Diese Vorlage dient zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen unter dem Gesichtspunkt der Infektionsgefährdung mit SARS-CoV-2. Sie ist als Ergänzung der bereits vorhandenen Gefährdungsbeurteilung zu sehen und muss an die örtlichen Gegebenheiten der jeweiligen Einrichtung angepasst werden. Dabei sind auch die tagesaktuellen behördlichen Vorgaben und die aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts zu beachten. Da durch SARS-CoV-2 nicht nur neue Gefährdungen entstehen, sondern sich auch die Rahmenbedingungen für andere Gefährdungen ändern können, ist die bereits bestehende Gefährdungsbeurteilung der Einrichtung kritisch zu überprüfen und im Bedarfsfall zu ergänzen, z.B. in den Bereichen Erste Hilfe, Ausflüge, psychische Belastungen, Einsatz von Fremdfirmen.

| Arbeitsbereich, Tätigkeit, Person: |
| --- |
| **Gesamte Kindertagesstätte[[1]](#footnote-1)** |
| **Gefährdungen** | **Risikobewertung** | **Schutzziele/Maßnahmen** | **Realisierung**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| gering | mittel | hoch |  | bis wann | wer | Datum | wer |
| **Infektionsgefährdung mit SARS-CoV-2**  |  |  |  | **Schutzziel:**Infektionen mit SARS-CoV-2 werden vermieden, bzw. auf ein vertretbares Maß minimieren. |  |  |  |  |
| Infektionsgefährdung mit dem SARS-CoV-2 durch Kontaktpersonen, die leichte oder unspezifische Symptome (Verdachtsfälle) aufweisen. Bemerkung: Hierzu aktuelle Informationen des RKI, bzw. des Auswärtigen Amtes berücksichtigen.  |  |  |  | • Per Aushang ist darüber informiert, dass ein Betreten der Kita nur für Personen gestattet ist, die* keine Symptome einer Atemwegserkrankung (z.B. Husten, Erkältungssymptomatik, Fieber) aufweisen
* keiner Quarantäne-/Absonderungsmaßnahmen des betroffenen Bundeslandes unterliegen. Alternativ:Es wird ein ärztliches Zeugnis vorgelegt, welches bestätigt, dass keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus vorhanden sind. Das ärztliche Zeugnis stützt sich dabei auf eine molekularbiologische Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus.
* bereit sind, die Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln einzuhalten
 |  |  |  |  |
| • Um die Kontaktpersonenverfolgung zu ermöglichen, werden in der Kita entsprechende Listen geführt. * Gruppenbücher
* Dienstpläne
* Abholpläne
* Liste mit externen Besuchern
 |  |  |  |  |
| Infektionsgefährdung durch Tröpfchen oder Aerosole mit SARS-CoV-2 (Atmen, Niesen, Husten)* Übertragungsweg Luft
 |  |  |  | • Es werden stets 1,5 m (besser 2 m) Abstand zu anderen Personen eingehalten* Wenn bei Tätigkeiten der Abstand nicht eingehalten werden kann, z.B. bei pflegerischen Tätigkeiten wie Wickeln oder Erste-Hilfe-Maßnahmen, bieten Atemschutzmasken (FFP2 / FFP3) einen ausreichenden Schutz. In diesem Fall sind die Gefährdungen durch das Tragen von Atemschutzgeräten zu ermitteln. (s.u.)
 |  |  |  |  |
| • Alle Mitarbeitenden, die nicht im unmittelbaren Kinderdienst tätig sind, tragen eine Maske, die mindestens den Anforderungen einer medizinischen Gesichtsmaske[[2]](#footnote-2) entspricht. Diese Verpflichtung entfällt, sobald der Arbeitsplatz eingenommen wurde und ein Mindestabstand von 1,5 m zu anderen Personen durchgängig eingehalten wird. Die Mitarbeitenden sind in die sachgerechte Anwendung unterwiesen. |  |  |  |  |
| • Personen, die nicht in der Einrichtung beschäftigt sind, tragen in der Kita stets eine Maske, die mindestens den Anforderungen einer medizinischen Gesichtsmaske2 entspricht. ~~Diese Verpflichtung entfällt, sobald ein zugewiesener Sitzplatz eingenommen wurde.~~  |  |  |  |  |
| • Alle Räume werden am Morgen durch die erste Person in der Kita stoßgelüftet. |  |  |  |  |
| • Kurz vor Nutzung eines Raumes wird dieser gründlich gelüftet. |  |  |  |  |
| • Ständig genutzte Räume werden stündlich für mehrere Minuten stoßgelüftet[[3]](#footnote-3)Alternative: mindestens ein Fenster ist während der Nutzung des Raumes vollständig geöffnet, um eine gute Durchlüftung zu gewährleisten |  |  |  |  |
| • Bei raumlufttechnischen Anlagen (RLT-Anlagen) mit Außenluft: Umluftanteile, soweit vorhanden, zugunsten der Außenluftanteile reduzieren.  |  |  |  |  |
| • Betriebszeiten von RLT-Anlagen ggf. vor und nach der regulären Nutzungszeit verlängern. |  |  |  |  |
| Infektionsgefährdung durch Schmier-/ Kontaktinfektion mit SARS-CoV-2* Übertragungsweg Kontakt zu Oberflächen oder anderen Personen
 |  |  |  | • Konsequente Anwendung folgender Verhaltensweise:* Auf Händeschütteln und anderen körperlichen Kontakt zu Erwachsenen verzichten; zu Kindern soweit dies pädagogisch möglich ist.
* Husten und Niesen in ein Taschentuch oder in die Armbeuge, nicht in die Hand
* Hände aus dem Gesicht fernhalten, vermeiden Mund, Augen oder Nase zu berühren
* regelmäßiges Händewaschen (mind. 20 – 30 s):
	+ Zu Arbeitsbeginn
	+ Bei Verschmutzung
	+ Vor Nahrungsaufnahme
	+ Vor Essensverteilung
	+ Vor und nach Toilettengang
	+ nach Niesen, Schnäuzen oder Husten
	+ Nach Aufenthalt im Freien
	+ Nach Ausflügen
	+ Nach Kontakt mit Tieren
 |  |  |  |  |
| • Mehrmals am Tag werden Oberflächen von Gemeinschaftsgegenständen, wie Tische, Türklinken, Handläufe, Fenster-, Schrank und Schubladengriffe, Lichtschalter, abgewischt (z.B. feuchtes Tuch mit Reinigungsmittel oder Desinfektionstuch) |  |  |  |  |
| • Gemeinschaftsgegenstände wie Lichtschalter und Griffe werden nicht mit der ganzen Hand, sondern nach Möglichkeit mit dem Ellenbogen betätigt.  |  |  |  |  |
| • Hygienische Möglichkeit zur Handtrocknung, sowie Seifenspender an den Handwaschplätzen sind zur Verfügung gestellt |  |  |  |  |
| • Händedesinfektionsmittel (mind. begrenzt viruzid; DGHM/VAH) wird, außerhalb der Reichweite der Kinder, zur Verfügung gestellt:* Eingangsbereich
* Toilettenräume
 |  |  |  |  |
| • Bei der Nutzung von Desinfektionsmittel wird darauf geachtet, dass Kinder keine gefahrstoffhaltigen Aerosole einatmen. |  |  |  |  |
| • Desinfektion gemäß Hygieneplan wird durchgeführt. |  |  |  |  |
| • Unterweisung der Beschäftigten, insbesondere anhand der Aushänge:* Informationsplakat über Hygiene- und Verhaltensregeln im Eingangsbereich
* Plakat Hände richtig waschen
* Plakat Hände richtig desinfizieren
* Hautschutzplan
 |  |  |  |  |
| Infektionsgefährdung mit SARS-CoV-2 |  |  |  | • Überprüfung und evtl. Anpassung der Maßnahmen folgender Unterlagen:* Hygieneplan
* Reinigungsplan
* Desinfektionsplan
* Hautschutzplan
 |  |  |  |  |
| Gefährdung durch Mitarbeitende, die akut auftretende Krankheitsanzeichen aufweisen, die auf eine SARS-CoV-2-Infektion hindeuten |  |  |  | • Die akut erkrankte Person setzt eine Maske auf, die mindestens den Anforderungen einer medizinischen Gesichtsmaske2 entspricht und verlässt nach Rücksprache mit der Kita-Leitung die Einrichtung auf schnellstem Weg.  |  |  |  |  |
| • Bis zur ärztlichen Abklärung der Symptomatik ist der betroffenen Person der Zutritt zur Kita nicht gestattet. |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |

| Arbeitsbereich, Tätigkeit, Person: |
| --- |
| **Kinderbetreuung** |
| **Gefährdungen** | **Risikobewertung** | **Schutzziele/Maßnahmen** | **Realisierung**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| gering | mittel | hoch |  | bis wann | wer | Datum | wer |
| **Infektionsgefährdung mit SARS-CoV-2 bei der Kinderbetreuung** |  |  |  | **Schutzziel:**Infektionen mit SARS-CoV-2 werden vermieden, bzw. auf ein vertretbares Maß minimieren. |  |  |  |  |
| Infektionsgefährdung mit SARS-CoV-2 bei der Kinderbetreuung (inkl. Außenbereich) |  |  |  | • Im Regelbetrieb unter Pandemiebedingungen werden nur so viele Kinder aufgenommen, wie es den personellen Möglichkeiten entspricht.  |  |  |  |  |
| • 1,5 m Abstand zu anderen Personen sollten stets gewahrt bleiben[[4]](#footnote-4) |  |  |  |  |
| • Regelbetrieb und Durchmischung der Gruppen orientiert sich am örtlichen Infektionsgeschehen |  |  |  |  |
| • Angeleitete Aktivitäten mit Kindern vermeiden, bei denen die Kinder in besonders engen Kontakt miteinander oder zu den Betreuungspersonen kommen |  |  |  |  |
| • Das Außengelände wird verstärkt genutzt. |  |  |  |  |
| • Dem pädagogischen Personal wird folgendes empfohlen: * arbeitstäglich Duschen
* Haare- und Händewaschen
* arbeitstäglich Kleidung wechseln
* Kleidung bei 60 °C waschen
 |  |  |  |  |
| Gefährdung durch Kinder, die akut auftretende Krankheitsanzeichen aufweisen, die auf eine SARS-CoV-2-Infektion hindeuten |  |  |  | • Dem Kind wird, sofern vorhanden und je nach Alter, durch eine Betreuungsperson eine Mund-Nase-Bedeckung angelegt und separat betreut.  |  |  |  |  |
| • Eine sorgeberechtigte Person wird umgehend informiert und die schnellstmögliche Abholung des Kindes organisiert.  |  |  |  |  |
| • Bis zur ärztlichen Abklärung der Symptomatik ist dem betroffenen Kind der Zutritt zur Kita nicht gestattet.  |  |  |  |  |
| • Mit symptomfreien Geschwisterkindern wird ebenso verfahren. |  |  |  |  |
| • Die betreuende Person trägt für die Dauer der Einzelbetreuung eine FFP2-Maske  |  |  |  |  |
| • Wird trotz der einschlägiger Symptomatik kein SARS-CoV-2-Test durchgeführt, ist das Kind mindestens 24 Stunden fieberfrei und in gutem Allgemeinzustand, bevor es wieder in die Betreuung darf. |  |  |  |  |
| • Wird ein Kind positiv auf SARS-CoV-2 getestet, so muss das Kind mindestens 48 Stunden symptomfrei sein und darf frühestens 10 Tage nach Symptombeginn die Einrichtung wieder besuchen. |  |  |  |  |
| Gefährdung für Personen, die einer Personengruppe für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf angehören |  |  |  | • Bei der Einsatzplanung werden die Vorgaben der Abteilung Kindertageseinrichtungen und des RKI beachtet. |  |  |  |  |
| Infektionsgefährdung mit SARS-CoV-2 durch Aktivitäten mit erhöhtem Aerosolausstoß. Z.B.* Singen
* Dialogische Sprechübungen
* Spielen von Blasinstrumenten
* Sportliche Betätigungen
* …
 |  |  |  | • Aktivitäten mit erhöhtem Aerosolausstoß werden vorzugsweise im Freien oder in einem ausreichend großen Raum durchgeführt. Bei Aktivitäten mit erhöhtem Aerosolausstoß in Innenräumen wird dauerhaft gelüftet und der erhöhte Sicherheitsabstand von 3 m eingehalten.(Hinweis: Eine Alternative zum Sicherheitsabstand sind transparente Abtrennungen.) |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |

| Arbeitsbereich, Tätigkeit, Person: |
| --- |
| **Büro** |
| **Gefährdungen** | **Risikobewertung** | **Schutzziele/Maßnahmen** | **Realisierung**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| gering | mittel | hoch |  | bis wann | wer | Datum | wer |
| **Infektionsgefährdung mit SARS-CoV-2 bei der Verwaltungsarbeit** |  |  |  | **Schutzziel:**Infektionen mit SARS-CoV-2 werden vermieden, bzw. auf ein vertretbares Maß minimieren. |  |  |  |  |
| Infektionsgefährdung durch Schmier-/ Kontaktinfektion mit SARS-CoV-2* Übertragungsweg Kontakt zu Oberflächen
 |  |  |  | • Für jeden Mitarbeitenden steht ein während seiner Anwesenheit nur von ihm genutzter Büroraum zur Verfügung. Arbeitsmittel (insbesondere Tastatur, Maus, Telefon) werden personenbezogen verwendet. |  |  |  |  |
| • Vor der Nutzung eines Büroarbeitsplatzes wird eine Handhygiene durchgeführt. Der Arbeitsplatz wird vor und nach der Nutzung mit einem feuchten Tuch gereinigt. |  |  |  |  |
| • Nach der Nutzung von Arbeitsgeräten, wie z.B. Locher, Hefter u.ä., werden diese mit einem feuchten Tuch gereinigt. |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |

| Arbeitsbereich, Tätigkeit, Person: |
| --- |
| **Küche** |
| **Gefährdungen** | **Risikobewertung** | **Schutzziele/Maßnahmen** | **Realisierung**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| gering | mittel | hoch |  | bis wann | wer | Datum | wer |
| **Infektionsgefährdung mit SARS-CoV-2 in der Küche** |  |  |  | **Schutzziel:**Infektionen mit SARS-CoV-2 werden vermieden, bzw. auf ein vertretbares Maß minimieren. |  |  |  |  |
| Infektionsgefährdung durch Schmier-/ Kontaktinfektion mit SARS-CoV-2* Übertragungsweg Kontakt zu Oberflächen
 |  |  |  | • Geschirr wird heiß gewaschen (Hygieneprogramm bei der Spülmaschine). |  |  |  |  |
| • Handtücher werden mind. arbeitstäglich gewechselt |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |

| Arbeitsbereich, Tätigkeit, Person: |
| --- |
| **Kinder-WC-Räumen** |
| **Gefährdungen** | **Risikobewertung** | **Schutzziele/Maßnahmen** | **Realisierung**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| gering | mittel | hoch |  | bis wann | wer | Datum | wer |
| **Infektionsgefährdung mit SARS-CoV-2 in den Kinder-WC-Räumen (inkl. Wickeltisch)** |  |  |  | **Schutzziel:**Infektionen mit SARS-CoV-2 werden vermieden, bzw. auf ein vertretbares Maß minimieren. |  |  |  |  |
| Infektionsgefährdung durch Schmier-/ Kontaktinfektion mit SARS-CoV-2* Übertragungsweg Kontakt zu Oberflächen
 |  |  |  | • Sofern möglich, sollte jeder Kleingruppe ein eigener Wasch- und Toilettenbereich zur Verfügung stehen. |  |  |  |  |
| • Hygienische Einweghandschuhe werden zur Verfügung gestellt |  |  |  |  |
| • Flächendesinfektionsmittel (mind. begrenzt viruzid) wird zur Verfügung gestellt.Achtung! Stets Wischdesinfektion durchführen, Desinfektionsmittel nicht versprühen oder zerstäuben! |  |  |  |  |
| • Desinfektion, z.B. Wickeltisch, erfolgt gemäß Hygieneplan |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |

| Arbeitsbereich, Tätigkeit, Person: |
| --- |
| **Verkehrswege** |
| **Gefährdungen** | **Risikobewertung** | **Schutzziele/Maßnahmen** | **Realisierung**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| gering | mittel | hoch |  | bis wann | wer | Datum | wer |
| **Infektionsgefährdung mit SARS-CoV-2 in den Verkehrswegen (insb. Holen und Bringen von Kindern durch Sorgeberechtigte)** |  |  |  | **Schutzziel:**Infektionen mit SARS-CoV-2 werden vermieden, bzw. auf ein vertretbares Maß minimieren. |  |  |  |  |
| Infektionsgefährdung durch Schmier-/ Kontaktinfektion mit SARS-CoV-2, * Übertragungsweg Kontakt zu anderen Personen
 |  |  |  | • Verkehrswege werden möglichst kontaktlos gestaltet. Es wird darauf hingewirkt, dass Personen stets mind. 1,5 m Abstand halten. (Ausnahme: Personen aus dem gleichen Haushalt) |  |  |  |  |
| • Desinfektionsmöglichkeiten werden zur Verfügung gestellt |  |  |  |  |
| • Abholende Personen dürfen die Kita nur mit einer Maske, die mindestens den Anforderungen einer medizinischen Gesichtsmaske2 entspricht, betreten |  |  |  |  |
| • Nur eine abholende Person pro Kind/ Geschwisterkinder darf die Kita betreten |  |  |  |  |
| • Der Bring- und Abholbereich wird soweit möglich entzerrt, um Gruppenbildung vermeiden. Z.B. durch * enge Zeitfenster beim Bringen und Abholen
* Wegekonzept
* Bring- und Abholbereich im Außenbereich gestalten, dass Eltern nach Möglichkeit nicht in die Räume der Kita gehen
* Hinweisschilder, sowie Markierungen auf dem Boden
 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |

| Arbeitsbereich, Tätigkeit, Person: |
| --- |
| **Besprechungen (intern/extern)** |
| **Gefährdungen** | **Risikobewertung** | **Schutzziele/Maßnahmen** | **Realisierung**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| gering | mittel | hoch |  | bis wann | wer | Datum | wer |
| **Infektionsgefährdung mit SARS-CoV-2 bei Besprechungen (intern und extern)** |  |  |  | **Schutzziel:**Infektionen mit SARS-CoV-2 werden vermieden, bzw. auf ein vertretbares Maß minimieren. |  |  |  |  |
| Infektionsgefährdung durch Schmier-/ Kontaktinfektion mit SARS-CoV-2, * Übertragungsweg Kontakt zu anderen Personen
 |  |  |  | • Besprechungen werden, sofern sie nicht als Telefonkonferenz durchgeführt werden können, nur in gut durchlüfteten Räumen durchgeführt, in denen der Mindestabstand von 1,5 m und die erforderliche Fläche von mind. 10m²/Person eingehalten wird. Besprechungen, insbesondere mit Personen, die nicht in der Einrichtung beschäftigt sind, werden möglichst kurz gehalten. |  |  |  |  |
| • Mittels einer Anwesenheitsliste ist dokumentiert, welche Personen wann eine Besprechung gehalten haben. Diese Dokumente werden 4 Wochen aufbewahrt und dann irreversibel vernichtet.  |  |  |  |  |
| • Persönliche Gegenstände, z.B. Stifte, werden nicht von anderen Personen genutzt |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |

| Arbeitsbereich, Tätigkeit, Person: |
| --- |
| **Reinigung** |
| **Gefährdungen** | **Risikobewertung** | **Schutzziele/Maßnahmen** | **Realisierung**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| gering | mittel | hoch |  | bis wann | wer | Datum | wer |
| **Infektionsgefährdung mit SARS-CoV-2 bei der Reinigung** |  |  |  | **Schutzziel:**Infektionen mit SARS-CoV-2 werden vermieden, bzw. auf ein vertretbares Maß minimieren. |  |  |  |  |
| Infektionsgefährdung mit SARS-CoV-2 |  |  |  | • Es werden die aktuellen Hygiene- und Abstandsregelungen beachtet. |  |  |  |  |
| • Während der Reinigung der Räume trägt die Reinigungskraft eine Maske, die mindestens den Anforderungen einer medizinischen Gesichtsmaske2 entspricht, um Kontaminationen der gereinigten Oberflächen aufgrund einer möglicher SARS-CoV-2-Infektion zu vermeiden. |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |

| Arbeitsbereich, Tätigkeit, Person: |
| --- |
| **Tragen von Atemschutzgeräten** |
| **Gefährdungen** | **Risikobewertung** | **Schutzziele/Maßnahmen** | **Realisierung**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| gering | mittel | hoch |  | bis wann | wer | Datum | wer |
| **Gefährdung durch das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppe 1** **(FFP2 und FFP3-Masken)** |  |  |  | **Schutzziel:**Gesundheitsschäden durch das Tragen von Atemschutzgeräten werden vermieden. |  |  |  |  |
| Das Tragen von partikelfiltrierenden Halbmasken (FFP2 und FFP3) ist 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.Das Tragen einer partikelfiltrierenden Halbmaske erhöht den Atemwiderstand und kann dadurch zu einer gesundheitlichen Beeinträchtigung führen.Des Weiteren kann der unsachgemäße Umgang mit Atemschutzmasken zu einer zusätzlichen Infektionsgefährdung führen. |  |  |  | • Partikelfiltrierende Halbmasken werden nur in seltenen, begründeten und zeitlich sehr begrenzten Fällen eingesetzt |  |  |  |  |
| • Partikelfiltrierende Halbmasken mit Ausatemventil werden i.d.R. nur bei besonderer, ärztlicher Empfehlung genutzt. |  |  |  |  |
| • Personen, die partikelfiltrierende Halbmasken tragen werden in der sicheren Nutzung und Handhabung geschult und unterwiesen. |  |  |  |  |
| • Tragepausen werden eingeplant. Empfehlung Tragedauer:* FFP2-Maske mit Ausatemventil maximal 120 Minuten, im Anschluss 30 Minuten Erholungszeit, maximal 3 Wiederholungen/ Tag
* FFP2-Maske ohne Ausatemventil maximal 75 Minuten, im Anschluss 30 Minuten Erholungszeit, maximal 5 Wiederholungen/ Tag
 |  |  |  |  |
| • FFP2-Masken zur einmaligen Verwendung werden nach einer Schicht (8 Std.) oder bei Durchfeuchtung entsorgt.  |  |  |  |  |
| • **Angebotsvorsorge****– Tätigkeit mit Atemschutzgeräten der Gruppe 1 –**wird den Beschäftigten angeboten, die eine partikelfiltrierenden Halbmaske mehr als eine halbe Stunde pro Tag tragen müssen. Fristen der Angebotsvorsorge:* Vor Aufnahme der Tätigkeit
* Personen bis 50 Jahren vor Ablauf von 36 Monaten
* Personen über 50 Jahre vor Ablauf von 24 Monaten

Vorzeitige Nachuntersuchung: * Nach mehrwöchiger Erkrankung oder körperlicher Beeinträchtigung, die Anlass zu Bedenken gegen eine Weiterbeschäftigung geben könnte.
* Nach ärztlichem Ermessen in Einzelfällen (z.B. bei befristeten gesundheitlichen Bedenken)
* Auf Wunsch eines Beschäftigten, der einen ursächlichen Zusammenhang zwischen seiner Erkrankung und seiner Tätigkeit am Arbeitsplatz vermutet

Führen der Vorsorgekartei |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Gefährdungen, die die ganze Kita betreffen, sind unter diesem Punkt zusammengefasst. Im Weiteren gliedert sich die Vorlage nach den einzelnen Arbeitsbereichen/Tätigkeiten und deren individuellen Gefährdungen [↑](#footnote-ref-1)
2. s. gleichwertige Maskentypen in der „Übersicht Masken“ der Stabsstelle AuG auf <https://bistummainz.de/organisation/aktuell/umgang-mit-dem-coronavirus/> [↑](#footnote-ref-2)
3. Anhand der App **CO2-Timer** der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) kann mit dem CO2-Rechner & Timer raumspezifisch ermittelt werden, bei welcher Anzahl anwesender Personen in Abhängigkeit der Raumgröße in welchem Zeitraum gelüftet werden muss. Im Anschluss besteht die Möglichkeit einen entsprechenden Countdown zu starten. Die App ist kostenlos in Google-Play und im App-Store erhältlich. [↑](#footnote-ref-3)
4. Ein Abstand von 1,5 bis 2m zwischen den Mitarbeitenden sollte eingehalten werden. Bei der pädagogischen Arbeit mit den Kindern sollte darauf geachtet werden, dass keine angeleiteten Aktivitäten durchgeführt werden, bei denen die Kinder in engen Körperkontakt zueinander oder zu den Betreuungspersonen kommen. Es ist jedoch nicht realistisch, Abstandsgebote zwischen den Kindern durchzusetzen oder auf erforderlichen körperlichen Kontakt bzw. körperliche Nähe der Betreuungspersonen zu den Kindern gänzlich zu verzichten. Da sich die Infektion vordergründig durch Tröpfchen überträgt, kann aber auf einen angemessenen Abstand zwischen den Gesichtern der pädagogischen Beschäftigten und den Gesichtern der Kinder geachtet werden. [↑](#footnote-ref-4)