzüglich informiert und mit der Umstellung ab dem 3. Werktag nach der Information beauftragt.

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

1.2.3 Rote Phase: Eingeschränkte Notbetreuung

Sollte sich das Infektionsgeschehen in München weiter verschlechtern (Inzidenzwert von über 50 pro 100.000 Einwohner*innen) gilt regelhaft die **rote** Phase.

Nach Abwägung und Entscheidung durch das Gesundheitsamt werden die städtischen Kindertageseinrichtungen unverzüglich informiert und mit der Umstellung innerhalb von 3 Werktagen ab Information beauftragt.

Die Betreuung ist nicht mehr für alle Kinder möglich. Es gilt wieder kleine feste Gruppen von 5-10 Kindern und möglichst fest zugeordnetem Personal zu bilden. Geschwisterkinder aus einem Haushalt zählen wie ein Kind.

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.

Jedes Kind, das eine Berechtigung für die Notbetreuung hat, soll auch aufgenommen werden. Eltern werden gebeten, die erforderlichen Nachweise vorzulegen und diese bereits vorbeugend zu beschaffen:

Das Personal hat in dieser Phase Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Sehr wichtig ist, dass die AHA-Regelungen (Abstand/Hygiene/Alltagsmaske) auch vom Personal untereinander, z.B. in Pausen, zu berücksichtigen sind.

Folgende Kinder dürfen die Kindertageseinrichtung in der roten Phase besuchen:

- **Kinder von Eltern, die im Bereich der kritischen Infrastruktur tätig sind:** Bei zwei Elternteilen genügt es, wenn nur ein Elternteil im Bereich der kritischen Infrastruktur tätig ist (siehe Anhang A – Berufeliste)
- **Kinder**, wenn die Betreuung durch das Stadtjugendamt zur **Sicherstellung des Kindeswohls** angeordnet wurde.
- **Kinder von Alleinerziehenden, die erwerbstätig sind, studieren bzw. sich in Ausbildung befinden:** Alleinerziehende können ihre Kinder zur Notbetreuung bringen, wenn sie aufgrund dienstlicher, betrieblicher Notwendigkeit oder aufgrund von Studium oder Ausbildung an einer Betreuung ihres Kindes gehindert sind. Auf eine Tätigkeit in einem Bereich der kritischen Infrastruktur kommt es dabei nicht an.
- **Kinder mit Behinderung bzw. von wesentlicher Behinderung bedrohte Kinder:** Kinder, die einen durch Bescheid festgestellten Anspruch auf Eingliederungshilfe haben, dürfen die Kindertageseinrichtungen ebenfalls wieder besuchen. Dies sind die Kinder für die gem. Art. 21 Abs. 5 Nr. 4 BayKiBiG der Gewichtungsfaktor 4,5 gewährt wird.
- **Kinder, die Anspruch auf Hilfen zur Erziehung (§§ 27 ff SGB VIII) haben**, können die Kindertageseinrichtungen besuchen. Erforderlich ist ein **entsprechender Nachweis** der Inanspruchnahme von Erziehungshilfen, also ein Bescheid des Jugendamtes bzw. der Nachweis, dass ein Angebot im Rahmen der Erziehungsberatung in Anspruch genommen wird. **Voraussetzung ist eine bestehende Hilfe zur Erziehung.**
- **Kinder mit einem höheren Bedarf an Förderung bedingt durch Kont-Verfahren eingeleitet durch die Bezirkssozialarbeit**

Für alle Kinder, die die Berechtigung zur Notbetreuung haben, sollen nach Möglichkeit gemäß dem Betreuungsbedarf (Grenze Öffnungszeiten) die Betreuung angeboten werden. Es ist möglich, wenn für die Betreuung der festen Gruppen nicht ausreichend Raum und/oder Personal zur Verfügung steht, mit den Eltern Vereinbarungen zu einer Abweichung der gebuchten Betreuungszeit zu treffen.

Es gilt zudem: Keine andere Betreuungsperson im Haushalt:

Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Notbetreuung ist dann wieder, dass das Kind nicht durch eine andere im gemeinsamen Haushalt lebende volljährige Person betreut werden kann. Wenn also bspw. der Partner nicht erwerbstätig ist und zuhause die Kinderbetreuung übernehmen kann, kann das Kind nicht aufgenommen werden.

Insbesondere kann das Kind aufgenommen werden,

- wenn der Partner aufgrund eigener Erwerbstätigkeit (gegebenenfalls je nach Alter der Kinder auch im Home Office) die Kinderbetreuung nicht übernehmen kann
- wenn der Partner zwar zuhause ist, aber bspw. aufgrund einer schweren Erkrankung die Betreuung nicht übernehmen kann.

Auch volljährige Geschwister können die Betreuung übernehmen, wenn sie zur Verfügung stehen.

1.2.4 Kinder mit Krankheitssymptomen

Anhand der Stufen entscheidet sich auch, wie mit Kindern mit Krankheitssymptomen umgegangen wird:

- Grundsätzlich gilt, dass kranke Kinder in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber (ab 38,0 Grad Celsius), Hals- oder Ohrenscherzen, Bauchschmerzen, starkem Husten, Erbrechen oder Durchfall auch im Regelbetrieb keinen Zugang zu Kindertageseinrichtungen haben.
- Kinder mit milden Krankheitssymptomen wie Schnupfen ohne Fieber oder gelegentlichem Husten und ohne Kontakt zu Covid-19 Infizierten dürfen in **Stufe 1** und **Stufe 2** die Kindertageseinrichtungen besuchen.
- In **Stufe 3** ist ein Besuch der Kindertageseinrichtungen von Kindern mit milden Krankheitssymptomen (Schnupfen ohne Fieber und gelegentlichem Husten) nur nach einem negativen Corona-Test möglich.

Sollte bei Kindern im Tagesverlauf Krankheitssymptome wie oben beschreiben auftreten, z.B. zusätzlich Fieber auftreten, ist das Kind von den Eltern abzuholen; bis dahin ist auf die Einhaltung des Mindestabstandes zu achten; eine Isolation sollte wenn möglich erfolgen.

Eine Wiedenzulassung zum Kitabesuch ist bei gutem Allgemeinzustand und 48 Stunden nach Abklingen der Symptome ohne Vorlage eines ärztlichen Attestes **nur in Phase grün und gelb** möglich. In der epidemiologischen Stufe 3 kann (in Absprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt) zur Wiedenzulassung ein ärztliches Attest erforderlich sein.

Es wird ausdrücklich an die Eltern und deren Verantwortungsbereich appelliert, kranke Kinder in reduziertem Allgemeinzustand nicht in die Kindertageseinrichtungen zu bringen. Dies dient dem Schutz aller – der Beschäftigten und der Familien.

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)

Ist eine **chronische Erkrankung**, wie z.B. Heuschnupfen, bei einem Kind bekannt, so darf das Kind die Kindertageseinrichtung besuchen. Bei Zweifeln oder Unsicherheiten (auch ob zur chronischen Krankheit zusätzlich eine akute Erkrankung vorliegt) kann eine ärztliche Bestätigung verlangt werden.

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

1.2.5 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.

1.2.6 Geplante Reisen durch Kinder und Familien in Risikogebiete

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

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

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

Risikogebiete werden tagesaktuell vom RKI ausgewiesen:

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

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

Dort gibt es auch einen Link zur Einreise Quarantäne Verordnung:

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

1.2.7 Zur Beratung der Eltern – Privat organisierte Betreuung ist möglich

Nur Möglich, wenn die allgemeinen Regelungen Corona dies zulassen

Privat organisierte, nachbarschaftliche oder familiäre, wechselseitige Kinderbetreuung in festen Kleingruppen von maximal drei Familien ist seit 06. Mai 2020 möglich. Diese muss unentgeltlich erfolgen. Das ist für viele Familien eine wichtige Hilfestellung bzw. Erleichterung bei der Bewältigung der coronabedingten Herausforderungen bei der Kinderbetreuung, auch um den Bedarfen zu begegnen, insbesondere der Familien, deren Kinder wegen akuter Erkrankungen die Kitas nicht besuchen dürfen. Der Elternbeirat oder pädagogische Beschäftigte, die nicht in der Betreuung mit dem Kind eingesetzt werden, könnten hierbei organisatorisch bzw. pädagogisch unterstützen.

Empfehlungen für privat organisierte Kinderbetreuung finden die Eltern unter

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

2. Kinderschutz

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.

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

Herr Gregor Dialer Tel.: 233 - 8 46 68

Frau Martina Schöppe Tel.: 233 - 8 35 84

Frau Sabine Lichtenstern Tel: 233 84499

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

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

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

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

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

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

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

2.1 Kontakthalten mit Kindern und Familien zuhause

In Phase **rot** soll mit den Kindern und Familien zuhause Kontakt gehalten werden. Ein Kontakt auf unterschiedlichen Wegen wird einmal wöchentlich empfohlen. Zur Vorbereitung auf die **rote** Phase kann bereits zum Beginn des Kindergartenjahres die Art und Weise des Kontakthaltens mit dem Elternbeirat abgestimmt werden (siehe auch Pädagogischer Leitfaden des Städtischen Trägers).

Eine Möglichkeit mit Kindern und Eltern in Kontakt zu bleiben, wäre einmal brieflich, telefonisch, per E-Mail oder digital und online über die Anwendung von Cisco WebEx und Jitsi

Über diesen Weg können die Mitarbeiter*innen einzeln mit den Eltern ins Gespräch zu kommen und es bietet die Gelegenheit mit einer ganzen Gruppe von Eltern, z.B. mit dem Elternbeirat sich auszutauschen.

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

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

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

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

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

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

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

3. Informationen zu Organisation der Betreuung und Gestaltung des Tagesablaufs

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

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

- **Begrüßung / Verabschiedung der Kinder**

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

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

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

Eltern müssen für diesen begrenzten Zeitraum (Bringen und Holen der Kinder) eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Es wird empfohlen, dass sich Eltern und Kinder beim Betreten der Kindertageseinrichtung gründlich die Hände waschen (siehe auch Punkt „Hygieneplan und Schutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen“). Dort, wo der Zugang zum Händewaschen für die Eltern kompliziert ist, sollte darauf verzichtet werden und die Verwendung des Handdesinfektionsmittel sicher gestellt werden. Den Einrichtungen wurden Handdesinfektionsmittel und Spender für den Eingangsbereich für die Eltern zur Verfügung gestellt.

Bei weiterem Bedarf kann dieses über den Bestellschein „Spender und Füllungen“ über die Geschäftsstelle – Finanzen nachbestellt werden.

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

- **Tagesablauf**

Aus pädagogischer Sicht ist es wichtig, dass der Frei- und Gestaltungsraum der Kinder für ihre Lernprozesse, die Autonomieentwicklung und Selbstbestimmung innerhalb einer festen Gruppe gegeben ist (gilt auch für die **gelbe** und **rote** Phase).

Die Kinder können sich weiterhin **gegenseitig Hilfestellungen** geben, wie z.B. An- und Auskleiden, Händewaschen, Material holen. Das pädagogische Kochen und Backen mit den Kindern ist nur in der **grünen** Phase möglich.

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

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

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

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

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

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

Sanitärbereich

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

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

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

- **Keine Abstandsregelungen bei Kindern:** Es ist auch nicht realistisch, je nach Alter der Kinder, Abstandsgebote zwischen den Kindern durchzusetzen oder auf erforderlichen körperlichen Kontakt bzw. körperliche Nähe der Betreuungspersonen zu den Kindern gänzlich zu verzichten. (Wenn sich ein Hort in der Schule befindet: Für Nutzung der gemeinsamen Räume sollten die Auflagen der Schulleitung möglichst umgesetzt werden).
- Das Einhalten disziplinierter Hygieneetikette ist bei Kindern und Jugendlichen in Abhängigkeit des Alters und der Möglichkeit zur Übernahme von (Eigen-)Verantwortung zu sehen. Es bedarf daher ggf. einer entwicklungsangemessenen Unterstützung durch Erwachsene sowie auch entsprechende Rahmenbedingungen zur Umsetzung der erforderlichen Hygienemaßnahmen.
- Wechselseitigen Gebrauch von **Alltagsmaterial** (z.B. Spielzeug) möglichst vermeiden. Vor der Bildung neuer Gruppen (gilt für die **gelbe** und **rote** Phase) 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 (gilt für die **gelbe** und **rote** Phase).
- **Ausflüge** mit Kindern sind möglich. Hierbei sind evtl. **veränderte Rahmenbedingungen** erforderlich, wie Hygienemaßnahmen. In der **gelben** und **roten** Phase ist grundsätzlich die **Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs (ÖPNV) zu vermeiden**. (auf Abstandsgebot zu Kita-fremden Personen achten).
- **Elterngespräche sind in allen Phasen dienstlich 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 telefonisch oder nachrangig in der Kindertageseinrichtung, je nach Erforderlichkeit. Abstandsregelungen und Hygiene sind einzuhalten**. Ansonsten ist auf weitere Maßnahmen wie **Mund-Nase-Bedeckung** oder transparente **Gesichtsschutzmasken** mit Visier zurückzugreifen.

Bitte vermeiden Sie die Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs (ÖPNV) vor allem in der gelben Phase und in der roten Phase!

- **Unterstützungsleistungen** speziell im Rahmen des Kinderschutzes, bei Krisen und anderen Erfordernissen (z.B. Entwicklungsbegleitung) sind möglich, gilt für alle Phasen.
- 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 – gilt für alle Phasen.
- Die Leistungen der **Fachberatungen** und **Fachpädagog*innen** sind abrufbar, die Beschäftigten der Fachberatung und des Städtischen Trägers dürfen bei Erforderlichkeit in allen Phasen 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 entscheidet 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. In der **gelben** und **roten** Phase vorrangig als Video- und Telefonkonferenzen.
- **Vorkurs Deutsch**
Der Vorkurs Deutsch kann von Seiten der Kindertageseinrichtung aus in Absprache mit allen Beteiligten und unter Wahrung des Infektionsschutzes in der **grünen** Phase durchgeführt werden. Die Durchführung der Vorkurse führt in normalen Zeiten zu einer Mischung der Kinder. In der **gelben und roten Phase** gilt auch beim Vorkurs Deutsch das Gebot, ein Vorkursangebot innerhalb ein und derselben Stammgruppe durchzuführen. Eine Vermischung der Gruppen ist nicht mehr möglich. Dies ist bereits bei der Organisation der festen Gruppen mitzudenken. Darüber hinaus wird empfohlen, wenn der Vorkurs in der Schule statt findet, Beginn und Ende der Vorkurse zeitlich so zu legen, das der Kontakt zu den Schulkindern möglichst vermieden werden kann.
- **Einzel-, Gruppen- und Teamsupervisionen**
Supervisionen als Einzel- oder Gruppensupervision sind in der **grünen** Phase grundsätzlich möglich, in der **gelben** und **roten** Phase ist jeweils die Erforderlichkeit zu prüfen. Leitungsteams prüfen je nach Begebenheiten vor Ort individuell die mögliche Realisierung (ausreichend großer Raum, kleinere Gruppen, Abstand, Belüftung, Maskenpflicht bis zum Platz usw). Der Sicherheitsabstand aller Beteiligten zueinander von 1,5 Metern ist dabei zu gewährleisten.

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

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

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

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

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

- **Die Hausaufgabenunterstützer*innen, wie Help and Learn und Hausaufgabenhilfen**, können in jeder Ampelphase ihre vertraglichen Aufgaben erfüllen. Ehrenamtliche Unterstützer*innen - ohne Vertrag- können in der **gelben** und **roten** Phase nicht in die Kindertageseinrichtungen kommen.
- **Tiergestützte Interventionen (Reittherapie)**
Tiergestützte Interventionen können in Absprache mit allen Beteiligten und unter Wahrung des Infektionsschutzes in der **grünen** Phase durchgeführt werden. Für die jeweiligen Angebote auf den Reiterhöfen gibt es Hygienekonzepte, welches Sie jeweils von den Anbietern erhalten. Bei der Busbestellung bzw. Nutzung kann aus fachlicher Sicht von der Einhaltung der Abstandsregelung abgesehen werden, allerdings besteht die Verpflichtung zum Tragen einer Mund- und Nasenbedeckung.

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

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

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

4.0 Folgende Regelungen gelten für andere Bereiche bei bestehenden Verträgen

Diese sind ausschließlich in der **grünen Phase als Präsenzveranstaltungen möglich.**

Angebote von externen Kooperationspartnern können unter Einhaltung der allgemeinen Hygienemaßnahmen in den Einrichtungen, den Außenlagen der Einrichtungen oder im Freien, möglichst in Fußweite der Einrichtungen, in der **grünen** Phase stattfinden. Abstandsregelungen und Hygiene sind auch in der **grünen** Phase zuverlässig einzuhalten. Ansonsten ist auch auf weitere Maßnahmen wie Mund-Nase-Bedeckung oder transparente Gesichtsschutzmasken zurückzugreifen. Weiterhin können die Leistungserbringungen auch durch z.B. Video-Anleitungen, Anleitungen in Schriftform, telefonische Kontakte und Videokonferenzen durchgeführt werden:

In der **gelben und **roten** Phase sind alle Unternehmungen nur noch digital möglich außer in dienstlich absolut erforderlichen Fällen. Das Betreten der Kita durch Externe sollte vom Träger auf seine**

Notwendigkeit hin überprüft und auf ein Mindestmaß reduziert werden. Externe müssen eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.

- 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)
- Dolmetscherleistungen / trans. kulturelles Zentrum
- 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)

6. Fragen zur Platzvergabe und Aufnahme von Kindern

Die Platzvergabe für unterjährige Plätze erfolgt normal. Eventuell verzögert sich die Aufnahme in der **roten** Phase, wenn die aufzunehmenden Kinder nicht den berechtigten Gruppen angehören.

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. 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 sollen eine Mund-Nasenbedeckung während der Eingewöhnung tragen.

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. Beschäftigte können restlichen Erholungsurlaub aus dem Jahr 2019 bis 30.09.2020 einbringen.

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

- Quarantäne in- und außerhalb Deutschlands
- Unmöglichkeit der Rückreise
- 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 wieder für alle Beschäftigten die reguläre Arbeits- bzw. Dienstverpflichtung. Dienstfähige Beschäftigte, die nicht von zu Hause arbeiten können, können von der Dienststelle vorübergehend nach Hause geschickt werden, wenn die Dienstaufgaben aufgrund der aktuellen Lage dies ermöglichen und ein anderweitiger Einsatz im Referat oder stadtweit nicht oder nicht sofort erforderlich ist. Dasselbe gilt, wenn die gleichzeitige Anwesenheit von Beschäftigten in der Dienststelle aus Gründen des Infektionsschutzes reduziert werden soll und dies mit dem Dienstbetrieb zu vereinbaren ist.

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. Die individuelle Sollarbeitszeit gilt für diese Tage als erbracht. (Abrechnung mit +/- Null).

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 Dienst nach vorgegebenen Zeit-, Schicht- oder Arbeitsplänen leisten, gelten abweichende Arbeitszeitregelungen.

Für sie gilt die tägliche Sollarbeitszeit auch bei einer geringeren Stundenzahl als erfüllt, sofern eine Einteilung für eine kürzere Arbeitszeit als die individuelle Sollarbeitszeit erfolgt ist. Bei Überschreitung des im PEIMAN-Einsatz festgelegten Tagessolls entsteht ein entsprechendes Zeitguthaben.

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

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 kein Publikumsverkehr). 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 ärztliche Bescheinigung darf einen Zeitraum von maximal 1 Monat umfassen.

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

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

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

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

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

7.4 Infizierte/erkrankte Beschäftigte

Bei einer nachgewiesenen Virusinfektion mit COVID-19 sind Beschäftigte arbeitsunfähig erkrankt. Diese erhalten Entgeltfortzahlungen nach den gesetzlichen Bestimmungen. Die Betroffenen dürfen die Dienststelle erst wieder betreten, wenn sie durch die Gesundheitsbehörde aus der Quarantäne entlassen sind.

Zum Nachweis der Corona-Virusinfektion sollen die Beschäftigten eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorlegen. Alternativ kann die Glaubhaftmachung durch Vorlage des schriftlichen Testergebnisses oder eines Bescheides des Gesundheitsamtes zugelassen werden.

7.5 Kindertageseinrichtungen, die durch das Gesundheitsamt geschlossen sind

In Kindertageseinrichtungen, die infolge der Verbreitung des sogenannten neuartigen Corona-Virus' vom Gesundheitsamt geschlossen wurden, sind die Beschäftigten grundsätzlich von der Anwesenheit in der Kindertageseinrichtung freigestellt, solange die Anordnung vom Gesundheitsamt bestehen bleibt.

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

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

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

7.6 Kontaktfälle

Beschäftigte, die unspezifische Allgemeinsymptome wie Fieber, Muskelschmerzen, Durchfall oder Atemwegprobleme wie Husten, Schnupfen, Atembeschwerden jeder Schwere zeigen, und in den letzten 14 Tagen vor Symptombeginn Kontakt zu einem bestätigten COVID-19-Erkrankten hatten, dürfen nicht zum Dienst erscheinen und sind bis zur Klärung als dienst- bzw. arbeitsunfähig zu behandeln. Um abzuklären, ob eine häusliche Quarantäne angezeigt ist, 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.

Beschäftigte, die Kontakt zu einem COVID-19-Erkrankten hatten, und keine der obengenannten Symptome zeigen, müssen sich zur Abklärung des weiteren Vorgehens – insbesondere zur Frage, ob eine häusliche Quarantäne angezeigt ist – ebenfalls unverzüglich nach Kenntnis des Kontaktes direkt an das jeweils zuständige Gesundheitsamt wenden. Sie dürfen erst wieder im Dienst erscheinen, wenn das Gesundheitsamt eine Quarantäne nicht für erforderlich hält. Wenn und soweit dies möglich ist, haben die Beschäftigten von zuhause aus zu arbeiten, solange sie keine Krankheitssymptome aufweisen. Die Dienststelle ist unverzüglich über die von Gesundheitsamt getroffenen Maßnahmen zu informieren.

Bis zu dieser Abklärung sind diese Beschäftigten als dienst- beziehungsweise arbeitsunfähig zu behandeln. Im Falle einer vom Gesundheitsamt – auch mündlich – angeordneten häuslichen Quarantäne greifen die Regelungen für Beschäftigte in Quarantäne.

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. Die Betroffenen müssen sich zur weiteren Abklärung an den oder die Haus*ärztin wenden und das weitere Vorgehen abklären. Die Betroffenen sind als dienst- bzw. arbeitsunfähig zu behandeln. Der Dienst darf erst wieder aufgenommen werden, wenn die betroffenen Beschäftigten nach ärztlicher Einschätzung dienst- beziehungsweise arbeitsfähig sind und kein Verdacht auf eine Virusinfektion mit COVID-19 besteht.

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 genannten Symptome chronisch auftreten.

7.8 Reisen und Dienstreisen

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

Dies bedeutet bei einem geplanten Auslandsaufenthalt in einem Risikogebiet, dass bereits bei Beantragung des Urlaubs eine eventuelle zweiwöchige Quarantäne im Anschluss an die Rückkehr aus dem Risikogebiet als Urlaub bzw. Gleitzeit einbringung mit eingerechnet und beantragt werden muss oder bei Tarifbeschäftigten eine unbezahlte Freistellung beantragt werden muss. Dies gilt auch für die in § 2 Abs. 1 der EQV genannte Ausnahme einer Quarantäne, wenn nach der Rückkehr aus dem Risikogebiet ein Corona-Test durchgeführt wird: Erst nach Vorliegen eines negativen Testergebnisses kann die Quarantäne dann beendet und der Dienst angetreten werden. Hierdurch können die Beschäftigten dienstaufsichtliche Konsequenzen wegen einer vermeidbaren Störung des Betriebsablaufs entgegenwirken.

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

Wichtig ist: Es besteht weiterhin kein Verbot von privaten Auslandsreisen. Dies gilt auch für Reisen in Länder, die vom Robert-Koch-Institut als internationale Risikogebiete ausgezeichnet wurden. Sofern diese Reise vor Antritt **mit der Dienststelle abgesprochen wird**, drohen hierdurch im Regelfall auch keine dienstaufsichtlichen Konsequenzen. Dies gilt insbesondere für Heimaturlaube und Familienbesuche. Dienstaufsichtliche Konsequenzen kommen in der Regel nur dann in Betracht, wenn Beschäftigte den Aufenthalt in einem Risikogebiet beispielsweise verheimlichen bzw. dies nicht im Vorhinein mit ihrer Dienststelle abstimmen und der Dienstbetrieb durch eine anschließend erforderliche Quarantäne gestört wird.

Die Genehmigung des Urlaubsantrags ist auch für diesen Zeitraum nur dann möglich, wenn dringende dienstliche/betriebliche Belange, wie z. B. Anwesenheitspflichten aufgrund des Beginns des neuen Schuljahres oder Vertretungssituationen, nicht entgegenstehen.

Wir weisen in diesem Zusammenhang nochmals darauf hin, dass entstehende Risiken bei Urlaubsreisen in Risikogebiete von den Beschäftigten selbst zu tragen sind.

Dienst-/Fortbildungsreisen sind in der **grünen** Phase grundsätzlich zulässig. In der **gelben** und **roten** Phase sind Dienst- und Fortbildungsreisen grundsätzlich untersagt. Ausnahmen können nur über ST-L erwirkt werden.

Dienst-/Fortbildungsreisen in Risikogebiete im Ausland oder in Gebiete im Inland mit einer 7-Tage-Inzidenz von größer als 35 sind untersagt. Ausnahmen können nur über ST-L erwirkt werden.

7.9 Rückkehr aus Risikogebieten - häusliche Quarantäne

Wir bitten um Beachtung der aktuellen Informationen zur Rückkehr von Urlaubsreisen in Risikogebiete, welche in WiLMA eingestellt wurden. Enthalten sind Handlungshinweise in Form von **Prüflisten für Beschäftigte und Führungskräfte**. Diese sind abrufbar unter folgendem Link:

<https://wilma.muenchen.de/pages/landeshauptstadt-muenchen/apps/blog/meldungen/view/82e28dad-52e4-4bb4-97ca-25eef42931a1>

Die Einstellung der Informationen im „Mitarbeiterservice“ unter www.muenchen.de soll in Kürze ebenfalls erfolgen, damit sich die Kolleg*innen, welche derzeit noch im Urlaub sind, ebenfalls entsprechend informieren können.

Über aktuelle Entwicklungen zu diesem Thema halten wir Sie auf dem Laufenden.

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

Nach den Bestimmungen der Einreise-Quarantäneverordnung (EQV) sind Personen, die in den Freistaat Bayern einreisen und sich innerhalb von 14 Tagen vor der Einreise in einem Risikogebiet aufgehalten haben, verpflichtet, sich unverzüglich in häusliche Quarantäne zu begeben und für einen Zeitraum von 14 Tagen dort abzusondern. Welche Länder als Risikogebiet eingestuft werden, ist den Festlegungen des Robert Koch-Instituts (RKI) zu entnehmen, die Sie tagesaktuell unter folgendem Link abrufen können:

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

Nachdem sich die Situation vor Ort jederzeit ändern kann, sind die Beschäftigten dazu angehalten, sich unmittelbar vor Einreise in den Freistaat Bayern aus dem Ausland darüber zu informieren, ob sich zwischenzeitlich Änderungen bei der Ausweisung von Risikogebieten ergeben haben.

Die von einer Quarantäneverpflichtung erfassten Personen sind darüber hinaus verpflichtet, unverzüglich nach der Einreise das für sie zuständige Gesundheitsamt ihres Wohnsitzes zu kontaktieren und auf das Vorliegen der Quarantäneverpflichtung hinzuweisen. Beim Auftreten von Symptomen, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der Kriterien des RKI hinweisen, müssen sie das zuständige Gesundheitsamt zudem hierüber unverzüglich informieren.

Für den Quarantänezeitraum besteht kein Anspruch auf bezahlte Freistellung; es müssen Zeitguthaben oder Urlaub eingebracht werden. Der Quarantänezeitraum ist in den von der Dienststelle genehmigten Urlaubszeitraum einzuplanen.

Weitergehende Informationen zur EQV finden Sie im Internetangebot des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege unter <https://www.stmgp.bayern.de/coronavirus/haeufig-gestellte-fragen/>.

Negativtestung als Ausnahme von der häuslichen Quarantäne (siehe Prüflisten).

7.10 Beschäftigte in Quarantäne in Deutschland

Werden Beschäftigte durch behördliche oder gesetzliche Anordnung unter Quarantäne gestellt und können deshalb nicht zum Dienst erscheinen, müssen sie von zu Hause aus arbeiten, wenn sie dienstbeziehungsweise arbeitsfähig sind und dies unter Beachtung der behördlich angeordneten Maßnahmen möglich ist.

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.

Tarifbeschäftigte, die sich in behördlich angeordneter Quarantäne befinden oder für die ein berufliches Tätigkeitsverbot besteht, müssen sich darüber zumindest einen Nachweis der zuständigen Gesundheitsbehörde in Textform erstellen lassen und diesen unverzüglich der Dienststelle zur Geltendmachung von Ersatzansprüchen vorlegen.

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

7.11 Beschäftigte als Eltern oder pflegende Angehörige

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

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

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

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

Die betroffenen Tarifbeschäftigten als Eltern können unter den Voraussetzungen von § 56 Absatz 1a ff. IfSG vom Dienst freigestellt werden und eine Entschädigung für den 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.

7.12 Beschäftigungsverbot für schwangere und stillende Beschäftigte

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

7.13 Personen in Ausbildung

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

Der 14-tägige Wechselrhythmus zwischen Fachakademie und Praxisstelle im Rahmen der Optiprax-Ausbildung findet seit 27.04.2020 wieder statt. Die Fachakademie bietet Unterricht in verschiedenen Formen an, zum Teil in Gruppen und in Fernunterricht. Die Studierenden müssen die Arbeitsaufträge in vollem Umfang erledigen. Der Unterricht für SPS und BP findet ebenso wieder statt. Für Praktikant*innen, die nicht bei uns angestellt sind (z.B. FOS), gelten die Regelungen der zuständigen Schule.

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

7.14 Personalmangel an den Kindertageseinrichtungen

Sollte die Personalausstattung an einer Kindertageseinrichtung nicht ausreichen, informieren Sie bitte Ihre Stadtquartiersleitung und klären Sie, wie die Betreuung geleistet werden kann (Aushilfen aus anderen Kitas).

7.15 Dienstliche Veranstaltungen, Versammlungen und Besprechungen

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

Für dienstliche Besprechungen sollen auch schon in der **grünen** Phase nach Möglichkeit Telefon- oder Videokonferenzen bzw. Webinare genutzt werden. Präsenztermine sind zulässig, wenn die Schutzmaßnahmen eingehalten werden. Die Teilnehmenden sind zu dokumentieren.

In der **gelben** und **roten** Phase müssen grundsätzlich vorrangig Telefon- oder Videokonferenzen bzw. Webinare genutzt werden. Präsenztermine sind in der **gelben** und **roten** Phase nur zulässig, wenn diese dienstlich zwingend erforderlich sind und die Schutzmaßnahmen (Abstand, Belüftung, MNB bis zum Sitzplatz)

eingehalten werden. **Regelmäßige Besprechungen sind in den Kindertageseinrichtungen in allen Phasen erforderlich. Die Einschätzung zur Realisierung der Schutzmaßnahmen trifft das Leitungsteam.** Die Teilnehmenden sind zu dokumentieren.

Präsenztermine sind zulässig, wenn

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

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

Auf **große Feste (wie beispielsweise Lichterfest, St. Martin, Nikolaus und Weihnachtsfest)** für alle Kinder und Eltern soll auch in der **grünen** Phase vorerst bis Ende Dezember grundsätzlich verzichtet werden. Dies gilt in der **grünen** Phase nicht für abgrenzbare Veranstaltungen, wie z.B. für eine kleinere Gruppe an Kindern oder Eltern.

Feste und dienstliche Feierlichkeiten sind in der **gelben** und **roten** Phase grundsätzlich untersagt.

Für die anstehenden Elternbeiratswahlen erhielten Sie eine gesonderte Information zu zwei Varianten, je nach Phase. In der grünen Phase mit ausreichend großen Räumen kann die Wahl wie gewohnt durch geführt werden. Für die gelbe und rote Phase gibt es eine alternative Vorgehensweise (siehe E-Mail „Elternbeiratswahl“ vom 02.09.2020).

7.16 Fortbildungen

Grüne Phase:

- Nach Möglichkeit sollen digitale Formate genutzt werden.
- Präsenztermine sind zulässig, wenn das Abstandsgebot zuverlässig eingehalten wird. Die Teilnehmenden sind zu erfassen

Gelbe Phase

(Einschränkungen sind möglich, wenn die Kindertagesbetreuung noch in der gelben Phase sind und gleichzeitig der Inzidenzwert von 50 bereits überschritten ist, Auskünfte erteilt das PI)

- Fortbildungen/Seminare dürfen unter Einhaltung der bestehenden Hygienevorschriften (Abstand, versetzte Seminar- und Pausenzeiten, Maskenpflicht bis zum Platz) durchgeführt werden.
- Präsenztermine sind zulässig, wenn das Abstandsgebot zuverlässig eingehalten wird. Die Teilnehmenden sind zu erfassen
- Begonnene Seminare/Seminarreihen können unabhängig von der Änderung der Ampelphase in der jeweils laufenden Woche zu Ende geführt werden.
- Team- bzw. dienststellenbezogene Maßnahmen (auch In-House-Schulungen, Klausurtag usw.) können in der gelben Phase bei Einhaltung sämtlicher Hygienevorschriften auch durchgeführt werden, wenn für deren Durchführung keine externe Unterkunft gebucht werden muss (Ausnahme Achatswies und Kindergartenlandheim Oberaudorf sind möglich)*

Rote Phase

- Es müssen grundsätzlich digitale Formate genutzt werden.
- Präsenztermine sind grundsätzlich nicht zulässig. Ausnahmen erfahren Sie über das Pädagogische Institut.

* Zusatzinformation zu Teamfortbildungen, die in der Einrichtung stattfinden

Teamfortbildungen dürfen in Präsenz in der **grünen** und **gelben** Phase durchgeführt werden, sofern alle Hygienevorschriften eingehalten werden.

Wenn die Teamfortbildung an der jeweiligen Einrichtung stattfindet, ist die Leitung für die Gewährleistung der Einhaltung der Hygienevorschriften verantwortlich.

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

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

7.17 Mitarbeiter- und Prämiengespräche

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

1. Persönliches Gespräch

Grundsätzlich ist die Führung von Mitarbeiter- und Prämiengesprächen in einem persönlichen Gespräch am zielführendsten. Da in der Regel nur zwei Personen an diesen Gesprächen teilnehmen, ist es problemlos möglich die vorgegebenen Abstandsregelungen einzuhalten.

2. Web- oder Videokonferenz

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

3. telefonisches Gespräch

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

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

7.18 In welchen Phasen kann ein Führungsdiallog durchgeführt werden?

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.

Grüne Phase:

Laufende Führungsdialoge können stattfinden. Neue Führungsdialoge können begonnen werden.

Gelbe Phase:

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.

Rote Phase:

Die Durchführung bereits laufender Führungsdialoge oder der Neustart eines Führungsdialoges ist nicht möglich.

7.19 Zutritt zu den Dienstgebäuden

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

7.20 Wie finden derzeit Einstellungen statt?

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

8. KITA-GSt-F Beschaffung, Buchhaltung

Läuft in der Buchhaltung/Beschaffung alles wie immer?

Bestellungen aus Rahmenverträgen werden abgearbeitet, ebenso die Bestellungen außerhalb von Rahmenverträgen nach den bekannten Regelungen. Rechnungen werden bezahlt.

Welche Bestellungen dürfen noch eingereicht werden?

Es können alle Bestellungen eingereicht werden, hierbei sind 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.

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

9. Zutritt von Fremdfirmen

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

- Das **Betreten der Kita 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 MNB 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.

Gez.

Margit Braun

Leitung Städtischer Träger

B Hygienekonzept Corona für die Städtischen Kindertageseinrichtungen (gültig seit 01.07.2020, aktualisiert mit Wirkung ab 16.10.2020)

0. Vorbemerkung und Einleitung

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

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

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

(https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/hygiene/doc/hygienemaassnahmen_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. 3-Stufen Modell von Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten der Kindertagesbetreuung

Seit 01.09.2020 ist ein Drei-Stufen-Modell eingeführt. Ergänzend zu den im Teil A benannten Maßnahmen wurden risikoadaptierte Zugangs- und Hygienemaßnahmen als Infektionsbarrieren (Tabelle 1) definiert.

Tab. 1 Übersicht der notwendigen Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten der Kindertagesbetreuung in Abhängigkeit vom lokalen Infektionsgeschehen

	Stufe 1 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, niedrige Inzidenz)	Stufe 2 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes)	Stufe 3 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes)
Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) Kinder	Im Alter von 0-6 Nein Ab Schulalter Nähere Ausführungen siehe Kapitel 2.5.1	Im Alter von 0-6 Nein Ab Schulalter Nähere Ausführungen siehe Kapitel 2.5.1	Im Alter von 0-6 Nein Ab Schulalter Nähere Ausführungen siehe Kapitel 2.5.1
Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) Erwachsene			
Personal/PQB/FP	Situationsbedingt (Nähere Ausführungen siehe 2.5)	Ja (Nähere Ausführungen siehe 2.5)	Ja (Nähere Ausführungen siehe 2.5)
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	Ja	Ja
Stündliche Lüftung - im Sommer mindestens 10 min	Ja	Ja	Ja
Einnahme der Mahlzeiten in festen Gruppen	Möglich	Ja	Ja

	Stufe 1 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, niedrige Inzidenz) neue Fälle*) 35<	SSstufe 2 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, 35 – 50 neue Fälle*)	Stufe 3 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, > 50 neue Fälle*)
Flächendesinfektion zusätzlich zur täglichen Reinigung	Nein	Nein	Nein
Besuch mit leichtem Schnupfen und/oder gelegentlichem Husten ohne Fieber ohne Kontakt zu SARS-CoV2 Infizierten	Ja	Ja	Nein, nur nach negativem PCR-Test auf SARS-CoV2
Reduktion der Gruppengröße / Notbetreuung, Dokumentation	Nein	Möglich	Reduktion der Gruppengröße

1 mit Wasser und Seifenlösung; Verwendung von Einmal-Papierhandtüchern

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

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

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

2. Verhaltensregeln

2.1 Ausschluss von Kindern, die Symptome einer akuten, übertragbaren Krankheit aufweisen

Kinder dürfen nicht in der Kindertageseinrichtung/HPT 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. Kindertageseinrichtungen werden aufgefordert, keine Testung (oder die Vorlage eines negativen Testergebnisses) von den Eltern einzufordern.

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.

Kranke Kinder in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, starkem Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall haben keinen Zugang zur Kindertagesbetreuung. Einrichtungen sind berechtigt, in diesem Sinne erkrankte Kinder von ihren Sorgeberechtigten abholen zu lassen und einen Arztbesuch anzuregen.

2.2 Personaleinsatz bei Krankheitsanzeichen

Beschäftigte, die Krankheitszeichen (z. B. Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- / Geruchssinn, Halsschmerzen, Gliederschmerzen) aufweisen, müssen zu Hause bleiben und dürfen nicht eingesetzt werden.

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

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.

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.

2.3 Verhalten beim Auftreten von Krankheitszeichen

Grundsätzlich darf die Betreuung ausschließlich von Kindern ohne Krankheitssymptomen in Anspruch genommen werden. Auch das Personal muss gesund sein.

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. Eine „laufende“ Nase kann bei Kindern im Herbst normal sein und sollte keinen Grund darstellen, das Kind von der Kindertagesbetreuung auszuschließen. Reagieren Sie in dieser Situation besonnen und halten Sie die üblichen Hygieneregeln ein.

Krankheitszeichen bei Kindern:

Bei Auftreten von Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen in der Betreuungszeit soll das Kind sofort vor Ort in der Kindertageseinrichtung bis zur Heimfahrt/Abholung einzeln betreut werden. Zumindest ist bis dahin auf die Einhaltung des Mindestabstandes zu achten. Die Eltern müssen auf die Notwendigkeit einer umgehenden ärztlichen Abklärung hingewiesen werden.

Eine Wiederzulassung zum Kitabesuch ist bei gutem Allgemeinzustand und 48 Stunden nach Abklingen der Symptome ohne Vorlage eines ärztlichen Attestes **nur in Phase grün und gelb** möglich. In der epidemiologischen Stufe 3 kann (in Absprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt) zur Wiederzulassung ein ärztliches Attest erforderlich sein (s. Tab. 1, Stufe 3).

Die Eltern sollen sich telefonisch mit ihrer Haus-/Kinderarztpraxis in Verbindung setzen oder den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst unter der Telefonnummer 116 117 kontaktieren. Der Haus-/Kinderarzt 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 das betroffene Kind erst wieder in die

Einrichtung zurückkehren, wenn eine Bestätigung des Arztes oder des Gesundheitsamts vorliegt, dass das betroffene Kind untersucht und ein Verdachtsfall ausgeschlossen wurde.

Krankheitszeichen bei Beschäftigten:

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 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.

2.4 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 (ggf. in Absprache mit den Eltern, 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).

2.5 Hinweise zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung

Mund-Nasen-Bedeckungen (MNB) sind textile Bekleidungsgegenstände, die mindestens Nase und Mund bedecken und die geeignet sind, die Geschwindigkeit des Atemstroms oder des Speichel-/ Schleim-/ Tröpfchenauswurfs deutlich zu reduzieren. Sie sind weder ein Medizinprodukt (wie medizinischer Mund-Nasen-Schutz) noch ein Teil der persönlichen Schutzausrüstung (wie FFP2/FFP3 Masken).

MNB können die Infektionsgefahr verringern und helfen dabei, die Ausbreitung von zu verlangsamen. Sie dienen dem Fremdschutz. Der Stoff für MNB sollte möglichst dicht sein, aus 100 % Baumwolle bestehen und täglich gewaschen (mind. 60 Grad) werden. Dabei sind sogenannte Alltagsmasken zulässig, ebenso andere geeignete Bedeckungen, wie z.B. auch Tücher aus dichten Gewebe, die Mund und Nase vollständig bedecken und an den Rändern eng anliegen. Transparente Masken sind ebenso geeignet, wenn diese Mund und Nase vollständig abdecken und an den Rändern eng anliegen. Sogenannte Gesichtsvisiere, die oben oder unten geöffnet sind, sind nur zulässig in Verbindung mit dem Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung.

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>

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

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

Kinder im Krippen- und Kindergartenalter müssen in der Kindertageseinrichtung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Es besteht das Risiko eines unsachgemäßen Umgang damit.

Hortkinder bzw. Kinder ab dem Schulalter müssen ab 16.10.2020 in allen Gemeinschaftsräumen (inklusive Zugangswege und Pausenhöfe) grundsätzlich in allen Stufen eine Mund-Nasen-Bedeckung in der Kindertageseinrichtung tragen. Ausgenommen sind in der grünen und gelben Stufe pädagogische Betreuungsräumlichkeiten (Gruppenräume, Mehrzweck- und Therapieräume sowie der Außenbereich).

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

In Stufe 3 (rote Phase) gilt für Hortkinder bzw. Kinder ab dem Schulalter ab 16.10.2020 die Maskenpflicht ausnahmslos.

Es ist darauf zu achten, den Kindern kleine Unterbrechungen im Garten bzw. einzeln in anderen Räumen zu ermöglichen, um in einer geeigneten Umgebung die Maske für gewisse Zeit abzunehmen.

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

Personal muss in der **grünen** Phase situationsbedingt eine geeignete Mund-Nasen-Bedeckung tragen, beispielsweise wenn das Abstandsgebot (mindestens 1,5 Meter) vorhersehbar und planbar nicht eingehalten werden kann.

Weiter besteht für das Personal an Kindertageseinrichtungen in der **gelben** und **roten** Phase die **Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung**.

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 ausschließlich bei Tätigkeiten die nicht der Essenszubereitung dienen, 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 (z.B. Schlafenssituation, Aufenthalt im Garten, **Hausaufgabensituation** und so weiter)
- Eine Befreiung von der Maskenpflicht aus medizinischen Gründen ist mit Ärztlichem Attest möglich. 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 das Personal im Hortbereich gilt seit dem 16.10.2020 folgende neue Sonderregelung: Beschäftigte haben in allen Gemeinschaftsräumen grundsätzlich in allen Phasen (auch in der **grünen Stufe) eine Mund-Nasen-Bedeckung in der Kindertageseinrichtung zu tragen. Ausgenommen sind in der **grünen** und **gelben** Phase pädagogische Betreuungsräumlichkeiten (Gruppenräume, Mehrzweck- und Therapieräume sowie der Außenbereich) solange dort der Mindestabstand von 1,5 Metern zu den Kindern und anderen Beschäftigten eingehalten werden kann und eine gute Durchlüftung gewährleistet ist.**

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

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

Der Einsatz von transparenten Masken in der Kindertagesbetreuung ist sinnvoll und wird vom Referat für Gesundheit und Umwelt befürwortet. Der Städtische Träger ist derzeit dabei, geeignete transparente Masken anzuschaffen und Zug um Zug an die Einrichtungen zu verteilen.

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 Informationen zu Hygiene und Reinigung

3.1 Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen

In Stufe 2 (**gelb**) und 3 (**rot**) müssen Funktionsräume, d.h. Wasch- und Toilettenbereiche, Essbereich, Turnräume, Ruheräume etc. – sofern möglich – festen Gruppen zugewiesen bzw. zeitversetzt genutzt werden.

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

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

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

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

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

3.2 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).

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

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

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

Hygienekonzept K (Küche),

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

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

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

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

Zusätzlich erging eine entsprechende Information an die Reinigungsfirmen schriftlich.

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

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

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

3.4 Belüftung

Im aktuellen Rahmenhygieneplan (RHP) des Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit für die Kindertagesbetreuung vom 01.09.2020 werden folgende Regelungen zum Lüften verbindlich vorgeschrieben:

„Regelmäßiges Lüften fördert die Luftqualität und dient der Hygiene, da in geschlossenen Räumen in Abhängigkeit von der Anzahl der anwesenden Personen die Zahl von Krankheitserregern in der Raumluft steigen kann. Die Räume sollten mehrmals täglich, mindestens stündlich mittels Stoß- bzw. Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster für 10 Minuten gelüftet werden. Durch das Lüften wird die Zahl möglicherweise in der Luft vorhandener erregerehaltiger, feinsten Tröpfchen reduziert. Eine ausreichende Belüftung kann durch vollständig geöffnete Fenster (Querlüftung) oder durch Raumluftechnische Anlagen (RLT, Lüftungsanlage) sichergestellt werden. Durch das Lüften wird die Zahl möglicherweise in der Luft vorhandener erregerehaltiger, feinsten Tröpfchen reduziert.“

Das bedeutet konkret:

Zusätzlich zur sog. AHA-Regel (Abstand halten/Hygiene beachten/Alltagsmaske tragen) ist regelmäßiges Lüften die beste Prävention bzgl. der Ansteckung mit dem Corona-Virus in geschlossenen Räumen. Stoßlüften ist hierbei für einen schellen und vollumfänglichen Luftaustausch ausreichend. Eine Notwendigkeit, allorts Querlüftungen durchführen zu können, ist nicht gegeben. Querlüften beschleunigt den Luftaustauschprozess jedoch. Auch im Winter birgt das kurzzeitige Stoßlüften aus medizinischer Sicht keine Gesundheitsgefahr. Der kurzzeitige Temperaturabfall in den Räumen durch Stoßlüften wird auf wenige Grad Celsius prognostiziert und birgt keinerlei Gesundheitsrisiko.

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

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.

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

Gleiches gilt grundsätzlich für Sporthallen, Schwimmhallen und Mensen. Manche Räume werden zwar über eine RLTA belüftet, haben jedoch zusätzliche Fenster, die geöffnet werden können. Hier soll gemäß Rahmenhygieneplan zusätzlich auch über die Fenster gelüftet werden.

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

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

So ist beispielsweise bei den üblicherweise vorgeschlagenen Geräten mit Hepa-Filtern zu beachten, dass ein tägliches Aufheizen für ca. 30 Minuten auf 100 Grad notwendig ist, damit diese nicht zu einer „Virenschleuder“ werden und dann im Gegenteil eine erhöhte Infektionsgefahr von den Geräten ausgeht. Auch fachliche Institutionen haben sich bereits gegen die Anschaffung dieser Geräte ausgesprochen.

Maßnahme	Was ist zu tun?	Wie?	Erläuterung
Lüften	regelmäßiges – mindestens stündliches - Lüften insbesondere Stoßlüftung mindestens 10 min	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.		

Um für das Thema Lüften intensiv zu sensibilisieren, sollen städtische Kindertageseinrichtungen die Möglichkeit erhalten, zur Umsetzung des individuellen Lüftungskonzepts CO₂-Messgeräte anschaffen zu können. Diese CO₂-Ampeln geben einen Hinweis, wenn sich die Luftqualität verschlechtert. Sie messen in Räumen die Konzentration von Kohlendioxid und dienen laut Umweltbundesamt als "grober Anhaltspunkt" dafür, ob gelüftet werden muss. Es gilt natürlich unabhängig von der Anzeige des Messgeräts mindestens das Lüftungsintervall gemäß des Rahmenhygieneplans, aber CO₂-Messgeräte können helfen auch über die aktuell geltenden Infektionsschutzmaßnahmen hinaus die Notwendigkeit zum regelmäßigen Lüften in der Kindertageseinrichtung zu implementieren. Hinsichtlich des weiteren Verfahrens zur Ausschreibung der Geräte durch die Vergabestelle 1 erhalten Sie zeitnah gesonderte Informationen.

3.5 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.

3.6 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).

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) _____

Literatur

(1) Niedersächsischen Rahmen-Hygieneplan Corona Kindertagesbetreuung

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

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

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

(3) Routinemäßigen Hygienemaßnahmen in der Kindertageseinrichtungen

https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/hygiene/doc/hygienemassnahmen_kindertageseinrichtungen.pdf

Anhang A – Berufeliste systemrelevanter Berufe

Zu den Bereichen der kritischen Infrastruktur zählen insbesondere

- Die **Gesundheitsversorgung** umfasst beispielsweise neben Krankenhäusern, (Zahn-) Arztpraxen, Apotheken und den Gesundheitsämtern auch den Rettungsdienst einschließlich der Luftrettung. Hier geht es aber nicht nur um Ärzte und Pfleger, sondern um alle Beschäftigten, die der Aufrechterhaltung des Betriebs dienen: Dazu zählt etwa auch das Reinigungspersonal und die Klinikküche.
- Die **Pflege** umfasst insbesondere die Altenpflege, aber auch die Behindertenhilfe, die Kindeswohlsichernde Kinder- und Jugendhilfe und das Frauenunterstützungssystem (Frauenhäuser, Fachberatungsstellen/Notrufe, Interventionsstellen).
- alle Einrichtungen, die der sonstigen Kinder- und Jugendhilfe zuzuordnen sind. Dazu zählen auch die **Beschäftigten in Kitas und Schulen**, die im Rahmen der Notbetreuung eingesetzt werden. Auch **Lehrkräfte in Schulen**, die für den **Unterricht vor Ort** eingeteilt sind, zählen hierzu, Regelung des Städtischen Trägers: Für Beschäftigte des Städtischen Trägers, die im Rahmen der Notbetreuung einen städtischen Platz nutzen, ist kein Formular für die Berechtigung zur Notbetreuung vorzulegen.
- der **Seelsorge** in den Religionsgemeinschaften,
- der öffentlichen **Sicherheit** und Ordnung einschließlich der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr (Feuerwehr und Katastrophenschutz) und der Bundeswehr,
- der Sicherstellung der öffentlichen **Infrastrukturen** (Telekommunikationsdienste, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung),
- der **Lebensmittelversorgung** (von der Produktion bis zum Verkauf),
- der Versorgung mit **Drogerieprodukten**
- des **Personen- und Güterverkehrs** (z. B. Fernverkehr, Piloten und Fluglotsen),
- der **Medien** (insbesondere Nachrichten- und Informationswesen sowie Risiko- und Krisenkommunikation),
- der **Banken** und Sparkassen (insbesondere zur Sicherstellung der Bargeldversorgung und der Liquidität von Unternehmen), der Steuerberatung
- der Handlungsfähigkeit zentraler Stellen von **Staat, Justiz** (auch Rechtsberatung und -vertretung sowie die Notare) und **Verwaltung** (u.a. auch Beschäftigte des Jobcenters, Stadträt*innen, wenn sie aufgrund der Stadtratstätigkeit an der Kinderbetreuung gehindert sind) dienen.
- **Abschlusschüler** können ihre Kinder in der Notbetreuung betreuen lassen, wenn sie aufgrund des Besuchs des Unterrichts der Abschlussklasse an einer Betreuung gehindert sind. Bei Zweifeln ist die entsprechende Schule zu kontaktieren.
- **Vorabschlusschüler/-innen**, die nun ebenfalls den Unterricht vor Ort besuchen dürfen, können ihre Kinder – unter denselben Voraussetzungen wie bisher schon die Abschlusschüler/-innen – in die Notbetreuung bringen.

Erfasst sind z.B. auch Tierarztpraxen, Post- und Paketdienste, Physiotherapiepraxen, Optiker und Hörgeräteakustiker, die Wohnungslosenhilfe, die Abfallwirtschaft, Bestatter, Tankstellen, Wirtschaftsprüfer, die Herstellung von Arzneimitteln/Medizinprodukten, die Herstellung von Lebensmittel-/Arzneimittelverpackungen, Berufsbetreuer, Kranken- und Pflegeversicherungen, Beschäftigte in Versicherungen, deren Tätigkeit für die Aufrechterhaltung systemrelevanter Bereiche notwendig sind, und Beschäftigte bei Gewerkschaften, die zur Aufrechterhaltung der grundgesetzlichen Funktion der Gewerkschaften benötigt werden.