



Stand: 5. Juni 2020

## SARS-CoV-2 – Schutzstandard Kindertagesbetreuung

Download unter: [www.dguv.de/publikationen](http://www.dguv.de/publikationen) Webcode: p021493

### Betreuen in der Pandemie – mehr Sicherheit und Gesundheit in Kindertageseinrichtungen und in der Kindertagespflege

Grundlage für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in Zeiten der Corona-Pandemie bildet der [↓ SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales \(BMAS\) \(www.bmas.de\)](http://www.bmas.de). Dieser allgemeine Arbeitsschutzstandard bildet den Rahmen für branchenspezifische Konkretisierungen der gesetzlichen Unfallversicherung. Der „SARS-CoV-2–Schutzstandard Kindertagesbetreuung“ ist insofern auf die besonderen Rahmenbedingungen in der Kindertagesbetreuung zugeschnitten. Er berücksichtigt die bisherigen Erkenntnisse im Umgang mit dem neuartigen Coronavirus und wird auf der Grundlage von aktuellen wissenschaftlichen und politischen Entwicklungen ständig angepasst. Gleichzeitig respektiert er, vor dem Hintergrund der föderalen Struktur und Zuständigkeiten in den Ländern, die daraus resultierenden Handlungsspielräume. Für Kindertageseinrichtungen und die Kindertagespflege bietet dieser Schutzstandard einen bundesweiten Handlungsrahmen. In einigen Bundesländern wird dieser durch Veröffentlichungen der zuständigen Unfallversicherungsträger ergänzt.

[↗ Informationen der Unfallkassen, Berufsgenossenschaften und Bundesländer](http://www.dguv.de)  
[www.dguv.de](http://www.dguv.de) Webcode: d2315

Aus bildungs- und entwicklungspsychologischen Gründen soll die Notbetreuung nach gemeinsamem Beschluss der Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) mit der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 28.04.2020 schrittweise in vier Phasen wieder bis auf das normale Niveau der Regelbetreuung hochgefahren werden. Wie schnell dieser Öffnungsprozess gestaltet wird und in welcher Form, liegt im Ermessen der einzelnen Bundesländer.

[↓ Beschluss der Jugend- und Familienministerkonferenz \(JFMK\) gemeinsam mit der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 28.04.2020](http://www.bmfsfj.de)  
[www.bmfsfj.de](http://www.bmfsfj.de)

Die nachfolgend beschriebenen Schutzmaßnahmen verfolgen das Ziel, die Gesundheit von Beschäftigten in der Kindertagesbetreuung und von selbstständig tätigen Tagespflegepersonen, von Kindern und sonstigen Personen bei der weiteren Öffnung der Kindertagesbetreuung bis hin zum Regelbetrieb zu sichern, durch Unterbrechung der Infektionsketten die Bevölkerung zu schützen und zugleich einen mittelfristig andauernden Zustand flacher Infektionskurven herzustellen. Für Kinder in Horten sollen in Abhängigkeit von den räumlichen Voraussetzungen und der organisatorischen Einbindung die altersgerechten

Regelungen aus den Schutzstandards Kindertagesbetreuung oder Schule umgesetzt werden. Die Rangfolge der Schutzmaßnahmen geht dabei von technischen über organisatorischen bis hin zu personenbezogenen Schutzmaßnahmen.

Die folgenden beiden Grundsätze des SARS-CoV-2 Arbeitsschutzstandards finden unter Berücksichtigung der besonderen Bedingungen der Kindertagesbetreuung ihre Beachtung:

- Unabhängig vom Betrieblichen Maßnahmenkonzept sollen in Zweifelsfällen, bei denen der Mindestabstand zwischen Erwachsenen von 1,5 m nicht sicher eingehalten werden kann, Mund-Nasen-Bedeckungen (MNB) für Beschäftigte zur Verfügung gestellt und getragen

werden. Da nicht davon ausgegangen werden kann, dass der Mindestabstand zwischen Kindern untereinander und zu pädagogischen Fachkräften eingehalten werden kann und MNB für Kinder nicht empfohlen wird, sollen andere Schutzmaßnahmen vorgesehen werden

- Personen mit Atemwegssymptomen (sofern nicht vom Arzt z. B. abgeklärte Erkältung) oder Fieber sollen sich generell nicht in der Kindertagesbetreuung aufhalten. Bei akut auftretenden Atemwegssymptomen sollen die betroffenen Personen die Einrichtung bzw. die Kindertagespflegestelle umgehend verlassen. Im Rahmen der Aufsichtspflicht ist dabei ggf. eine Betreuung sicherzustellen und eine Abholung durch eine berechtigte Person zu veranlassen.

## Maßnahmenkonzept



### für zeitlich befristete zusätzliche Maßnahmen zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege

Verantwortlich für die Sicherheit und Gesundheit von Beschäftigten und Kindern in der Kindertagesbetreuung sind grundsätzlich die Träger der Einrichtungen oder die selbstständig tätigen Kindertagespflegepersonen.

Rechtliche Grundlage bilden das staatliche Arbeitsschutzrecht und die Vorschriften der Unfallversicherungsträger. Das Arbeitsschutzgesetz und die DGUV Vorschrift 1 (Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“) verpflichten den Arbeitgebenden bzw. die Unternehmerin / den Unternehmer, zur Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheit eine Gefährdungsbeurteilung für Beschäftigte bzw. Versicherte, d. h. auch für Kinder durchzuführen und bedarfsweise zu aktualisieren. Dies schließt die Verantwortung für die Umsetzung zusätzlicher Infektionsschutzmaßnahmen im Rahmen der Kindertagesbetreuung ein. Die Gefährdungsbeurteilung ist aufgrund der Corona-Pandemie in Kindertageseinrichtungen und in der Großtagespflege mit angestellten pädagogischen Fachkräften zu aktualisieren und mit den betrieblichen Interessenvertretungen abzustimmen. Betriebsarzt/Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit können unterstützen. Neben dem Ermitteln und Bewerten der Gefährdungen für Sicherheit und Gesundheit sind insbesondere die Festlegung und Durchführung geeigneter Maßnahmen zur Vermeidung und Verminderung einer SARS-CoV-2 Ausbreitung ein wesentlicher Bestandteil der Gefährdungsbeurteilung.

Im Hinblick auf den Schutz der Bevölkerung vor Infektionen ist zudem das Infektionsschutzgesetz zu beachten, für dessen Vollzug die örtlichen Gesundheitsämter zuständig sind. Allgemeine Empfehlungen zum Umgang mit dem SARS-CoV-2 treffen insbesondere das Robert-Koch-Institut (RKI) und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Der stufenweise Ausbau der Notbetreuung bis hin zur Regelbetreuung erfordert die Abstimmung des Betreuungsangebotes zwischen der Kindertageseinrichtung, Großtagespflege oder selbstständig tätigen Kindertagespflegeperson und dem zuständigen Jugendamt.

Der Träger oder die verantwortliche Person hat sich stets über aktuelle Entwicklungen und Anpassungen von Vorgaben zu informieren und soll diese aktiv aufgreifen und kommunizieren.

Existiert ein Arbeitsschutzausschuss, koordiniert dieser zeitnah die Umsetzung der zusätzlichen Infektionsschutzmaßnahmen und unterstützt bei der Kontrolle ihrer Wirksamkeit. Alternativ kann die Bildung eines Krisenstabs oder –teams helfen, den besonderen Herausforderungen mit der Corona-Pandemie begegnen zu können und einrichtungsspezifische Maßnahmen umzusetzen. Beteiligte sind z. B. Träger, Leitung, Beschäftigtenvertretung, Elternvertretung, Betriebsärztin/Betriebsarzt, Fachkraft für Arbeitssicherheit und ggf. weitere Personen.

## Besondere technische Maßnahmen

### Arbeitsplatzgestaltung



Wichtigste Maßnahme ist die strikte Einhaltung des Abstandgebotes (mindestens 1,5 m) zwischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Erziehungsberechtigten und sonstigen Erwachsenen.

Zur Unterstützung des Abstandgebotes sollten in Bereichen mit Publikumsverkehr, d. h. vornehmlich im Eingangsbereich und Leitungsbüro bei Bedarf ergänzend

Hinweisschilder und Bodenmarkierungen aufgebracht werden. Auch transparente Abtrennungen z. B. an der Rezeption/Empfangstheke (soweit vorhanden) oder in Besprechungsbereichen können zu einer Verminderung der Übertragungsgefahr von Infektionen beitragen.

Die Anzahl der sich gleichzeitig im Leitungsbüro aufhaltenden Personen sollte soweit notwendig beschränkt werden.

### Gemeinschaftsräume, Sanitärräume und Pausenräume



Zur Vermeidung von Infektionen trägt die regelmäßige Reinigung von (Hand-) Kontaktflächen, insbesondere Türklinken und Handläufen, mit einem fettlösenden Haushaltsreiniger bei.

Dies gilt vor allem in Gemeinschaftsräumen, Sanitärräumen und Pausenräumen. Zu den Gemeinschaftsräumen zählen Gruppen-, Gruppennebenräume, Schlafräume, (Spiel-) Flure, Verpflegungsbereiche und Mehrzweckräume usw. In U-3 Bereichen zählen zu den Kontaktflächen auch Fußböden.

Die Reinigungsintervalle sind bedarfsgerecht anzupassen.

Die Anwendung von Desinfektionsmitteln bleibt auf die im Hygieneplan vorgesehenen Tätigkeiten beschränkt. Es sind keine routinemäßigen Flächendesinfektionsmaßnahmen (Böden, Möbel, Sanitärbereiche) erforderlich. Auch

bei Flächen, die häufig berührt werden, reicht eine Reinigung mit einem handelsüblichen, fettlösenden Haushaltsreiniger aus.

Eine sofortige gezielte Desinfektion von Flächen und Gegenständen ist nur bei sichtbarer Verunreinigung durch Körpersekrete (z. B. Erbrochenes, Stuhl, Urin, Blut) notwendig.

Für die Reinigung und Hygiene der Hände sind hautschonende Flüssigseife und Einmalhandtücher (Textil oder Papier) bereitzustellen. Wünschenswert wären daneben Hautschutz- und Pflegemittel.

In Pausen- und/oder Besprechungsräumen ist ein ausreichender Abstand zwischen den Beschäftigten sicherzustellen, z. B. durch ein entsprechendes Aufstellen der Möbel.

### Lüftung



Alle Räumlichkeiten müssen unabhängig von der Witterung ausreichend belüftet werden, da in geschlossenen Räumen die Anzahl von Krankheitserregern in der Raumluft steigen kann. Dies reduziert etwaige Infektionsrisiken, da es die Konzentration der möglicherweise in der Luft vorhandenen erregerhaltigen, feinsten Tröpfchen verringert.

Die Räume sind mehrmals täglich zu lüften. Dazu ist eine Stoßlüftung bzw. Querlüftung durch Öffnen der Fenster erforderlich (z. B. 4-mal täglich für ca. 5 bis 10 Minuten). Bei längerem Aufenthalt von mehreren Personen in einem Raum sollte das Lüftungsintervall z. B. auf 1-mal stündlich erhöht werden.

Das Übertragungsrisiko über Raumlufttechnische Anlagen (RLT) wird nach gegenwärtigem Kenntnisstand insgesamt als gering eingestuft. Von einer Abschaltung der RLT wird abgeraten, da dies zu einer Erhöhung der Aerosolkonzentration in der Raumluft und damit zur Erhöhung des Infektionsrisikos führen kann. Der Bundesindustrieverband Technische Gebäudeausrüstung e.V. u. a. empfehlen:

- RLT-Anlagen mit Außenluft nicht abschalten, die Außenluftvolumenströme nicht reduzieren.
- Umluftanteile, soweit in den Anlagen vorhanden, zugunsten der Außenluftanteile reduzieren.
- Betriebszeiten der Anlagen ggf. vor und nach der regulären Nutzungszeit verlängern.

## Homeoffice



Büroarbeiten (z. B. Ausarbeitung von Beratungsangeboten und Projekten, Dokumentationen von Entwicklungsprozessen der Kinder etc.) sollten, wenn möglich, nicht in der Einrichtung, sondern im Homeoffice ausgeführt werden.

Homeoffice kann auch ein Angebot für Beschäftigte, die einer Risikogruppe angehören, oder für Beschäftigte, die Betreuungspflichten (z.B. Kinder oder pflegebedürftige Angehörige) nachkommen müssen, sein.

Auf den Webseiten der DGUV und der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) sind Empfehlungen für Arbeitgebende und Beschäftigte zum sicheren und gesunden Arbeiten im Homeoffice zu finden.

### Quellen und Weitergehende Hinweise

[www.dguv.de](http://www.dguv.de) Webcode: dp1317893

[www.dguv.de](http://www.dguv.de) Webcode: dp1317907

[www.kommmitmensch.de](http://www.kommmitmensch.de)

[www.inqa.de](http://www.inqa.de)

## Dienstreisen und Meetings



Dienstreisen und Präsenzveranstaltungen (z. B. Teamsitzungen und sonstige Besprechungen) sollten auf das notwendige Maß begrenzt oder verschoben werden.

Ein ausreichender Mindestabstand von 1,5 m zwischen den Teilnehmenden muss gewährleistet sein und die Hygienestandards sind zu beachten. Soweit die technischen Voraussetzungen gegeben sind, sollten wann immer möglich Alternativen wie Telefon- oder Videokonferenzen gewählt werden.

## Besondere organisatorische Maßnahmen

### Organisation der Kinderbetreuung

#### Abstandsgebot



Das Abstandsgebot (mindestens 1,5 m) zu anderen Personen gilt grundsätzlich auch in der Kindertagesbetreuung. Diese Anforderung muss von pädagogischen Fachkräften, Tagespflegepersonen und sonstigen Beschäftigten im Kontakt untereinander, im Kontakt zu Erziehungsberechtigten sowie im Kontakt zu anderen Personen beachtet werden. Auch Erziehungsberechtigte und sonstige Personen sind umgekehrt angehalten, das Abstandsgebot gegenüber anderen Erwachsenen und fremden Kindern einzuhalten.

Für die pädagogische Arbeit mit Kindern sind in Abhängigkeit vom Alter (insbesondere bei kleinen Kindern) oder

auch aufgrund individueller Dispositionen Nähe und Körperkontakt unverzichtbar. Kinder brauchen eine beziehungsvolle Nähe zu ihren vertrauten Betreuungspersonen. Mit der Betreuungsarbeit sind enge Körperkontakte zum Beispiel bei der Pflege und Umkleide, beim Trösten aber auch allgemein zur Beziehungs- und Bindungssicherheit unumgänglich, so dass die Einhaltung des Mindestabstandsgebotes von 1,5 m nicht konsequent eingehalten werden kann.

Zudem darf von Kindern in Kindertagesbetreuung und Kindertagespflege nicht erwartet werden, dass sie diszipliniert mit solch einer Distanz untereinander agieren, da sie häufig die Nähe zueinander suchen.

## Gestaltung der Gruppen



Kinder sollen unter Berücksichtigung der Erfordernisse, die sich aus der stufenweisen Öffnung der Einrichtungen ergeben, in möglichst kleinen und festen Gruppen betreut werden. Eine Durchmischung ist soweit als möglich zu vermeiden. Offene

Betreuungskonzepte müssen dahingehend überprüft und ggf. angepasst werden. Soweit zweckmäßig sollen auch Funktionsräume wie z. B. Mehrzweckräume für die Betreuung genutzt werden. Die zeitgleiche Nutzung von Funktionsräumen wie z. B. Mehrzweckräumen, Schlafräumen und Spielflächen durch verschiedene Gruppen soll nach Möglichkeit nicht stattfinden.

Ebenso sollte zur Vermeidung von Infektionsketten ein Personalwechsel möglichst vermieden werden.

In der Kindertagespflege soll soweit als möglich auf eine strikte Trennung von privaten Räumen geachtet werden, die nicht zwingend für die Betreuung benötigt werden. In der Großtagespflege soll wie in Kindertageseinrichtungen nicht gruppenübergreifend gearbeitet werden.

Landesspezifische Vorgaben und Empfehlungen in Abhängigkeit von der stufenweisen Öffnung sind zu beachten.

## Übergabe von Kindern (Bringen und Abholen)

Die Erziehungsberechtigten oder sonstigen Begleitpersonen sollen sich beim Bringen und Holen der Kinder nicht länger als notwendig in der Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflege aufhalten. Wenn organisatorisch vorteilhaft und die emotionale Situation es zulässt, können Kinder z. B. an der Eingangstür in Empfang genommen werden, so dass das Gebäude nicht betreten werden muss.

Die Kinder sollen nur von einzelnen Personen gebracht und abgeholt werden.

Beim Bringen und Abholen der Kinder soll darauf geachtet werden, dass die Beschäftigten den empfohlenen

Mindestabstand von 1,5 m zu den Erziehungsberechtigten oder sonstigen Begleitpersonen soweit es das Alter, der Entwicklungsstand und das Befinden des Kindes erlauben, einhalten.

Auch bei kurzen Übergabegesprächen zwischen Erziehungsberechtigten oder sonstigen Begleitpersonen und pädagogischen Fachkräften ist auf den Mindestabstand von 1,5 m zu achten. Je nach technischen Voraussetzungen und Besprechungsinhalten sollten sonstige Gespräche soweit als möglich per Telefon oder Videotelefonat durchgeführt werden.

## Außengelände



So oft wie möglich sollte das eigene Außengelände unter Beibehaltung der Gruppeneinteilung genutzt werden.

Der Aufenthalt auf der Freifläche sollte ebenso möglichst distanzorientiert gesteuert werden (z. B. durch Flatterbänder und Nutzungsregeln, bei kleinen Außenbereichen ggf. durch zeitversetzte

Nutzung), um auch hier gruppenübergreifende Kontakte zu vermeiden.

Soweit öffentliche Spielplätze genutzt werden, soll dies ebenso gruppenweise und zeitversetzt erfolgen. Ziel ist, dass keine Durchmischung der Gruppen untereinander sowie mit anderen Personen erfolgt. Überfüllte Spielplätze sollen demzufolge nicht angesteuert werden.

## Veranstaltungen und Ausflüge

Veranstaltungen und Feste mit externen Personen und größerem Personenaufkommen sowie Ausflüge können nur unter Beachtung der in den Ländern bzw. in den jeweiligen Kommunen geltenden allgemeinen Regelungen zum Schutz vor SARS-CoV-2 Infektionen geplant und ausgeführt werden.

Kleinere Spaziergänge und fußläufig bestreitbare Ausflüge in die Natur (Wiesen, Wälder, Parks) sind daher früher

und eher vorstellbar, als Ziele mit einem konzentrierten Personenaufkommen, die ggf. mit (öffentlichen) Verkehrsmitteln angesteuert werden müssen.

Etwaige gruppeninterne Veranstaltungen können hingegen in den vorhandenen Räumen durchgeführt werden. Auf die Anwesenheit von anderen Personen (z. B. Erziehungsberechtigten, Großeltern, Geschwistern, Pädagogen, Künstler, etc.) muss bis auf weiteres verzichtet werden

## Personaleinsatz

Die Träger von Kindertageseinrichtungen und Arbeitgebenden von Kindertagespflegepersonen haben sicherzustellen, dass ausreichend Personal zur Betreuung anwesend ist. Hierbei ist insbesondere abzuwägen, ob und in welchem Umfang Beschäftigte in der Betreuung der Kinder eingesetzt werden, bei denen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf besteht. Eine generelle Einstufung in eine Risikogruppe ist nach RKI nicht möglich. Weiterhin sollten Personen, die pflegebedürftige Angehörige mit Grunderkrankungen im häuslichen Umfeld betreuen, berücksichtigt werden.

Hierbei können sich die Träger der Kindertageseinrichtungen oder Arbeitgebenden durch ihre Betriebsärztin / ihren Betriebsarzt beraten lassen.

Bei der Kindertagespflege im Haushalt einer Kindertagespflegeperson sollte im Einzelfall die Gefährdung einer in dieser häuslichen Gemeinschaft lebenden Person mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf Beachtung finden.

Hinweise zu Personen mit einem erhöhten Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf sind zu finden auf der [Website des RKI \(www.rki.de\)](http://www.rki.de).

## Besondere Hygienemaßnahmen



Kindertageseinrichtungen und einige Kindertagespflegestellen verfügen über einen Hygieneplan, in dem alle Maßnahmen zur Infektionshygiene festgelegt sind. Diese Maßnahmen sind grundsätzlich auch gegen SARS-CoV-2 wirksam. Zur

Einhaltung der vorgesehenen Maßnahmen sollten Träger, Beschäftigte und Kindertagespflegepersonen insbesondere alle hygiene relevanten Bereiche (neben den Gemeinschaftsräumen, Sanitärräumen und Pausenräumen auch Küchen) überprüfen. Unter Umständen sind ergänzende Hygienemaßnahmen notwendig, die soweit erforderlich mit dem zuständigen Gesundheitsamt abgestimmt werden sollten oder von diesem veranlasst werden.

Soweit nicht bereits vorgeschrieben, sollte ergänzend idealerweise ein Reinigungs- und Desinfektionsplan erstellt werden, in dem festgelegt wird, wer wann welche Reinigungstätigkeit wie und mit welchen Mitteln durchführen hat.

Von den jeweiligen Landesgesundheitsbehörden werden Rahmenhygienepläne und ggf. auch Muster-Reinigungs- und Desinfektionspläne bereitgestellt.

Insbesondere folgende Hygienemaßnahmen sollten beachtet werden:

- Alle Beschäftigten, Kinder und sonstigen Personen, die die Einrichtung für einen längeren Aufenthalt betreten, sollen sich bei Betreten und im weiteren Tagesverlauf anlassbezogen mit Flüssigseife für ca. 20-30 Sekunden gründlich die Hände waschen
- Vorrangige Verwendung von Einmalhandtüchern (Textil oder Papier) auch für Kinder; bei kindbezogenen Handtüchern auf ausreichenden Abstand und regelmäßigen Wechsel achten

- Sorgsame Beachtung der sich aus der Gefährdungsbeurteilung ergebenden Hygienemaßnahmen beim Wickeln (insbesondere geeignete Einmalhandschuhe, Bereitstellung und Verwenden von geeigneten Händedesinfektionsmitteln, Wischdesinfektion des Wickelbereichs)
- Bereitstellen und Verwenden von Hautschutz- und Pflegemitteln (Empfehlung)
- Fernhalten von Händen aus dem Gesicht
- Husten und Niesen in ein Taschentuch oder in die Armbeuge, nicht in die Hand; sofortige Entsorgung benutzter Taschentücher möglichst in geschlossene Behältnisse
- Waschen oder Desinfektion von verunreinigten Körperstellen nach unbeabsichtigtem Kontakt der Beschäftigten mit Körpersekreten (Erbrochenes, Stuhl, Urin, Blut)
- Wechsel von speicheldurchnässter Kleidung eines Kindes unter Verwendung von Einmalhandschuhen; Lagerung und Übergabe an die Erziehungsberechtigten erfolgt in einem flüssigkeitsdichten Behältnis (z. B. Plastikbeutel)
- Wechsel von Kleidung der Beschäftigten, die mit Körperflüssigkeiten der Kinder kontaminiert ist; Lagerung in einem flüssigkeitsdichten Behältnis (z. B. Plastikbeutel), Waschen bei mindestens 60 °C mit Vollwaschmittel
- Kindbezogene Schlafplätze einrichten: regelmäßige und anlassbezogene Reinigung der Bettwäsche bei mindestens 60 °C mit Vollwaschmittel

Hinweise und Empfehlungen zur Reinigung und Desinfektion von Oberflächen sind zu finden auf der [Website des RKI \(www.rki.de\)](http://www.rki.de).

## Erste Hilfe



Die Grundversorgung in Bezug auf Ersthelferinnen bzw. Ersthelfern muss sichergestellt sein. Es muss jederzeit unverzüglich Erste Hilfe geleistet werden können.

Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Ersten Hilfe während der Corona-Pandemie und Handlungshilfen sind auf der Website des DGUV Fachbereichs „Erste Hilfe“ zu finden.

[Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Ersten Hilfe](https://www.dguv.de)  
[www.dguv.de](https://www.dguv.de) Webcode: d1182760

[Handlungshilfen](https://www.dguv.de)  
[www.dguv.de](https://www.dguv.de) Webcode: d1182819

## Weitere organisatorische Maßnahmen

### Arbeitsmittel und Gebrauchsgegenstände



Arbeitsmittel der Beschäftigten wie z. B. Schreibutensilien sind nach Möglichkeit personenbezogen zu verwenden.

Die gemeinsam genutzten Arbeitsmittel (wie z. B. Telefon, Tastaturen) müssen mit fettlösenden Haushaltsreinigern regelmäßig gereinigt werden.

Gebrauchsgegenstände (wie z. B. Spielzeug, Beschäftigungsmaterial für Kinder) sollen gruppenbezogen verwendet werden; das Augenmerk liegt auf einer bedarfsgerechten Reinigung ggf. über das übliche Maß hinaus.

Trinkgläser, Besteck und Essgeschirr soll soweit wie möglich nur von einer Person benutzt werden.

Sogenannte Bällebäder u.ä. sollten gesperrt werden.

### Betreuungszeit- und Pausengestaltung



Wenn es in bestimmten Bereichen erfahrungsgemäß zu Personenansammlungen kommen kann, die die Einhaltung des Abstandgebotes unter Erwachsenen absehbar erschweren (z. B. Eingang, Garderoben,

Pausenraum), soll mit besonderen organisatorischen Regelungen einrichtungsspezifisch entgegengewirkt werden. Dies kann z. B. durch versetzte Betreuungszeiten für einzelne Gruppen oder versetzte Pausenzeiten für Beschäftigte erfolgen.

### Zutritt fremder Personen

Generell sollen alle Personenkontakte auf das Nötigste beschränkt werden. Insbesondere ist der Zutritt fremder Personen (z. B. Handwerker, Dienstleister) nur im zwingend notwendigem Umfang zu gestatten.

Kontaktdaten von betriebsfremden Personen sowie Zeitpunkt des Betretens und Verlassens der Einrichtung sind

zu dokumentieren, damit eine etwaige Infektionskette nachvollzogen werden kann. Betriebsfremde Personen dürfen die Einrichtung nur betreten, wenn sie mit dieser Dokumentation einverstanden sind. Darüber hinaus müssen sie auf die vorherrschenden Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen mit SARS-CoV-2 unterrichtet werden und diese einhalten.

### Handlungsanweisungen für Verdachtsfälle

Bereits vor der (Wieder-)Aufnahme von Kindern in die Einrichtung ist darauf hinzuweisen, dass Kinder mit Symptomen einer Atemwegsinfektion nicht betreut werden dürfen. Beschäftigte, Kinder und sonstige Personen mit entsprechenden Krankheitssymptomen, vor allem Fieber, Husten und Atemnot, Geschmacks- und Geruchsstörungen sind aufzufordern, die Einrichtung bis zur

medizinischen Abklärung durch eine Ärztin oder einen Arzt nicht zu betreten. Auch wenn ein Familien- bzw. Haushaltsmitglied der Beschäftigten oder Kinder erkrankt ist oder Krankheitssymptome aufweist, darf die Einrichtung bis zur ärztlichen Abklärung der Symptome nicht von den jeweiligen Beschäftigten oder Kindern betreten werden.

### **Vorgehen bei einer COVID-19 Erkrankung oder bei Verdachtsfällen**

Sollte bei einem in der Einrichtung betreutem Kind bzw. bei einem / einer Beschäftigten eine COVID-19 - Erkrankung nachgewiesen werden oder ein begründeter Verdachtsfall vorliegen, ist umgehend das zuständige Gesundheitsamt zu informieren und die Erkrankung zu melden, um die weiteren Maßnahmen abzustimmen.

Bei positivem Testergebnis bleibt das betroffene Kind bzw. der/die betroffene Beschäftigte 14 Tage in häuslicher Quarantäne. Dies gilt auch bei milden Krankheitsverläufen.

In Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen sollten Regelungen getroffen werden, um bei bestätigten Infektionen diejenigen Personen (Beschäftigte, Kinder bzw. Erziehungsberechtigte und Sonstige) schnell ermitteln und informieren zu können, bei denen durch Kontakt mit der infizierten Person ebenfalls ein Infektionsrisiko besteht.

### **Wann besteht Verdacht auf eine Infektion?**

Nicht jede Person mit einer Atemwegsinfektion ist automatisch ein konkreter Verdachtsfall. Aktuelle Kriterien zur Einstufung als Verdachtsfall (COVID-19) werden auf der Website des RKI beschrieben:

[🔗 Empfehlungen des RKI zur Meldung von Verdachtsfällen](https://www.rki.de)  
[www.rki.de](https://www.rki.de)

### **Auftreten von Krankheitsanzeichen während der Betreuung (unabhängig davon, ob ein konkreter Verdachtsfall vorliegt)**

#### **Bei Kindern**

Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass jedes Kind, das Symptome einer Atemwegserkrankung zeigt, mit SARS-CoV-2 infiziert ist. Jedes Kind mit entsprechenden Krankheitssymptomen muss aber so schnell wie möglich von einer erziehungsberechtigten oder sonstigen befugten Person abgeholt werden. Bis zur medizinischen Abklärung der Symptomatik darf das betroffene Kind so wie ggf. ein symptomfreies Geschwisterkind die Einrichtung nicht wieder betreten.

#### **Bei Beschäftigten**

Zeigen sich während der Betreuung der Kinder bei den Beschäftigten Symptome einer Atemwegserkrankung, ist die Arbeitstätigkeit so zeitnah wie möglich zu beenden. Die Beschäftigten dürfen bis zur medizinischen Abklärung die Einrichtung nicht wieder betreten.

## **Psychische Belastungen durch Corona minimieren**

Die Auswirkungen und Bedrohungen der Corona-Krise kann bei Beschäftigten große Ängste hervorrufen. Weitere zu berücksichtigende Aspekte hinsichtlich psychischer Belastung sind unter anderem mögliche Konflikte mit Angehörigen der zu betreuenden Kinder oder eine lang andauernde hohe Arbeitsintensität nach Erweiterung der Notbetreuung bis hin zur vollständigen Öffnung der Einrichtung. Diese zusätzlichen psychischen Belastungsfaktoren müssen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt und darauf basierend geeignete Maßnahmen ergriffen werden.

Organisatorische und personenbezogene Maßnahmen hierzu können sein:

- eine klar vorgegebene Aufgabenstellung, klar abgegrenzte Verantwortungsbereiche, klare Zuständigkeitsregelungen und eine klare Prioritätensetzung,
- kontinuierliche und gezielte Informationen über die aktuelle Situation und die Maßnahmen,

- verantwortungsbewusster Umgang mit Beschäftigten, die einer Risikogruppe angehören,
- kollegialen Austausch ermöglichen,
- Auffanggespräche zwischen Führungskräften und Beschäftigten durchführen,
- Einsatz kollegialer Erstbetreuung

**Weiterführende Informationen** finden sich bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand oder bei der BGW und auf der Website der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA):

[🔗 Informationen der Unfallkassen sowie der BGW finden Sie auf Ihrer Länderseite](https://www.dguv.de)  
[www.dguv.de](https://www.dguv.de) Webcode: d1182652

[🔗 INQA: Psychische Gesundheit in der Covid-19-Pandemie](https://www.inqa.de)  
[www.inqa.de](https://www.inqa.de)

## Besondere personenbezogene Maßnahmen

### Mund-Nase-Bedeckungen



Zum Schutz vor SARS-CoV 2 kommen je nach Infektionsgefahr unterschiedliche Schutzartikel zum Einsatz. Unterschieden werden dabei im wesentlichen Mund-Nase-Bedeckungen (MNB), die aus handelsüblichen Stoffen hergestellt werden (sogenannte „Community-Masken“) und solche, die aufgrund

der Erfüllung einschlägiger gesetzlicher Vorgaben und technischer Normen Schutzmasken mit spezifizierter Schutzwirkung darstellen (Medizinischer Mund-Nasenschutz (MNS) oder Filtrierende Halbmasken mit unterschiedlicher Schutzwirkung (FFP1 bis 3)).

Das Tragen von Atemschutzmasken (FFP-Masken) ist entsprechend durchzuführender Gefährdungsbeurteilung in der Regel nur dann erforderlich, wenn Beschäftigte ein besonders hohes Risiko haben, sich mit dem Corona-Virus zu infizieren und direkten Kontakt zu infizierten Personen oder infektiösem Material haben, beispielsweise im Gesundheitswesen oder bei der Labordiagnostik. Personen, die Atemschutzmasken tragen, sind zu schulen und es muss eine arbeitsmedizinische Vorsorge sichergestellt werden.

Der Einsatz von „Community-Masken“ oder Mund-Nase-Bedeckungen kann bei sachgerechtem / ordnungsgemäßen Umgang einen Beitrag zur Verringerung des Infektionsrisikos leisten.

Der Einsatz von MNB für Kinder ist, mit dem Hinweis auf die Gefahren durch unsachgemäßen Gebrauch wie Spiel mit und Tausch dieser MNB sowie häufiges ins Gesicht fassen und der damit zu befürchtenden Risikoerhöhung, jedoch nicht zu befürworten.

Beschäftigte, Erziehungsberechtigte und sonstige erwachsene Personen sollen, wenn das Abstandsgebot von 1,5 m untereinander nicht eingehalten werden kann, MNB tragen. Vorrang hat aber das Einhalten des Mindestabstands.

Wenn vorhersehbar der Mindestabstand von 1,5 m nicht eingehalten werden kann und es die emotionale Situation zulässt, wird im Umgang mit Kindern empfohlen, eine MNB zu tragen. Die Entscheidung über das Tragen einer MNB bei der Betreuung von Kindern obliegt grundsätzlich den Trägern und pädagogischen Fachkräften, die einvernehmliche Lösungen entwickeln sollten, bzw. den Kindertagespflegepersonen. Dabei sollte berücksichtigt werden, ob besonders gefährdete Kinder die Einrichtung besuchen.

Nachfolgend eine Übersicht für Beispiele des situationsbedingten Einsatzes von MNB:

Situation mit Kontakt zwischen Personen	Mund-Nase-Bedeckung (MNB)
Beschäftigte und Erziehungsberechtigte und sonstige erwachsene Personen untereinander	Tragen von MNB, wenn das Abstandsgebot von 1,5 m nicht eingehalten werden kann. Vorrangig ist der Mindestabstand einzuhalten
Beschäftigte im Kontakt untereinander	Tragen von MNB, wenn das Abstandsgebot von 1,5 m nicht eingehalten werden kann. Vorrangig ist der Mindestabstand einzuhalten
Kinder im Kontakt untereinander	Keine MNB, da Gefahr des unsachgemäßen Umgangs und damit einhergehender Risikoerhöhung
Kinder nehmen Kontakt mit Beschäftigten auf	Tragen von MNB durch Beschäftigte empfohlen, wenn das Unterschreiten des Mindestabstandes vorhersehbar und planbar ist
Beschäftigte im Kontakt zu Kindern	Tragen von MNB durch Beschäftigte empfohlen, wenn das Unterschreiten des Mindestabstandes vorhersehbar und planbar ist
Pflegerische Tätigkeiten der Beschäftigten im Kontakt mit den Kindern (z.B. Wickeln, Erste-Hilfe-Maßnahmen)	Tragen der MNB durch Beschäftigte empfohlen

Vor dem Anlegen der MNB sollten die Hände gründlich gewaschen werden. Die MNB sollte Nase und Mund bedecken und an den Seiten eng anliegen. Beim Anlegen ist darauf zu achten, dass die Innenseite nicht berührt wird. Die MNB ist auszutauschen, wenn sie durch Atemluft

durchfeuchtet ist. Beim Abnehmen sollte die MNB möglichst nur an den Bändern berührt werden, um einen Händekontakt mit der möglicherweise kontaminierten Außenseite zu vermeiden. Nach der Nutzung sollte die MNB bis zur Reinigung bei mindestens 60° C mit Vollwaschmittel

in einem flüssigkeitsdichten Beutel (z. B. Plastikbeutel) aufbewahrt werden.

Um Beschäftigten bei den ggf. festgelegten Betreuungsaufgaben eine MNB zur Verfügung zu stellen, sollte ein Vorrat bereitgehalten werden. Eine MNB darf nicht mit anderen Person geteilt werden.

Wissenswertes und Hinweise zum Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen sind auf den Websites der BZgA und des RKI zu finden:

[↓ Merkblatt Mund-Nasen-Bedeckung \(BZgA\) \(PDF, 213 KB\)](https://www.infektionsschutz.de)  
[www.infektionsschutz.de](https://www.infektionsschutz.de)

[↗ Informationen zur Mund-Nasen-Bedeckung \(RKI\)](https://www.rki.de)  
[www.rki.de](https://www.rki.de)

## Unterweisung, aktive Kommunikation mit Eltern und sonstigen Personen sowie Kindern



Um die Handlungssicherheit zu erhöhen, sind alle Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen und Großtagespflege über die einrichtungsspezifischen Präventions- und Arbeitsschutzmaßnahmen zur SARS-CoV 2-Pandemie zu unterweisen.

Der Träger der Einrichtung oder die verantwortliche Person stellt sicher, dass die besonderen Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln soweit relevant darüber hinaus allen Erziehungsberechtigten und sonstigen Personen, die die Einrichtung betreten, durch verständliche Hinweise – auch durch Hinweisschilder, Aushänge usw. –, vermittelt werden. Ein wiederkehrender Austausch mit den Erziehungsberechtigten wird empfohlen.

Mögliche Themen der Unterweisung sind:

- Abstandsregelung
- Kontaktbeschränkungen
- Händewaschen
- Husten- und Niesetikette
- Gestaltung der Gruppen, Bringen und Abholen der Kinder, Nutzung des Außengeländes
- Umgang mit Arbeitsmaterialien und Gebrauchsgegenständen
- Zutritt fremder Personen
- Handhabung von Mund-Nase-Bedeckungen
- Symptome und Umgang mit Verdachtsfällen
- Unterstützungsangebote bei persönlichen Problemen oder Krisen

Hilfreiche Informationen für Unterweisungen finden Sie bei der BZgA und BGW:

[↗ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung](https://www.bzga.de)  
[www.bzga.de](https://www.bzga.de)

[↗ BGW-Sonderseiten zu Corona](https://www.bgw-online.de)  
[www.bgw-online.de](https://www.bgw-online.de)

Ersthelferinnen und Ersthelfer sind über das Verhalten im Notfall zu unterweisen. In der aktuellen Situation sind insbesondere die Maßnahmen des Eigenschutzes zu beachten.

Der Fachbereich Erste Hilfe weist darauf hin, dass es im Falle der Reanimation im Ermessen der handelnden Person liegt, auf die Beatmung notfalls zu verzichten, bis gegebenenfalls eine geeignete Beatmungshilfe zur Verfügung steht:

[↗ Hinweise zur Beatmung im Falle einer Reanimation](https://www.dguv.de)  
[www.dguv.de](https://www.dguv.de) Webcode: d1182760

Sehr wichtig ist außerdem, den Kindern alters- und entwicklungsangemessen Verhaltensregeln (bspw. Händewaschen, Hust- und Niesetikette) zu vermitteln.

Unterstützende Medien und Plakate – auch in Fremdsprachen – stellen z. B. die BZgA, die Bundesregierung und das Institut für Hygiene und öffentliche Gesundheit am Universitätsklinikum Bonn zur Verfügung:

[↗ BZgA: Medien für Bildungseinrichtungen und Kinder](https://www.infektionsschutz.de)  
[www.infektionsschutz.de](https://www.infektionsschutz.de)

[↗ Informationen der Bundesregierung in Fremdsprachen](https://www.bundesregierung.de)  
[www.bundesregierung.de](https://www.bundesregierung.de)

[↗ Hygienetipps für Kinder \(Eine Initiative des Instituts für Hygiene und Öffentliche Gesundheit am Universitätsklinikum Bonn\)](https://www.hygiene-tipps-fuer-kids.de)  
[www.hygiene-tipps-fuer-kids.de](https://www.hygiene-tipps-fuer-kids.de)

## Arbeitsmedizinische Vorsorge und Schutz besonders gefährdeter Personen



Allen Beschäftigten ist Arbeitsmedizinische Vorsorge zu ermöglichen, beziehungsweise anzubieten. Beschäftigte können sich individuell von der Betriebsärztin / dem Betriebsarzt beraten lassen, auch zu besonderen Gefährdungen aufgrund einer Vorerkrankung oder einer individuellen Disposition. Der Betriebsarzt / die Betriebsärztin kennt den Arbeitsplatz und schlägt dem Träger bzw. den Arbeitgebenden geeignete Schutzmaßnahmen vor, wenn die normalen Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen.

Gegebenenfalls kann der Betriebsarzt / die Betriebsärztin der betroffenen Person auch einen Tätigkeitswechsel empfehlen. Der Arbeitgebende erfährt davon nur, wenn der / die Betreffende ausdrücklich einwilligt.

Ängste und psychische Belastungen der Beschäftigten sollen ebenfalls thematisiert werden können.

Die Beratung im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge kann auch telefonisch erfolgen; einige Betriebsärzte/Betriebsärztinnen bieten eine Hotline für die Beschäftigten an.

Eltern von Kindern, die das Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs haben, also insbesondere Kinder mit chronischen Vorerkrankungen oder Behinderungen, wird empfohlen, Kontakt zum zuständigen Kinderarzt aufnehmen um sich im Hinblick auf die Kindertagesbetreuung beraten zu lassen.

### Weg zur Kita

Grundsätzlich steht Beschäftigten und den Sorgeberechtigten die Wahl des präferierten Verkehrsmittels auf dem Weg zur Kita frei.

Hinweise für einen sicheren und gesunden Weg zur Kita in Zeiten der Corona-Pandemie finden sich in den „Coronavirus (SARS-CoV-2) – Empfehlungen für den Kita- und Schulweg“ des Sachgebiets „Verkehrssicherheit in Bildungseinrichtungen“.

[↓ Coronavirus – Hinweise für den Kita- und Schulweg \(PDF, 1,5 MB\)](#)

[www.dguv.de/publikationen](http://www.dguv.de/publikationen) Webcode: p021481

---

#### Aktualisierungen 5. Juni 2020:

- » Hinweis, dass Einmalhandtücher sowohl aus Papier als auch aus Textil sein können
- » redaktionelle Änderungen

---

#### Herausgegeben von

Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Glinkastraße 40  
10117 Berlin  
Telefon: 030 13001-0 (Zentrale)  
E-Mail: [info@dguv.de](mailto:info@dguv.de)  
Internet: [www.dguv.de](http://www.dguv.de)

Sachgebiet „Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege“ des Fachbereichs „Bildungseinrichtungen“ der DGUV

[www.dguv.de](http://www.dguv.de) Webcode: d961112