



## **Hygieneempfehlungen zum Schutz von Kindern und Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen sowie von Kindertagespflegepersonen in Hessen während der SARS-CoV-2-Pandemie**

**Stand: 13. August 2020**

### **Inhalt**

|   |    |
|---|----|
| Vorbemerkung.....   | 1  |
| Allgemeine Hinweise zu Schutzmaßnahmen und Organisation der Kindertagesbetreuung ....                                   | 2  |
| Raumhygiene .....   | 6  |
| Hygiene und Reinigung im Sanitärbereich .....   | 8  |
| Pflichten des Arbeitgebers und Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren<br>COVID-19-Krankheitsverlauf ..... | 8  |
| Meldepflicht.....   | 10 |
| Allgemeines .....   | 10 |

### **Vorbemerkung**

Die weltweite Ausbreitung der durch das neuartige Virus SARS-CoV-2 verursachten Krankheit COVID-19 wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) am 11. März 2020 zu einer Pandemie erklärt. Auch in Deutschland handelt es sich um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation.

Mit dem stark steigenden Infektionsaufkommen in Deutschland wurden bundesweit im März Einrichtungen der Kindertagesbetreuung (Krippen, Kitas, Kindergärten, Tagespflege, Horte)<sup>1</sup> geschlossen, so auch in Hessen. Für Funktionsberufe wurde eine Notbetreuung organisiert. Mit sinkenden Infektionszahlen konnte in einem ersten Schritt der Kreis der Anspruchsberechtigten für die Notbetreuung ausgeweitet werden bis hin zu einem eingeschränkten Regelbetrieb, in dem auch weitere Kinder je nach Kapazität der Träger der Kindertagesbetreuung, in einer Einrichtung betreut werden konnten.

---

<sup>1</sup> Im Folgenden Text wird „Kita“ als Oberbegriff für Krippen, Kindertagesstätten, Kindergärten und Horte verwendet.



Ab dem 6. Juli 2020 wurde der Regelbetrieb in Kindertageseinrichtungen wieder aufgenommen. Es erfolgt seit dem die Aufnahme der vertraglich oder satzungsgemäß betreuten Kinder auf der Grundlage des SGB VIII. Hierfür gelten grundsätzlich die Rahmenbedingungen gemäß § 25a ff HKJGB. Es handelt sich jedoch um einen Regelbetrieb unter Pandemiebedingungen. Daher sind die Hygienepläne der Tageseinrichtungen an die Bedingungen des SARS-CoV-2-Erregers anzupassen. Mit steigenden Infektionszahlen oder der Entwicklung eines Impfstoffes wird eine weitere Anpassung der Hygieneempfehlungen einhergehen.

Durch Hygieneregeln und Schutzmaßnahmen in Kitas und Kindertagespflege können die Übertragungswahrscheinlichkeit deutlich gesenkt und Infektionsrisiken minimiert werden. Gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind Kindergemeinschaftseinrichtungen seit 2001 verpflichtet, in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen.

Die vorliegenden Hygieneempfehlungen in Bezug auf die COVID-19-Pandemie dienen als Hinweise für Anpassungen in den Hygieneplänen der Kindertageseinrichtungen und als Empfehlungen für die Kindertagespflege.

## Allgemeine Hinweise zu Schutzmaßnahmen und Organisation der Kindertagesbetreuung

Das Corona-Virus SARS-CoV-2 ist von Mensch zu Mensch übertragbar. Der Hauptübertragungsweg ist die Tröpfcheninfektion. Diese erfolgt vor allem direkt über die Schleimhäute der Atemwege. Darüber hinaus ist auch indirekt über Hände, die dann mit Mund- oder Nasenschleimhaut sowie Augenbindehaut in Kontakt gebracht werden, eine Übertragung möglich. Da bei Kindern unter sechs Jahren nicht zu erwarten ist, dass der Mindestabstand von 1,5 Metern untereinander gewahrt ist und die pädagogische Betreuung auch körpernahe Interaktion beinhalten kann, sind bei der Betreuung von Kindern besondere Schutz- und Hygieneregeln zu beachten.

### Allgemeine Schutzmaßnahmen

- Kinder und Erwachsene mit einer Symptomatik, die auf eine COVID-19-Erkrankung hindeutet, dürfen die Einrichtung nicht betreten. Die Hinweise „Umgang mit Krankheits-

und Erkältungssymptomen bei Kindern und Jugendlichen in Kindertageseinrichtungen, in Kindertagespflegestellen und in Schulen“ sind zu beachten (Anlage). Kinder dürfen nicht in der Kindertageseinrichtung betreut werden, wenn sie oder ein Angehöriger des gleichen Hausstands Krankheitssymptome (s.o.) aufweisen oder in Kontakt zu infizierten Personen stehen oder seit dem Kontakt mit infizierten Personen noch nicht 14 Tage vergangen sind. Zeigt ein Kind Symptome, ohne dass ein Test durchgeführt wird, muss das Kind mindestens 24 Stunden wieder fieberfrei und in gutem Allgemeinzustand sein, bevor es wieder in die Betreuung darf. In diesem Zeitraum dürfen gesunde Geschwisterkinder, die keinen Quarantäneauflagen unterliegen, die Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflegestelle uneingeschränkt besuchen. Nehmen die Eltern ärztliche Beratung in Anspruch und wird ein Test mit positivem Testergebnis durchgeführt, so muss das Kind mindestens 48 Stunden symptomfrei sein und darf frühestens 10 Tage nach Symptombeginn die Kindertageseinrichtung oder die Kindertagespflegestelle wieder besuchen. Es empfiehlt sich, diese Regelungen in geeigneter Form den Eltern zu vermitteln.

- Beschäftigte dürfen die Einrichtung nicht betreten, wenn sie oder ein Angehöriger des gleichen Hausstands Krankheitssymptome aufweisen, in Kontakt zu infizierten Personen stehen oder seit dem Kontakt mit infizierten Personen noch nicht 14 Tage vergangen sind.
- Im Falle von akut auftretenden Krankheitsanzeichen bei einem Kind soll, soweit vorhanden und je nach Alter, durch eine Betreuungsperson ein Mund-Nasen-Schutz angelegt und das betroffene Kind unverzüglich in einen eigenen Raum gebracht und separat betreut werden. Die das erkrankte Kind betreuende Person sollte ebenfalls einen Mund-Nasen-Schutz oder ggf. eine FFP2-Maske tragen. Es folgt so schnell wie möglich eine Abholung durch die Eltern.
- Bei Kindern, die nach den Informationen des Robert Koch-Instituts zu Personengruppen gehören, die nach bisherigen Erkenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogruppen.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html)), sollen die Eltern mit der Kinderärztin oder dem Kinderarzt geeignete Schutzmaßnahmen und mit dem Träger deren Umsetzung in der Kindertagesbetreuung abklären.

- Im Falle einer akuten Erkrankung der Beschäftigten sollen diese die Kita, möglichst mit Mund-Nasen-Schutz, sofort verlassen. Im Falle der akuten Erkrankung der Tagespflegeperson oder einer Person des gleichen Haushalts soll unverzüglich Kontakt mit den Eltern aufgenommen und die Abholung der Kinder veranlasst werden.

### **Allgemeine Hygieneregeln**

- Das Mindestabstandsgebot von 1,5 Meter sollen Erwachsene untereinander einhalten. Bei Kindern nur nach Möglichkeit, z.B. bei der Einnahme von Mahlzeiten.
- Mit den Händen sollen nicht das Gesicht und insbesondere nicht die Schleimhäute berührt werden, d. h. nicht an Mund, Augen und Nase fassen.
- Gründliche Händehygiene von Kindern, Beschäftigten und Tagespflegepersonen (z. B. nach dem Betreten der Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflegestelle, vor und nach dem Essen, nach dem Toilettengang und vor dem Aufsetzen und nach dem Abnehmen einer Schutzmaske) durch Händewaschen mit Seife für 20-30 Sekunden (siehe auch <https://www.infektionsschutz.de/haendewaschen>).
- Es sollen ausreichend Waschgelegenheiten vorhanden sein, mit Mitteln zur Reinigung und Pflege der Haut.
- Husten- und Niesetikette: Husten und Niesen in die Armbeuge gehören zu den wichtigsten Präventionsmaßnahmen. Beim Husten oder Niesen größtmöglichen Abstand zu anderen Personen halten, am besten wegrehen.
- Keine Berührungen, Umarmungen und kein Händeschütteln von Erwachsenen, bei Kindern, so weit wie möglich und vermittelbar, vermeiden.
- Speichelkontakt mit den Kindern sollte vermieden werden. Sollte dieser erfolgt sein, sollten anschließend die Hände und das Gesicht gewaschen werden.
- Öffentlich zugängliche Gegenstände wie Türklinken oder Fahrstuhlknöpfe sollten von Erwachsenen möglichst nicht mit der vollen Hand bzw. den Fingern, sondern z.B. mit den Fingerknöcheln oder dem Ellenbogen berührt werden.

Neben den allgemeinen Hinweisen für Hygiene und Gesundheitsschutz sind im Besonderen folgende Empfehlungen zu beachten:

### **Eingangsbereich**

- Vor der Eingangstür sollte außerhalb der Reichweite der Kinder Desinfektionsmittel zur Verfügung gestellt werden, damit sich die Eltern und sonstige Dritte, die die Einrichtung oder die Tagespflegestelle betreten, die Hände desinfizieren können. Es sind flüssiges Desinfektionsmittel oder Desinfektionstücher zu nutzen, kein Spray. Die Sprühpartikel könnten von den Kindern im Umfeld eingeatmet werden.
- Es sollen Info-Plakate über Hygienemaßnahmen an der Eingangstür und an anderen gut sichtbaren Stellen sowie im Sanitärbereich (Händewaschregeln) aufgehängt werden.

### **Kontakt zu Eltern und sonstigen Dritten**

- Beim Aufeinandertreffen von erwachsenen Personen gilt der Mindestabstand von 1,5 Metern.
- Eltern und sonstige Personen, die Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflegestelle betreten, sollten ihre Hände desinfizieren und eine Mund-Nase-Bedeckung tragen.
- Die Tageseinrichtung sollte ein jeweils den spezifischen räumlichen Gegebenheiten angepasstes Konzept zur Wegeführung im Innen- und Außenbereich entwickeln. Für räumliche Trennungen kann dies z. B. durch Abstandsmarkierungen auf dem Boden oder den Wänden erfolgen. Die Bring- und Abholsituation sollte so gestaltet werden, dass sich möglichst wenige Menschen begegnen.
- Es sollten möglichst immer Personen des gleichen Haushalts das Kind bringen und abholen.

### **Mahlzeiten**

Bei der Verpflegung in der Kindertageseinrichtung und in der Kindertagespflegestelle sollte bei der Verarbeitung und Ausgabe von Lebensmitteln auf strenge Hygiene (Händewaschen vor Essenszubereitung, keine gemeinsame Nutzung von Essgeschirr und Besteck) geachtet werden. Insbesondere bei der Zubereitung von nicht-erhitzten Speisen soll auf die entsprechende Einhaltung der Hygiene geachtet werden, da beim Erhitzen Krankheitserreger abgetötet werden können.

### **Pädagogischer Alltag**

- Die Hygieneregeln sollen entwicklungsangemessen mit den Kindern erarbeitet und umgesetzt werden. Insbesondere das Händewaschen soll gründlich mit den Kindern

(spielerisch) durchgeführt werden. Eine entsprechende Hygieneroutine gehört zum pädagogischen Auftrag des Personals und der Kindertagespflegepersonen.

- Der Außenbereich sollte verstärkt genutzt werden. Sportliche Betätigungen sollten aus Gründen des Infektionsschutzes vorzugsweise im Außenbereich durchgeführt werden, im Innenbereich ist auf ausreichendes Lüften zu achten. Es ist davon auszugehen, dass intensives Atmen die Anreicherung der Luft mit Viren verstärkt.
- Singen oder dialogische Sprechübungen können dazu führen, dass Tröpfchen über eine größere Distanz als 1,5 m transportiert werden. Diesem Umstand sollte im pädagogischen Alltag Rechnung getragen werden.
- Die Kleidung des Kindes soll nach Bedarf, z.B. wenn diese durch Speichel durchnässt ist, gewechselt werden.

### **Konferenzen und Versammlungen**

Bei Besprechungen und Sitzungen ist auf die Einhaltung des Mindestabstandes zu achten.

Elternversammlungen sollten nur abgehalten werden, wenn sie unabdingbar sind.

Besondere Regelungen der maßgeblichen Verordnungen sind zu beachten (s. unter:

<https://www.hessen.de/fuer-buerger/corona-hessen/verordnungen-und-allgemeinverfuegungen>).

### **Dokumentation zur Nachverfolgung möglicher Infektionsketten**

Um die Kontaktpersonennachverfolgung zu ermöglichen, sind Dokumentationen zu den in der Tageseinrichtung oder in der Kindertagespflege täglich anwesenden Personen (Kinder, Beschäftigte, Dritte), wie z.B. Gruppenbücher, Dienstpläne, Abholpläne etc., vorzuhalten.

## **Raumhygiene**

Für Gruppen- und Nebenräume, Schlafräume, Turnhalle bzw. Bewegungsräume, Aufenthaltsräume wie Personal- und Pausenraum, Büros sowie Garderoben und Flurbereiche sowie für Räume, die im Rahmen der Kindertagespflege genutzt werden, gelten in Zeiten der COVID-19-Pandemie besondere Empfehlungen.

### **Lüften**

Besonders wichtig ist das regelmäßige und richtige Lüften, da dadurch die Innenraumluft ausgetauscht wird (mindestens dreimal täglich für zehn Minuten Stoßlüftung).

### **Allgemeine Reinigung**

Eine gründliche und regelmäßige Reinigung, insbesondere häufig benutzter Flächen und Gegenstände, ist eine wesentliche Voraussetzung für einen guten Hygienestatus in den Kindertagesstätten und der Kindertagespflege.

Generell nimmt die Infektiosität von Coronaviren auf unbelebten Oberflächen in Abhängigkeit von Material und Umweltbedingungen wie Temperatur und Feuchtigkeit rasch ab. Dennoch ist eine Übertragung durch Schmierinfektion nach aktuellen Erkenntnisständen möglich. Daher ist in der Kindertageseinrichtung und in der Tagespflege eine Reinigung von Oberflächen wichtig. Dies gilt auch für Oberflächen, denen antimikrobielle Eigenschaften zugeschrieben werden, auch hier sollen Sekrete und Verschmutzungen mechanisch entfernt werden.

Türklinken und Gegenstände, die die Kinder und Beschäftigten anfassen, sollen regelmäßig desinfiziert werden, Kuscheltiere oder andere Gegenstände, mit denen die Kinder umgehen, sollen häufig und regelmäßig, mindestens alle drei Tage gereinigt werden, indem sie gewaschen (mindestens bei 60 Grad Celsius mit Vollwaschmittel und bei gründlicher Trocknung) oder desinfiziert werden. Falls nicht möglich, kann bei glatten Flächen alternativ eine Wischdesinfektion erfolgen, bei Stofftieren eine Sprühdesinfektion. Vor Wiedergebrauch müssen die Gegenstände trocken sein.

Im Gegensatz zur Reinigung wird eine routinemäßige Flächendesinfektion in Kindertageseinrichtungen oder Kindertagespflegestellen in der jetzigen COVID-19-Pandemie durch das Robert Koch-Institut nicht empfohlen. Wird eine Desinfektion im Einzelfall als notwendig erachtet, so sollte diese generell als Wischdesinfektion mit einer kalten Lösung durchgeführt werden. Eine Sprühdesinfektion, d. h. die Benetzung der Oberfläche ohne mechanische Einwirkung, ist mit Ausnahme hochfloriger Textilien (z.B. Stofftiere) weniger effektiv und auch aus Arbeitsschutzgründen nachrangig, da Desinfektionsmittel eingeatmet werden können (ebenso bei warmer, evtl. dampfender Desinfektionslösung). Das Flächendesinfektionsmittel ist so auszuwählen, dass eine Nachreinigung nicht erforderlich ist.

## Hygiene und Reinigung im Sanitärbereich

In allen Toilettenräumen sollen ausreichend Flüssigseifenspender und Einmalhandtücher bereitgestellt und regelmäßig aufgefüllt werden. Die entsprechenden Abwurfbehälter für Einmalhandtücher und Hygieneartikel, wie z.B. Windeln und Feuchttücher, sollen ausreichend vorgehalten werden.

Toilettensitze, Armaturen, Waschbecken und Fußböden sollen täglich gereinigt werden. Das Reinigungspersonal soll die entsprechende Schutzausrüstung tragen wie z.B. Schutzkittel, Arbeitsgummihandschuhe und ggf. Mund-Nasen-Schutz. Bei Verschmutzungen mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem ist nach Entfernung der Kontamination eine prophylaktische Scheuer-Wisch-Desinfektion mit einem mit Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch erforderlich. Wickelaufgaben sowie Töpfchen und Toilettenaufsätze sollen unmittelbar nach Nutzung einer Wischdesinfektion durch die Erzieher\*innen unterzogen werden. Dabei sind Einmalhandschuhe zu tragen. Beim Wickeln sollten Einmalhandschuhe getragen werden, danach sollten Hände und Wickelunterlagen gewaschen und desinfiziert werden. Bei einem akut erkrankten Kind kann auch Atemschutz (siehe hierzu Schutzmaßnahmen am Arbeitsplatz) erforderlich sein.

## Pflichten des Arbeitgebers und Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf

Nach § 5 Arbeitsschutzgesetz hat der Arbeitgeber die Verpflichtung, die Gefahren für die Sicherheit und Gesundheit für seine Beschäftigten am Arbeitsplatz zu beurteilen (Gefährdungsbeurteilung) und Infektionsschutzmaßnahmen hieraus abzuleiten. Zur Hilfestellung wurde dazu vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard veröffentlicht. Dies gilt für alle Einrichtungen der Kindertagesbetreuung. Welche Maßnahmen jeweils erforderlich sind, richtet sich nach den betrieblichen Gegebenheiten und wird in der Gefährdungsbeurteilung ermittelt und festgelegt.

Das Robert Koch-Institut weist darauf hin, dass aufgrund der verschiedenen Einflüsse und deren Kombinationsmöglichkeiten eine generelle Festlegung zur Einstufung in eine Risikogruppe nicht möglich sei. Vielmehr erfordere dies eine individuelle Risikofaktoren-Bewertung, im Sinne einer (arbeits-)medizinischen Begutachtung. Das gleiche gilt für



Personen, die in gleicher Wohnung mit einer Risikoperson leben oder diese pflegerisch versorgen und für Menschen mit Behinderungen.

Den Beschäftigten steht das Recht zu, eine arbeitsmedizinische Vorsorge aus Anlass der COVID-19-Pandemie in Anspruch zu nehmen, bei der auch festgestellt werden soll, inwieweit sie auf Grund von Vorerkrankungen und individuellen Dispositionen und des besonderen Risikos bei Erkrankung an COVID-19 von unmittelbaren Betreuungstätigkeiten freizustellen sind, bzw. welche Anforderungen an einen anderen Arbeitsplatz bzw. an spezifische Schutzmaßnahmen zu stellen sind. Die Beschäftigten sind auf dieses Recht vom Arbeitgeber hinzuweisen. Die Risikobewertung sollte durch den behandelnden Arzt vorgenommen werden und die Zuordnung zur Gruppe der Risikopatienten sollte durch ein entsprechendes Attest belegt werden. Das gilt auch für angestellte Kindertagespflegepersonen. Soweit Tagespflegepersonen selbstständig sind, müssen sie diese Einschätzung selbstständig vornehmen und sollten ggf. Kontakt mit dem Jugendamt aufnehmen.

Die Entscheidung über zu ergreifende Schutzmaßnahmen für eine schwangere Frau ist eine Einzelfallentscheidung, die vom Arbeitgeber unter Beteiligung des Betriebsarztes/der Betriebsärztin und in Kenntnis des konkreten Arbeitsplatzes getroffen und im Hinblick auf die COVID-19-Pandemie definiert werden muss

In jedem Falle, insbesondere bei Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe, sind

**Schutzmaßnahmen am Arbeitsplatz** einzuhalten:

- Verwenden von Einmal-Schutzhandschuhen für die Beseitigung von körperlichen Ausscheidungen, beim Helfen beim Toilettengang bzw. beim Windelwechsel
- Verwendung von Schutzkitteln, z. B. bei Tätigkeiten im Sanitärbereich
- Für besondere Anlässe kann es angezeigt sein, vorübergehend auch besondere Schutzmaßnahmen zu ergreifen. Für das Tragen von FFP2-Masken durch die Beschäftigten (zum Eigenschutz) besteht grundsätzlich keine Verpflichtung, da bisher zu Grunde gelegt wurde, dass grundsätzlich gesunde Kinder in der Einrichtung betreut werden. Anhand der Gefährdungsbeurteilung kann der Arbeitgeber aber festlegen, bei welchen Tätigkeiten FFP2-Masken zu verwenden sind, z. B. wenn bei einem Kind Krankheitssymptome auftreten und das Kind bis zur Abholung durch die Eltern betreut

wird. Oder für bestimmte Tätigkeiten, bei denen ein sehr enger Kontakt zu den Kindern besteht.

Die erwähnten Schutzausrüstungen und der Mund-Nasen-Schutz sind vom Arbeitgeber zur Verfügung zu stellen. Eine Einweisung des Personals in die sachgerechte Verwendung und Entsorgung der Materialien ist erforderlich.

### **Meldepflicht**

Der Verdacht einer Erkrankung an COVID-19 und das Auftreten von COVID-19-Fällen in einer Kindertageseinrichtung sind dem Gesundheitsamt und dem örtlich zuständigen Jugendamt zu melden. Die Verpflichtung zur Meldung ergibt sich aus dem Infektionsschutzgesetz (IfSG). Nach § 8 Abs.1 Nr.7 in Verbindung mit § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 sind die Leitungen der Einrichtungen verpflichtet, den Verdacht einer Erkrankung oder die Erkrankung an COVID-19 an das zuständige Gesundheitsamt zu melden. § 9 IfSG regelt, dass die Meldung unverzüglich erfolgen muss sowie welche Daten die Meldung beinhaltet.

### **Allgemeines**

Der Hygieneplan der Kindertageseinrichtung ist dem örtlichen Gesundheitsamt auf Wunsch vorzulegen.