



Hygieneplan nach §36 IfSG

Inklusive Infektionsschutzkonzept für die Stufen

1 Regelbetrieb mit präventivem Infektionsschutz (GRÜN)

2 eingeschränkter Betrieb mit erhöhtem Infektionsschutz (GELBII)

Betreuungsverbote wegen Infektion oder Kontakt (GELB III)

3 Schließung (ROT)

Kindertagesstätte

Stand 22.02.2021

Im Vordergrund stehen:

- Frühkindliche Entwicklung
- Gesundheitsschutz der Kinder, Erzieher und Eltern

Anmerkung:

Dieser Hygieneplan inklusive Infektionsschutzkonzept entspricht allen Vorgaben des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen sowie des Thüringer Ministeriums für Bildung, Jugend und Sport für die Stufe 1 bis 3 des „*Stufenkonzepts Kindertagesbetreuung und Schule unter Pandemiebedingungen für das Kita- und Schuljahr 2020/2021*“.

Mit Erfüllung dieser Anforderung gehen wir entsprechend §4 der ThürSARS-CoV-2-KiJuSSP-VO in Verbindung mit §5 der ThürSARS-CoV-2-IfS-Grund VO davon aus, dass der Betrieb gewährleistet werden kann und dass das örtliche Gesundheitsamt im Fall auftretender Bedenken oder Nachfragen jederzeit auf uns zukommen wird. Es ist Aufgabe des örtlichen Gesundheitsamtes den Betrieb der Kindertageseinrichtung zu beschränken oder auszusetzen, wenn das Infektionsgeschehen eine solche Maßnahme erfordert.

Die Leitung des Kindergartens bzw. der Träger trägt die Verantwortung für die Meldung von Infektionsfällen mit SARS CoV2 an das örtliche Gesundheitsamt und das Thüringer Ministerium für Bildung, Jugend und Sport.

Anpassung des Hygieneplans während der Corona-Pandemie

- Beachtung der Vorgaben des Infektionsschutzes
- striktes Einhalten vorgegebener Maßnahmen

Beispiel: Reinigungs- und Desinfektionsplan (nach dem Rahmenhygieneplan 2007)

Reinigungs- oder Desinfektionsbereich	Reinigung/ Desinfektion	Häufigkeit	Personenkreis	Präparat	Konzentration	Zubereitung	Anwendung
Hände waschen	R	zum Dienstbeginn, vor Umgang mit Lebensmitteln, nach dem Essen, bei Verschmutzung, nach Toilettenbenutzung nach Tierkontakt nach Ankunft, nach dem Spielen, vor dem Essen, bei Verschmutzung,	Personal Kinder	Waschlotion in Spendern	Gebrauchsfertig	Gebrauchsfertig	auf die feuchte Haut geben und mit Wasser aufschäumen (mindestens 20sec.)

Reinigungs- oder Desinfektionsbereich	Reinigung/ Desinfektion	Häufigkeit	Personenkreis	Präparat	Konzentration	Zubereitung	Anwendung
		nach Toilettengang, nach Tierkontakt					
Hände desinfizieren	D	nach Kontakt mit Stuhl, mit Urin u. a. Körperausscheidungen (z. B. nach dem Windeln), nach Ablegen der Schutzhandschuhe, nach Verunreinigung mit infektiösem Material	Personal Kinder	AseptoMan	Gebrauchsfertig	Gebrauchsfertig	ausreichende Menge, mind. 3-5 ml auf der trockenen Haut gut verreiben
Prophylaktische Händedesinfektion	D	vor dem Anlegen von Pflastern und Verbänden	Personal	AseptoMan	Gebrauchsfertig	Gebrauchsfertig	erst waschen, abtrocknen, dann desinfizieren
Einrichtungsgenstände (Spielzeug, Laufgitter, Beschäftigungsmaterial), Schrankoberflächen, Heizkörper	R	1 x wöchentlich, Spielzeug von Säuglingen täglich	Personal	Reinigungslösung Biguamed Perfekt N mit Wasser	Herstellerangaben	Herstellerangaben	feucht reinigen
Essenausgabe	R	nach Arbeitsschluss, nach Verschmutzung	Personal	Reinigungslösung Biguamed Perfekt N mit Wasser	Herstellerangaben	Herstellerangaben	nass reinigen
Wickeltische, Säuglingswagen, Säuglingsbadewannen	R D	nach jeder Benutzung nach Verunreinigung mit Körperflüssigkeiten, Stuhl	Personal	Desomed Rapid AF Desomed Rapid AF	Herstellerangaben Empfehlung des VAH	Herstellerangaben	feucht reinigen, trocknen, bei Verschmutzung desinfizieren
Fieberthermometer	R		Personal			Herstellerangaben	feucht abwischen

Reinigungs- oder Desinfektionsbereich	Reinigung/ Desinfektion	Häufigkeit	Personenkreis	Präparat	Konzentration	Zubereitung	Anwendung
	D	nach Benutzung jeder		Desomed Rapid AF	Empfehlung des VAH		
		nach Benutzung rektaler		Desomed Rapid AF Tücher			
Töpfchen	D	Nach Benutzung jeder	Personal	Desomed Rapid AF	Herstellerangaben		nass reinigen, vor nächster Benutzung vollständig trocknen lassen
Waschbecken, Toilettenbecken Toilettensitze, Ziehgriffe, Spültasten, Fäkalienausgüsse	R	1 x täglich, bei Verschmutzung sofort	Personal	Reinigungslösung Biguamed Perfekt N mit Wasser	Herstellerangaben	Herstellerangaben	Feucht abwischen
Schmutzwindelbehälter	D R	mindestens 1 x täglich leeren, desinfizieren, reinigen	Personal	Desomed Rapid AF Reinigungslösung Biguamed Perfekt N mit Wasser	Empfehlung des VAH Herstellerangaben	Herstellerangaben	Oberflächen feucht wischen
Türen und Türklinken im Sanitärbereich	R	mindestens 1x täglich, bei Verschmutzung umgehend	Personal	Reinigungslösung Biguamed Perfekt N mit Wasser	Herstellerangaben	Herstellerangaben	feucht reinigen
Fußböden	R	täglich optimal für jeden Raum einen neuen Wischbezug (diesen ebenfalls täglich wechseln)		Fußbodenreiner Büfa Omnia Clear ggf. Reuinigungslösung	Herstellerangaben	Herstellerangaben	Nassreinigung

Reinigungs- oder Desinfektionsbereich	Reinigung/ Desinfektion	Häufigkeit	Personenkreis	Präparat	Konzentration	Zubereitung	Anwendung
				Perfekt N mit Wasser			
Oberflächen von Gegenständen oder Schränken, Regalen und Fußböden, Spielzeug, Waschbecken u. ä.	D	nach Verunreinigung mit Stuhl, Urin, Körperflüssigkeiten etc.	Personal	Desomed Rapid AF	Empfehlung des VAH	Herstellerangaben	Oberflächen feucht, Fußböden nass wischen
Reinigungsgeräte, Reinigungstücher und Wischbezüge	R	1 x wöchentlich Täglich, alle Reinigungstücher und Wischbezüge wechseln optimal für jeden Raum ein Wischbezug	Reinigungspersonal	Reinigungslösung Biguamed Perfekt N mit Wasser	Herstellerangaben		Möglichst in der Waschmaschine (60°C), anschließend trocknen

Zielsetzung

- Sicherung hygienischer Maßnahmen
- Anleitung und Belehrung aller Mitarbeiter (schriftliche Dokumentation erforderlich)
- Überwachung der Einhaltung des Hygieneplanes (Einrichtungsleitung)
- Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt

Hygienische Mindestanforderungen bei der Überwachung und im Rahmen des Betriebserlaubnisverfahrens an Lage, Freifläche/ Außenanlage, Gebäude, Räume und Außenausstattung gelten weiter

Betretungsverbote (u.a. Rückkehr aus Risikogebieten)

Personen mit erkennbaren Symptomen einer COVID- 19- Erkrankung

- einer akuten Atemwegserkrankung oder
- einem akuten Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns

- und/ oder Fieber 38,5°C

dürfen die Einrichtung nicht betreten und die Angebote nicht nutzen. Die Entscheidung über das Betreuungsverbot trifft die Leitung der Einrichtung.

Personen mit direktem Kontakt zu einer nachweislich mit dem Virus SARS-CoV-2 infizierten Person, dürfen die Einrichtung frühestens 14Tage nach dem letzten Kontakt wieder betreten.

Personen, die positiv auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 getestet wurden, dürfen frühestens 10Tage nach Symptombeginn und mindestens 48Stunden nach Symptommfreiheit die Einrichtung betreten.

Beruhet das positive Testergebnis auf einem Antigenschnelltest, endet das Betreuungsverbot bei Nachweis eines negativen Testergebnisses einer molekularbiologischer PCR- Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2.

siehe Anlage 1: *Handlungsschema zum Umgang mit Erkältungssymptomen in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege im Kontext von COVID- 19- Infektionen*

Weiterhin bestehen präventive Betreuungsverbote für Personen, die aus Risikogebieten zurückkommen. Die Eltern werden über diese gesetzliche Regelung informiert und angehalten sich vor einer Rückkehr in die Einrichtung über die Einstufung von Risikogebieten des Robert- Koch-Institutes zu informieren. Die Rückkehrer aus Risikogebieten können zum Negativnachweis einer Infektion einen freiwilligen Test zur Aufhebung des Betreuungsverbotes erbringen.

Verhalten bei Auftreten von Symptomen

In der Einrichtung betreute Kinder, die die oben genannten Symptome während der Betreuungszeit zeigen, werden von den übrigen Kindern isoliert und die Abholung durch berechnigte Personen wird unverzüglich veranlasst. Die Eltern werden auf die Notwendigkeit einer umgehenden ärztlichen Abklärung hingewiesen.

Das Betreten der Einrichtung ist frühestens zehn Tage nach Symptombeginn und 48 Stunden nach Symptommfreiheit oder 14 Tage nach letztmaligem direktem Kontakt zu einer nachweislich mit dem Virus SARS-CoV-2 infizierten Person wieder gestattet.

Der Zutritt wird vor Ablauf des Zeitraums gestattet, wenn

- der Nachweis einer negativen Testung auf den Virus SARS-CoV-2 oder
- ein ärztliches Attest, aus dem hervorgeht, dass unter Berücksichtigung der aktuellen Empfehlung des Robert Koch-Institutes zu Maßnahmen und Testkriterien bei COVID-19- Verdacht eine Testung auf eine Infektion mit dem Virus SARS-CoV-2 medizinisch nicht indiziert ist, vorgelegt wird.

Der o. g. Nachweis oder das ärztliche Attest darf nicht älter als zwei Tage sein. Die Regelungen zu Betretungsverboten nach § 34 Abs. 1 bis 3 Infektionsschutzgesetzes bleiben unberührt.

Zeigen sich während der Betreuung der Kinder bei den Mitarbeitern der Einrichtung einschlägige Symptome, ist die Aufsichtspflicht der Kinder zu sichern und die Arbeitstätigkeit umgehend zu beenden.

Meldepflicht

Sobald die Leitung der Einrichtung Kenntnis über eine nachgewiesene SARS-CoV-2-Infektion in der von ihr geleiteten Einrichtung hat, wird sie dies dem zuständigen Gesundheitsamt melden und die entsprechenden Angaben weitergeben.

Die bestätigten SARS-COV-2-Infektionen von Personal und betreuten Kindern der Einrichtungen, werden durch die Leitung an den Träger gemeldet. Der veranlasst umgehend die Meldung an das TMBJS und das örtliche Jugendamt als „*Besonderes Vorkommnis*“. (*Anschreiben BV-Meldeformular, BV- Meldeformular- COVID-19-Kita, BV- Abschlussmeldung-COVID-19-Kita*)

Die Sofortmeldung enthält folgende Informationen:

1. die bestätigten SARS- CoV-2- Infektionen
2. die daraufhin ergriffenen Maßnahmen in ihrer Einrichtung
3. die Einschätzung, ob die Infektion innerhalb oder außerhalb der Einrichtung erfolgt ist
4. die Information über die Betreuung von Geschwisterkindern in der Einrichtung

Erkrankungen von Familienangehörigen sind nicht zu melden. Die datenschutzrechtlichen Bestimmungen sind zu beachten, d.h. wie bisher werden Namen in dem Meldeformular nur mit Initialen angeben.

Umsetzung der Dokumentationspflicht (u.a. Kontaktmanagement)

Die Leitung der Einrichtung stellt sicher, dass Infektionsketten lückenlos zurückverfolgt werden können. Sie sorgt für:

- die Dokumentation der täglichen Anwesenheit der Kinder entsprechend der Gruppenzuordnung (Gruppenbuch/Anwesenheitsliste)
- die Dokumentation der täglichen Anwesenheit des Personals (Dienstplan)
- die tägliche Dokumentation aller abholenden und bringenden Personen, die die Einrichtung betreten
- die tägliche Dokumentation aller einrichtungsfremden Personen, die die Einrichtung betreten

Die personenbezogenen Daten zur Kontaktnachverfolgung sind

1. für die Dauer von vier Wochen aufzubewahren,
2. vor unberechtigter Kenntnisnahme und dem Zugriff Dritter zu schützen,
3. für das zuständige Gesundheitsamt vorzuhalten und auf Anforderung an diese zu übermitteln sowie
4. unverzüglich nach Ablauf der Frist nach Nummer 1 datenschutzgerecht zu löschen und zu vernichten.

Die zu erhebenden Daten dürfen ausschließlich zu infektionsschutzrechtlichen Zwecken verarbeitet werden. Eine Verarbeitung zu anderen Zwecken ist unzulässig.

Weiterhin wird durch die Leitung schriftlich dokumentiert:

- die Belehrung der Beschäftigten zum Umgang mit dem Stufenkonzept Kindertagesbetreuung und allen damit und in diesem Hygieneplan verbundenen Pflichten
- die Belehrung der Eltern zum aktuellen Hygieneplan der Einrichtung

Stufe 1: Regelbetrieb mit primärerer Infektionsschutz

Grundsätzlich gilt im Regelbetrieb das einrichtungsspezifische Konzeption.

Änderungen dieser benannten Festlegungen der Einrichtungskonzeption können auf Anweisung des örtlichen Gesundheitsamtes, dem TMBJS oder dem TMASGFF erfolgen.

Über Änderungen werden die Eltern informiert.

Es gelten innerhalb dieser Stufe 1 (GRÜN) weiterhin folgende Festlegungen:

- Eltern und einrichtungsfremde Personen sind beim Betreten des Kindergartens dazu verpflichtet, eine qualifizierte Gesichtsmaske (medizinische Gesichtsmaske, FFP2, Schutzmaske ohne Ausatemventil) zu tragen
- konsequente Händehygiene bei allen Personen in der Einrichtung (Kinder und Fachkräfte)
- unnötiger Körperkontakt (z.B. Händeschütteln) und die Berührungen von Gesicht, insbesondere Augen, Nase und Mund mit den Händen, werden vermieden
- die Huste- und Niesregeln werden eingehalten
- Taschentücher werden nur einmalig benutzt und sofort in einen Müllbehälter mit Deckel entsorgt
- keine gemeinsame Nutzung von Trinkflaschen, Essgeschirr, Bechern und Besteck in der Einrichtung
- Flüssigseife aus Spendern in den Sanitärräumen und an den Waschbecken in den anderen Räumen ist ausreichend vorhanden
- regelmäßige Raumlüftung, keine Kipplüftung, sondern Stoßlüftung unter Beachtung der Sicherheit der Kinder (Die Aufsicht wird dabei gewährleistet!)
- vermehrt Aktivitäten im Freien z.B. Ausflüge
- Räume werden gemäß dem Hygieneplan gereinigt
- Dienstberatungen/Teambesprechungen werden unter Beachtung von Infektionsschutzmaßnahmen (Abstand, MNB, Lüften) durchgeführt
- Elterngespräche werden nach Möglichkeit unter Einhaltung von Mindestabstand durchgeführt
- Elternabende finden zeitlich gestaffelt statt. Die Hygienemaßnahmen werden darin thematisiert.
- Wagenräume, Fahrradständer und Parkplätze sind mit Markierungen so versehen, dass die Abstände gewährleistet werden
- bei Eingewöhnungen wird darauf geachtet, dass kein direkter Kontakt der Erwachsenen stattfindet (die Anwesenheit der Begleitperson in der Einrichtung wird dokumentiert)

Stufe 2: eingeschränkter Betrieb mit erhöhtem Infektionsschutz (Gelb II)

Die Betreuung der Kinder erfolgt in eingeschränkter Form unter Beachtung der Infektionsschutzregeln des § 3 Abs.1 bis 3 und der § 4 bis 5 Abs. 1 bis 3 ThürSARS-CoV-2-IfS-GrundVO. Es gilt eine strenge Beachtung des Gebots der Kontaktminimierung.

Der in § 2 ThürKigaG definierte Rechtsanspruch (min 6h, möglichst 8h) auf die Betreuungszeit ist zu gewährleisten

Betreuung in beständigen Gruppen

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

Räumliche Voraussetzungen

Für jede Gruppe steht jeweils ein separater Gruppenraum zur Verfügung.

Die Mahlzeiten finden in den jeweiligen Räumen der separaten Gruppen statt. Die Tische sind mit größtmöglichem Abstand aufgestellt. Jedem Kind ist jeweils ein Sitzplatz direkt zugeordnet.

Schlafräume

Jedes Kind hat einen persönlichen Schlafplatz (Matte, Bett etc.). Die Schlafstellen sind mit dem größtmöglichen Abstand zueinander positioniert und es wird darauf geachtet, dass die Kinder sich nicht gegenseitig ins Gesicht atmen, um eine lange Exposition einer eventuellen Virenlast der Kinder zu vermeiden.

Sanitärräume

Die Sanitärräume werden von mehreren Gruppen genutzt. Die Kontakte und Begegnungen der Kinder aus unterschiedlichen Gruppen werden strikt durch den folgenden Zeitplan vermieden.

Die Waschbecken und Toiletten sind konkret einzelnen Gruppen zugewiesen. Bei spontan notwendiger Nutzung wird gewährleistet, dass möglichst kein Kind oder pädagogische Fachkraft einer anderen Gruppe anwesend ist.

Flure/ Eingänge

Die Nutzung der Flure ist so gestaltet, dass nach Möglichkeit der Abstand von 1,5 Metern zwischen den hier verkehrenden Personen eingehalten wird

Zuordnung der Gruppen nach Eingängen

Freigelände

Der Aufenthalt im Freien hat aus infektionshygienischer Sicht Vorrang zum Aufenthalt in geschlossenen Räumen. Es wird beachtet, 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.

Personal

Der Mindestpersonalschlüssel nach ThürKigaG ist weiterhin gewährleistet. Das Personal ist festen Gruppen zugeordnet.

Frühförderung

Förder- und Therapieeinheiten werden, unter Einhaltung entsprechender Infektionsschutzmaßnahmen (MNS/ MNB, Dokumentation, Mindestabstand unter Erwachsenen, separate Räumlichkeiten), im Rahmen von Einzelfördermaßnahmen durchgeführt. Der Raum wird nach Beendigung der Fördermaßnahme intensiv gelüftet und desinfiziert.

Eingeschränkter Zutritt einrichtungsfremder Personen

Gestattet ist das Betreten durch Eltern und einrichtungsfremde Personen mit Dokumentation der Kontaktdaten (Dokumentation einrichtungsfremde Personen) zum Zweck der Ausübung der Personensorge und der Eingewöhnung nach Absprache mit der Leitung. Angebote externer Dienstleister in den Kindertageseinrichtungen, insbesondere Musik- und Sportangebote finden nicht statt.

Auszubildenden, Schülern und Studierenden, die im Rahmen einer Aus- oder Fortbildung ein in der jeweiligen Ausbildungs- oder Studienordnung verpflichtend vorgegebenes mindestens zweiwöchiges Praktikum absolvieren müssen, ist der Zutritt gestattet. Die Leitung der Kindertageseinrichtung stellt sicher, dass der Aufenthalt von Wirtschaftspersonal wie Reinigungsdiensten, Lieferanten oder Handwerkern auf ein Mindestmaß entsprechend des notwendigen Hygieneaufwands beschränkt wird und entsprechende Infektionsschutzmaßnahmen eingehalten werden.

Es gelten weiterhin die Festlegungen wie in Stufe 1 (GRÜN). Darüber hinaus sind weitere Maßnahmen zu beachten:

- kein privates Spielzeug und es erfolgt kein Austausch von Spielzeug oder pädagogischen Materialien zwischen den Gruppen
- Aufbewahrung von Kuscheltieren, die zum Einschlafen von den Kindern benötigt werden, erfolgt separat
- Schnuller etc. werden personenbezogen aufbewahrt
- Ess- und Schlafplätze der Kinder werden personalisiert, es gibt keine freie Auswahl
- es werden Papier-/Einmalhandtücher mit entsprechenden Auffangbehältern benutzt
- (oder) bei der Benutzung von Stoffhandtüchern werden die allgemeinen Hygienegrundsätze zu Nutzung und Wechsel, Abstand von anderen Handtüchern mindestens 30 Zentimeter eingehalten
- das Zähneputzen wird in der Stufe 2 nicht umgesetzt
- Absprachen im Team, Dienstberatungen und Teambesprechungen werden im vorgeschriebenen Abstand und mit einer qualifizierten Gesichtsmaske absolviert
- Elterngespräche und Fachberatung werden nach Möglichkeit telefonisch und/oder online oder im Abstand organisiert
-

Betreuungsverbote wegen Infektion oder Kontakt (Gelb III)

Tritt in der Einrichtung eine bestätigte Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 auf und das Gesundheitsamt ordnet keine Schließung der Einrichtung an, wird gewährleistet das unter Ausschöpfung der zu Verfügung stehenden personellen Kapazitäten der eingeschränkte Regelbetrieb mit erhöhtem Infektionsschutz in weitest möglichem Umfang angeboten werden kann.

Sollte durch Personalengpässe die Öffnung der Einrichtung nicht mehr gewährleistet werden können, ohne das Wohl der Kinder zu gefährden wird dieses an das Jugendamt und das TMBJS über „*Besondere Vorkommnis Covid*“ gemeldet.

Stufe 3 Schließung

Schließung der Einrichtung mit Notbetreuung (präventive Schließung)

Das Ministerium trifft die Entscheidung bzgl. der Schließung der Kindertageseinrichtung, wenn das Infektionsgeschehen in der Region so ansteigt, dass der Betrieb im Sinne des Bevölkerungsschutzes nicht mehr verantwortet werden kann.

Zugang zur Notbetreuung erhalten stets Kinder:

1. deren Betreuung aus Gründen des Kinderschutzes geboten erscheint,
2. deren Betreuung aufgrund eines besonderen Förderbedarfs nach § 8 ThürKigaG erforderlich ist oder
3. soweit ein Personensorgeberechtigter im Bereich der Gesundheitsversorgung und Pflege tätig ist und keine anderweitige zumutbare Betreuungsmöglichkeit, insbesondere durch andere Personensorgeberechtigte, sicherstellen kann.

Erweiterung der Notbetreuung:

In der Entscheidung über die präventive Schließung der Kindertageseinrichtung kann durch das Ministerium auch festgelegt werden, dass Kindern Zugang zur Notbetreuung angeboten wird, wenn ein Personensorgeberechtigter

1. aufgrund dienstlicher oder betrieblicher Gründe, die eine Erledigung der Tätigkeit in Heimarbeit unmöglich machen, an einer Betreuung des Kindes gehindert ist,
2. keine anderweitige zumutbare Betreuungsmöglichkeit, insbesondere durch andere Personensorgeberechtigte sicherstellen kann und
3. dieser Personensorgeberechtigte
 - a. zum zwingend für den Betrieb benötigten Personal in der Pandemieabwehr oder -bewältigung oder in Bereichen von erheblichem öffentlichen Interesse gehört, insbesondere die Bereiche
 - aa) Bildung und Erziehung,
 - bb) Kinder- und Jugendhilfe,
 - cc) Sicherstellung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung, der öffentlichen Verwaltung, der Rechtspflege und der rechtlichen Betreuung,
 - dd) Sicherstellung der öffentlichen Infrastruktur und Versorgungssicherheit,
 - ee) Informationstechnik und Telekommunikation,
 - ff) Medien,
 - gg) Transport und Verkehr,
 - hh) Banken und Finanzwesen,
 - ii) Ernährung und Versorgung mit Waren des täglichen Bedarfs,

- b. infolge einer betreuungsbedingten Einschränkung der Erwerbstätigkeit von einer Kündigung oder einem unzumutbaren Verdienstaufschlag bedroht wäre oder
- c. als Schüler, Auszubildender oder Studierender notwendige Prüfungen und Praktika abzulegen oder prüfungsvorbereitend am Präsenzunterricht teilzunehmen hat.

Die Entscheidung trifft die Leitung. Als Beleg für die Regelungen a),b) und c) ist eine Bescheinigung des Arbeitgebers notwendig. (Antrag auf Notbetreuung)

Die Notbetreuung erfolgt in festen und möglichst kleinen Gruppen, in fest zugeordneten Räumen. Sie werden grundsätzlich von immer demselben pädagogischen Personal betreut.

Das Betreten durch Eltern und einrichtungsfremde Personen ist im Fall einer Schließung nur zum Zweck der Ausübung der Personensorge und der Eingewöhnung nach Absprache mit der Leitung der Kindertageseinrichtung gestattet.

Schließung der Einrichtung ohne Notbetreuung (reaktive Schließung)

Das örtliche Gesundheitsamt trifft die Entscheidung bzgl. der Schließung der Kindertageseinrichtung, wenn praktisch alle Beteiligten der Kindertageseinrichtung als Kontaktpersonen von einer konkret nachgewiesenen Infektion betroffen sind.

Niemand darf die Einrichtung betreten. Eine Notbetreuung ist nicht möglich.

Beschränken sich die Kontakte zu der infizierten Person auf eine feste Gruppe gilt diese Schließung nur für diese Kinder und das zuständige Personal.

