

# **Infektions- und Arbeitsschutz in Kindertageseinrichtungen in Brandenburg im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2/COVID-19 (Ergänzung zum Hygieneplan gemäß § 36 i. V. m. § 33 Infektionsschutzgesetz)**

## 1. Allgemeines

### **Sicherheit und Gesundheit in Kindertageseinrichtungen (Kita)**

Kindertageseinrichtungen (Krippen, Kindergärten, Horte) müssen gemäß § 36 i. V. m. § 33 Infektionsschutzgesetz (IfSG) über einen Hygieneplan verfügen. Hinweise und Empfehlungen zur Festlegung eines Hygieneplans gibt der Rahmenhygieneplan gemäß § 36 IfSG für Kindereinrichtungen (Kinderkrippen, -gärten, -tagesstätten, auch integrativ und Kinderhorte), Stand: Juni 2007.

Die vorliegenden Bestimmungen und Empfehlungen stellen in der derzeitigen pandemischen COVID-19 Situation eine Ergänzung zum Rahmenhygieneplan dar. Sie dienen den Gesundheitsämtern und den Kitaleitungen als Orientierungsmaßstab für die konkreten Hygienepläne in den jeweiligen Einrichtungen.

Verantwortlich für die Sicherheit und Gesundheit der Kinder, pädagogischen Kräfte, nichtpädagogische Betreuungspersonen und des sonstigen Personals in Kindertageseinrichtungen ist der Träger der Einrichtung, der diese Aufgabe auf die Leiterin bzw. den Leiter der Einrichtung delegieren kann.

### **Zielstellung**

Mit dem Ziel, einen größtmöglichen Schutz vor Ansteckung mit dem Corona-Virus der Beschäftigten wie der Kinder in Kindertageseinrichtungen und deren Eltern im Land Brandenburg während der Ausweitung der Notbetreuung bzw. des Übergangs in den eingeschränkten Regelbetrieb zu erreichen, werden seitens des für den Infektions- und Arbeitsschutz zuständigen Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (MSGIV) besondere Hygienestandards und Maßnahmen des Arbeitsschutzes festgelegt, die in den Einrichtungen eigenverantwortlich umzusetzen sind. Bestehende Anforderungen aus Hygieneplänen und aus dem staatlichem Arbeitsschutzrecht bzw. dem Unfallversicherungsrecht bleiben unberührt.

### **Verantwortung**

*Der Träger der Kindertageseinrichtung ist verantwortlich* für die sichere Gestaltung und Unterhaltung der Gebäude, der Freiflächen, der Einrichtungen sowie der Lern- und Lehrmittel. Er ist zudem verantwortlich für die Sicherheit und Gesundheit der Kinder und seiner Beschäftigten. Dabei hat er sicherzustellen, dass ausreichend Personal zur Betreuung anwesend ist und darauf zu achten, dass Risikogruppen und Schwangere bzw. Stillende möglichst nicht zur Betreuung am Kind eingesetzt werden.

Die Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen können in engen Kontakt zu Kindern kommen, ebenso die Kinder untereinander. Sowohl die Beschäftigten als auch die Kinder sind vor einer möglichen Infektion mit dem Coronavirus angemessen zu schützen, auch wenn bestimmte, in sonstigen Bereichen empfohlene Schutzmaßnahmen, z. B. das Abstandsgebot, nicht oder nur unzureichend eingehalten werden können.

Folgende Mindestanforderungen zum Infektionsschutz vor dem Coronavirus sollen berücksichtigt werden. Wenn diese Mindestanforderungen aufgrund der räumlichen und ausstattungsseitigen Situation vor Ort nicht vollumfänglich umsetzbar sind, sind Abweichungen mit einrichtungsbezogenen Modifikationen im Sinne der Empfehlungen des Hygieneplanes festzulegen. Weitere einrichtungsspezifische Maßnahmen sind vom Träger der Kindertageseinrichtung im Rahmen der

Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung zu ermitteln und umzusetzen. Hierbei kann er sich von seiner Fachkraft für Arbeitssicherheit und seinem Betriebsarzt unterstützen lassen.

## 2. Infektionsschutz

### **Meldepflicht**

Aufgrund der Coronavirus-Meldepflichtverordnung i. V. m. § 8 und § 36 des Infektionsschutzgesetzes ist sowohl der begründete Verdacht einer Erkrankung als auch das Auftreten von COVID-19 Fällen in Kindertageseinrichtungen dem Gesundheitsamt sowie der für die Erlaubniserteilung zuständigen obersten Landesjugendbehörde zu melden.

### **Ergänzung des Musterhygieneplans**

Alle Kindertageseinrichtungen verfügen nach § 36 i. V. m. § 33 Infektionsschutzgesetz (IfSG) über einen Hygieneplan, in dem die wichtigsten Eckpunkte nach dem Infektionsschutzgesetz geregelt sind, um durch ein hygienisches Umfeld zur Gesundheit der Kinder und der an der Kindertagesbetreuung Beteiligten beizutragen.

Die vorliegenden Bestimmungen zum Schutz vor Ansteckung mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 dienen als Ergänzung zum Rahmenhygieneplan (gemäß § 36 für Kindereinrichtungen (Kinderkrippen, -gärten, -tagesstätten, auch integrativ und Kinderhorte Stand: Juni 2007), der allen Kindertageseinrichtungen des Landes zur Verfügung gestellt wurde. Die Leiterin / der Leiter sowie Pädagoginnen und Pädagogen gehen dabei mit gutem Beispiel voran und sorgen zugleich dafür, dass die Kinder in die Grundregeln der Hygiene spielerisch und kindgerecht eingewiesen werden, die Hygienevorschriften und -hinweise ernst nehmen sowie umsetzen.

Die Träger der Einrichtungen, alle Beschäftigten der Kindertageseinrichtungen sowie alle weiteren regelmäßig in Kindertageseinrichtungen arbeitenden Personen sind darüber hinaus angehalten, sorgfältig die Hygienehinweise der Gesundheitsbehörden bzw. des Robert-Koch-Instituts zu beachten.

Über die Hygienemaßnahmen sind das Personal, die Kinder und die Erziehungsberechtigten auf jeweils geeignete Weise zu unterrichten. Der Hygieneplan ist den Gesundheitsämtern zur Kenntnis zu geben.

### **Betreuungsgrundsätze**

Voraussetzung für einen wirksamen Infektions- und Gesundheitsschutz ist es, dass ausschließlich gesunde Kinder ohne Anzeichen der Krankheit COVID-19 betreut werden.

Auch das Personal muss gesund sein, ebenso die Eltern oder anderen Personen, die das Kind zur Kindertagesbetreuung bringen und holen.

Die Eltern dokumentieren täglich in schriftlicher Form, dass bei ihren Kindern und sämtlichen Mitgliedern des Hausstandes keine Krankheitssymptome von COVID-19 (*\*Trockener Husten, Fieber, Atembeschwerden, zeitweiser Verlust von Geschmacks- und Geruchssinn, Halsschmerzen u.a.*) vorliegen.

Die Einrichtungsleitung ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass Kinder aus einem Hausstand mit Krankheitssymptomen von COVID-19 zurückgewiesen werden.

### **Hygieneplan**

Jede Kindertageseinrichtung und jede Kindertagespflegestelle hat einen aktualisierten und auf die COVID-19-Situation angepassten Hygieneplan zu erstellen und einzuhalten. Die hierfür benötigten

Hygieneartikel (z. B. Mund-Nasen-Schutz und Einmalhandschuhe der Beschäftigten, Papierhandtücher), Desinfektions- und Reinigungsmittel sind vom Träger zur Verfügung zu stellen.

Falls nicht im Hygieneplan vorgesehen, sollen in der pandemischen COVID-19-Situation nachfolgende Punkte berücksichtigt werden:

- Händehygiene, vermehrtes Händewaschen mit Wasser und Seife entsprechend den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts  
*(nach dem Nasenputzen, nach der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln, nach dem Abnehmen der Mund-Nasen-Bedeckung, nach dem Wickeln, nach dem Toilettengang, vor dem Essen)*
- Erstellung eines Hautschutzplanes für Beschäftigte,
- Kontaktflächen, wie z. B. Türklinken, Tischoberflächen, Fenstergriffe, Fußböden, sind mindestens einmal täglich mit dem im Hygieneplan vorgesehenen Reinigungsmittel zu reinigen,
- altersgemäße Vermittlung und regelmäßiges Üben (Einführen von Ritualen) der Hygieneregeln (richtiges Händewaschen, Husten und Niesen in den Ellbogen) – hierzu ist eine vorherige Verständigung im Team notwendig, um gleiche Regeln einzuüben.

Darüber hinaus gilt:

- die Anwendung von Desinfektionsmitteln bleibt auf die im Rahmenhygieneplan vorgesehenen Anwendungsbereiche beschränkt; insbesondere Kinder sollen keine Handdesinfektion vornehmen,
- routinemäßige Flächendesinfektionsmaßnahmen sind nicht erforderlich, eine Reinigung mit einem handelsüblichen Reiniger ist ausreichend,

Das Tragen von persönlicher Schutzkleidung durch das pädagogische Personal ist grundsätzlich nicht erforderlich. Bei körpernahen Tätigkeiten, wie z. B. dem Windeln-Wechseln, wird das Tragen von Einmalhandschuhen empfohlen.

### **Mund-Nasen-Bedeckung bei Kindern**

Kinder sollen in der Kindertageseinrichtung und in der Kindertagespflege keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Es besteht das Risiko eines unsachgemäßen Gebrauches.

### **Mund-Nasen-Schutz bei pädagogischem Personal**

Das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes im pädagogischen Alltag soll im Rahmen einer Gesamtabwägung insbesondere die Bedeutung der nonverbalen Kommunikation im frühkindlichen Bereich betrachtet werden.

Es wird empfohlen, dass das Personal im Kontakt zu anderen Erwachsenen (Kollegen, Eltern, Externe usw.) eine Mund-Nasen-Bedeckung dann trägt, wenn bei diesen Kontakten die Abstandsregelungen nicht eingehalten werden können. Hierfür ist eine Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) bzw. community mask ausreichend (die Abstandsregel gilt unabhängig vom Tragen einer Behelfsmaske; textile Masken sind täglich mindestens bei 60°C Grad zu waschen.)

Das Tragen von FFP2 oder FFP3-Masken als persönliche Schutzausrüstung durch pädagogische Fachkräfte ist grundsätzlich nicht notwendig. Personal mit besonderen gesundheitlichen Risiken ist vom Betriebsarzt bezüglich des individuellen Risikos und den entsprechenden Einsatzmöglichkeiten zu beraten.

## 3. Arbeitsschutz

### **Gefährdungsbeurteilung**

Die aufgeführten Maßnahmen des Arbeitsschutzes stellen Mindestmaßnahmen dar. Je nach aktueller Situation und Gegebenheiten in der jeweiligen Kindereinrichtung können weitergehende Maßnahmen erforderlich sein.

Die Verantwortung für die Umsetzung notwendiger Infektionsschutzmaßnahmen trägt der Arbeitgeber entsprechend dem Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung. Bei der Durchführung bzw. Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung nach § 5 Arbeitsschutzgesetz in Verbindung mit §§ 6 und 7 der Biostoffverordnung ist bei Bedarf die fachkundige Unterstützung durch die Betriebsärztin oder den Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit einzuholen sowie die betriebliche Interessensvertretung einzubeziehen.

### **Organisation der Kinderbetreuung**

Gemäß § 13 Absatz 6 der SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 8. Mai 2020 gilt als Richtwert für die Größe der Gruppen für die Krippe bis zu sechs Kinder, für den Kindergarten zehn Kinder und für den Hort 15 Kinder. Von den Richtwerten kann im Bedarfsfall insbesondere zur Gewährleistung des eingeschränkten Regelbetriebs entsprechend der räumlichen Bedingungen abgewichen werden, um größere Gruppen zu bilden. Für Kindertagesstätten sind die Bestimmungen der Betriebserlaubnis hinsichtlich der Raumnutzung einzuhalten.

Eine Gruppe definiert sich im Sinne des Infektionsschutzes. Infektionsketten müssen jederzeit nachvollziehbar sein. Entscheidender als die Gruppengröße ist die Konstanz der Gruppen, um infektionsrelevante Durchmischungen und übergroße Kontaktketten zu vermeiden. Deshalb dürfen in den Kindertageseinrichtungen derzeit offene und teiloffene Konzepte nicht angewendet werden. Soweit durchführbar sind feste Gruppen mit festen pädagogischen Bezugspersonen (möglichst kein Personalwechsel) zu bilden. Die Gruppen sind gemäß den räumlichen Gegebenheiten möglichst festen Räumen zuzuordnen.

Es ist zu prüfen, inwieweit Kinder entsprechend den Betreuungszeiten oder im Hinblick auf vorhandene Räumlichkeiten zusammengefasst werden können. Dabei kann es zur Auflösung bisheriger Gruppenstrukturen kommen.

Die Zusammensetzung der Gruppen und der zugewiesenen Betreuer ist tagaktuell zu dokumentieren (Namen der Kinder und der Betreuungszeiten, Namen der Betreuer und der Einsatzzeiten). Außerdem ist die Anwesenheit externer Personen (z. B. Handwerker) auf das Notwendigste zu reduzieren und täglich zu dokumentieren.

Je besser die Kontaktpersonen nachzuverfolgen sind, desto schneller kann im Infektionsfall durch das zuständige Gesundheitsamt eine Kategorisierung und Eingrenzung der relevanten Kontaktpersonen vorgenommen und damit eine komplette Schließung der Einrichtung vermieden werden.

### **Bringen und Abholen der Kinder**

Die Bring- und Abholsituation ist so zu gestalten, dass Kontakte möglichst reduziert werden (zwischen Beschäftigten und Eltern, Eltern untereinander). Hierbei können gestaffelte Zeiten helfen.

Es werden Bring- und Abholzonen eingerichtet, in denen die Eltern ihre Kinder abgeben können. Dabei müssen die Abstandsregeln eingehalten und von den Eltern Mund-Nasen-Bedeckungen getragen werden. Für die Übergabe sind beispielsweise geeignete Rituale altersentsprechend zu entwickeln. Bei der Übergabe kleiner Kinder soll die Betreuungsperson in der Kindertageseinrichtung entscheiden, ob sie das Kind direkt vom Arm des Elternteils übernimmt oder über eine Zwischenstation, wie z. B. eine

Bodenmatte. Den Eltern ist die Vorgehensweise in geeigneter Form zu vermitteln und sie sind auf die verbindliche Einhaltung der Regeln hinzuweisen.

## **Betreuungsregelungen**

Kinder dürfen nur betreut werden, wenn sie:

- **keine Krankheitssymptome der Krankheit COVID-19** aufweisen und
- **nicht in Kontakt zu infizierten Personen** stehen bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen **14 Tage vergangen** sind und in der Familie keine Krankheitssymptome aufgetreten sind.

Diese Voraussetzungen sollen sich die Träger der Einrichtung täglich beim Bringen der Kinder schriftlich durch die Personensorgeberechtigten bestätigen lassen.

Anlage: Muster-Vordruck

## **Auftreten von Krankheitszeichen**

Die Krankheitsverläufe bei einer SARS-CoV-2-Infektion sind meist unspezifisch, vielfältig und variieren stark, es gibt also keinen „typischen“ Krankheitsverlauf.

Krankheitssymptome können bei Kindern geringer ausgeprägt sein als bei Erwachsenen, deshalb sollen Kinder mit Symptomen zur Abklärung umgehend den Eltern übergeben werden.

Zeigen sich Krankheitszeichen bei Beschäftigten während der Betreuung der Kinder ist die Arbeitstätigkeit sofort zu beenden. Es wird empfohlen, sich schnellstmöglich an den Hausarzt, den ärztlichen Bereitschaftsdienst oder das zuständige Gesundheitsamt zu wenden.

## **Räume, Wegführung und Pausengestaltung**

Gemeinschaftsräume, Wasch- und Garderobenräume, der Essbereich sowie das Außengelände sind festen Gruppen zeitversetzt zuzuweisen. Der Toilettengang sollte so kurz wie nötig sein, um zu gewährleisten, dass Begegnungskontakte zwischen Kindern von kurzer Dauer sind und im Sinne des Infektionsgeschehens als vernachlässigbar gelten können. Die Essenaufnahme soll nach Möglichkeit in den Gruppenräumen oder zeitversetzt stattfinden, so dass auch für diese Zeit gilt, dass sich die Kindergruppen nicht durchmischen.

Generell gilt:

- Regelmäßige Stoßlüftung (Fensterlüftung) der Betreuungs-, Aufenthalts- und Ruheräume mindestens einmal pro Stunde für 10 Minuten, alternativ funktionsfähige RLT-Anlage mit ausreichender Luftaustauschrate,
- die Wegführungen so kennzeichnen, dass die Unterschreitung des Mindestabstands möglichst vermieden wird (z.B. *Abstandsmarkierungen auf dem Boden, Pfeilmarkierungen in den Fluren für die Richtungsweisung bei älteren Kindern*)
- In den Pausen und in den Ruhezeiten das Abstandsgebot einhalten,

- In Räumen für die Kitaspeisung ist das Abstandsgebot möglichst einzuhalten (Bodenmarkierungen für die Abstandsregelungen) In den Gruppenräumen sollen die Speisen nicht selbständig durch die Kinder aus offenen, auf dem Tisch stehenden Schüsseln genommen werden, sondern durch die Erzieher in den Gruppen ausgegeben werden. Bei der Speisenausteilung ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung und Handschuhen erforderlich.

### **Sanitärbereiche**

- Es sind ausreichend Möglichkeiten zum Händewaschen zur Verfügung zu stellen. Dazu zählen auch vorhandene Waschbecken in den Einrichtungsräumen.
- Für alle Waschgelegenheiten müssen ausreichend Flüssigseifenspender und Einmalhandtücher bereitgestellt und vorausschauend aufgefüllt werden.
- Toilettensitze, Armaturen, Waschbecken und Fußböden sind täglich zu reinigen. Bei Verschmutzungen mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem ist nach Entfernung der Kontamination lt. Hygieneplan zu reinigen und zu desinfizieren.

### **Arbeitsmaterial/Spielsachen**

Ein wechselseitiger Gebrauch von Alltagsmaterial (z.B. Spielzeug) zwischen den Gruppen ist zu vermeiden. Vor der Aufnahme neuer Kinder oder der Bildung neuer Gruppen ist eine Reinigung zu empfehlen.

### **Schlaf-/Ruhezeiten**

Beim Ruhen und Schlafen ist das Bettzeug personengebunden und das vollständige Bettzeug für jedes Kind getrennt aufzubewahren. Der Wechsel des Bettzeugs erfolgt durch das Personal der Einrichtung oder durch Fremdpersonal laut Hygieneplan. Eine Übertragung dieser Aufgabe auf die Eltern/Personensorgeberechtigten der Kinder ist unzulässig.

### **Elternkontakte**

Elterngespräche sollen möglichst telefonisch geführt werden. Für Besprechungen mit mehreren Personen kommt ggf. die Einführung von Telefonkonferenzen und/oder die Kommunikation über den dienstlichen E-Mail-Verkehr in Betracht.

Wenn im pädagogischen Alltag Kurzgespräche stattfinden, sollte von beiden Erwachsenen eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen und der Abstand von mind. 1,5 m eingehalten werden.

### **Außengelände/Ausflüge**

Es wird empfohlen, dass die Kinder sich viel im Außengelände aufhalten. Ausflüge in der näheren Umgebung (Spielplatz., Park, Wald usw.) sind möglich. Jedoch ist hierbei auf das Abstandsgebot zu Kitafremden Personen zu achten und der ÖPNV zu vermeiden.

### **Fremdpersonal**

Das Betreten der Kindertageseinrichtung/Kindertagespflegestelle durch Externe (z. B. Fachdienste, Lieferanten) ist vom Träger auf seine Notwendigkeit zu überprüfen und auf ein Mindestmaß zu reduzieren. Empfehlenswert ist ein separater Zugang oder das Einrichten von Kontaktzonen im Außenbereich. Die Anwesenheit Externer ist zu dokumentieren. Sämtliche Externe müssen eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.

Weitere Schutzmaßnahmen können individuell und nach Bedarf vereinbart und eingesetzt werden. Dies gilt insbesondere für Kinder mit pädagogischen Förderbedarfen.

## **Erste Hilfe**

- Erste Hilfe muss im Notfall geleistet werden. Ersthelfende müssen immer darauf achten, sich selbst zu schützen, z. B. bei der Absicherung einer Unfallstelle oder durch das Benutzen von Einmalhandschuhen bei der Versorgung von Wunden. Diese Regel gilt unabhängig von der aktuellen Corona-Pandemie.
- Wenn im Zuge einer Erste Hilfe Maßnahme eine Herz-Lungen-Wiederbelebung erforderlich ist, steht in erster Linie die Herzdruckmassage und - falls vorhanden – die Anwendung eines automatisierten externen Defibrillators (AED) im Vordergrund.

## **Brandschutz**

- Im Falle von Evakuierungsmaßnahmen oder anderen Notsituationen haben die Maßnahmen der Personenrettung Vorrang vor den Infektionsschutzmaßnahmen.
- Die Funktion von Brandschutzeinrichtungen, z. B. Brandschutztüren, darf in keinem Fall außer Kraft gesetzt werden.

## **Unterweisung / Unterrichtung**

- Der Träger der Kindertageseinrichtung hat in der Funktion des Arbeitgebers nach Arbeitsschutzgesetz und Biostoffverordnung grundsätzlich die Verpflichtung, die Gefahren für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten am Arbeitsplatz zu beurteilen (sog. Gefährdungsbeurteilung) und hieraus geeignete Maßnahmen abzuleiten.
- Die Leiterin/der Leiter der Kindertageseinrichtung stellt sicher, dass das gesamte Personal über das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung, die umzusetzenden Maßnahmen und zum hygienischen Verhalten am Arbeitsplatz nachweislich unterwiesen werden.
- Für die Leiterin/den Leiter der Kindertageseinrichtung besteht die Möglichkeit, sich fachkundig von der Betriebsärztin oder dem Betriebsarzt ggf. auch telefonisch beraten zu lassen.
- Mit den Kindern ist das richtige Händewaschen zu üben. Es ist darauf zu achten, dass sich alle Kinder regelmäßig, insbesondere vor dem Essen, nach dem Toilettengang, nach dem Aufenthalt im Freien, die Hände waschen. Dabei ist auch für hautpflegende Maßnahmen Sorge zu tragen. Die Kinder sowie die Erziehungsberechtigten sind dahingehend auf jeweils geeignete Weise zu unterrichten.
- Der Träger, die Leitung der Einrichtung, alle Beschäftigten sowie alle weiteren regelmäßig an der Kindertageseinrichtung arbeitenden Personen sind darüber hinaus gehalten, sorgfältig die Hygienehinweise der Gesundheitsbehörden bzw. des Robert Koch-Instituts zu beachten.

## **Aufklärung/Information**

- Eltern/Erziehungsberechtigte/Personensorgeberechtigte müssen darüber aufgeklärt werden, dass in den Kindertageseinrichtungen durch enge, nur eingeschränkt kontrollierbare Gesichts- und Körperkontakte insbesondere zwischen Erzieherinnen und Erziehern sowie den Kindern Risiken der Ansteckung durch asymptomatische COVID-19 Träger bestehen.
- Asymptomatische Virausscheider (Kinder u/o Erzieher u/o Besucher) können durch enge Kontakte andere Kinder oder Erzieher mit COVID-19 anstecken.
- Bei positiven COVID-19 Nachweisen werden über das Gesundheitsamt für die betroffenen Familien oder Beschäftigten häusliche Quarantänemaßnahmen, ggf. begleitet von Einrichtungsschließungen, von mindestens 14 Tagen angeordnet.

Weitere Links:

Unfallkasse Brandenburg

<https://www.ukbb.de/praevention/sars-cov-2-pandemie-praevention/hochschule-schule-und-kita/>

Unfallkasse Berlin

[https://www.unfallkasse-](https://www.unfallkasse-berlin.de/fileadmin/user_data/sicherheitundgesundheitsschutz/kita/Corona/Empfehlungen_zum_Schutz_von_Beschaeftigten_und_Kindern_in_Kindertageseinrichtungen_vor_einer_Infektion_mit_dem_neuartigen_Corona-Virus_SARS_CoV_2.pdf)

[berlin.de/fileadmin/user\\_data/sicherheitundgesundheitsschutz/kita/Corona/Empfehlungen zum Schutz von Beschaeftigten und Kindern in Kindertageseinrichtungen vor einer Infektion mit dem neuartigen Corona-Virus SARS CoV 2.pdf](https://www.unfallkasse-berlin.de/fileadmin/user_data/sicherheitundgesundheitsschutz/kita/Corona/Empfehlungen_zum_Schutz_von_Beschaeftigten_und_Kindern_in_Kindertageseinrichtungen_vor_einer_Infektion_mit_dem_neuartigen_Corona-Virus_SARS_CoV_2.pdf)

Robert-Koch-Institut:

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



## Muster-Vordruck

Diese Erklärung ist während der Geltung der Corona-Eindämmungsregelungen  
täglich dem Kind mitzugeben!

Erklärung eines Erziehungsberechtigten/eines betreuenden Personensorgeberechtigten

Name, Vorname des Kindes

Name, Vorname des Personensorgeberechtigten/Erziehungsberechtigten

Heutiges Datum

Ich erkläre, dass mein Kind und sämtliche Mitglieder seines Hausstandes/der Familie

- keine Krankheitssymptome der Krankheit COVID-19 aufweisen  
(z.B. erhöhte Körpertemperatur, trockener Husten, Durchfall, ...) und
- nicht in Kontakt zu infizierten Personen stehen bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14  
Tage vergangen sind und in seinem Hausstand/der Familie keine Krankheitssymptome  
aufgetreten sind.

.....

(Unterschrift des Personensorgeberechtigten/Erziehungsberechtigten)