

# Rahmen-Hygieneplan des Evang. Kindergarten Apfelwiese



In Anlehnung an den Rahmenhygieneplan des  
Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales

## 1. Inzidenz-Regelung

Der Landkreis Kitzingen wird jeweils am Freitag jeder Woche (also erstmals am 12.03.2021 für die Kalenderwoche vom 15.03.2021 bis 21.03.2021) die maßgebliche Inzidenzeinstufung vornehmen. Die für den Inzidenzbereich maßgebliche Regelung gilt dann **jeweils für die Dauer der darauffolgenden Kalenderwoche von Montag bis zum Ablauf des folgenden Sonntags**. Etwaige Über- oder Unterschreitungen von Schwellenwerten wirken sich im Laufe der Woche somit nicht direkt aus.

Der Rahmenhygieneplan findet sowohl im (eingeschränkten) Regelbetrieb als auch in einem etwaigen Notbetreuungsbetrieb Anwendung.

7-Tage-Inzidenz unter 50	7-Tage-Inzidenz 50-100	7-Tage-Inzidenz über 100
Regelbetrieb: Die Kitas können wieder mit offenen Konzepten arbeiten.	Eingeschränkter Regelbetrieb: Die Betreuung aller Kinder in festen Gruppen ist möglich.	Notbetreuung: Es werden nur die Kinder betreut, deren Eltern eine Kindertagesbetreuung nicht anderweitig sicherstellen können.

## 2. Verhaltensregeln

- Vorgehen bei (möglicher) Erkrankung eines Kindes bzw. einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter

Bei Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen gilt Folgendes:

- a) Bei leichten, neu aufgetretenen Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen (wie Schnupfen und Husten, aber ohne Fieber) ist der Besuch der Kindertageseinrichtung/HPT **für alle Kinder nur möglich, wenn ein negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2 (PCR- oder vorzugsweise POC-Antigen-Schnelltest) vorgelegt wird.**

Der Test kann auch während der Erkrankungsphase erfolgen.

Satz 1 gilt nicht bei Schnupfen oder Husten allergischer Ursache (zum Beispiel Heuschnupfen), bei verstopfter Nasenatmung (ohne Fieber), bei gelegentlichem Husten, Halskratzen oder Räuspern. Das heißt, hier ist ein Besuch der Kindertageseinrichtung ohne Test möglich.

- b) Kranke Kinder in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, Hals- oder Ohrenschmerzen,

Schnupfen, Gliederschmerzen, starken Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall dürfen nicht in die Kindertageseinrichtung.

Die Wiedenzulassung zur Kindertageseinrichtung/HPT nach einer Erkrankung ist erst wieder möglich, sofern das Kind wieder **bei gutem Allgemeinzustand** ist bis auf leichte Erkältungs- bzw. respiratorische Symptome (wie Schnupfen und Husten, aber ohne Fieber) beziehungsweise Symptome nach Buchstabe a) Satz 2 **und ein negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2 (PCR- oder vorzugsweise POC-Antigen-Schnelltest) vorgelegt wird**. Der Test kann auch während der Erkrankungsphase erfolgen.

c) Für das Personal in den Kindertageseinrichtung gelten die Buchstaben a) und b) entsprechend.

d) Erhält in der Kindertagesbetreuung beschäftigtes Personal ein **positives Ergebnis in einem selbst durchgeführten Test** auf SARS-CoV-2 (Selbsttest), sollte sich die betroffene Person **sofort absondern**, d.h. alle Kontakte so weit wie möglich reduzieren, und das **Gesundheitsamt sowie die Einrichtungsleitung über den positiven Selbsttest unterrichten**.

Entsprechendes **gilt für in der Einrichtung betreute Kinder, bei denen ein Selbsttest ein positives Ergebnis zeigt** (Absonderung und Kontaktreduktion, Information des Gesundheitsamtes und der Einrichtung durch die Erziehungsberechtigten).

Das Gesundheitsamt ordnet unverzüglich eine PCR-Testung an und unterrichtet über das weitere Vorgehen.

Ist das Ergebnis der PCR-Testung negativ, darf die Einrichtung unverzüglich wieder besucht werden.

Bei positivem Testergebnis wird die Absonderung als Isolation gemäß den Vorgaben der Allgemeinverfügung Quarantäne von Kontaktpersonen der Kategorie 1 und von Verdachtspersonen, Isolation von positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getesteten Personen (AV Isolation) fortgesetzt.

e) Kinder dürfen nicht in der Kindertageseinrichtung betreut werden, wenn eine SARS-CoV-2-Infektion mit oder ohne Symptomatik (beim Kind) vorliegt oder sich das Kind in Quarantäne befindet.

Beim täglichen Empfang der Kinder wird nachgefragt, ob Kind und Eltern gesund sind oder bekannter Kontakt zu SARS-CoV-2 infizierten Personen bestand. Dies wird durch Abhaken auf der Anwesenheitsliste dokumentiert.

Außerdem erfolgt beim Betreten der Einrichtung eine kurze Beurteilung des Allgemeinzustands der Kinder durch äußere Inaugenscheinnahme.

f) Hatte eine für die Kinderbetreuung/HPT-Betreuung vorgesehene Person in den letzten 14 Tagen vor dem geplanten Einsatz Kontakt zu einer bestätigt SARS-CoV-2-infizierten Person, darf diese vorgesehene Person die Einrichtung nicht betreten, bis mit dem zuständigen Gesundheitsamt abgeklärt worden ist, ob Quarantänemaßnahmen für diese Person notwendig sind.

Wird eine Quarantäne von der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde angeordnet, darf die betroffene Person die Einrichtung erst nach Ablauf der Quarantäne wieder betreten.

Es sind die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) zum Umgang mit Kontaktpersonen zu beachten und die Anweisungen des Gesundheitsamts einzuhalten.

Erlangen Beschäftigte darüber Kenntnis, dass sie Kontakt zu einer Person hatten, die nachweislich infiziert ist, haben sie hierüber den Träger und die Leitung der Kindertageseinrichtung unverzüglich zu informieren.

In Abstimmung mit der örtlich zuständigen Kreisverwaltungsbehörde ist dann über weitere erforderliche Maßnahmen zu entscheiden.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind verpflichtet, bei Reisen zu überprüfen, ob es sich nach aktueller Einschätzung des RKI bei dem Reiseland um ein Risikogebiet handelt.

In diesem Fall sind die jeweils gültigen Quarantäneverordnungen zu beachten.

- **Testpflicht für Schulkinder**

Schulkinder sollen, analog zur Regelung an den Schulen und unter Vorbehalt einer Regelung in der Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung, nur dann betreut werden, wenn sie zu Beginn der Betreuung über ein schriftliches oder elektronisches negatives Ergebnis eines PCR- oder POC-Antigentests in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV<sup>2</sup> verfügen und der Einrichtung vorweisen oder in der Kindertageseinrichtung unter Aufsicht einen Selbsttest mit negativem Ergebnis vorgenommen haben.

Die dem Testergebnis zu Grunde liegende Testung oder der in der Einrichtung vorgenommene Selbsttest dürfen bei einer 7-Tage-Inzidenz im betreffenden **Landkreis bis zu 100 höchstens 48 Stunden** vor dem Beginn des Betreuungstages vorgenommen worden sein, bei einer 7-Tage-Inzidenz **über 100 darf der Test höchstens 24 Stunden** vor Beginn des Betreuungstages vorgenommen worden sein.

Sofern ein Kind am betreffenden Tag oder 24 Stunden beziehungsweise 48 Stunden vor Betreuungsbeginn am Präsenzunterricht oder der Notbetreuung in der Schule teilgenommen hat, wird vermutet, dass das Kind bereits in der Schule einen Test vorgewiesen hat oder in der Schule unter Aufsicht getestet wurde. Ein nochmaliger Test in der Kindertageseinrichtung ist in den Fällen nicht erforderlich.

Wenn der vorzulegende Negativbefund durch einen Selbsttest erbracht werden soll wird dieser unter Aufsicht des Personals der Einrichtung vor dem Betreten des Hauses von einem Personensorgeberechtigten durchgeführt.

- **Umgang mit Risikogruppen**

Der Träger hat sicherzustellen, dass ausreichend Personal zur Betreuung anwesend

ist. Hierbei ist insbesondere in der Gefährdungsbeurteilung gemäß Arbeitsschutzgesetz abzuwägen, ob und in welchem Umfang und gegebenenfalls mit welchen Schutzmaßnahmen Beschäftigte, bei denen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf besteht, in der Betreuung der Kinder eingesetzt werden. Arbeitsmedizinische Vorsorge ist den Beschäftigten zu ermöglichen beziehungsweise anzubieten. Beschäftigte können sich individuell **von der Betriebsärztin beraten lassen**, auch zu besonderen Gefährdungen aufgrund einer Vorerkrankung oder einer individuellen Disposition. Ängste und psychische Belastungen müssen ebenfalls thematisiert werden können.

Die Betriebsärztin kennt den Arbeitsplatz und **schlägt dem Arbeitgeber geeignete Schutzmaßnahmen vor**, wenn die normalen Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen. In diesem Zusammenhang sind auch die Empfehlungen des RKI zu Risikogruppen und die ggf. anzupassende Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen.

**Schwangere Beschäftigte** sind von Tätigkeiten mit direktem Kontakt zu Kindern freizustellen (betriebliches Beschäftigungsverbot).

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung ist zu ermitteln, ob und unter welchen Bedingungen Schwangere mit anderen Tätigkeiten in der Einrichtung beschäftigt werden können, sofern eine Beschäftigung im Homeoffice nicht möglich ist.

Die Informationen zum Mutterschutz im Zusammenhang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 /COVID-19 sind zu beachten.

Bei **Kindern**, die nach den Informationen des Robert Koch-Instituts zu Personengruppen gehören, die nach bisherigen Erkenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben, klären **die Eltern mit dem Kinderarzt geeignete Schutzmaßnahmen** und mit dem Träger deren Umsetzung in der Kindertagesbetreuung.

- *Verhalten beim Auftreten von Krankheitssymptomen*

- **Krankheitszeichen bei Kindern**

Die Einschätzung des Gesundheitszustandes des Kindes erfolgt durch reines Beobachten. Im Verdachtsfall wird eine kontaktlose Fiebermessung durchgeführt.

Schnupfen oder Husten allergischer Ursache, verstopfte Nasenatmung (ohne Fieber), gelegentlicher Husten, Halskratzen oder Räuspern können bei Kindern normal sein und sollten keinen Grund darstellen, das Kind von der Betreuung auszuschließen.

Tritt eine Verschlechterung des Allgemeinzustands eines Kindes (Fieber, starker Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen usw.) im Tagesverlauf auf, so werden die Eltern informiert und diese müssen ihr Kind zeitnah abholen.

Bis zur Abholung des Kindes wird auf die Einhaltung des Mindestabstandes geachtet. Bei der Abholung werden die Eltern über die Art der beobachteten

Symptome informiert. Dies wird auf dem Formblatt „Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“ (siehe Anhang) dokumentiert. Ein Arztbesuch wird angeregt, bei dem die Eltern das Formblatt dem Arzt vorgelegen sollen.

Nach der Erkrankung können Kinder bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 48 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit die Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen. Eine schriftliche Bestätigung der Symptomfreiheit durch die Eltern kann von der Einrichtungsleitung eingefordert werden.

- **Krankheitszeichen bei Beschäftigten:**

Zeigen sich während der Betreuung der Kinder einschlägige Symptome bei Beschäftigten, ist **die Arbeitstätigkeit sofort zu beenden**.

Es wird empfohlen, sich dann an einen Arzt oder an den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst zu wenden. Der Hausarzt oder der kassenärztliche Bereitschaftsdienst bespricht das weitere Vorgehen, z.B. ob eine Testung auf SARS-CoV-2 angezeigt ist.

**Sollte bei einem in der Einrichtung betreuten Kind oder bei einem Mitarbeiter eine Infektion mit COVID-19 nachgewiesen werden, ist umgehend das zuständige Gesundheitsamt in Kitzingen zu informieren, um die weiteren Maßnahmen abzustimmen.**

**Zu Informieren ist auch die für die Betriebserlaubnis zuständige Behörde (Landratsamt Kitzingen, Bernhard Hornig).**

• *Allgemeine Verhaltensregeln*

Diese Verhaltensregeln sind auch entwicklungsangemessen mit den Kindern zu erarbeiten und umzusetzen (§ 13 AVBayKiBiG). Insbesondere das Händewaschen ist gründlich mit den Kindern durchzuführen. Eine Handdesinfektion ist bei Kindern weder sinnvoll noch erforderlich.

- Die Beschäftigten sowie erwachsene Besucher sollen untereinander das **Abstandsgebot von 1,5 Metern** sowie die bekannten Hygieneregeln einhalten.

- Für Beschäftigte bzw. Eltern gilt: Keine Berührungen, Umarmungen und kein Händeschütteln.

- **Regelmäßiges und gründliches Händewaschen mit Seife**

Häufiges Händewaschen mit Seife wird auch über die Mindestanforderungen des Hygieneplans hinaus empfohlen (z. B. nach der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln; nach dem erstmaligen Betreten des Gebäudes; vor dem Aufsetzen und nach dem Abnehmen einer Mund-Nasen-Bedeckung).

Neben dem Personal sollten sich auch die Eltern und Kinder nach Betreten der Einrichtung gründlich die Hände waschen. (Eltern können sich alternativ auch die Hände desinfizieren). Jedes Kind und jeder Beschäftigte sollte zum Abtrocknen der Hände ein eigenes Handtuch oder Einmalhandtücher verwenden.

Beim Händewaschen soll die gesamte Hand einschließlich Handrücken, Fingerzwischenräume, Daumen und Fingernägel für mindestens 20-30 Sekunden mit Seife eingeschäumt werden. Auch kaltes Wasser ist ausreichend, wichtig ist der Einsatz von Seife. Zur Reinigung der Hände werden hautschonende Flüssigseife und Handtuchspender zur Verfügung gestellt.

- Das **Berühren der Schleimhäute** im Gesichtsbereich (Augen, Mund etc.) mit den Händen ist zu vermeiden.
  - Beim **Husten und Niesen** weggehen von anderen Personen.  
Benutzung von Einmaltaschentüchern, regelmäßige Entsorgung im verschließbaren Hausmüll. Alternativ: Niesen oder Husten in die Ellenbeuge.
  - Eine **Desinfektion der Hände** ist nur dann sinnvoll, wenn ein Händewaschen nicht möglich ist und nach Kontakt mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem.  
Dazu muss Desinfektionsmittel in ausreichender Menge in die trockene Hand gegeben und bis zur vollständigen Abtrocknung ca. 30 Sekunden in die Hände eingerieben werden. Dabei ist auf die vollständige Benetzung der Hände zu achten.
  - **Gegenstände** wie z. B. Trinkgefäße, persönliche Arbeitsmaterialien, Stifte sollen nicht mit anderen Personen geteilt werden.
- *Hinweise zum Umgang mit Mund-Nasen-Bedeckung*

Das Personal und Trägervertreterinnen und Trägervertreter haben die Pflicht eine MNS (Medizinische Gesichtsmaske) auf den Begegnungs- und Arbeitsflächen (zum Beispiel Flure, Personalräume) der Arbeitsstätte zu tragen.

Auch am Arbeitsplatz ist eine MNS zu tragen, soweit der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht zuverlässig eingehalten werden kann. Dies dürfte während der Betreuungszeiten in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen regelmäßig der Fall sein.

Arbeitsplätze sind zum Beispiel Gruppen- und Nebenräume, Funktionsräume aber auch das Außengelände der Kinderbetreuungseinrichtung.

Ausreichende Tragepausen sind zu beachten. Hierzu eignen sich spezifische pädagogische Situationen, in denen die Fachkräfte planbar Abstand zu den Kindern halten können, wie zum Beispiel der (morgendliche) Begrüßungskreis, Vorlese-Situationen oder Erklärungen und Anleitungen vor einer Gruppe von Kindern sowie die Aufsicht im Freien.

Vorher und im Anschluss sollte ausreichend gelüftet werden.

Auch **Externe Personen** (Eltern, Pädagogische Qualitätsbegleiter, Fachberater, Supervisoren, Lieferanten und sonstige Besucher) haben in der Einrichtung eine MNS zu tragen.

Kinder der Krippe und des Kindergartens müssen **keine** Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Schulkinder **müssen auf den Verkehrsflächen** eine MNB tragen (Garderobe, beim Kommen und Gehen).

### 3. Raumhygiene

- *Allgemeines*
  - In der **Bring- und Holsituation** werden Kontakte zwischen Erwachsenen möglichst reduziert. Die Eltern/Abholer der Froschgruppe kommen durch den oberen Eingang, die Piratenkinder werden über das silberne Gartentor gebracht und geholt. Die Eltern der Krippenkinder holen und bringen über die Tür zur Terrasse. Im **Regelbetrieb** ziehen die Eltern ihre Kinder selbst um und Bringen/Holen sie an der Gruppentüre ab. Im **ingeschränkten Regelbetrieb** werden die Kinder an den Eingangstüren abgeholt (die Eltern klingeln oder klopfen). Analog wird in der **Notbetreuung** verfahren.
  - Die **Eingewöhnung** neuer Kinder, die sich in der Regel über zwei bis drei Wochen erstreckt, kann und sollte auch in Zeiten von Corona unbedingt von Eltern und Beschäftigten gemeinsam durchgeführt werden. Nur so können Kinder den Übergang in die Kindertageseinrichtung erfolgreich bewältigen und eine sichere Bindung zu ihrer Fachkraft aufbauen.
  - **Tür- und Angelgespräche** sowie **Entwicklungsgespräche** finden ausschließlich unter Wahrung der Hygieneregeln und mit MNS statt.  
Die **Teamsitzung** findet in der Turnhalle statt, wo der Mindestabstand gewährleistet werden kann.
  - **Angebote** zur sprachlichen Bildung, wie z.B. die Vorkurse Deutsch, oder andere Förderangebote werden unter Wahrung des Infektionsschutzes durchgeführt.
  - Das Betreten des Kindergartens durch Externe (z.B. Fachdienste, Lieferanten) wird auf seine Notwendigkeit hin überprüft und auf ein Mindestmaß reduziert. **Externe müssen eine geeignete MNS tragen.** Fachdienste oder externe Anbieter werden höchstens gezielt bei bestimmten Kindern eingesetzt.
  - Mittelbare pädagogische Arbeit wie die Ausarbeitung von Betreuungsangeboten und Projekten sowie Dokumentationen von Entwicklungsprozessen der Kinder sollte, sofern möglich, im Homeoffice erfolgen.



- *Gruppenbildung*

Die Kinder müssen im **eingeschränkten Regelbetrieb** und in der **Notbetreuung** in festen Gruppen betreut und gefördert werden.

Das Bilden fester Gruppen mit zugeordnetem Personal hält die Anzahl der Kontaktpersonen im Infektionsfall gering und Infektionsketten bleiben nachvollziehbar.

Sollte eine Infektion auftreten, erleichtert eine Gruppenbildung die Entscheidung, ggf. nur Teile der Einrichtung zu schließen.

Im **Regelbetrieb** kann auch ohne die Bildung fester Gruppen betreut werden.

Die Gruppengröße ist abhängig von der personellen und räumlichen Ausstattung. Um die Öffnungszeiten aufrechtzuerhalten, kann Personal gruppenübergreifend tätig werden.

Werden Räumlichkeiten von verschiedenen Gruppen zeitversetzt genutzt (z. B. Funktionsräume wie z. B. Wasch- und Toilettenbereiche, Essbereich, Turnräume, Ruheräume), werden diese vor dem Wechsel gelüftet und Möbel wie Materialien gereinigt.

Sollten Sprachfördermaßnahmen, therapeutische/pädagogische Förderangebote durch Beschäftigte stattfinden, sollen diese möglichst nicht zwischen den Gruppen wechseln.

Infektionsketten bleiben nachvollziehbar durch tägliche Dokumentation der Zusammensetzung der Gruppen, tägliche Dokumentation der Betreuerinnen und Betreuer der Gruppen, Dokumentation des Auftretens von Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen und tägliche Dokumentation der Anwesenheit externer Personen in der Kindertageseinrichtung.

- *Infektionsschutz in Gemeinschafts- & Funktionsräumen*

Die Funktionsräume, d.h. Wasch- und Toilettenbereiche, Essbereich, Turnräume, Ruheräume, werden festen Gruppen zugewiesen bzw. zeitversetzt werden.

Wechselseitiger Gebrauch von Alltagsmaterial (z. B. Spielzeug) zwischen den gebildeten Gruppen ist möglichst zu vermeiden.

Vor der Aufnahme neuer Kinder oder der Bildung neuer Gruppen ist eine Reinigung zu empfehlen.

Singen und Bewegungsspiele sollten vorzugsweise im Freien stattfinden.

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

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

Die Toilettenräume sind mit ausreichend Flüssigseifenspendern und Einmalhandtüchern Abfallbehältern ausgestattet.

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

- *Außenbereich*

Der Außenbereich wird **verstärkt genutzt**. Er ist so unterteilt, dass eine räumliche **Trennung** der Gruppen möglich ist, auch wenn sich alle zur gleichen Zeit draußen aufhalten.

**Spaziergänge und Ausflüge** in die nähere Umgebung werden gemacht. Hierbei wird auf das Abstandsgebot zu Kindergarten-fremden Personen geachtet.

## 4. Reinigung und Desinfektion

Die Maßnahmen des **allgemeinen Hygieneplans** haben weiterhin Gültigkeit.

**Handkontaktflächen** (insbesondere Türklinken, Tischoberflächen, Fenstergriffe, in Kinderkrippen auch Fußböden mit häufigem Handkontakt beim Spielen) werden - je nach Bedarf - auch häufiger am Tag gereinigt.

Die Anwendung von **Desinfektionsmitteln** soll auf die im Hygieneplan vorgesehenen Anwendungsbereiche beschränkt bleiben. Insbesondere sind keine routinemäßigen Flächendesinfektionsmaßnahmen (Boden, Möbel, Sanitärbereich) erforderlich. Auch bei häufigen Handkontaktflächen reicht eine Reinigung mit einem handelsüblichen Reiniger aus.

Nach einer **Kontamination mit potenziell infektiösem Material** (Erbrochenem, Stuhl und Urin sowie mit Blut) ist zunächst das kontaminierte Material mit einem in Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch (Zellstoff u. ä.) zu entfernen und das Tuch sofort in den Abfall zu entsorgen.

Anschließend ist die Fläche durch eine Scheuer-Wisch-Desinfektion zu desinfizieren. Das hierbei verwendete Mittel muss zur Abtötung der betreffenden Infektionserreger geeignet sein. Dies sind Mittel mit dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“, „begrenzt viruzid plus“ und „viruzid“. Reinigungs- und Desinfektionsmittel sind vor

unberechtigtem Zugriff geschützt aufzubewahren.

## 5. Belüftung

Regelmäßiges Lüften fördert die Luftqualität und dient der Hygiene, da in geschlossenen Räumen in Abhängigkeit von der Anzahl der anwesenden Personen die Anzahl von Krankheitserregern in der Raumluft steigen kann.

Die Räume werden **mehrmals täglich, mindestens stündlich, mittels Stoß- bzw. Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster für mindestens 10 Minuten gelüftet**. Durch das Lüften wird die Zahl möglicherweise in der Luft vorhandener erregender, feinsten Tröpfchen reduziert.

In allen Räumen muss ausreichend gesundheitlich zuträgliche Atemluft vorhanden sein. Durch verstärktes Lüften, d.h. insbesondere durch eine Erhöhung der Frequenz, durch eine Ausdehnung der Lüftungszeiten oder eine Erhöhung des Luftvolumenstroms, kann die Konzentration von möglicherweise in der Raumluft vorhandenen virenbelasteten Aerosolen reduziert werden.

Die einfachste Form der Lüftung ist die Fensterlüftung. Diese soll als Stoßlüftung über die gesamte Öffnungsfläche der Fenster vor Beginn der Tätigkeitsaufnahme und dann in regelmäßigen Abständen erfolgen. So soll z. B. in Anlehnung an die Empfehlung der Arbeitsstättenregel ASR A3.6 für Büroräume mindestens alle 60 Minuten gelüftet werden.

Geöffnete Fenster können eine Absturzgefahr darstellen, z. B. wenn Kinder auf Fensterbänke klettern. Dieser Gefahr muss mit einer angemessenen Aufsicht (z. B. ständige Beobachtung) begegnet werden.

## 6. Lebensmittelhygiene

Es wird gruppenintern in Tischgemeinschaften gegessen. Kinder müssen auch während der Essenseinnahme untereinander **keinen** Mindestabstand einhalten. Sofern **mitgebrachte Speisen erwärmt** und an die Kinder abgegeben werden (Krippe), ist gewährleistet, dass keine Kontamination über das Geschirr erfolgt. Dazu wird das Geschirr an der Außenseite vor dem Erwärmen gereinigt.

Die Kinder **probieren untereinander keine Speisen und teilen nicht**.

Es gibt keine **Selbstbedienung** beim Einschenken von Getränken. Jedes Kind hat **seine eigene Flasche / seinen eigenen Becher**.

Eine gemeinsame Speisenzubereitung mit den Kindern sollte nicht erfolgen, jedoch können Angebote im Bereich der Ernährungsbildung durchgeführt werden (pädagogisches Kochen und Backen).

Nach dem Essen werden die Tische gereinigt.

## 7. Dokumentation und Belehrung

Das einrichtungsspezifische Hygienekonzept wurde im August 2020 an den Rahmen-Hygieneplan angepasst. Auf Verlangen ist das Hygienekonzept der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorzulegen.

Eine Überarbeitung des Konzeptes erfolgte im September 2020 sowie im November 2020, im Februar 2021 und zuletzt im März 2021.

Die Beschäftigten werden über die Aktualisierungen unterrichtet und über den Inhalt des Konzeptes belehrt (Dokumentationsliste liegt bei).

Die Eltern wurden über den Elternbrief „Elterninformation 12.03.2021“ informiert (eine Dokumentation liegt bei) und der angepasste Rahmenhygieneplan ist auf [www.kindergarten-apfelwiese.de](http://www.kindergarten-apfelwiese.de) veröffentlicht.

Beim täglichen Empfang der Kinder erfolgt eine Rückversicherung bei den Eltern, ob Kind und Eltern gesund sind oder bekannter Kontakt zu SARS-CoV-2 infizierten Personen bestand. Dies wird mit dem Abhaken in der Anwesenheitsliste bestätigt.

Falls Krankheitszeichen (Fieber, Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, starke Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall) beim Kind beim Empfang vorhanden sind, darf das Kind den Ort der Kindertagesbetreuung nicht betreten und das Formular „Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“ (siehe Anhang) wird ausgefüllt und den Eltern ausgehändigt.

Das Formular wird ebenfalls ausgefüllt und ausgehändigt, wenn es zum Auftreten von Krankheitszeichen im Tagesverlauf kommt.

Obernbreit, 12.03.2021

---

Herr Pfarrer Sebastian Roth

---

Frau Christina Wißmüller