

Handreichung des TMBJS und TMAGSFF

Kita – Hygiene – Corona

Hygiene in der Kindertagesbetreuung im Kontext der Corona-Pandemie

Festlegungen und Empfehlungen

zur Weiterentwicklung des Plans für innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene (Hygieneplan nach § 36 IfSG) inklusive eines Infektionsschutzkonzepts (nach § 5 i. V. m. § 7 Abs. 1 ThürSARS-CoV-2-MaßnahmenVO)

zum Schutz von Kindern und Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege

Stand vom: 13. Mai 2020

Gz. 4/44/5085/Corona/Hygiene-1.1

1	Einführung – Hygiene als Voraussetzung für Kinderbetreuung im Kontext der Corona-Pandemie	3
1.1	Entwicklung der Situation der Kindertagesbetreuung im Freistaat Thüringen.....	3
1.2	Hygieneplan und Infektionsschutzkonzept während der Corona-Pandemie	4
1.3	Betreuung von Kindern in Kindertagespflege	6
2	Anforderungen des Infektionsschutzes an den Betrieb von Kindertageseinrichtungen im Kontext des eingeschränkten Regelbetriebs – Abweichungen zum Regelbetrieb.....	7
2.1	Betreuung in beständigen Gruppen	7
2.2	Räumliche Voraussetzungen	8
2.3	Personal	10
3	Hygienische Standards und Maßnahmen zum Schutz von Kindern und Fachkräften in den Einrichtungen	12
3.1	Grundlegendes zur Übertragung und Verbreitung von SARS-CoV-2-Viren in Bezug auf das Setting Kindertagesbetreuung.....	13
3.1.1	Kinder als Multiplikatoren im COVID-19-Pandemiegeschehen	13
3.1.2	Steuerung von Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie in Bezug auf die Kindertagesbetreuung.....	14
3.1.3	Im Hygieneplan zu beachtende Spezifik von SARS-CoV-2.....	14
3.1.4	Maßnahmebereiche zur Senkung des Infektionsrisikos in der Kindertagesbetreuung	15
3.2	Maßnahmen zur Vermeidung und Verringerung von Übertragungen von SARS-CoV-2-Viren als Voraussetzung für die Öffnung von Kindertagesbetreuung	16
3.2.1	Hygiene-Maßnahmen, Hygiene-Management und Arbeitsschutz.....	16
3.2.2	Abstandsregelungen, Zuordnung zu konstanten Gruppen und Räumen, Dokumentation, Kontaktvermeidung	18
3.2.3	Mund-Nasen-Schutz (MNS)/Mund-Nasen-Bedeckung (MNB).....	19
3.2.4	Betreuungsverbote und Identifikation und sicherer Umgang mit erkrankten Personen	20
3.3	Schutz von Beschäftigten und Kindern, die Risikogruppen angehören	21
4	Pädagogische Standards Kindertagesbetreuung als kompetentes System	23
5	Quellen und nützliche Links	26

1 Einführung – Hygiene als Voraussetzung für Kinderbetreuung im Kontext der Corona-Pandemie

1.1 Entwicklung der Situation der Kindertagesbetreuung im Freistaat Thüringen

Nach dem 17. März 2020 war die Kindertagesbetreuung im Freistaat Thüringen wegen des sich ausbreitenden Virus SARS-CoV-2 und der damit verbundenen Erkrankung COVID-19 nur im Rahmen einer Notbetreuung möglich. Aufgrund der angespannten infektionshygienischen Lage wurden auf Grundlage des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) die Angebote der Kindertagesbetreuung im ganzen Land geschlossen. Vom Lock-Down betroffen waren in Thüringen rund 95.000 Kinder, 17.000 Fachkräfte und Beschäftigte in den rund 1.300 Kindertageseinrichtungen und über 1.000 Kinder, die bis dahin von über 300 Kindertagesmüttern und -vätern betreut wurden. Danach wurden in einer ersten Phase in einer eingeschränkten Notbetreuung bis zum 24. April 2020 nur wenige Kinder betreut.

Dies war für den Bereich der frühkindlichen Bildung und Betreuung eine sehr herausfordernde Zeit, zumal es eine Schließung der Kindertagesbetreuung in diesem Ausmaße in Thüringen noch nie zuvor gegeben hatte und gerade zu Beginn der ersten Phase der Notbetreuung nur wenig Erfahrung im Umgang mit der Situation bestand. In dieser Zeit zeigte sich in besonderer Weise, **dass Kindertagesbetreuung eine nur schwer zu kompensierende Rolle bei der Bildung, Erziehung und Betreuung unserer Kinder zukommt.**

Die **Bildungsrelevanz** der Kindertagesbetreuung wurde insbesondere bei Fragen des sozialen Ausgleichs und zur Sicherung von Bildung und Teilhabe deutlich. Die **Erziehungsrelevanz** der Kindertagesbetreuung bewies sich als wichtiges Element für Kinder in frühkindlichen Bildungsprozessen in Einrichtungen. Und nicht zuletzt wurde die **Betreuungsrelevanz** bei der enormen Herausforderung deutlich, die sich den Eltern bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf plötzlich stellte und ihren Ausdruck in unzähligen Anfragen an die Träger und Verwaltungen auf kommunaler Ebene und Landesebene fand. Es zeigte sich, wie unterschiedlich die Ressourcen von Eltern hinsichtlich der Kompensation des Wegfalls der Betreuung sind. Kindertagesbetreuung war und ist in vielen Fällen von existenzieller Relevanz für die Familien, speziell aber für erwerbstätige Alleinsorgeberechtigte.

An dieser Stelle soll daher ausdrücklich allen Beteiligten in den Jugendämtern, den Kommunen und bei den Trägern, den Leitungen und den Beschäftigten in den Einrichtungen und der Kindertagespflege für ihren persönlichen Einsatz und ihren Beitrag zur Bewältigung der Corona-Pandemie **ein Dank ausgesprochen** werden. Eltern und Familien haben in dieser Zeit Unglaubliches geleistet, um die Situation zu meistern. Die **Zukunft** hängt nun entscheidend davon ab, dass jeder Einzelne weiter seine Verantwortung wahrnimmt und alle Partner zum Wohle der Kinder weiter gut zusammenarbeiten. Nur so lässt sich die vor uns liegende Herausforderung in Zeiten der Corona-Pandemie erfolgreich bewältigen.

Inzwischen hat sich die Infektionslage in Deutschland in weiten Teilen stabilisiert. Seit dem 28. April 2020 liegt ein gemeinsamer **Beschluss der Jugend- und Familienministerkonferenz** (JFMK) mit der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vor: „*Gemeinsamer Rahmen der Länder für einen stufenweisen Prozess zur Öffnung der Kindertagesbetreuungsangebote von der Notbetreuung hin zum Regelbetrieb im Kontext der Corona-Pandemie*“¹. In diesem

1 Links: JFMK-Beschluss – https://jfmk.de/wp-content/uploads/2020/04/JFMK-Beschluss_Gemeinsamer-Rahmen-der-L%C3%A4nder-f%C3%BCr-einen-stufenweisen-Prozess-zur-

Rahmen werden Empfehlungen für das weitere Vorgehen bei dem Ausstieg aus der Notbetreuung gegeben. Die **Öffnung der Kindertagesbetreuung soll stufenweise** unter Berücksichtigung der epidemiologischen Lage in **vier Phasen** gestaltet werden:

- Phase 1: Eingeschränkte Notbetreuung,
- Phase 2: flexible und stufenweise Erweiterung der Notbetreuung
- Phase 3: eingeschränkter Regelbetrieb,
- Phase 4: vollständiger Regelbetrieb.

Dabei sind die frühkindliche Entwicklung, der Gesundheitsschutz der Beschäftigten und die besonderen Betreuungsbedarfe der Eltern in den Mittelpunkt zu stellen. Es ist davon auszugehen, dass die Systemrelevanz der Kindertagesbetreuung mit zunehmender Öffnung anderer Bereiche des öffentlichen Lebens weiter steigen wird. Gerade mit Blick auf Chancen- und Bildungsgerechtigkeit und eine solidarische Gesellschaft ist es notwendig, **die Kindertagesbetreuung zeitnah auf möglichst alle Kinder auszuweiten**.

Mit Übergang von der Phase 2 in die Phase 3 des JFMK-Konzepts werden die Ansprüche der Kinder flächendeckend in Thüringen umgesetzt und der eingeschränkte Regelbetrieb in Einrichtungen entsprechend der regional zu beachtenden Spezifika unter Maßgaben des Infektionsschutzes entwickelt.² Wenn das erklärte Ziel ist, jedem Kind so schnell wie möglich wieder frühkindliche Bildungsangebote bereit zu stellen, kann der Öffnungsprozess doch nur unter steter und sorgfältiger Abwägung und Einordnung bestehender Risiken im Zusammenhang mit dem Infektionsgeschehen der Corona-Pandemie erfolgen. Es kann daher auch nicht ausgeschlossen werden, dass im Rahmen dieses Prozesses auch Stufen der Öffnung wieder zurück genommen werden müssen.

1.2 Hygieneplan und Infektionsschutzkonzept während der Corona-Pandemie

Zentrale Voraussetzung für die stufenweise Wiedereröffnung der Kindertageseinrichtungen von der Notbetreuung zum (eingeschränkten) Regelbetrieb für alle Kinder ist die Beachtung von Vorgaben des Infektionsschutzes.³ Nur durch konsequentes Einhalten der festgelegten Maßnahmen und durch den dauerhaften persönlichen Einsatz jedes Einzelnen kann die weitere Verbreitung von SARS-CoV-2 eingedämmt werden.

<https://jfmk.de/wp-content/uploads/2020/04/Gemeinsamer-Rahmen-Prozess-stufenweise-%C3%96ffnung-Kindertagesbetreuungsangebote-AG-Kita-27.04.2020.pdf>, gesichtet 12. Mai 2020.

- 2 In § 7 Abs. 2 der "Thüringer Verordnung zur Freigabe bislang beschränkter Bereiche und zur Fortentwicklung der erforderlichen Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (ThürSARS-CoV-2-MaßnFortentwVO)" vom 12. Mai 2020 wird hierzu geregelt, dass beginnend ab dem 18. Mai 2020 die Landkreise und kreisfreien Städte in Umsetzung des der Kindertagesbetreuung in Thüringen zugrunde liegenden Grundsatzes der kommunalen Selbstverwaltung wieder gem. §§ 2, 3 ThürKitaG in eigener Verantwortung und in Abstimmung mit den zuständigen Wohnsitzgemeinden darüber entscheiden können, wann die einzelnen Kindertageseinrichtungen von der Phase 2, der erweiterten Notbetreuung, übergehen in die Phase 3 des eingeschränkten Regelbetriebs. Link: <https://corona.thueringen.de/behoerden/ausgewaehlte-verordnungen>.
- 3 Vgl. hierzu: Robert-Koch-Institut (RKI): Wiedereröffnung von Bildungseinrichtungen – Überlegungen, Entscheidungsgrundlagen und Voraussetzungen. Epid Bull 2020; 19:6-12, erschienen am 23. April 2020, Link: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/19_20_02.pdf?__blob=publicationFile.

Daher muss in Eigenverantwortung der Träger und Einrichtungsleitungen über alle Phasen der Wiedereröffnung hinweg stetig der nach § 36 i. V. m. § 33 IfSG in der jeweiligen Einrichtung vorliegende Hygieneplan zur innerbetrieblichen Verfahrensweise zur Infektionshygiene mit Blick auf die jeweiligen, der aktuellen Situation entsprechenden Hygieneempfehlungen der überörtlichen und der örtlich zuständigen Gesundheitsbehörden sowie des Thüringer Ministeriums für Bildung, Jugend und Sport (TMBJS) überprüft und aktualisiert werden.

In den Hygieneplan sollte das nach § 5 Thüringer SARS-CoV-2-Maßnahmenfortentwicklungsverordnung zu erstellende schriftliche Hygiene-, Abstands- und Infektionsschutzkonzept integriert werden, z. B. in Form einer Anlage.

Verantwortlich für das Hygienemanagement ist die jeweilige **Einrichtungsleitung**⁴, d. h.

- für die Sicherung der hygienischen Erfordernisse,
- die Erstellung und Aktualisierung des Hygieneplans,
- die Integration des Infektionsschutzkonzepts,
- die Anleitung der Beschäftigten, Durchführung von Hygienebelehrungen,
- die Überwachung der Einhaltung der im Hygieneplan festgelegten Maßnahmen und
- die Aufrechterhaltung des Kontakts zum Gesundheitsamt und den Eltern, insbesondere Belehrung der Eltern im Zusammenhang mit der Informationspflicht nach § 34 IfSG.

Die Kita-Leitung kann zu ihrer Unterstützung einen Hygienebeauftragten/Infektionsschutzbeauftragten oder ein Hygiene-Team/Infektionsschutz-Team benennen (z. B. **Corona-Hygiene-Team**).⁵ Der Hygieneplan muss für alle Beschäftigten jederzeit zugänglich und einsehbar sein. Die Belehrung der Beschäftigten ist schriftlich zu dokumentieren.

Die Empfehlungen für Kindertageseinrichtungen „*Hygienische Mindestanforderungen bei der Überwachung und im Rahmen des Betriebserlaubnisverfahrens an Lage, Freiflächen/Außenanlagen, Gebäude, Räume und Ausstattung*“⁶ gelten im Kontext der Anforderungen an Hygiene während der Corona-Pandemie weiter fort.

4 Vgl. § 17 Abs. 1 ThürKitaG: „Die Leitung einer Kindertageseinrichtung gestaltet, steuert und koordiniert die pädagogischen Prozesse. Sie sorgt dafür, dass die Aufgaben der Kindertageseinrichtung fachlich ordnungsgemäß erfüllt und die rechtlichen, fachlichen und strukturellen Vorgaben eingehalten werden. [...]“. Dies geschieht in Abstimmung und nach Vorgaben des jeweiligen Trägers. Vgl. hierzu: „Fachliche Empfehlung zu den Aufgaben und fachlichen Anforderungen an Träger und Leitungen von Kindertageseinrichtungen. Beschluss-Reg.-Nr. 116/18 des Landesjugendhilfeausschusses Thüringen vom 10. Dezember 2018.“ Link: https://bildung.thueringen.de/fileadmin/ministerium/publikationen/Fachliche_Empfehlung_Traeger_und_Leitungen_von_Kitas.pdf , gesichtet 3. Mai 2020.

Sowie § 5 ThürSARS-CoV-2-MaßnFortentwVO: „Die verantwortliche Person [...] erstellt ein schriftliches Hygiene-, Abstands- und Infektionsschutzkonzept (Infektionsschutzkonzept) [...] Verantwortlich für die Erstellung, das Vorhalten und die Vorlage des Infektionsschutzkonzeptes [...] ist der Veranstalter, Leiter, Betriebsinhaber, Geschäftsführer [...], der die rechtliche Verantwortung obliegt oder die die tatsächliche Kontrolle ausübt oder damit beauftragt ist (verantwortliche Person).“

5 Vgl. Rahmenhygieneplan gemäß § 36 IfSG für Kindereinrichtungen unter Punkt 2.2. (Link: https://www.thueringen.de/mam/th7/tlv/rhpl_kita.pdf).

6 Link: https://www.thueringen.de/mam/th7/tlv/tlv_hygienempfehlungen_kita.pdf.

1.3 Betreuung von Kindern in Kindertagespflege

Die **Kindertagespflege ist ein wichtiger Baustein** im Gefüge der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung im Freistaat Thüringen. Aufgrund ihrer Spezifik hat sie in der Notbetreuung zur Zeit der Corona-Pandemie eine besondere Qualität für die Betreuung von Kindern mit einem hohen Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs aufgrund von Vorerkrankungen bzw. für Familien, in denen Personen mit einem solchen erhöhten Risiko leben.

Zudem eröffnet das familiennahe Betreuungssetting mit per definitionem kleinen Betreuungsgruppen bis zu maximal fünf Kindern neue Perspektiven für die Betreuung in Zeiten der von Seiten des Infektionsschutzes gebotenen Kontaktreduzierung. Gleichermaßen enthält diese Disposition aber auch wirtschaftliche und persönliche Risiken für die Tagespflegepersonen.

Aufgrund der „Zweiten Thüringer Verordnung zur Verlängerung und Änderung der erforderlichen Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 vom 2. Mai 2020“ ist die Kindertagespflege von der Schließung der Einrichtungen seit dem 4. Mai 2020 ausgenommen und ist seither wieder geöffnet.

In Würdigung dieser Spezifik der Kindertagespflege erfolgen in dieser Handreichung daher keine expliziten Hinweise zu Hygiene und Schutz im Betreuungssetting Kindertagespflege. Allerdings können diese Empfehlungen dort, wo sie zutreffend und übertragbar sind, übernommen und analog auch für die Betreuung von Kindern in der Kindertagespflege angewendet werden. Dies betrifft insbesondere folgende Punkte (Weiteres in Kap. 3.2.1):

- Erstellung eines Infektionsschutzkonzepts nach § 5 Thüringer SARS-CoV-2-Maßnahmenfortentwicklungsverordnung.
- Verlagerung von Aktivitäten nach draußen im Rahmen der jeweilig gültigen Verordnungen.
- Häufige Lüftung der Räume (Unfällen vermeiden!).
- Keine Betreuung von Kindern mit akuter Atemwegssymptomatik oder bei COVID-19-Infizierten in der Wohngemeinschaft/Familie des Kindes.
- Tätigkeitsverbot bei COVID-19-Infektion der Tagespflegeperson bzw. in deren Wohngemeinschaft/Familie.

Für die Kindertagespflege existiert kein Rahmenhygieneplan. Daher wird empfohlen, sich individuell mit dem zuständigen örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe (Jugendamt) und nach Möglichkeit mit dem Gesundheitsamt auf Verfahren zum Infektionsschutz bzw. ein Infektionsschutzkonzept in Bezug auf die Kindertagespflege zur Zeit der Corona-Pandemie zu verständigen.

2 Anforderungen des Infektionsschutzes an den Betrieb von Kindertageseinrichtungen im Kontext des eingeschränkten Regelbetriebs – Abweichungen zum Regelbetrieb

Dieser Teil der Handreichung bezieht sich auf **thüringenweit und verbindlich geltende Festlegungen**. Diese können sich je nach Verlauf des Infektionsgeschehens ändern. Daher wird dieser Teil bei Bedarf fortgeschrieben. Änderungen in den folgenden Versionen der Handreichung werden farbig hervorgehoben. Sie sind ab dem Veröffentlichungsdatum **geltender Standard**.⁷

In der **Phase 3 der Wiedereröffnung der Kindertagesbetreuung – eingeschränkter Regelbetrieb – soll allen Kindern der Zugang zur Kindertagesbetreuung ermöglicht werden. Dabei sind Festlegungen aufgrund von notwendigen Infektionsschutzmaßnahmen** zu berücksichtigen.⁸ Nach § 7 Abs. 1 ThürSARS-CoV-2-MaßnFortentwVO erfolgen nähere Festlegungen zur Ausgestaltung entsprechender Infektionsschutzkonzepte durch das für Jugend zuständigen Ministerium (TMBJS).

Die nachfolgenden Festlegungen des TMBJS zur Ausgestaltung der Infektionsschutzkonzepte der Kindertageseinrichtungen sind mit dem für Gesundheit zuständigen Ministerium abgestimmt.

Der eingeschränkte Regelbetrieb sichert in Thüringen gem. § 7 Abs. 2 ThürSARS-CoV-2-MaßnFortentwVO darüber hinaus allen Kindern **gleichberechtigt** eine Teilhabe an der Kindertagesbetreuung zu. Aufgrund der Festlegungen für den Infektionsschutz kann es dabei zu notwendigen Einschränkungen des im Rahmen der Regelbetreuung bisher möglichen **zeitlichen Betreuungsumfangs** kommen. Je nach den räumlichen und personellen Voraussetzungen der Einrichtungen vor Ort sind daher durch die Gewährleistungsträger auch Modelle zu prüfen, die die frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung aller Kinder absichern, beispielsweise in Wechselmodellen stunden-/tage- oder wochenweise alternierend.

2.1 Betreuung in beständigen Gruppen

Festlegung: Die Betreuung der Kinder erfolgt in beständigen Gruppen, wobei Beständigkeit sowohl in Bezug auf die Kinder als auch auf das betreuende Personal gefordert wird.

D. h., die Betreuung wird in bestehenden Gruppen weitergeführt – oder es werden zu Beginn des Regelbetriebs auf Grundlage des Infektionsschutzkonzeptes einmalig neue Gruppen gebildet –, die in der Zusammensetzung **eine hohe Beständigkeit in Bezug auf die Kinder sowie auf die betreuenden pädagogischen Fachkräfte** wie auch die Ersatzkräfte haben und dauerhaft ermöglichen. Ggfs. kann erwogen werden, Geschwisterkinder gemeinsam in eine Gruppe aufzunehmen, um möglichst wenig neue Kontaktwege und Infektionsketten durch die Betreuung zu eröffnen. In einigen Einrichtungen ist es demnach gegebenenfalls unumgänglich für die Phasen der Notbetreuung und der eingeschränkten Regelbetreuung eine andere Gruppenstruktur als im regulären Betrieb zu etablieren.

7 Nach Möglichkeit erfolgt vor einer Änderung eine Konsultation mit den Spitzenverbänden der Einrichtungsträger. Über Änderungen werden die Jugendämter und die Spitzenverbände zeitnah informiert.

8 Vgl. § 7 Abs. 1 ThürSARS-CoV-2-MaßnFortentwVO.

Es erfolgen im Rahmen der Notbetreuung und des eingeschränkten Regelbetriebs **keine gruppenoffene Arbeit** und gruppenübergreifende Aktivitäten, auch wenn die Einrichtungskonzeption dies so vorsieht.

Im Falle einer aufgrund der Infektionsschutzlage notwendigen Rückführung auf den Modus der **Notbetreuung** erfolgt die Betreuung nach Möglichkeit dezentral und in Abweichung zu § 16 Thüringer Kindertagesbetreuungsgesetz (ThürKitaG) in möglichst kleinen Gruppen auch unabhängig von Alter.

Zu den **Gruppengrößen** gibt es keine infektionsschutzbedingten landesseitigen Vorgaben über die geltenden Betreuungsschlüssel nach dem ThürKitaG hinaus. Die Gruppengröße ergibt sich vielmehr bezogen auf die einzelne Kindertageseinrichtung aus der Relation der vorhandenen Raumausstattung, der Personalausstattung (Mindestpersonalschlüssel nach ThürKitaG) und der zu betreuenden Kinder.

2.2 Räumliche Voraussetzungen

Festlegung: Für jede Gruppe steht jeweils ein separater Gruppenraum zur Verfügung.

■ Pädagogische Nutzfläche

Darüber hinaus wird **empfohlen**, dass abweichend von § 15 ThürKitaG bezogen auf die pädagogische Nutzfläche:

- je Kind bis zum vollendeten dritten Lebensjahr eine Mindestfläche von 6 Quadratmeter und
- je Kind ab dem vollendeten dritten Lebensjahr eine Mindestfläche von 4 Quadratmeter

vorhanden sein sollen, um ausreichend Möglichkeiten für Abstand zu bieten. Auch wenn diese Regelung das Abstandsgebot von 1,5 Meter nicht realistisch in der Kindertagesbetreuung umsetzbar macht, bringt die Vergrößerung doch die Möglichkeit für die Kinder, mehr Abstand zu halten und die Raumluft zu verbessern.

In die Raumnutzung können auch Funktionsräume wie Sportraum, Werkraum usw. einbezogen werden. Wichtig ist, **dass jeder Gruppe ein fester Raum zugeordnet wird.**

Im Einzelfall und in Absprache mit den Behörden vor Ort sowie der Betriebserlaubnisbehörde (TMBJS)⁹ kann auch die Nutzung von **Räumen außerhalb der Einrichtung** geprüft werden, wenn sie der Bildung von kleinen, beständigen Gruppen dient. Die Sicherheit der Kinder und des Personals muss gewährleistet sein, z. B. Brandschutz, Hygiene. Wie im Regelbetrieb auch, dürfen solche Räume ohne Rücksprache mit der Aufsichtsbehörde nicht genutzt werden.

■ Gruppen- und Funktionsräume

Funktionsräume können als Gruppenräume genutzt werden. Sie können dann nicht mehr als Funktionsräume z. B. für Sport für alle Gruppen der Einrichtung genutzt werden.

9 Bis zur Etablierung eines Verfahrens hierzu wird empfohlen, von der Möglichkeit Gebrauch zu machen, einen „Antrag auf Erteilung eine Betriebserlaubnis für ein Ausweichobjekt“ zu stellen.
Link: <https://bildung.thueringen.de/bildung/kindergarten/betriebserlaubnis/>

Je nach Gegebenheit vor Ort können Mahlzeiten zur Vermeidung von Kontakten auch in den Gruppenräumen eingenommen werden. Es wird eine Anordnung der Tische im Kreis empfohlen, da so ein direktes „Gegenübersitzen“ vermieden und dennoch eine Kommunikation ermöglicht wird. Die Tische sind möglichst weit auseinander aufzustellen. Der Abstand zwischen den Sitzplätzen beträgt nach Möglichkeit 1,5 Meter. Jedem Kind ist jeweils ein Sitzplatz direkt zugeordnet, eine individuelle Platzauswahl ist im Sinne des Infektionsschutzes nicht möglich. Dieses Arrangement wird auch empfohlen, sofern eine zeitversetzte Essenseinnahme in einem Funktionsraum dafür vorgesehen ist.

■ Sanitärräume

Die Sanitärräume können von mehreren Gruppen genutzt werden unter der Voraussetzung, dass Kontakte und Begegnungen der Kinder aus unterschiedlichen Gruppen strikt vermieden werden. Ggfs. werden Waschbecken und Toiletten konkret einzelnen Gruppen zugewiesen. Hier kann ein Zeit- und Raumplan hilfreich sein. Es ist anhand des Hygieneplans zu prüfen, ob ggfs. eine häufigere Reinigung notwendig ist.

Bei spontan notwendigen Nutzungen muss nach Möglichkeit gewährleistet sein, dass kein Kind oder pädagogische Fachkraft einer anderen Gruppe gleichzeitig anwesend ist. Dies wird im Idealfall durch die Begleitung durch eine für die Gruppe aufsichtlich zuständige Person gewährleistet.

■ Schlafräume

Die Schlafräume sind so zu gestalten, dass zwischen den Schlafstellen nach Möglichkeit ein Abstand von 1,5 Metern gewahrt wird und diese so positioniert sind, dass die Kinder sich nicht gegenseitig ins Gesicht atmen. Gerade in der Schlafsituation ist mit einer langen Exposition einer eventuellen Virenlast der Kinder zu rechnen.

Es gelten die im Hygieneplan festgelegten Standards für die Wäschehygiene: Reinigung und Wechseln. Wäsche ist bei mindestens 60 Grad zu reinigen.

Kinder haben persönlich zugeordnete Schlafplätze, d.h. es besteht in der Zeit der Notbetreuung nicht die Möglichkeit, den Schlafplatz individuell auszuwählen.

■ Flure

Die Nutzung der Flure ist so zu gestalten, dass nach Möglichkeit der Abstand von 1,5 Metern zwischen den hier verkehrenden Personen eingehalten wird. Hierzu können u. U. Markierungen angebracht werden. Ggfs. muss die Handhabung von Garderobe und die Gestaltung der Hol- und Bringe-Situation entsprechend überdacht werden. Keinesfalls darf eine Akkumulation von Personen in den Fluren erfolgen. Insbesondere die Durchmischung von unterschiedlichen Gruppen ist strikt zu vermeiden. Nach Möglichkeit sollen für den Zugang zur Einrichtung neben dem Haupteingang weitere Eingänge nutzbar gemacht werden. Dabei sind die Eingänge wie im Regelbetrieb zu sichern.

■ Freigelände

Aus infektionshygienischer Sicht wird ein Aufenthalt im Freien dringend empfohlen. Zu beachten ist, dass das Freigelände der Einrichtung nur von jeweils einer Gruppe benutzt wird bzw. von mehreren Gruppen in jeweils abgetrennten Bereichen mit einem Mindestsicherheitsabstand von 1,5 Meter dazwischen genutzt wird. Hierzu können Nutzungspläne, die die Zeiten der einzelnen Gruppen festlegen („Schichtpläne“) erstellt werden. Die Einhaltung ist zu kontrollieren und die Nutzung des Freigeländes durch die einzelnen Gruppen zu dokumentieren. Uneingeschränkt zu empfehlen

sind aus infektionshygienischer Sicht häufige gruppenweise Ausflüge/Spaziergänge in die freie Natur, sofern hierzu keine Beschränkungen durch örtliche Verfügungen vorliegen. Nach § 2 Abs. 2 Nr. 6 ThürSARS-CoV-2-MaßnFortentwVO sind solche gruppenbezogenen Maßnahmen jedenfalls möglich.

Es ist anzunehmen, dass viele Eltern für das Bringen und Holen von öffentlichen Verkehrsmitteln auf Individualverkehr (Auto, Fahrrad) umsteigen, um die Kontakte möglichst gering zu halten. Daher sollen bei der Erstellung des Hygieneplans auch Fahrradständer und Parkplätze mit in den Blick genommen werden. Ebenso muss die Nutzung von eventuell vorhandenen Fahrradräumen und Kinderwagenräumen in die Betrachtung einbezogen werden. Dabei muss in diesen Räumen die Begegnung zwischen Kindern, Eltern, Fachkräften verschiedener Gruppen vermieden werden. Hierfür sollten Eltern ebenfalls besonders sensibilisiert werden.

2.3 Personal

Es ist klar, dass die Anforderungen an die Gruppengröße, Raumnutzung und Hygiene sowie die jeweilige Disposition der Fachkräfte im Rahmen von Risikogruppenzugehörigkeit und Erkrankungen im Bereich der Kindertagesbetreuung auch andere Anforderungen an das zur Verfügung stehende Personal mit sich bringen.

Der **Mindestpersonalschlüssel** nach ThürKitaG ist weiterhin zu gewährleisten. § 72 a SGB VIII (Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen) ist auch im Rahmen der Notbetreuung und des eingeschränkten Regelbetriebs zu beachten.

Im **Ü3-Bereich** ist unabhängig davon sicherzustellen, dass je nach den Möglichkeiten, neben einer pädagogischen Fachkraft eine weitere pädagogische Fachkraft oder ein anderer Beschäftigter oder auch Praktikanten vorgesehen werden.

Weitere Personen: Praktikanten in einem dauerhaften Praktikum (Berufs- und Abschlusspraktika)¹⁰ und andere Beschäftigte sind in der Betreuung der Kinder im Bereich Ü3 zugelassen, sofern mindestens eine pädagogische Fachkraft nach § 16 ThürKitaG einer Gruppe zur Verfügung steht. Diese weiteren Personen können z. B. den Gang der Kinder in den Sanitärraum begleiten oder andere Hilfstätigkeiten ausführen, die ihrer Qualifikation entsprechen und dem Wohl des Kindes zuträglich sind. Für den U3-Bereich können sie nur additiv zu den Fachkräften im geltenden Personalschlüssel eingesetzt werden. Bei altersgemischten Gruppen sind die Mindestpersonalschlüssel mit Fachkräften abzusichern.

Unabdingbar ist, dass jeder Gruppe **festes Personal**, d. h. auch Ersatzpersonal bei Ausfall der vorgesehenen Beschäftigten, zugeordnet ist (keine Beschäftigte mit Springerfunktion). Hier besteht aus Gründen der Kontaktvermeidung keine Flexibilität. Die Einsatzpläne des Personals sind entsprechend auszugestalten. Die Zuordnung ist so zu dokumentieren, dass sie jederzeit sofort ab-

10 Es gilt weiterhin das Prinzip der Kontaktminimierung. Daher können in der Notbetreuung und im eingeschränkten Regelbetrieb bis auf weiteres ausschließlich Fachschülerinnen und Fachschüler im Berufs- oder Abschlusspraktikum dieses bis zum Abschluss ihrer Ausbildung in den Einrichtungen fortsetzen, soweit dies vor Ort möglich ist. Andere Praktika und Projektmodule können dagegen in Kindertageseinrichtungen nicht angetreten bzw. fortgeführt werden. Sofern die Praktika einer Bewertung unterliegen, wird diese ausgesetzt. Ausgefallene Praktikumszeiten brauchen nicht nachgeholt werden. Die betreffenden Schülerinnen und Schüler wechseln ins häusliche Lernen bzw. den Unterricht an der Schule und erhalten angepasste Lernaufgaben, die sich an der Praktikumsituation orientieren sollen. Z. B. können Fachschüler des Fachbereichs Sozialwesen angepasste Facharbeitsthemen bearbeiten.

rufbar ist. Insbesondere im **Früh- und Spätdienst** ist darauf zu achten, dass keine neuen Kontakte durch die Übernahme von Kindern aus anderen Gruppen generiert werden.

3 Hygienische Standards und Maßnahmen zum Schutz von Kindern und Fachkräften in den Einrichtungen

In diesem Teil der Handreichung werden **bewährte und spezifisch auf das neue Virus SARS-CoV-2 bezogene hygienische Maßnahmen und Standards** beschrieben. Diese sind vor allem über die Informationsseiten des Robert-Koch-Instituts (RKI)¹¹, die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)¹² im Internet sowie auch in trägerspezifisch adaptierter Form in konkreten Handlungsempfehlungen¹³ für die Praxis bereits weithin öffentlich bekannt und fachlich aufbereitet und werden daher an dieser Stelle nur skizziert.

Nach § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) hat der **Arbeitgeber** die Verpflichtung, die Gefahren für die Sicherheit und Gesundheit für seine Beschäftigten am Arbeitsplatz zu beurteilen (Gefährdungsbeurteilung-GFB) und Infektionsschutzmaßnahmen hieraus abzuleiten. Zur Hilfestellung wurde dazu vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard veröffentlicht.¹⁴ Dies gilt auch im Bereich der Kindertagesbetreuung. Die Verantwortung zur Planung, Umsetzung und Einhaltung von Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten in den Einrichtungen liegt gem. § 6 Abs. 2 ThürKitaG unmittelbar bei den jeweiligen Trägern der Einrichtungen im Rahmen ihrer **Arbeitgeberverantwortung**. Die Sicherstellung des Kindeswohls als Verpflichtung des Einrichtungsträgers ergibt sich aus § 45 Abs. 2 SGB VIII. Auf Grundlage der GFB ist eine Betriebsanweisung zu erstellen und eine Unterweisung der Beschäftigten durchzuführen. Klare und transparente Informationen und Anweisungen erhöhen die Akzeptanz der Maßnahmen.

Die **Leitung der jeweiligen Einrichtung** sorgt gemäß § 17 ThürKitaG dafür, dass die Aufgaben der Kindertageseinrichtung fachlich ordnungsgemäß erfüllt und die rechtlichen, fachlichen und strukturellen Vorgaben eingehalten werden, z. B. in Bezug auf den Hygieneplan.

Die Träger stimmen allgemeine und spezifische Maßnahmen im Zusammenhang mit der Eindämmung der Corona-Pandemie mit den jeweiligen **örtlich zuständigen Gesundheitsämtern** nach deren Möglichkeiten, und im Bedarfsfall betreffend der unter Punkt 2 aufgeführten Anforderungen mit dem für die Aufsicht über die Kindertageseinrichtungen zuständigen Fachreferat im TMBJS ab. Die Maßnahmen und ihre Umsetzung orientieren sich dabei an den jeweiligen Vorgaben der Gesundheitsämter vor Ort, die regional je nach Infektionslage unterschiedlich ausfallen können sowie an landesweit getroffenen Regelungen, wie dieser Handreichung.

Auch können Einrichtungsträger im Ergebnis der GFB und entsprechend ihres Leitbildes **zusätzliche und weitergehende Schutzmaßnahmen** festlegen oder in eigenen Arbeitsschutzvorschriften ggfs. strengere Anforderungen an die Hygiene und den Schutz von Beschäftigten und Kindern in den Einrichtungen stellen, z. B. in Bezug auf das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) im Dienst, wie es in einigen Einrichtungen im Umfeld von Krankenhäusern zurzeit der Fall ist. Diese MNB sind dann ggf. den Beschäftigten zur Verfügung zu stellen.

11 Link: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html.

12 Link: https://www.baua.de/DE/Home/Home_node.html.

13 Vgl. hierzu das Kapitel Quellen und nützliche Links dieser Handreichung.

14 Vgl. https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/sars-cov-2-arbeitsschutzstandard.pdf?jsessionid=4D1CE96CE9DAA0297F14D8F1CDEA3DB3?_blob=publicationFile&v=2.

3.1 Grundlegendes zur Übertragung und Verbreitung von SARS-CoV-2-Viren in Bezug auf das Setting Kindertagesbetreuung

3.1.1 Kinder als Multiplikatoren im COVID-19-Pandemiegeschehen

Noch ist die Forschungslage zur Rolle von Kindern als Überträger von SARS-CoV-2 dürftig. Bekannt ist allerdings, dass:

- Kinder häufig einen asymptomatischen oder sehr milden Verlauf bei einer COVID-19-Erkrankung erfahren und daher oft nicht als Infizierte erkannt werden,
- asymptomatische und präsymptomatische Übertragungen im aktuellen Infektionsgeschehen eine große Rolle spielen,
- COVID-19-infizierte Kinder eine ähnlich große Virusmenge ausscheiden, wie infizierte Erwachsene,
- Übertragungen der Krankheit durch asymptomatische und präsymptomatische Infizierte ohne Schutzmaßnahmen im Alltag nur schwer verhindert werden können,
- je jünger Kinder sind, sie sich umso weniger an kontaktreduzierende und weitere wichtige Hygienemaßnahmen halten können.

Aus all dem folgt, dass im Setting Kindertagesbetreuung aufgrund der hohen Anteile asymptomatischer und präsymptomatischer Fälle unter Kindern Infektionsketten weniger effektiv durchbrochen werden können. Zudem ist erwartbar, dass in der Kindertagesbetreuung **Standards wie Abstandsregelungen und persönliche Hygiene wie Händewaschen weniger stringent durchgehalten** werden können als im Umgang mit älteren Schulkindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Zudem können und sollen Körperkontakte zwischen den Kindern untereinander und zwischen Kindern und den Fachkräften nicht unterbunden werden. Je jünger die Kinder sind, umso wichtiger sind Nähe und Körperkontakt. **Kinder brauchen die beziehungsvolle Nähe zu ihren vertrauten Betreuungspersonen.** Zudem gibt es notwendigerweise Körperkontakt in Pflege- und Ankleidesituationen. Daher besteht die Gefahr, dass sich SARS-CoV-2 effektiv unter Kindern in der Kindertagesbetreuung ausbreitet und aufgrund der verschiedenen engen Kontakte ein Multiplikatoreneffekt mit Ausbreitung in die Familien und nachfolgend in die Bevölkerung anzunehmen ist.¹⁵

Dennoch fehlt es an Erfahrung, welche Rolle Betreuungs- und Bildungseinrichtungen als mögliche Verbreitungsorte für Übertragungen im COVID-19-Pandemiegeschehen spielen. Hierzu hat die Bundesregierung gemäß dem JFMK-Beschluss vom 28. April 2020 eine **Studie** in Auftrag gegeben. Auch sind auf Ebene der Bundesländer mehrere entsprechende Studien geplant. Bis die Ergebnisse vorliegen, bedeutet dies für das Setting Kindertageseinrichtung, dass hier besonders auf die Einhaltung aller infektionshygienischen Maßnahmen geachtet werden muss, die in der aktuellen Situation generell im öffentlichen Raum empfohlen werden. Dies schließt mit ein, dass gewohnte **pädagogische Standards** – so wichtig sie in der Regelbetreuung auch für die Kinder sind – dahinter zurück treten müssen. Andernfalls ist zu befürchten, dass die erfolgten Öffnungsschritte der Kindertagesbetreuung ggfs. wieder zurück genommen werden müssen.

15 Vgl. hierzu: Robert-Koch-Institut (RKI): Wiedereröffnung von Bildungseinrichtungen – Überlegungen, Entscheidungsgrundlagen und Voraussetzungen. Epid Bull 2020; 19:6-12, erschienen am 23. April 2020, Link: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/19_20_02.pdf?__blob=publicationFile.

3.1.2 Steuerung von Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie in Bezug auf die Kindertagesbetreuung

Aktuell hat sich bundesweit die effektive Reproduktionsrate stabilisiert und die Zahl der schweren Erkrankungsverläufe hat bislang zu keiner Überlastung des Gesundheitssystems geführt. Daher ist ein schrittweiser Ausstieg aus der Notbetreuung in Kindertageseinrichtungen aus fachlicher Sicht vertretbar. Es ist zu erwarten, dass es durch die Wiedereröffnung von Bildungs- und Betreuungsangeboten in Bildungseinrichtungen mit den damit verbundenen Kontakten aller Wahrscheinlichkeit nach zu einer Zunahme von COVID-19-Infektionen kommen wird. Um einen unkontrollierten Anstieg von Neuinfektionen zu verhindern, erfolgt die Wiedereröffnung in geplanten Phasen. Zum aktuellen Zeitpunkt ist noch nicht absehbar, wann ein vollständiger Regelbetrieb (Phase 4 im Phasenmodell nach Punkt 1.1) wieder erfolgen kann. Bis dahin gibt es für die Phase 2 (flexible und stufenweise Erweiterung der Notbetreuung) und Phase 3 (eingeschränkter Regelbetrieb) Festlegungen zur Gewährleistung des Infektionsschutzes. Eingeschränkter Regelbetrieb bedeutet, dass wieder alle Kinder an dem Angebot der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung in den Kindertageseinrichtungen partizipieren können – wenn auch mit Einschränkungen aufgrund der Festlegungen im Infektionsschutz.

Dabei wird in Thüringen ein Modell favorisiert, dass zum einen **ein synchronisiertes Vorgehen im Land vorsieht, zum anderen ein lokales reaktives Vorgehen**. Damit wird zum einen eine gewisse Konsistenz der Maßnahmen gewährleistet (vgl. Abschnitt 2 der Handlungsempfehlung) und zum anderen eine flexible Steuerung auf lokaler Ebene ermöglicht. Demnach erfolgen die in Abschnitt 3 der Handlungsempfehlung aufgeführten Maßnahmen abhängig von den Vorgaben der jeweiligen Träger der Einrichtungen und der örtlichen Ämter wie Jugendamt und Gesundheitsamt. Ihre Umsetzung ist abhängig von

- geografischen Unterschieden im Infektionsgeschehen und der verbundenen Krankheitslast,
- vorhandenen Ressourcen der Gesundheitsbehörden und Gesundheitssysteme auf lokaler Ebene, z. B. Ausstattung, Auslastung und Reaktionsfähigkeit,
- Unterschieden der Kindertageseinrichtungen, z. B. räumliche Rahmenbedingungen, Anzahl und Bedarfe der zu betreuenden Kinder, der personellen Ressourcen.

Bei der phasenweisen Wiedereröffnung sind also neben der bundes- oder landesweit als akzeptabel geltenden Reproduktionszahl (in der Regel kleiner eins) zu beachten, welche Anzahl Neuinfektionen vor Ort „tolerabel“ im Sinne von „handhabbar“ ist. Bei einer Wiedereröffnung ist demnach auch eine auf Landkreisebene erfolgende Kopplung an eine definierte Anzahl der wöchentlichen Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner zu beachten.¹⁶

3.1.3 Im Hygieneplan zu beachtende Spezifik von SARS-CoV-2

Der Hauptübertragungsweg des neuen Virus SARS-CoV-2 ist nach Erkenntnissen des RKI die **Tröpfcheninfektion**.¹⁷ Tröpfchen entstehen beim Husten und Niesen und werden vom Gegenüber über die Schleimhäute der Nase, des Mundes und ggf. des Auges aufgenommen. Auch über die Atemluft können SARS-CoV-2-Viren möglicherweise übertragen werden. Dabei entstehen sogenannte Aerosole (Tröpfchenkerne, kleiner als 5 Mikrometer), die vermehrungsfähige SARS-CoV-2-Viren enthalten können. Diese Aerosole können insbesondere in geschlossenen Räumen möglichen-

16 Dto.

17 Vgl. SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19). Stand: 30.4.2020. Link: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText1.

erweise über längere Zeit eine Infektionsquelle darstellen. Ob dieser Übertragungsweg von SARS-CoV-2 im Bereich der Gemeinschaftseinrichtungen eine entscheidende Rolle spielt, kann derzeit mangels verfügbarer Daten nicht bewertet werden. Zur Sicherheit wird daher aktuell empfohlen, sich im Freien aufzuhalten und Räume regelmäßig zu lüften.

Theoretisch möglich ist auch eine **Kontaktübertragung**, d. h. eine Übertragung durch kontaminierte Oberflächen insbesondere in der unmittelbaren Umgebung eines Infizierten. Dies ist nicht auszuschließen, da vermehrungsfähige SARS-CoV-2-Viren unter bestimmten Umständen in der Umwelt nachgewiesen werden können, sog. „Tenazität“. Bislang wurde auch untersucht, wie lange vermehrungsfähige SARS-CoV-2-Viren auf verschiedenen unbelebten Oberflächen nachgewiesen werden können: Unter allen experimentellen Bedingungen nahmen die Mengen nachweisbarer Viren exponentiell ab. Auf Kupfer konnten nach vier und auf Karton nach 24 Stunden keine Viren mehr nachgewiesen werden, während diese auf Edelstahl (bis zu 48 Stunden) und Kunststoff (bis zu 72 Stunden) deutlich länger nachweisbar waren. Die untersuchte Viruslast war in diesen Untersuchungen jedoch relativ gering.

Auch in Stuhlproben wurden in einzelnen Studien SARS-CoV-2-Fragmente nachgewiesen. Für eine Ansteckung über Stuhl müssen Viren jedoch vermehrungsfähig sein. Dies konnte bisher zwar in einer Studie gezeigt werden, aber der Nachweis ist bislang eher selten, was vermuten lässt, dass dieser sogenannte fäkal-orale Übertragungsweg, wenn überhaupt, dann nur eine untergeordnete Rolle spielt.

Prinzipiell gilt, dass die Dauer der Vermehrungsfähigkeit von Viren von vielen Einflussfaktoren abhängt, wie z. B. von der Umgebungstemperatur und der Luftfeuchtigkeit. Zur Inaktivierung sind Flächendesinfektionsmittel mit nachgewiesener Wirksamkeit, mindestens dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“, geeignet. Desinfektionsmittel mit den Wirkungsbereichen „begrenzt viruzid PLUS“ und „viruzid“ können ebenfalls eingesetzt werden.¹⁸

Die Kenntnis von Übertragungswegen und Wahrscheinlichkeiten ist wichtig für die sinnvolle Planung von Hygiene-Maßnahmen in der Kindertageseinrichtung. Grundsätzlich ist anzunehmen, dass im Freien die Infektionsgefahr geringer als in geschlossenen Räumen ist, da erregerehaltige Aerosole und Tröpfchen sich im Freien schnell verflüchtigen und Viren z. B. durch UV-Strahlung schnell inaktiviert werden.

Ebenfalls bekannt ist, dass die asymptomatischen und präsymptomatischen Übertragungen beim SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen eine große Rolle spielen. Die höchste **Infektiosität** besteht am Tag vor dem Symptombeginn, d.h. zu einem Zeitpunkt, an dem die Infektion noch nicht erkennbar ist.

Aktuell steht kein **Impfstoff** zum Schutz vor COVID-19 zur Verfügung. Erste Studien haben gezeigt, dass Personen nach durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion spezifische Antikörper entwickeln. Experten gehen davon aus, dass genesene Patienten ein nur sehr geringes Reinfektionsrisiko haben. Unklar ist, wie regelhaft, robust und dauerhaft dieser **Immunstatus** aufgebaut wird. Hierzu wird derzeit noch geforscht.

3.1.4 Maßnahmebereiche zur Senkung des Infektionsrisikos in der Kindertagesbetreuung

Ziel ist es daher, durch geeignete Maßnahmen im Setting Kindertagesbetreuung das Infektionsrisiko auf dem Niveau anderer Alltagsaktivitäten zu halten. Dies beinhaltet:

18 Vgl. ebd.

- Hygiene-Maßnahmen und Hygiene-Management,
- Arbeitsschutzstandards¹⁹,
- Abstandsregelungen, Zuordnung zu konstanten Gruppen und Räumen, Dokumentation, Kontaktvermeidung,
- Mund-Nasen-Schutz (MNS)/Mund-Nasen-Bedeckung (MNB),
- Betretungsverbote und Identifikation und sicherer Umgang mit erkrankten Personen.

Im Folgenden werden einzelne Maßnahmen mit Bezug auf die Kindertagesbetreuung näher beschrieben.

3.2 Maßnahmen zur Vermeidung und Verringerung von Übertragungen von SARS-CoV-2-Viren als Voraussetzung für die Öffnung von Kindertagesbetreuung

3.2.1 Hygiene-Maßnahmen, Hygiene-Management und Arbeitsschutz

Zu beachtende Maßnahmen für alle Beschäftigte der Einrichtung:

- konsequente Händehygiene (Händewaschen, Hautschutzplan)²⁰ bei allen Personen in der Einrichtung: Kinder, Fachkräfte. Händewaschen Pflicht für Eltern, Externe bei einem Aufenthalt in der Einrichtung, der zeitlich über das Bringen/Abholen, Anliefern hinausgeht. Eine zusätzliche oder alternative Handdesinfektion nach Betreten der Kindertageseinrichtung ist nicht zielführend. Auch die Hände der Kinder sind nicht routinemäßig zu desinfizieren.
- Vermeiden von unnötigen Körperkontakten, z.B. Händeschütteln,
- Vermeidung von Berührungen von Gesicht, insbesondere Augen, Nase, Mund, mit den Händen,
- Einhaltung der Huste- und Niesregeln in der Einrichtung,
- Taschentücher werden nur einmalig benutzt und sofort in einen Müllbehälter mit Deckel entsorgt,
- kein Mitbringen von privatem Spielzeug in die Einrichtung, kein Austausch von Spielzeug und pädagogischen Materialien zwischen den Gruppen,
- Schnuller etc. werden personenbezogen aufbewahrt,
- keine gemeinsame Nutzung von Trinkflaschen in der Einrichtung,
- keine gemeinsame Nutzung von Essgeschirr, Bechern und Besteck in der Einrichtung, die pädagogischen Fachkräfte decken die Tische mit dem notwendigen Geschirr ein, auch aufgedecktes, nicht benutztes Geschirr und Besteck wird zur Reinigung gegeben,

19 Vgl. https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/sars-cov-2-arbeitsschutzstandard.pdf;jsessionid=4D1CE96CE9DAA0297F14D8F1CDEA3DB3?__blob=publicationFile&v=2.

20 Vgl. hierzu unzählige Empfehlungen im Internet, u.a. unter folgenden Link zur Seite der BZgA: <https://www.infektionsschutz.de/mediathek/suche.html?q=H%C3%A4ndewaschen>.

- keine Selbstbedienung der Kinder beim Essen, die Fachkräfte achten darauf, dass das Essen nicht unter den Kindern getauscht wird,
- Personalisierung des Ess- und Schlafplatzes der Kinder, keine freie Auswahl,
- nach Möglichkeit Nutzung von Papier-/Einmalhandtücher, Verfügbarkeit von entsprechenden Auffangbehältern,
- ausreichendes Vorhandensein von Flüssigseife aus Spendern in den Sanitarräumen und an den Waschbecken in den anderen Räumen,
- bei Verwendung von Stoffhandtüchern gelten die allgemeinen Hygienegrundsätze zu Nutzung und Wechsel, Abstand von anderen Handtüchern mindestens 30 Zentimeter,
- Überprüfung der Möglichkeit zur Einhaltung von Hygiene im Zusammenhang mit der täglichen Zahnpflege, Zahnbürsten und -becher sind für jedes Kind angemessen gekennzeichnet und werden mit dem Kopf nach oben in einem Abstand von 10 Zentimeter aufbewahrt, die Becher werden täglich gereinigt, ggfs. kann erwogen werden, vom Zähneputzen bis zum Einstieg in den regulären Betrieb abzusehen,
- regelmäßige Raumlüftung, keine Kipplüftung, sondern Stoßlüftung unter Beachtung der Sicherheit der Kinder (Aufsicht gewährleisten! Gefährdungspotential durch offen stehende Fenster beachten),
- Einplanung von vermehrten Aktivitäten mit den einzelnen Gruppen im Freien, z.B. Ausflüge soweit nicht durch eine Ausgangsbeschränkung örtlich untersagt, keine ÖPNV-Nutzung,
- Überprüfung der Ordnung in der Einrichtung zur Erleichterung von Reinigungsarbeiten, z.B. Böden,
- Raumreinigung gemäß Hygieneplan, ggfs. Aktualisierung von Vereinbarungen bei Vergabe von Reinigungsarbeiten an Fremdfirmen, im Gegensatz zur Reinigung wird eine routinemäßige Flächendesinfektionsmaßnahmen (Boden, Möbel, Sanitärbereich) nicht empfohlen – eine angemessene, konsequente Reinigungsroutine ist ausreichend,
- Abstimmung zur Auswahl von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln nach Möglichkeit mit dem Gesundheitsamt,
- Sicherheit beim Umgang mit Desinfektionsmitteln beachten (Aufsicht, sichere Aufbewahrung, Arbeitsschutz), Beschränkung der Anwendung von Desinfektionsmitteln auf die im Hygieneplan vorgesehenen Anwendungsbereiche,
- Reduzierung von Dienstberatungen/Teambesprechungen auf das notwendige Mindestmaß, Organisation von Elterngesprächen, Fachberatung nach Möglichkeit telefonisch und online.

Aufgaben von Kitaleitung, Hygienebeauftragter, (Corona-)Hygiene-Team:

- Anpassung des Hygieneplans der Einrichtung mit Blick auf die Sicherung der hygienischen Erfordernisse im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie,
- Anleitung der Beschäftigten, Durchführung und schriftliche Dokumentation von Hygienebelehrungen,
- Überwachung der strikten Einhaltung der im Hygieneplan festgelegten Maßnahmen,
- die Aufrechterhaltung des Kontakts zum Gesundheitsamt und den Eltern,

- Zugänglichkeit von Hygieneplan für alle Beschäftigten,
- eindeutige Regelung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sowie gute Kommunikation.

Insbesondere eine klare Struktur für die unverzügliche Umsetzung der notwendigen Maßnahmen ist Voraussetzung für ein wirkungsvolles Hygienemanagement. Wichtig ist es, die Eltern durch geeignete Kommunikation seitens des Trägers und der Einrichtung von den Hygienemaßnahmen der Einrichtung und der Wichtigkeit ihrer Einhaltung in Kenntnis zu setzen und laufend für dieses Thema zu sensibilisieren.

3.2.2 Abstandsregelungen, Zuordnung zu konstanten Gruppen und Räumen, Dokumentation, Kontaktvermeidung

- Die generell gültige Maßgabe, einen Abstand von mindestens 1,5 Meter einzuhalten, gilt grundsätzlich auch in Kindertageseinrichtungen und in deren Umfeld, auch wenn die Möglichkeiten einer konsequenten Umsetzung sich praktisch herausfordernd gestalten.
- Da dies in der Praxis nicht immer umsetzbar ist, wurden unter Punkt 2 dieser Handreichung über das ThürKitaG hinausgehende Empfehlungen zur Raumgröße getroffen, um dennoch den Schutz zu verbessern.
- Hierzu können auch Schichtpläne für die Nutzung von Räumen und Freigelände nützlich sein.
- Das Gebot der Kontaktreduzierung bezieht sich auch insbesondere auf die Gestaltung der Hol- und Bringesituation, z. B. durch Übergabe im Außenbereich, Betreten der Einrichtung über verschiedene Eingänge, Festlegung von Personen mit Abholberechtigung für das Holen und Bringen, Staffelung der Übergabezeiten.
- Kontaktreduzierung gilt für zwingend notwendige Eingewöhnungen in der Notbetreuung, d. h. Begrenzung der Begleitperson auf eine feste Person, möglichst kurze Eingewöhnungsphase soweit mit dem Kindeswohl vereinbar.
- Damit im Falle einer Erkrankung eines Kindes oder einer Fachkraft eine mögliche Übertragung von SARS-CoV-2 begrenzt wird, die Kontaktpersonenidentifizierung rasch erfolgen kann und eine gezielte Quarantäne von Gruppen durch das Gesundheitsamt angeordnet werden kann, ist eine Zuordnung von Kindern und Fachkräften zu konstanten Gruppen und in gleichbleibenden Räumen unerlässlich.
- Auch in gemeinsam genutzten Sanitärräumen und im Freigelände so wie vor der Einrichtung dürfen Kinder unterschiedlicher Gruppen nicht miteinander in Kontakt kommen oder sich durchmischen. Eltern sind hierauf laufend und nachhaltig besonders bei der Hol- und Bringesituation hinzuweisen. Es hat keinen Wert, die Kontakte in der Einrichtung und Betreuung zu verhindern, wenn die Kontaktaufnahme vor und nach der Betreuung im Umfeld der Einrichtung erfolgt.
- Die Kitaleitung sorgt für eine tägliche, lückenlose Dokumentation der Kontakte der Kinder und der Fachkräfte sowie der An- und Abwesenheitszeiten in der Einrichtung. Im Fall des Verdachts auf oder einer Erkrankung an COVID-19 ist so die Rückverfolgbarkeit von Infektionsgeschehen gegeben und können die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten der der betreffenden Elternhäuser dem Gesundheitsamt vorgelegt werden. Datenschutzrechtliche Regelungen sind zu beachten. Es ist sicherzustellen, dass die Kontaktdaten der Eltern aktuell und vollständig in der Einrichtung vorliegen.
- Für Externe ist der Zutritt in die Einrichtung nur zu gestatten, wenn dies für den Betrieb der Einrichtung notwendig ist. Die Dauer des Aufenthalts ist zu begrenzen, der Zutritt zu dokumentie-

ren mit Erfassung der ggfs. für die Weitergabe an das Gesundheitsamt notwendigen Daten (Beachtung Datenschutz), MNB/MNS ist zu tragen.

- Zur Kontaktreduzierung sind alle gemeinschaftlichen und gruppenübergreifenden Aktivitäten außerhalb der festen Gruppenstruktur in der Einrichtung untersagt. Das betrifft insbesondere Jahresfeste, Zuckertütenfest, Tag der offenen Tür, gruppenübergreifende Geburtstagsfeiern usw. Auch Vorschulfahrten mit Übernachtung sind zu unterlassen. Externe Angebote wie Theater- und Clown-Vorstellungen, Kinderfotografie, Angebote der Musikschulen und Sportvereine in den Einrichtungen finden während der Notbetreuung nicht statt.
- Die Leistungen der interdisziplinären, heilpädagogischen und überregionalen Frühförderstellen sowie der heilpädagogischen Praxen erfolgen auf freiwilliger Basis nach den in § 10 Abs. 5 ThürSARS-CoV-2-MaßnFortentwVO vorgegebenen Maßgaben²¹. D. h. der Kontakt der jeweiligen Fachkraft ist auf die Personensorgeberechtigten und das Kind zu beschränken, Förder- und Therapieeinheiten sind ausschließlich als Einzelfördermaßnahmen zu erbringen, Beratungen der Frühförderstelle erfolgen nur nach Terminvereinbarung, telefonisch oder unter Nutzung anderer digitaler Medien.
- Weitere Förderangebote (therapeutische oder pädagogische) können in Abstimmung aller Beteiligten und unter Wahrung des Infektionsschutzes durchgeführt werden, wenn sie für das Wohl des Kindes unverzichtbar sind. Förderangebote sind in jedem Fall so durchzuführen, dass die Maßgabe der Betreuung der Kinder durch einen festen Personenstamm eingehalten wird. Personen, die Angebote durchführen, sollen nicht zwischen den Gruppen der Einrichtung und verschiedenen Einrichtungen wechseln. Der Einsatz von Externen ist demnach vor dem Hintergrund des im Rahmen des Infektionsschutzes streng zu beachtenden Kontaktvermeidungsgebots vorher durch Träger und Leitung intensiv zu prüfen. Eine Förderung durch Externe in der Einrichtung kommt daher nur in Einzelfällen in Frage, wenn das Wohl des Kindes durch weiteren Wegfall der Förderung in einem erheblichen Maße und absehbar gefährdet ist. In diesen Fällen sollte eine Förderung ambulant außerhalb der Einrichtung bevorzugt erfolgen.

Weitere Schutzmaßnahmen können individuell und bedarfsgerecht vereinbart und eingesetzt werden. Regelungen und Verfügungen durch örtliche Gesundheitsbehörden haben Vorrang gegenüber den Empfehlungen in diesem Kapitel, da speziellere Regelungen aufgrund regionaler Besonderheiten möglich sind, um dem Infektionsschutz bestmöglich Rechnung zu tragen.

3.2.3 Mund-Nasen-Schutz (MNS)/Mund-Nasen-Bedeckung (MNB)

Das Tragen einer MNB, auch „community mask“ oder „Alltagsmaske“ genannt, oder eines – sofern verfügbar – MNS kann bei **korrekter Handhabung**²² dazu beitragen, Übertragungen innerhalb der Einrichtungen insbesondere durch prä- und asymptomatisch Infizierte, zu reduzieren und somit auch Risikogruppen vor Übertragung zu schützen. Dies gilt vor allem in **Situationen, in denen das Abstandsgebot nicht eingehalten** werden kann.²³ Die Verwendung von MNS schließt die Bereitstellung und ggf. die Gewährung von Kurzpausen ein. Es gibt keine Empfehlung zum generellen Tragen von MNB/MNS in der Kindertagesbetreuung.

21 Vgl. u.a. § 10 Abs. 5 ThürSARS-CoV-2-MaßnFortentwVO.

22 Vgl. hierzu die Informationen der BZgA unter folgendem Link:
<https://www.infektionsschutz.de/fileadmin/infektionsschutz.de/Downloads/Merkblatt-Mund-Nasen-Bedeckung.pdf>.

23 Vgl. SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19). Stand: 30.4.2020. Link:
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText1.

Aus pädagogischer Sicht gibt es erhebliche Gründe, die gegen das Tragen eines solchen Schutzes in der Betreuung insbesondere sehr junger Kinder sprechen. Gerade sehr junge Kinder benötigen die Kommunikation über Körpersprache einschließlich Mimik.²⁴ Auch besteht landesseitig keine Verpflichtung für Kinder, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben, einen MNS/eine MNB zu tragen²⁵. Hier besteht auch die Gefahr eines unsachgemäßen Umgangs mit dem MNS/MNB. Sollte der Träger als Arbeitgeber jedoch hierzu Verfügungen getroffen haben oder es regional hierzu Verpflichtungen geben, sind diese einzuhalten.

Wichtig ist zu wissen, dass das Tragen eines solchen Schutzes weniger dem Selbstschutz als dem Fremdschutz dient, vor allem, wenn der Abstand von 1,50 Metern nicht eingehalten werden kann. Dies kann u. a. in der Hol- und Bringsituation, im Elterngespräch, im Kontakt der Fachkräfte miteinander und beim Kontakt mit Externen in der Einrichtung vorkommen soweit diese sich nicht vermeiden lassen. In diesen Fällen wird empfohlen, situativ bedingt einen entsprechenden Schutz anzulegen.

3.2.4 Betretungsverbote und Identifikation und sicherer Umgang mit erkrankten Personen

Entscheidend für die Eindämmung der Corona-Pandemie ist es, Neuinfektionen schnell zu erkennen, Erkrankte schnellstmöglich zu isolieren, Kontaktpersonen schnell, effizient und vollständig zu erfassen. Hierzu leistet die in Punkt 3.2.2 dargestellte Dokumentation einen elementaren Beitrag.

Weiterhin wichtig sind Betretungsverbote für²⁶:

- mit SARS-CoV-2-Infizierte,
- Personen mit direktem Kontakt zu an COVID-19 Erkrankten oder mit SARS-CoV-2-Infizierten in den ersten 14 Tagen nach dem Kontakt,
- Reiserückkehrer aus dem Ausland in den ersten 14 Tagen nach der Rückkehr,
- symptomatische Personen (auch bei milden Symptomen!). Kinder mit Zeichen von Erkältungssymptomen wie z.B. Schnupfen, Husten, Fieber und Personen mit Symptomen einer akuten Atemwegserkrankung (auch Eltern) dürfen die Einrichtung nicht betreten. Kinder mit Symptomatik sind sofort wieder nach Hause zu schicken, das Betreten der Einrichtung soll mit entsprechendem Hinweis dokumentiert werden.

Bei **Auftreten von Symptomen einer akuten Atemwegserkrankung in der Betreuungszeit** in der Kindertageseinrichtung sind das Kind und ggfs. vorhandene Geschwisterkinder, sofort zu isolieren. Die Eltern sind umgehend zu informieren und zur Abholung des Kindes bzw. der Kinder aufzufordern. Die Eltern müssen auf die Notwendigkeit einer umgehenden ärztlichen Abklärung hingewiesen werden. Umgehend muss mit dem Gesundheitsamt Quarantäne und Isolierung der Kontaktpersonen abgesprochen und konsequent umgesetzt werden mit Festlegung des Aufhebungszeitpunkts bzw. Wiederezulassung.

24 Vgl. Gemeinsamer Rahmen, vgl. Fn 1.

25 Vgl. § 6 Nr. 3 Nr. 1 ThürSARS-CoV-2-MaßnFortentwVO.

26 Zu den Betretungsverboten wird auf die Dritte Thüringer SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung in der jeweils gültigen Fassung verwiesen, vgl. Link: <https://corona.thueringen.de/behoerden/ausgewaehlte-verordnungen/>, gesichtet am 3. Mai 2020, sowie auf das Schreiben des TMBJS zu den Regelungen der Notbetreuung i Schulen, Kindertageseinrichtungen und in der Kindertagespflege vom 23. April 2020, Link: https://bildung.thueringen.de/fileadmin/2020/2020-04-23_Notbetreuung_aktualisierte_Regelungen.pdf.

Zeigen sich während der Betreuung der Kinder einschlägige Symptome bei Beschäftigten, ist die Arbeitstätigkeit sofort zu beenden. Es wird empfohlen, sich umgehend telefonisch an einen Arzt/eine Ärztin zu wenden, damit von Fachleuten eine Entscheidung über das weitere Vorgehen getroffen wird.

Sollte das **Gesundheitsamt die ganze oder teilweise Schließung einer** Kindertageseinrichtung anordnen, ist dies vom Träger der Einrichtung gegenüber dem TMBJS im Rahmen des Verfahrens zur Meldung eines Besonderen Vorkommnisses gemäß § 47 S. 1 Nr. 2 SGB VIII unverzüglich mitzuteilen.²⁷

3.3 Schutz von Beschäftigten und Kindern, die Risikogruppen angehören

Die jeweiligen Einrichtungsträger haben dafür Sorge zu tragen, dass die pädagogischen Fachkräfte und Beschäftigten in ihrer Arbeit in der Kindertageseinrichtung, die vielerorts derzeit unter erschwerten Rahmenbedingungen geleistet wird, gut unterstützt werden. Träger sind aufgefordert, beständig zwischen Kindeswohlaspekten, dem Gesundheitsschutz der Beschäftigten und den Elternbedarfen abzuwägen unter gleichzeitiger Aufrechterhaltung Betreuung der Kinder und des Ziels, die Ausbreitung der Corona-Pandemie zu verlangsamen.²⁸

Zur Verantwortung und Fürsorgepflicht des Trägers als Arbeitgeber zählt auch der **Schutz von Beschäftigten, die ein Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf** haben²⁹. Eine generelle Festlegung hierzu ist an dieser Stelle nicht möglich, da der Schweregrad einer Erkrankung und die Begleitumstände in die Gefährdungsbeurteilung nach Arbeitsschutzgesetz einfließen müssen (vgl. Pkt 3, Absatz 2). Zu berücksichtigen sind dabei auch die physischen und psychischen Belastungen für die Beschäftigten. Bei der Frage, ob und in welchem Umfang Beschäftigte eingesetzt werden können, kann sich der Träger durch seinen Betriebsarzt beraten lassen. Wichtig ist es, für Fachkräfte, die nach (Betriebs-)ärztlicher Einschätzung nicht am Einrichtungsbetrieb teilnehmen können, unter Vermeidung von Stigmatisierung und Benachteiligung individuelle Lösungen zu finden. Personengruppen mit einem erhöhten Risiko benötigen einen besonderen Schutz. Hier geht der Infektionsschutz vor. Seitens des TMBJS wird davon ausgegangen, dass von Beschäftigten, die zur Risikogruppe gehören, nicht verlangt werden kann, mit den Kindern in der Kindertageseinrichtung zu arbeiten. Die Entscheidung, inwieweit diese Beschäftigten auf eigenen Wunsch ihrer Tätigkeit in der Kindertageseinrichtung weiter nachkommen können, obliegt der verantwortlichen Entscheidung durch die Träger als Arbeitgeber. Zudem wird darauf hingewiesen, dass für keine Personengruppe – über bestehende Beschäftigungsverbote hinausgehend – derzeit ein generelles Beschäftigungsverbot gilt.

Personen, die einer Risikogruppe angehören, sollen individuell entscheiden und abwägen, ob sie eine Kindertageseinrichtung zu ihrem eigenen Schutz nicht betreten. Dies gilt insbesondere für Familienangehörige und Externe.

Ob eine **Betreuung von Kindern, die einer Risikogruppe angehören bzw. die im Haushalt mit gefährdeten Personen zusammenleben**, erfolgen soll, ist eine der schwersten Entscheidungen,

27 Das Verfahren zur Meldung eines Besonderen Vorkommnisses erfolgt dabei wie im Regelbetrieb mittels der entsprechenden Formulare zur Sofort-, Folge- und Abschlussmeldung. Link: <https://bildung.thueringen.de/bildung/kindergarten/betriebserlaubnis/>

28 Vgl. Gemeinsamer Rahmen, Fn 1.

29 Vgl. hierzu RKI: „Informationen und Hilfestellungen für Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf“, Link: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html?nn=13490888,. Diese Information wurde zuletzt am 23. März 2020 aktualisiert.

die im Rahmen des schrittweisen Wiedereinstiegs in die Regelbetreuung getroffen werden muss. Einerseits ist aus infektionshygienischer Sicht angezeigt, dass solche Kinder die Gemeinschaftseinrichtung möglichst nicht betreten, andererseits entsteht für sie eine Benachteiligung gegenüber anderen Kindern und Familien, die die Förderung und Angebote in der Kindertagesbetreuung für sich nutzen können. Es muss allen Beteiligten, insbesondere den verantwortlichen Eltern bewusst sein, dass das Infektionsrisiko zwar durch Hygienemaßnahmen minimiert werden kann, es aber niemals ganz verschwinden wird, solange kein Impfstoff verfügbar ist. Insofern muss zunächst validiert werden, inwieweit durch strikte Befolgung geeigneter Hygienemaßnahmen im Setting der Kindertagesbetreuung es möglich ist, das Risiko zu senken. Sollte sich zeigen, dass die Maßnahmen adäquat umgesetzt werden können und es im Zuge der Erweiterung der Betreuung nicht zu einem relevanten Anstieg an COVID-19-Infektionen kommt, kann davon ausgegangen werden, dass das Infektionsrisiko auch für vulnerable Personen bzw. deren Angehörige beim Besuch einer Kindertageseinrichtung auf ein verantwortbares Maß reduziert wird. Bis dahin obliegt die Entscheidung über die Teilnahme an der Kindertagesbetreuung im eingeschränkten Regelbetrieb den Verantwortlichen vor Ort, insbesondere den Eltern, die eine Betreuung ihres Kindes wünschen.

4 Pädagogische Standards

Kindertagesbetreuung als kompetentes System

Aus pädagogischer Sicht geht es bei der Öffnung der Kindertagesbetreuung nach den Schließungen um das Recht des Kindes auf Bildung und Teilhabe. Thüringen sieht sich mit dem Bildungsplan für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre dem Bildungsverständnis Humboldts verpflichtet, das Bildung als „die Verknüpfung unsres Ichs mit der Welt“ umschreibt.³⁰ Damit ist das Ziel verbunden, dass Kinder die komplexe Welt und ihre eigene Position in ihr verstehen, darüber reflektieren können und handlungsfähig werden. **So betrachtet geht es bei Bildung immer um Lernen in Zusammenhängen und in allen Situationen zu allen Zeiten.** Auch in herausfordernden Zeiten wie diesen.

Bei allen individuellen Besonderheiten in der Entwicklung jedes Kindes darf nicht übersehen werden, dass alle Menschen immer schon in sozialen Kontexten leben und vor dem Hintergrund des gesellschaftlichen Entwicklungsstandes mit bestimmten Anforderungen konfrontiert sind. Somit bieten Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege Möglichkeitsräume, Erfahrungen und Fragen der Kinder zum aktuellen Geschehen aufzugreifen und sie entsprechend ihrer Entwicklung dabei zu begleiten und zu unterstützen.

Die Handlungsfähigkeit von Kindern kann auch mit dem Begriff **Kompetenz** beschrieben werden, wobei diese dabei nicht nur die Notwendigkeit von Wissen betont, sondern ebenso entsprechende Fähigkeiten und Fertigkeiten (Können) sowie die Bereitschaft, diese auch einzusetzen.³¹ Entwicklungspsychologisch betrachtet, erleben Kinder in einem unterstützenden Umfeld gemeinsam mit anderen, dass Schwierigkeiten und Probleme zum Alltag gehören – aber auch, dass diese gemeistert werden können. Wichtig ist in diesem Zusammenhang zudem die **Übernahme von Verantwortung** zu erlernen. Gerade jetzt ist ein voneinander miteinander Lernen in Alltagssituationen, z.B. bei hygienischen Maßnahmen, eine wertvolle Säule für ein bewusstes verantwortungsvolles Handeln, das auch schon sehr junge Kinder durch gemeinschaftliche Aktionen entwickeln können. Kinder können dann Resilienz (Widerstandsfähigkeit) entwickeln, wenn sie erleben, dass sie sich anderen Menschen anvertrauen können und dass ihre Sorgen ernst genommen werden.

Ein bedeutsamer **Resilienz-Faktor** für die Entwicklung von Kindern sind dabei alle Formen der partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit Eltern. Der Austausch über die Entwicklung, Fragen, Ängste und Erfahrungen der Kinder und ggf. auch die Vernetzung von pädagogisch Tätigen in der Familie sind einflussreiche Faktoren, die Entwicklungsrisiken und Entwicklungsgefährdungen mindern können.

Doch nicht nur die Kinder profitieren von Kindertageseinrichtungen, auch die Familien, benötigen die ergänzende Bildung und Betreuung und ggf. Unterstützung durch die Einrichtungen. **Eltern haben ihren Alltag auf das Angebot von Kindertageseinrichtungen zugeschnitten und können nicht ersatzlos darauf verzichten.** Dies belegt auch die überdurchschnittliche Inanspruchnahme von Ganztagsbetreuung in Thüringen im bundesweiten Vergleich Gründe dafür sind zum Beispiel spezifische Unterstützungen für Kinder mit besonderen Förderbedarfen, Herausforderungen alleinerziehender Eltern, sozioökonomisch belastete Familien. Auch Homeoffice mit jungen

30 Thüringer Bildungsplan für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre. S. 6.

31 Ebd. S. 11.

Kindern ist fast nicht möglich, da diese Aufmerksamkeit benötigen und nicht sich selbst überlassen werden können.³²

Gesamtgesellschaftlich heißt Teilhabe der Kinder an der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung zugleich, Teilhabe der Eltern am Berufs- und Gesellschaftsleben.

Dies gilt es insbesondere, auch unter den gegebenen Umständen und den damit verbundenen Herausforderungen, immer am **Wohl der Kinder** auszurichten.

Auch wenn die weitere Öffnung der Betreuung im Wesentlichen von der konsequenten und strengen **Einhaltung hygienischer Vorgaben** abhängt, **kommt der pädagogischen Arbeit im Zusammenhang mit der Kindertagesbetreuung im aktuellen Kontext eine besondere Bedeutung** zu. Gleichzeitig stellt sie für alle eine besondere Herausforderung dar. Die Bildung, Erziehung und Betreuung von Kindern ist in Zeiten der Corona-Pandemie ein dynamischer Prozess, der von allen Beteiligten ein hohes Maß an Flexibilität und Kreativität verlangt.

Die **pädagogischen Fachkräfte** in der Kindertagesbetreuung sind für die Gestaltung der Bildungsprozesse als **enge Bezugspersonen** der Kinder verantwortlich. Dies spielt anknüpfend an die Thematik in den ersten Punkten dieser Handreichung vorzugsweise und mit besonderer Aktualität in Bezug auf das **Einüben von Hygieneschutzmaßnahmen** und im Bereich der Gesundheitsförderung eine besondere Rolle. Gerade jetzt ist es von zentraler Bedeutung, dass Hygieneregeln, die bereits seit langem als selbstverständliches und grundlegendes Bildungs- und Erziehungsthema im Thüringer Bildungsplan verankert und damit auch in allen pädagogischen Konzeptionen enthalten sind, streng eingehalten werden. Dazu müssen sie aber auch mit den Kindern immer wieder eingeübt werden. Es ist in der aktuellen Kindertagesbetreuung noch bedeutsamer als bereits im Regelbetrieb, mit Kindern alters- und entwicklungsentsprechend Verhaltensregeln (z. B. Huste- und Niesregeln, sich nicht gegenseitig ins Gesicht fassen, Abstand halten, Händewaschen) zu besprechen. Aus pädagogischen Gründen wird empfohlen, das Erlernen dieser „Kulturtechniken“ täglich dauerhaft und ritualisiert mit in die pädagogische Arbeit einzubeziehen und gezielt und regelmäßig einzuüben. Damit sind pädagogische Fachkräfte sowohl in der Verpflichtung, Hygienemaßnahmen direkt zu treffen (z. B. Abwischen von Flächen), als auch mit den Kindern Maßnahmen zu erlernen und pädagogisch zu begleiten. Sie sind sich ihrer Vorbildfunktion bewusst und nehmen diese auch bei der Einhaltung von Hygienemaßnahmen wahr.

Der fachliche Blick der Erzieherinnen und Erzieher geht aber noch weiter: Er richtet sich auch auf die **Kinder und ihre je individuelle psychosoziale Situation**. Die pädagogischen Fachkräfte sind sich bewusst, dass diese Kinder, die entweder sukzessive wieder in der Kindertagesbetreuung aufgenommen werden oder aber durchgehend unter ganz anderen als den ihnen bisher bekannten Bedingungen betreut wurden, Erfahrungen gesammelt haben, die nun pädagogisch aufzuarbeiten sind. Die kindgerechte professionelle Begleitung der individuellen Verarbeitung dieser Erfahrungen der zurückliegenden Wochen ist eine pädagogische Herausforderung in der Betreuung jeden einzelnen Kindes. Zu beachten sind dabei unter anderem besonders folgende Aspekte:

- Es kann erforderlich werden, dass viele Kinder neu in die Betreuung eingewöhnt werden müssen und sich in neuen Gruppenstrukturen zurechtfinden müssen.
- Den Erfahrungen der Kinder in den letzten Wochen sollte pädagogische Aufmerksamkeit geschenkt werden (viel Zeit für individuelle Gespräche, Erzählkreise, gestalterische Aufarbeitung, etc.).

32 Bundesarbeitsgemeinschaft Bildung und Erziehung in der Kindheit. BAG-BEK-Stellungnahme zur (Nicht-) Wiedereröffnung der Kitas. 24.04.2020.

- Besonderes Augenmerk ist immer auf das Kindeswohl gerichtet.
- Gegebenenfalls besteht ein besonderer Bedarf an den Themen Umgang mit Angst und Trauer.
- Die Rückkehr ist eine Rückkehr in eine möglicherweise veränderte Kita-Lebenswelt, dies gilt es pädagogisch sensibel zu begleiten und zu gestalten.
- Es gilt, die Kinder und Familien darin zu unterstützen, ein Stück „Normalität“ und Struktur in dieser veränderten Situation zu finden und gemeinsam mit ihnen eine neue „Alltagsroutine“ zu entwickeln.³³

Vielen Einrichtungen ist es gelungen, über die vergangenen Wochen auch auf die Ferne den Kontakt zu den nicht in der Notfallbetreuung aufgenommenen Kindern und ihren Familien aufrecht zu erhalten. Wichtig für die **Beziehungsstabilität** nach Wiederaufnahme in die Einrichtung ist der Körperkontakt der Kinder mit den betreuenden Bezugspersonen. Die in der Öffentlichkeit geltenden Abstandsregelungen können im pädagogischen Kontext – insbesondere im Umgang mit sehr jungen Kindern – daher nicht durchgehalten werden, ohne die Qualität der pädagogischen Arbeit und die Beziehungen zu gefährden. Hierbei gilt bei der pädagogischen Umsetzung: je jünger die Kinder sind, umso wichtiger sind Nähe und Körperkontakt. Auf die gebotene (körperliche) Nähe zum Kind, z.B. Trösten, kann und sollte nicht verzichtet werden. Kinder brauchen die beziehungs-volle Nähe zu ihren vertrauten Betreuungspersonen und das vor allem in dieser auch für sie herausfordernden Zeit.

Wie aus den vorangegangenen Punkten der Handlungsempfehlung deutlich geworden ist, gilt es in der aktuellen Situation die bestehende **Einrichtungskonzeption** an die infektionshygienischen Vorgaben und notwendigen Maßnahmen anzupassen. Nicht auszuschließen sind mögliche notwendige dauerhafte Veränderungen. Die Veränderungen betreffen im Rahmen der Notbetreuung und der eingeschränkten Regelbetreuung in jedem Fall die Raum-Nutzungskonzepte der Einrichtungen. Aber auch offene Konzepte der Gruppenarbeit sind an die aktuellen Erfordernisse anzupassen. Ebenso betroffen sind die im Laufe des Kita-Jahres geplanten **Veranstaltungen**. Der Übergang in die Grundschule muss zumindest für den aktuellen Jahrgang gänzlich neu gedacht werden. Zudem benötigen die Kinder im Jahr vor der Einschulung eine gut fundierte Hygieneanleitung, damit sie diese in der Schule eigenverantwortlich gut umsetzen können. Auch die zu verstärkenden Aktivitäten im Freien bedürfen einer pädagogischen Betrachtung. Die Themen Eingewöhnung und die Betreuung von Kindern mit Förderbedarf, sind situationsgerecht und individuell für jedes Kind pädagogisch zu betrachten und umzusetzen. Die Zusammenarbeit mit Eltern und Familien spielt unter den aktuellen Voraussetzungen (Kontaktvermeidung, Sensibilisierung für hygienische Maßnahmen) eine wichtige Rolle und bedarf ebenfalls einer pädagogischen Reflexion und ggfs. veränderter Umsetzung als in den bisherigen bewährten Strukturen.

Um unter diesen Bedingungen eine überfordernde Betreuungssituation zu vermeiden, hat der Träger dafür Sorge zu tragen, dass bei Bedarf vor Ort neben der Hilfe bei Hygienemaßnahmen auch individuelle einrichtungsbezogene fachliche Unterstützung und Expertise zur Verfügung steht. Diese Unterstützung sollte über die erprobten Strukturen der **Fachberatung** der Freien Träger und der Jugendämter organisiert werden. Beratungsangebote können zur Kontaktvermeidung auch ohne persönliche Anwesenheit, z.B. telefonisch durchgeführt werden.

Die Kindertagesbetreuung im Freistaat Thüringen zeigt sich als kompetentes System, in dem Kinder ein gutes und sicheres Angebot der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung erleben.

33 Gemeinsamer Rahmen, vgl. Fn 1.

5 Quellen und nützliche Links

- Corona-Informationsportal der **Thüringer Landesregierung**
<https://corona.thueringen.de/>
- Seiten des **Thüringer Ministerium für Bildung, Jugend und Sport** zum Thema Umgang mit der Corona-Pandemie in Kindertagesbetreuung und Schulen
<https://bildung.thueringen.de/ministerium/coronavirus/>
- Dritte **Thüringer Verordnung** über erforderliche Maßnahmen zur **Eindämmung** der Ausbreitung des Corona-Virus SARS-CoV-2
<https://www.tmasgff.de/covid-19/verordnung>
- **Thüringer Verordnung zur Freigabe** bislang beschränkter Bereiche und zur Fortentwicklung der erforderlichen Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Thüringer SARS-CoV-2-Maßnahmenfortentwicklungsverordnung -ThürSARS-CoV-2-aßnFortentwVO-) vom 12. Mai 2020
Link: <https://corona.thueringen.de/behoerden/ausgewaehlte-verordnungen/>
- **JFMK-Beschluss „Gemeinsamer Rahmen der Länder für einen stufenweisen Prozess zur Öffnung der Kindertagesbetreuungsangebote von der Notbetreuung hin zum Regelbetrieb im Kontext der Corona-Pandemie“**.
<https://www.bmfsfj.de/blob/155140/5a66b0c67a42c6c52e6a15b098d76401/jfmk-beschluss-wiedereinstieg-kinderbetreuung-data.pdf>
- Informationsseiten des **Robert-Koch-Instituts (RKI)**
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html
- **Robert-Koch-Institut: Wiedereröffnung von Bildungseinrichtungen** – Überlegungen, Entscheidungsgrundlagen und Voraussetzungen. Epid Bull 2020; 19:6-12, erschienen am 23. April 2020.
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/19_20_02.pdf?_blob=publicationFile
- **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)**; Seite mit vielen Materialien und Hinweisen zum Infektionsschutz, Händewaschen, Hygiene, auch für Kinder und in einfacher Sprache
www.infektionsschutz.de; <https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/>
- **Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend**: Schwerpunktseite für das Thema Corona und Familie
<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/corona-pandemie>
- **Unfallkasse Thüringen**: Aktuelle Empfehlungen zum Thema Arbeitsschutz und Kindertageseinrichtungen
<https://www.ukt.de/>
- **Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)**
https://www.baua.de/DE/Home/Home_node.html
- **Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)**. SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard
https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/sars-cov-2-arbeitsschutzstandard.pdf;jsessionid=4D1CE96CE9DAA0297F14D8F1CDEA3DB3?_blob=publicationFile&v=2

- **LIGA** der Freien Wohlfahrtspflege in Thüringen e.V.: Fachliche Empfehlungen und Checklisten für den Wiedereinstieg
<https://liga-thueringen.de/liga-aktuell>
- **Forum Transfer**. Innovative Kinder- und Jugendhilfe in Zeiten von Corona. Entwicklung & Transfer von Konzepten für Handlungsfelder der Kinder- und Jugendhilfe bei öffentlichen und freien Trägern
<https://www.forum-transfer.de/>

Alle Links wurden zuletzt zwischen dem 1. Mai 2020 und dem 12. Mai 2020 gesichtet. Die Verweise beziehen sich auf die dort hinterlegten Informationen in diesem Zeitraum.