

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Postfach 80 02 09, 81602 München

Über die Regierungen

an die Kreisverwaltungsbehörden
als untere Gesundheitsbehörden

Nachrichtlich an das LGL

Name
Dr. med. Rabee Mokhtari-Nejad
Telefon
+49 (89) 540233-9636
Telefax

E-Mail
Rabee.Mokhtari-Nejad@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen

Unser Zeichen
G54y-G8390-2020/3008-2

München,
06.09.2020

Ihre Nachricht vom

Unsere Nachricht vom

Regelbetrieb der Kindertagesbetreuung in Zeiten der Corona-Pandemie

Sehr geehrte Damen und Herren,

zum Start des neuen Kindergartenjahres am 1. September 2020 kehrt Bayern zum Regelbetrieb zurück. Ergänzend zum GMS vom 13.08.2020, Az. G54e-G8390-2020/2599-9, teilen wir Folgendes mit:

Bei einer Verschlechterung des Infektionsgeschehens soll im Sinn eines abgestuften Vorgehens ein eingeschränkter Betrieb bzw. eine eingeschränkte Notbetreuung zur Anwendung kommen.

Mit Wirkung zum 1. September 2020 ist der Rahmen-Hygieneplan des LGL, der in Abstimmung mit dem StMGP und dem StMAS angepasst und bereits veröffentlicht wurde, in Kraft getreten; er ist online abrufbar unter

https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/hygiene/doc/infektionsschutz_rahmen_hygieneplan_kindertagesbetreuung.pdf .

Dienstgebäude München
Haidenauplatz 1, 81667 München
Telefon 089 540233-0
Öffentliche Verkehrsmittel
S-Bahn: Ostbahnhof
Tram 19: Haidenauplatz

Dienstgebäude Nürnberg
Gewerbemuseumsplatz 2, 90403 Nürnberg
Telefon 0911 21542-0
Öffentliche Verkehrsmittel
U 2, U3: Haltestelle Wöhrder Wiese
Tram 8: Marientor

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de
Internet
www.stmgp.bayern.de

Der Rahmen-Hygieneplan enthält unter anderem folgende 3 Stufen:

Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3
(Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. niedrige Inzidenz <35 neue Fälle*)	(Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. 35 - 50 neue Fälle*)	(Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. > 50 neue Fälle*)

Bei Überschreitung des Signalwerts von 35 bzw. des Schwellenwerts von 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner in den vergangenen sieben Tagen **treten jedoch keine Automatismen** für Stufe 2 oder Stufe 3 sowie die eingeschränkte Notbetreuung bzw. den eingeschränkten Betrieb ein. Vielmehr bieten die Überschreitungen der Werte einen Anlass zu prüfen, ob und ggf. welche Maßnahmen im Bereich der Kinderbetreuung ergriffen werden müssen. Die Entscheidung trifft das örtliche Gesundheitsamt, das nach Möglichkeit und Bedarf in Abstimmung mit den Jugendämtern und Betriebslaubnisbehörden (§§ 43, 45 SGB VIII, Art. 9 BayKiBiG) vorab informiert.

Bei der Planung von Maßnahmen sind stets die individuellen Verhältnisse vor Ort, bspw. die Gründe für die hohen Infektionszahlen sowie die in anderen Lebensbereichen ergriffenen Maßnahmen, zu berücksichtigen. Einschränkungen im Bereich der Kindertagesbetreuung sind Teil eines Gesamtkonzepts zur Beschränkung des öffentlichen Lebens und erfolgen nicht isoliert.

Dabei treffen die örtlichen Gesundheitsämter **keine Einzelfallentscheidungen, wenn in einer Region die Inzidenzen steigen**. Vielmehr soll unter Anbetracht des Infektionsgeschehens festgelegt werden, welche Maßnahmen für alle Kitas einer bestimmten Region – das kann auch eine einzelne Gemeinde oder ein Stadtteil sein – gelten. **Einrichtungsspezifische Entscheidungen des Gesundheitsamts werden nur im Falle eines Ausbruchsgeschehens in einer Kita getroffen.**

1. Stufe/ Phase grün

Der Regelbetrieb setzt ein stabiles Infektionsgeschehen voraus. Auch in der Phase grün benötigen die Einrichtungen weiterhin ein Schutz- und Hygienekonzept, das sich am Rahmen-Hygieneplan des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) orientiert.

Trotz der im Herbst zu erwartenden Erkältungswellen soll Kindern mit nur leichten Krankheitssymptomen der Besuch von Kindertageseinrichtungen grundsätzlich ermöglicht werden. Auf ein erhöhtes Infektionsgeschehen soll regional und einzelfallbezogen reagiert werden. Wenn erforderlich, sollen möglichst nur Teile einer Einrichtung geschlossen und Komplettschließungen vermieden werden.

Bezugnehmend auf Nachfragen zur Vorgehensweise bei Kindern und erwachsenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kitas möchten wir nochmals darauf hinweisen, dass entsprechend den Vorgaben des Rahmen-Hygienekonzeptes Kinder mit milden Krankheitszeichen wie Schnupfen ohne Fieber und gelegentlichem Husten die Kindertagesbetreuung in Stufe 1 und 2 ohne SARS-CoV-2 Testung besuchen dürfen. Bei Beschäftigten hingegen, die Covid-19- typische Symptome mit Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks-/Geruchssinns, Halsschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen aufweisen, müssen zu Hause bleiben und dürfen nicht eingesetzt werden; ein SARS-CoV-2-Test ist geboten.

2. Stufe / Phase gelb

Bei Phase gelb können weiterhin alle Kinder die Einrichtung besuchen. Soweit Einrichtungen offene oder teiloffene Konzepte umsetzen, müssen wieder feste Gruppen gebildet werden, um eine bessere Nachverfolgbarkeit im Falle eines Ausbruchsgeschehens zu erleichtern. Die Beschäftigten müssen eine Mund-Nasenbedeckung tragen. Der Besuch von Kindern bei nur leichten Krankheitssymptomen bleibt weiterhin möglich.

3. Stufe / Phase rot

Bei Phase rot kann nur noch ein Teil der sonst betreuten Kinder zeitgleich bzw. gemeinsam betreut werden (**eingeschränkter Betrieb**). Hier wird für die vom Infektionsgeschehen betroffene Region oder für Teile davon durch den ÖGD in Abstimmung mit dem örtlichen Jugendamt ein Rahmen vorgegeben und dessen Ausgestaltung den Trägern überlassen. Die Träger könnten sich dann zwischen folgenden beiden Varianten entscheiden:

- Die Kinder könnten zum einen, wie in der Kindertagespflege, den Betreuungspersonen in kleinen Gruppen fest zugeordnet werden. In der klassischen Kindertagespflege werden von einer Betreuungsperson bis zu acht Betreuungsverhältnisse eingegangen und dabei bis zu fünf Kinder gleichzeitig betreut, ggf. zuzüglich eigener Kinder. In diesem Rahmen könnten auch den pädagogischen Fach- und Ergänzungskräften in den Kitas Kinder in kleinen Gruppen zugeordnet werden. Dieses Modell wäre insbesondere dort sinnvoll, wo auch eine räumliche Trennung der Gruppen möglich ist und die Betreuungszeiten der Kinder mit den Arbeitszeiten der Beschäftigten in Einklang zu bringen sind.
- Zum anderen könnten die Betreuungszeiten der Kinder angepasst werden, denkbar wären hier auch Schichtmodelle im wöchentlichen/ halbwochentlichen/ täglichen Wechsel. Diese Vorgehensweise bietet sich an, wenn eine räumliche Trennung der Gruppen und damit eine gleichzeitige Betreuung der Kinder nicht möglich ist.

Zudem kann durch das Gesundheitsamt in Abstimmung mit dem örtlichen Jugendamt ergänzend die Betreuung von bestimmten Gruppen in Form einer Notbetreuung angeordnet werden.

Wenn sich das Infektionsgeschehen so stark verschlechtert, dass auch diese beiden Modelle keinen ausreichenden Schutz mehr bieten, sind als letztes Mittel allgemeine Betretungsverbote für die betreuten Kinder zu erlassen (**eingeschränkte Notbetreuung**). Die Entscheidungen für Betretungsverbote und die Auswahl der Kinder, die trotzdem betreut werden können, trifft für die vom Infektionsgeschehen betroffene Region oder für Teile davon das örtliche Gesundheitsamt, nach Möglichkeit und Bedarf in Abstimmung mit dem örtlichen Jugendamt. Die nachstehende Reihenfolge entspricht einer Priorisierung der vorrangig zu betreuenden Kinder:

1. Kinder, deren Eltern in der kritischen Infrastruktur tätig sind (ca. acht Prozent der regulär betreuten Kinder) sowie Kinder, deren Betreuung zur Sicherstellung des Kindeswohls vom zuständigen Jugendamt angeordnet wurde (sehr geringe Anzahl an Kindern)
2. Kinder, deren Eltern einen Anspruch auf Hilfen zur Erziehung nach den §§ 27 ff. SGB VIII haben (ca. 1,5 Prozent der regulär betreuten Kinder)
3. Kinder mit besonderem Förderbedarf:
 - a. Kinder, die eine Behinderung haben oder von wesentlicher Behinderung bedroht sind (ca. zwei Prozent der regulär betreuten Kinder)
 - b. Kinder, die aufgrund eines entsprechenden Unterstützungsbedarfes bei der Sprachentwicklung am „Vorkurs Deutsch 240“ teilnehmen, der in den letzten beiden Kindergartenjahren vor der Einschulung stattfindet (ca. fünf Prozent der regulär betreuten Kinder)
4. Kinder von erwerbstätigen/studierenden Alleinerziehenden (ca. acht Prozent der regulär betreuten Kinder)

Mit freundlichen Grüßen

gez.
Dr. Gabriele Hartl
Ministerialdirigentin