

Liga der freien Wohlfahrtspflege
in Baden-Württemberg e.V.

Schutz- und Hygienemaßnahmen gegen Covid-19 in der pädagogischen Schulkindbetreuung

LIGA Ausschuss Kind-Jugend-Familie
Unterausschuss Schule | Bildung | Ganzttag





Schutz- und Hygienemaßnahmen gegen Covid-19 in der pädagogischen Schul- kindbetreuung

Stand 28.05.2020

Mit der Erweiterung der Notbetreuung bzw. der Wiederaufnahme eines eingeschränkten Regelbetriebs in den Einrichtungen der pädagogischen Schulkindbetreuung (Hort, Hort an der Schule, Verlässliche Grundschule, Flexible Nachmittagsbetreuung) kommt dem Schutz vor Ansteckungen mit Covid-19 eine besondere Bedeutung zu. Diese Arbeitshilfe soll die Einrichtungen und Träger dabei unterstützen, ein eigenes, den örtlichen Umständen angemessenes Schutzkonzept zu entwickeln. Nach den Vorgaben des Landes und einigen allgemeinen Informationen zu Infektionsschutz und den Übertragungswegen von Covid-19 werden die Maßnahmen und ihr Einsatz in der pädagogischen Schulkindbetreuung dargestellt. Den Abschluss bildet eine Übersichtstabelle zur schnellen Orientierung sowie Leitfragen für die pädagogische Praxis.

Die Hinweise der Arbeitshilfe beruhen auf entsprechenden Stellungnahmen des Robert-Koch-Institutes sowie auf die entsprechenden Vorgaben des Landes (siehe Quellen). Da beides aus verschiedenen Gründen immer wieder Veränderung unterworfen ist, müssen zwischenzeitliche Veränderungen ggf. berücksichtigt werden.

Vorgaben des Landes

Neben den einrichtungsspezifischen Schutzmaßnahmen sind selbstverständlich die Vorgaben der [Corona-Verordnung des Landes](#) in der jeweils geltenden Fassung umzusetzen. Dies schließt auch die [Schutzhinweise für die Notbetreuung in Kindertagespflege und Kindertageseinrichtungen](#) ein, welche vom KVJS gemeinsam mit der Unfallkasse Baden-Württemberg und dem Landesgesundheitsamt herausgegeben wurden.

Relativen Infektionsschutz erhöhen

Derzeit werden für den zwischenmenschlichen Umgang zahlreiche Schutzmaßnahmen empfohlen. Diese sind jedoch im Alltag der pädagogischen Schulkindbetreuung nur bedingt bzw. nicht durchgehend umsetzbar. Gleichzeitig gibt es jedoch fast keine Alltagsituation, in der keine der im Folgenden genannten Maßnahmen umgesetzt werden kann. Insofern sollten, wenn eine Maßnahme nicht umgesetzt werden kann, andere Maßnahmen genutzt oder intensiviert werden. Dabei gilt:

- mit Abstand ist sicherer als ohne Abstand
- mit Maske (Alltagsmaske/FFP2-Maske) ist sicherer als ohne Maske
- ein Aufenthalt im Freien ist sicherer als ein Aufenthalt in geschlossenen Räumen
- Lüften (bewegte Luft) ist sicherer als stehende Luft
- Schweigen (nicht sprechen) ist sicherer als Sprechen, Singen oder Schreien
- Hust- und Nies-Etikette ist besser als keine
- Trennwände sind sicherer als keine Trennwände

- Händewaschen ist sicherer als nicht Händewaschen
- Reinigung von Oberflächen ist sicherer als keine Reinigung
- konstante Gruppen sind besser als wechselnde Zusammensetzungen der Gruppe
- regelmäßiges **Testen** der Kinder und des Personals ist besser als nicht zu testen

Gleichzeitig müssen sich die Beteiligten vor Ort bewusst sein, dass keine dieser Maßnahmen einen absoluten Schutz vor Infektionen bietet. Insofern ist der Begriff „Schutz“ hier und im Folgenden immer relativ zu sehen. Umgekehrt führt der Wegfall einzelner Maßnahmen nicht zwangsläufig zu einer Ansteckung.

Unabhängig von diesen Einzelmaßnahmen sollte der übliche Reinigungsplan entsprechend des [Hygieneplans](#) der Einrichtung umgesetzt werden und der Ausschluss von erkrankten Kindern und erkranktem Personal vorgenommen werden. Ebenfalls ausgeschlossen sind Kinder bzw. Beschäftigte, die in den letzten 14 Tagen engen Kontakt zu einer erkrankten Person hatten.

Übertragungswege

Covid-19 kann auf verschiedenen Wegen übertragen werden. Da diese Übertragungswege unterschiedlich bedeutsam sind, sollte im Alltag der pädagogischen Schulkindbetreuung im Zweifel dem Schutz vor dem jeweils wahrscheinlicheren Übertragungsweg Vorrang eingeräumt werden. In diesem Sinne ist beispielsweise vom Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes eine höhere Schutzwirkung zu erwarten als von einer Desinfektion von Oberflächen.

Tröpfcheninfektion

Die meisten Übertragungen von Covid-19 erfolgen über Tröpfchen, die beim Husten und Niesen entstehen und beim Gegenüber über die Schleimhäute der Nase, des Mundes und ggf. der Augen aufgenommen werden.

Infektion über Aerosole

Aerosole (Tröpfchenkerne, kleiner als 5 Mikrometer) entstehen beim Sprechen und Atmen. Sie können ebenfalls SARS-CoV-2-Viren enthalten und potentiell auch übertragen. Wie bedeutsam dieser Übertragungsweg ist, ist derzeit noch unklar. Gleichzeitig ist es plausibel anzunehmen, dass dieser Übertragungsweg vor allem in geschlossenen Räumen eine Rolle spielt.

Infektion durch Kontaktübertragung

Oberflächen können dadurch kontaminiert werden, dass Speichel oder Sputum beim Niesen oder Husten direkt auf Gegenstände gelangen oder – beispielsweise nach dem Niesen in die Hand – über die Hände dorthin gelangen. Eine Übertragung durch kontaminierte Oberflächen ist insbesondere in der unmittelbaren Umgebung des Infizierten nicht auszuschließen. Allerdings ist es für eine Infektion notwendig, dass eine weitere Person die kontaminierte Stelle berührt und sich anschließend in Mund, Nase oder Augen fasst. Dieser Übertragungsweg gilt als selten.

Unterschiedliche Schutzbedürfnisse

Kinder

Kinder zeigen, wenn sie sich mit Covid-19 infiziert haben, häufig eine geringer ausgeprägte Symptomatik als Erwachsene. Bei den Schutzmaßnahmen in den Einrichtungen der pädagogischen Schulkindbetreuung geht es insofern im Zweifel eher darum, eine Infektion anderer *durch die* Kinder als eine Infektion *der* Kinder zu vermeiden.

Personal

Das Personal der Einrichtungen hat im Vergleich zu den Kindern ein höheres Schutzbedürfnis, da mit zunehmendem Alter das Risiko für schwerere Krankheitsverläufe steigt. Insofern ist beim Personal die Bedeutung des Eigenschutzes größer als bei den Kindern.

Besonderes Augenmerk erfordern Mitarbeitende, die zu einer Risikogruppe gehören. Ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben laut Robert-Koch-Institut:

- ältere Personen (mit stetig steigendem Risiko für schweren Verlauf ab etwa 50–60 Jahren)
- Raucher
- stark adipöse Menschen
- Personen mit bestimmten Vorerkrankungen:
 - des Herz-Kreislauf-Systems (z. B. koronare Herzerkrankung und Bluthochdruck)
 - chronische Lungenerkrankungen (z. B. COPD)
 - chronische Lebererkrankungen
 - Patienten mit Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
 - Patienten mit einer Krebserkrankung
 - Patienten mit geschwächtem Immunsystem (z. B. aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht oder durch die regelmäßige Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr beeinflussen und herabsetzen können, wie z. B. Cortison)

Bei diesen Personen ist individuell zu prüfen, ob und ggf. zu welchen Bedingungen die Arbeit mit Kindern möglich ist. Dabei sollten diese Personen grundsätzlich ärztliche Beratung in Anspruch nehmen.

Angehörige

Leben im Haushalt der Kinder bzw. des Personals weitere Personen, die einer Risikogruppe angehören, so ist im Einzelfall zu prüfen, ob ein Besuch bzw. das Arbeiten in der Einrichtung vertretbar ist.

Die Schutzmaßnahmen im Einzelnen

Im Folgenden werden die einzelnen Schutzmaßnahmen und ihre Wirkung beschrieben. Dies wird jeweils um Hinweise ergänzt, die Einsatz dieser Schutzmaßnahmen in der pädagogischen Schulkindbetreuung betreffen.

Abstand

Das Einhalten eines Abstandes von 1,5 Meter oder mehr senkt das Risiko für eine Infektion über Tröpfchen. Abstand halten dient insoweit dem Selbst- und dem Fremdschutz.

In der pädagogischen Schulkindbetreuung kann dieser Abstand beispielsweise während der Hausaufgabenbegleitung, beim Basteln oder anderen Einzelbeschäftigungen (z.B. Lesen) eingehalten werden, soweit ausreichend große Räumlichkeiten zur Verfügung stehen. Bei Mahlzeiten muss dieser Abstand laut CoronaVO eingehalten werden. Die Abstandsregel sollte auch gegenüber Eltern oder betriebsfremden Personen (z.B. Handwerker) angewendet werden.

Mund-Nasen-Bedeckung/Masken

Bei Masken sind verschiedene Typen zu unterscheiden, die unterschiedlichen Schutz bieten. Eine einfache **Mund-Nasen-Bedeckung** (nicht-medizinische Alltagsmaske) senkt das Risiko für eine Tröpfcheninfektion des Gegenübers und – wenngleich in geringerem Umfang – auch für den Träger. FFP2-Masken reduzieren darüber hinaus die Übertragung durch Aerosole. Dabei sind zwei Typen zu unterscheiden: **FFP2-Masken mit Ausatemventil** schützen nur den Träger, da hier die ausgeatmete Luft ungefiltert nach außen gelangt. Dagegen schützen **FFP2-Masken**

ohne Ausatemventil sowohl den Träger als auch sein Gegenüber. Das Tragen von **Visieren** wird nicht als gleichwertige Alternative zum Tragen von Masken gesehen, da diese nicht eng am Gesicht anliegen und somit Tröpfchen und Aerosole am Visier vorbei nach außen bzw. zum Träger gelangen können.

Da die Kinder in der Regel nicht zu den Risikogruppen gehören und bei ihnen im Falle einer Infektion mit einem symptomlosen oder leichten Verlauf zu rechnen ist, reicht für sie eine einfache Mund-Nasen-Bedeckung aus. Beim Personal ist hingegen eher eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil angezeigt, da hier neben dem Fremdschutz der Eigenschutz von größerer Bedeutung ist. Aus einzelnen Einrichtungen der pädagogischen Schulkindbetreuung liegen gute Erfahrungen zum Einsatz einer Mund-Nasen-Bedeckung in der Erkältungszeit (bereits vor der Corona-Pandemie) vor. Demnach sollten die Kinder immer dann eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen, wenn der oben genannte Abstand zu anderen Personen nicht einzuhalten ist. Die Kinder bringen hierfür ihre eigene Mund-Nasen-Bedeckung (ggf. zuzüglich eines Ersatzes zum Wechseln) mit. Die Mund-Nasen-Bedeckung wird zuhause entsprechend (Maschinenwäsche 60°C) gereinigt. Alternativ kann die Einrichtung eine (Einweg-)Mund-Nasen-Bedeckung stellen. Die Mund-Nasen-Bedeckung und auch Masken sollten immer mit dem Namen der Person gekennzeichnet werden, um ein Vertauschen auszuschließen.

Aufenthalt im Freien

Ein Aufenthalt im Freien reduziert zum einen das Risiko für eine Übertragung durch Aerosole, da diese durch die im Freien immer gegebene Luftbewegung verweht und verdünnt werden. Zum anderen kann dies in gewissem Umfang für Tröpfcheninfektionen angenommen werden. Auch Kontaktinfektionen sind weniger wahrscheinlich, da kontaminierte Körperflüssigkeiten seltener auf Gegenständen landen, die später von anderen Personen angefasst werden. Der Aufenthalt im Freien dient insoweit dem Selbst- und Fremdschutz.

Somit bietet es sich für die pädagogische Schulkindbetreuung an, sich möglichst viel im Freien aufzuhalten. Dies kann das Schulgelände sein, ebenso wie Außenflächen außerhalb des Schul- oder Einrichtungsgeländes (z.B. Wald, Parks). Dabei muss allerdings sichergestellt werden, dass es nicht zu Kontakten zu anderen Kindern oder Personen kommt, was im Freien unter Umständen schwieriger umzusetzen ist als in Gebäuden.

Lüften

Das regelmäßige Lüften von Räumen senkt durch Verwirbelung und Verdünnung das Risiko für eine Infektion durch Aerosole. Es dient dem Selbst- und Fremdschutz.

Sofern sich die Kinder innerhalb von Gebäuden aufhalten, ist daher für einen regelmäßigen Luftaustausch durch Lüften zu sorgen. Dies gilt umso mehr, je stärker die Kinder innerhalb des Raumes körperlich aktiv sind.

Schweigen

Schweigen reduziert gegenüber Sprechen, Schreien oder Singen das Risiko für eine Übertragung durch Tröpfchen oder Aerosole, da beim Schweigen insgesamt weniger Luft ausgeatmet wird. Insofern erhöht Schweigen den Fremdschutz.

Für die pädagogische Schulkindbetreuung bedeutet dies, dass Aktivitäten wie Singen oder körperliche Bewegung mit erhöhter Atemfrequenz möglichst im Freien, zumindest aber in gut belüfteten Räumen stattfinden sollten.

Nieß-/Hust-Etikette

Das Einhalten der Nieß-/Hust-Etikette (Nießen und Husten in die Armbeuge) senkt das Risiko vor Tröpfcheninfektionen und verhindert in gewissem Umfang auch, dass kontaminierte Körperflüssigkeiten auf Gegenständen landen, die später von anderen Personen angefasst werden. Es verbessert somit den Fremdschutz.

Dieses Verhalten sollte mit den Kindern eingeübt werden. Darüber hinaus können Einwegtaschentücher zur Verfügung gestellt werden, wobei diese dann tatsächlich nur einmal verwendet und nach der Benutzung konsequenterweise auch die Hände gewaschen werden sollten.

Trennwände

Trennwände (beispielsweise aus Plexiglas) reduzierten das Risiko für eine Tröpfcheninfektion und erhöhen sowohl den Selbst- als auch den Fremdschutz.

In der pädagogischen Schulkindbetreuung können Trennwände beispielsweise in der Hausaufgabenbegleitung derart eingesetzt werden, dass die Betreuungsperson nicht im Raum umhergeht und den Kindern an deren Platz hilft, sondern die Kinder bei Fragen zur Betreuungsperson gehen, die an einem Tisch sitzt, der mit einer Trennwand ausgestattet ist.

Händewaschen

Händewaschen senkt das Risiko einer Kontaktübertragung. Es dient zunächst dem Selbstschutz nach dem Kontakt mit mutmaßlich kontaminierten Oberflächen. Wird das Händewaschen nach dem Kontakt mit potenziell kontaminierten Material (z.B. Naseputzen angewandt), reduziert es auch das Risiko mit den Händen Oberflächen zu kontaminieren und dient somit auch dem Fremdschutz.

In den Einrichtungen der pädagogischen Schulkindbetreuung sollte regelmäßiges Händewaschen mit Seife generell zum Alltag gehören und die Kinder dazu angehalten werden. Die gilt besonders vor den Mahlzeiten. Die Waschbecken sollten hierfür mit Flüssigseife und Einmalpapierhandtüchern ausgestattet sein. Hingegen sollten Kinder keine Händedesinfektion mit Desinfektionsmitteln durchführen.

Reinigung von Oberflächen

Das regelmäßige Reinigen von Oberflächen, die häufig und von verschiedenen Personen angefasst werden oder mit Lebensmitteln in Kontakt kommen, dient dazu, das Risiko einer Infektion durch Kontaktübertragung zu senken und erhöht insoweit den Selbst- und Fremdschutz.

In der pädagogischen Schulkindbetreuung sollten diese Oberflächen (Türgriffe, Tische, Wasserhähne, ...) mindestens einmal täglich gereinigt werden. Darüber hinaus sollte eine Reinigung in Räumen vor dem Wechsel der Belegung sowie vor den Mahlzeiten vorgenommen werden. Die Reinigung mit einem fettlösenden (=tensindhaltigen) Reinigungsmittel ist dabei ausreichend. Der Einsatz von Desinfektionsmittel ist nur dort angezeigt, wo Seifenwasser nicht zum Einsatz kommen kann.

Konstante Gruppen

Die Gestaltung des Einrichtungsalltags in konstanten Gruppen mit immer denselben Kindern und Erzieher*innen dient nicht unmittelbar dem Schutz vor der Übertragung von Covid-19, kann aber dazu beitragen, das Übertragungsgeschehen im Falle einer Infektion auf die jeweilige Gruppe zu begrenzen, sofern die einzelnen Gruppen konsequent voneinander getrennt sind.

Daher schreibt auch die CoronaVO eine erweiterte Notbetreuung in konstanten Gruppen vor. In der pädagogischen Schulkindbetreuung sollten diese Gruppen sowohl räumlich als auch zeitlich getrennt werden. Dies kann in der Praxis beispielsweise durch exklusiv zugewiesene Gruppen- und Sanitärräume oder eine zeitliche Staffelung bei den Essenzeiten geschehen. Sofern Räume

nacheinander von verschiedenen Gruppen genutzt werden, kann zwischenzeitlich eine Reinigung zur Vermeidung von Kontaktübertragungen notwendig werden. Hierzu gehört auch, dass das Spielmaterial der Gruppen getrennt wird.

Regelmäßiges Testen

Sobald Antigen-Schnelltests in ausreichender Menge verfügbar sind, kann regelmäßiges Testen der Kinder und des Personals ein weiterer Baustein im Umgang mit Covid-19 sein. Ähnlich wie die konstanten Gruppen verhindert auch das regelmäßige Testen im eigentlichen Sinne keine Übertragung sondern dient dazu, potentiell infizierte Personen möglichst früh zu identifizieren und so Infektionsketten zu unterbrechen. Aufgrund der großen Zahl von getesteten Personen ist dabei mit einer hohen Zahl von falsch positiven Testergebnissen zu rechnen. Insofern müssten positive Ergebnisse im Schnelltest durch weitere Diagnostik bestätigt oder widerlegt werden.

In der pädagogischen Schulkindbetreuung könnten solche Tests – je nach örtlichem Infektionsdruck – regelmäßig (bspw. einmal pro Woche) oder punktuell (vor Wiederaufnahme des Betriebs nach den Ferien) durchgeführt werden. Dies böte die Chance, Infektionen zu entdecken, die aufgrund der weitgehenden Symptombefreiheit bei Kindern ansonsten unentdeckt blieben bzw. erst dann bemerkt würden, wenn sich bereits Erwachsene angesteckt haben und diese dann Symptome zeigen.

Schutzmaßnahmen im Überblick und Leitfragen (Stand 26.05.2020)

In dieser Tabelle sind die verschiedenen Maßnahmen und ihre Wirkungen zusammengestellt. Die zugrunde liegenden Informationen sind den in den Quellen genannten Publikationen des Robert-Koch-Instituts entnommen. Sofern eine bestimmte Maßnahme nicht eingehalten werden kann, lassen sich in der Tabelle andere Maßnahmen mit vergleichbaren Wirkungen bestimmen.

Maßnahme	Dient dem ... schutz		Reduziert das Risiko einer Infektion über		
	Selbst	Fremd	Tröpfchen	Aerosole	Kontaktübertragung
Abstand halten	ja	ja	ja	nein	nein
Mund-Nasen-Bedeckung	teils	ja	ja	nein	nein
FFP2-Maske mit Ventil	ja	nein	ja	ja	nein
FFP2-Maske ohne Ventil	ja	ja	ja	ja	nein
Aufenthalt im Freien	ja	ja	teils	ja	teils
Lüften	ja	ja	nein	ja	nein
Schweigen	nein	ja	nein	ja	nein
Nieß-/Hust-Etikette	nein	ja	ja	nein	teils
Trennwände	ja	ja	ja	nein	nein
Händewaschen	ja	teils	nein	nein	ja
Reinigung von Oberflächen	ja	ja	nein	nein	ja
Konstante Gruppen*	indirekt	indirekt	indirekt	indirekt	indirekt
Regelmäßiges Testen*	indirekt	indirekt	indirekt	indirekt	indirekt

* Konstante Gruppen und regelmäßiges Testen bieten keinen direkten Schutz vor Infektionen, reduzieren aber die Wahrscheinlichkeit für eine Übertragung zwischen Gruppen bzw. ermöglichen das frühzeitige Erkennen und damit das Unterbrechen von Infektionsketten.

Für die einzelnen Aktivitäten im der pädagogischen Schulkindbetreuung (Mahlzeiten, freies Spielen, Hausaufgabenbegleitung, musische oder sportliche Angebote, ...) können folgende **Leitfragen** bei der Auswahl entsprechender Schutzmaßnahmen helfen:

- Welche Übertragungswege sind in der jeweiligen Situation möglich bzw. wahrscheinlich?
- Birgt die Situation oder Aktivität besondere Übertragungsrisiken?
- Welche allgemeinen Schutzmaßnahmen kommen in Frage, welche davon sind in der Praxis gut umsetzbar?
- Gibt es darüber hinaus Bedarf an Schutzmaßnahmen für besonders gefährdete Personen?

Für die Unterausschuss

Dr. Markus Mayer

Das Papier wurde in der Videokonferenz des Liga-Ausschusses Kinder- Jugend Familie am 28.05.2020 beraten und freigegeben

Quellen

- www.rki.de: SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19), Stand: 22.05.2020
- www.rki.de: Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Coronavirus SARS-CoV-2 - Infektionsschutzmaßnahmen, Stand: 26.05.2020
- Robert Koch-Institut: Wiedereröffnung von Bildungseinrichtungen – Überlegungen, Entscheidungsgrundlagen und Voraussetzungen. Epid Bull 2020; 19:6-12