

Leitfaden für ein COVID-19 -Hygiene- und Präventionskonzept für den Regel- betrieb in der elementaren Bildungs- einrichtung

September 2021

Inhalt

1 Einleitung	3
2 Allgemeine Hygiene- und Präventionsmaßnahmen	4
2.1 Hygiene- und Präventionskonzept	4
3 Spezifische Risikostufen und Maßnahmen	8
3.1 Regelungen für spezifische Risikostufen	9
4 Anhang	12
4.1 Kurze Checkliste für die Erstellung des Hygiene- und Präventionskonzepts.....	12
4.2 Verfahrensleitlinien	13
Verdacht auf COVID-19?	13
Kinder im Kindergartenalter.....	13
Erwachsene	13
4.3 Umgang der elementaren Bildungseinrichtungen mit COVID-19-Verdachtsfällen	15

1 Einleitung

Für den Alltag in der elementaren Bildungseinrichtung gilt der Grundsatz „So viel Normalität wie möglich, so viel Sicherheit wie nötig“. Eine entsprechende Impfquote beim pädagogischen Personal und bei den sonstigen Bediensteten sowie ein entsprechendes Testkonzept tragen wesentlich dazu bei, um für möglichst viel „Stabilität“ in den elementaren Bildungseinrichtungen zu sorgen. Folgende Maßnahmen sind unterstützend, um dieses Ziel zu erreichen:

- **PCR- und Antigentests**

Basierend auf § 19 Abs. 1a der 7. Novelle zur 2. COVID-19-Öffnungsverordnung¹ führt das pädagogische und sonstige Personal regelmäßig PCR- und Antigen-Tests durch. Dabei gelten die Regelungen wie für das Schulpersonal (vgl. dazu § 5 Abs. 3 und 4 C-SchVO 2021/22²). Diese Regelung gilt für das Burgenland, Niederösterreich und Wien mit 6. September 2021 und für Salzburg, Steiermark, Oberösterreich, Kärnten, Tirol, und Vorarlberg mit 13. September 2021.

Soweit möglich, wird auch die Testung der Kinder in der elementaren Bildungseinrichtung empfohlen, jedoch unter Berücksichtigung des Alters und der Testmöglichkeiten. Derzeit wird etwa in einigen elementaren Bildungseinrichtungen ein PCR-Lollipop-Test erprobt. Dieses Projekt wird durch eine klinische Studie begleitet.

- **Impfaktionen der Bundesländer**

Das pädagogische und sonstige Personal ist betreffend Impfungen sensibilisiert und nimmt an den Impfaktionen der Länder teil. Die Impfung ist die beste Voraussetzung für einen stabilen Betrieb in der elementaren Bildungseinrichtung.

- **Lüftung und Luftreinigungsgeräte**

Lüftung: mindestens stündlich für fünf Minuten, wenn möglich Querlüftung. Wo hinreichendes Lüften nicht möglich ist, wird die Prüfung des Einsatzes von Luftreinigungsgeräten mit Luftfiltern durch den Träger empfohlen. Ein Luftreinigungsgerät darf 47 dB(A) nicht überschreiten und muss Filter der Klasse H13 oder H14 aufweisen. Auf den Einsatz von UV-Filtergeräten soll verzichtet werden, da diese Ozon in der Raumluft erzeugen.

¹ Die 2. COVID-19-Öffnungsverordnung finden Sie hier: [RIS - 2. COVID-19-Öffnungsverordnung - Bundesrecht konsolidiert, Fassung vom 08.09.2021 \(bka.gv.at\)](#).

² Die aktuelle COVID-19-Schulverordnung 2021/22 ist hier abrufbar: [RIS - COVID-19-Schulverordnung 2021/22 - Bundesrecht konsolidiert, Fassung vom 06.09.2021 \(bka.gv.at\)](#).

- **Frühwarnsystem Abwasseranalyse**

Abwasseranalysen helfen dabei, die Risikolage besser zu beobachten, um frühzeitig reagieren zu können. Dieses Frühwarnsystem durch Abwasseranalysen ist nicht nur für die Schulen ein geeigneter Warnhinweis. Es können selbstverständlich auch die elementaren Bildungseinrichtungen bei steigender Infektionsgefahr informiert werden, um anhand der im Hygienekonzepte vorgesehenen Maßnahmen rasch darauf reagieren zu können.

Für elementare Bildungseinrichtungen stellt dieses Dokument eine Empfehlung dar, um ein bundesweit einheitliches Vorgehen im Rahmen der COVID-19-Pandemie bestmöglich sicherzustellen und transparente Abläufe zu ermöglichen. Darin werden wichtige Aspekte ausgeführt, die für einen geordneten Ablauf in der alltäglichen Bildungs- und Betreuungszeit relevant sind.

Dieser Leitfaden stellt somit auch die Basis für ein gesamtheitliches Hygiene- und Präventionskonzept am Standort dar und beinhaltet allgemeine Hygiene- und Präventionsmaßnahmen, Regelungen für spezifische Risikostufen und eine Checkliste für die Erstellung des Hygiene- und Präventionskonzepts. Der Leitfaden ist inhaltlich nicht abgeschlossen, sondern wird laufend aktualisiert und auf der Homepage des BMBWF veröffentlicht. Beiträge, Anregungen, Best Practice Beispiele sind willkommen und können an die Abteilung I/4 (Elementarpädagogik, Sozialpädagogik und vorschulische Integration) geschickt werden (alina.schmidt@bmbwf.gv.at).

2 Allgemeine Hygiene- und Präventionsmaßnahmen

2.1 Hygiene- und Präventionskonzept

Aufgrund der andauernden COVID-19-Pandemie sind eine vorausschauende Planung sowie klar definierte Aufgaben und Verantwortlichkeiten von großer Bedeutung. Aufgabe der Leitung der elementaren Bildungseinrichtung ist es, alle erforderlichen organisatorischen und pädagogischen Vorkehrungen zu treffen, die für einen möglichst reibungslosen Betrieb der elementaren Bildungseinrichtung erforderlich sind.

Allgemeine Hygienemaßnahmen unterstützen den laufenden Betrieb und sorgen für entsprechende Klarheit.

- **Vermeidung von Aufstauungen beim Eintreffen bzw. Abholen der Kinder!** Beim Eintreffen bzw. Abholen der Kinder im Eingangsbereich ist unter Berücksichtigung der Anzahl der Kinder und der organisatorischen Möglichkeiten darauf zu achten, dass der

Eingangsbereich keine „Stauzone“ wird. Dazu können auch Bring- und Abholzeiten ausgedehnt werden. Verstärkten Elternkontakt und damit erhöhtes Ansteckungsrisiko sind jedenfalls zu vermeiden.

- **Zum Umgang mit Mund-Nasen-Schutzmasken für sonstige Personen!** Sonstige Personen (mit Ausnahme der betreuten Kinder), die die elementare Bildungseinrichtung betreten, haben einen Nachweis einer geringen epidemiologischen Gefahr vorzulegen (3-G-Regel) und einen Mund-Nasen-Schutz (MNS) zu tragen. Für ein bloß kurzes Betreten der Einrichtung etwa zum Bringen oder Abholen der Kinder durch Eltern bzw. Erziehungsberechtigte ist kein Nachweis vorzulegen, jedoch ist ein MNS zu tragen.
- **Hände waschen!** Nach Betreten der Einrichtung ist sicherzustellen, dass sich alle Kinder die Hände mit Wasser und Flüssigseife (mind. 20 Sekunden) gründlich waschen, möglicherweise auch unter Hilfestellung des pädagogischen Personals. Alternativ ist die Verwendung von Händedesinfektion möglich und bei empfindlicher Haut zu empfehlen. Die Händedesinfektion ist grundsätzlich auch für Kinder geeignet, sollte aber für sie nicht frei zugänglich sein. Das Desinfektionsmittel muss ähnlich dem Händewaschen für mindestens 30 Sekunden verrieben werden.

Für den pädagogischen Alltag gilt:

- **Krank?** Zuhause bleiben! Zu betreuende Kinder sind elementaren Bildungseinrichtungen fernzubleiben. Dies gilt in jedem Fall bei allen fieberhaften Erkrankungen. Dies ist den Eltern bzw. Erziehungsberechtigten nachdrücklich zur Kenntnis zu bringen.
- **Altersadäquate Aufklärung über Hygiene!** Den Kindern soll altersgerecht erklärt werden, warum Hygiene aktuell sehr wichtig ist. Erklären Sie bitte das richtige Husten in die Armbeugen oder in Taschentücher, weisen Sie darauf hin, dass Berührungen im Gesicht – im Speziellen von Augen, Nase und Mund – vermieden und körperliche Nahkontakte (z. B. gegenseitiges Umarmen) möglichst unterlassen werden sollten.
- **Hände waschen!** Das regelmäßige, gründliche Händewaschen ist nicht nur nach Betreten der Einrichtung, sondern auch prinzipiell über den Tag verteilt sicherzustellen, beispielsweise nach dem Schnäuzen, Niesen und Husten, vor der Zubereitung von Nahrung und vor der Essenssituation, nach dem Wickeln oder der Benutzung von Toiletten etc.

- **Umgang mit externen Kontakten!** Externe Zusatzangebote, wie motorische oder musikalische Frühförderung, sowie Ausflüge oder Feste, welche Kontakte mit externen Personen zur Folge haben, haben beim Betreten der Einrichtung ein Getestet-, Geimpft- bzw. Genesen-Zertifikat (3-G-Regel) vorzuweisen und einen MNS zu tragen. Ab einem hohen Infektionsrisiko (im Sinne der Risikostufen – siehe Kapitel 3) sollten externe Angebote reduziert bzw. nicht in Anspruch genommen werden. Sprachförderkräfte, die im Rahmen der frühen sprachlichen Förderung tätig werden, sind nicht unter den Begriff der externen Kontakte zu fassen und sollen das Angebot möglichst weiterführen (z.B. Fokus auf einen Standort mit erhöhtem Bedarf).
- **Reinigung des Bildungsmaterials!** Das Bildungsmaterial sollte bei Kontakt mit Körpersekreten (z. B. Speichel, Rotz) sogleich als auch regelmäßig (z. B. Spielzeug mindestens zwei Mal täglich) gereinigt bzw. desinfiziert werden.
- **Impfen des pädagogischen Personals!** Eine fortschreitende Durchimpfung der Eltern, der impfbaren Familienangehörigen und anderer impfbarer Bezugspersonen, sowie insbesondere des pädagogischen Personals trägt entscheidend zum Schutz vor einem Viruseintrag in die Gruppe der ungeimpften Kinder sowie Personen, die nicht geimpft werden können, bei.
- **Sensibler Umgang mit Masken des pädagogischen Personals!** Hier sollte aus fachlicher Perspektive reflektiert werden, ob das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes des pädagogischen Personals Kinder verängstigen und die sprachliche und emotionale Entwicklung auf Grund der eingeschränkten Wahrnehmung der Mimik und Gestik hemmen bzw. erschweren könnte. Zudem kann die Schutzmaske eventuell zu einem vermehrten Berühren des Gesichtes des Personals durch die Kinder führen.
- **Kein Mund-Nasenschutz bei Kindern!** Aufgrund des nicht gewährleisteten sicheren hygienischen Umgangs der Kinder mit Schutzmasken wird das Tragen eines MNS in diesem Alter (0-6 Jahre) gesundheitsbehördlich nicht empfohlen.

Für die Räumlichkeiten gilt:

- **Hygiene sicherstellen!** Alle Sanitäreinrichtungen sollten mit ausreichend Seife und Papierhandtüchern ausgestattet sein. Die Verwendung von einem Trinkbehälter, Schnuller, Besteck oder Schlafplatz (Bettbezug) durch mehrere Kinder soll dringend vermieden werden.

- **Desinfektion der Räumlichkeiten!** Gegenstände (z. B. Lichtschalter) und Türklinken im Eingangs- und Garderobenbereich, mit welchen Erziehungsberechtigte oder andere Personen häufig in Kontakt kommen, sind regelmäßig zu desinfizieren. Ebenso sollen Schlafplätze und Kuschecken entsprechend gereinigt werden. Die Verwendung von Wischdesinfektionstüchern (statt Sprühdesinfektion) für Möbel in der Einrichtung wird empfohlen.
- **Regelmäßiges Lüften!** Auch das regelmäßige, ausreichende Lüften der Räumlichkeiten (mindestens stündlich für fünf Minuten, wenn möglich Querlüftung) sollte beachtet werden.

Für die Erstellung eines Hygiene- und Präventionskonzepts befindet sich eine Checkliste im Anhang (siehe Kapitel 4).

3 Spezifische Risikostufen und Maßnahmen

Für das Kindergartenjahr 2021/22 werden Regelungen für spezifische Risikostufen für elementare Bildungseinrichtungen empfohlen. Entscheidend darüber, welche Risikostufe gilt, sind Empfehlungen der Corona-Kommission. Diese Einstufung basiert auf der risikoadjustierten 7-Tage-Inzidenz. Neben den reinen Infektionszahlen wird auch die Anzahl der Tests, die Aufklärungsrate, die Symptomatik und die Dynamik des Infektionsgeschehens berücksichtigt.

Tabelle: Risikostufen und Schwellenwerte

Risikostufen	Risikoadjustierte 7-Tage Inzidenz
Stufe 1 (kein oder geringes Risiko)	Wert bis 100
Stufe 2 (mittleres Risiko)	zwischen 101 und 200
Stufe 3 (hohes Risiko)	ab 201

Quelle: Gesundes Österreich Gesellschaft (GÖG), Agentur für Gesundeheit und Ernährungssicherheit (AGES)

3.1 Regelungen für spezifische Risikostufen

Stufe 1 (kein oder geringes Risiko) bis 100	
Hygieneempfehlungen für Kinder	Kein Tragen eines MNS Aufgrund des nicht gewährleisteten sicheren hygienischen Umgangs der Kinder mit Schutzmasken wird das Tragen eines MNS in diesem Alter (0-6 Jahre) gesundheitsbehördlich nicht empfohlen
Musizieren und Bewegen	Musik: Beim Singen und Musizieren häufiger stoß- und querlüften Bewegung und sportliche Aktivitäten: Beim Bewegen häufiger stoß- und querlüften
Hygieneempfehlungen für externe Personen am Standort /bzw. bei Kooperationen	Alle externen Personen haben beim Betreten der Einrichtung ein Getestet-, Geimpft- bzw. Genesen-Zertifikat vorzuweisen und einen MNS zu tragen.
Veranstaltungen an einem anderen Ort / Elternarbeit	Ausflüge und Veranstaltungen am Standort können unter Einhaltung der Hygienevorgaben regulär stattfinden. Elternabende, Einzelgespräche mit Eltern/Erziehungsberechtigten etc. sind in Präsenz unter Berücksichtigung der Hygienemaßnahmen möglich und wenn ein Getestet-, Geimpft- oder Genesen-Zertifikat vorgewiesen sowie ein MNS getragen wird.

Stufe 2 (mittleres Risiko) zwischen 101 und 200	
Hygieneempfehlungen für Kinder	Kein Tragen eines MNS Aufgrund des nicht gewährleisteten sicheren hygienischen Umgangs der Kinder mit Schutzmasken wird das Tragen eines MNS in diesem Alter (0-6 Jahre) gesundheitsbehördlich nicht empfohlen
Musizieren und Bewegen	Musik: Singen nach Möglichkeit im Freien Musizieren mit erhöhtem Abstand Bewegung und sportliche Aktivitäten: Bewegung nach Möglichkeit im Freien
Hygieneempfehlungen für externe Personen am Standort /bzw. bei Kooperationen	Ausflüge und Veranstaltungen am Standort können unter Einhaltung der Hygienevorgaben regulär stattfinden. Externe Personen am Standort / Kooperationen sind erlaubt, wenn ein Getestet-, Geimpft- oder Genesen-Zertifikat vorgewiesen und ein MNS getragen wird
Veranstaltungen an einem anderen Ort / Elternarbeit	Aufgrund der COVID-19 bedingten unsicheren Entscheidungslage in der Vorbereitung wird eine Risikoabschätzung unter Berücksichtigung der Hygienebestimmungen des besuchten Ortes mit dem Personal sowie den Eltern bzw. Erziehungsberechtigten empfohlen. Elternabende, Einzelgespräche mit Eltern/Erziehungsberechtigten etc. sind in Präsenz unter Berücksichtigung der Hygienemaßnahmen möglich und wenn ein Getestet-, Geimpft- oder Genesen-Zertifikat vorgewiesen sowie ein MNS getragen wird.

Stufe 3 (hohes oder sehr hohes Risiko) Ab 201	
Hygieneempfehlungen für Kinder	Kein Tragen eines MNS Aufgrund des nicht gewährleisteten sicheren hygienischen Umgangs der Kinder mit Schutzmasken wird das Tragen eines MNS in diesem Alter (0-6 Jahre) gesundheitsbehördlich nicht empfohlen
Musizieren und Bewegen	Musik: Singen und Musizieren, wenn immer es möglich ist im Freien Falls im Freien nicht möglich, dann Singen und Musizieren mit erhöhtem Abstand Bewegung und sportliche Aktivitäten: Bewegung findet, wenn immer es möglich ist, im Freien statt
Hygieneempfehlungen für externe Personen am Standort /bzw. bei Kooperationen	Externe Zusatzangebote, wie motorische oder musikalische Frühförderung, sowie Ausflüge oder Feste, welche Kontakte mit externen Personen zur Folge haben, sollten reduziert bzw. ab einem bestimmten Risiko nicht in Anspruch genommen und durchgeführt werden. Sprachförderkräfte, die im Rahmen der frühen sprachlichen Förderung tätig werden, sind nicht unter dem Begriff der Externen zu fassen und sollen das Angebot möglichst weiterführen (zB Fokus auf einen Standort mit erhöhtem Bedarf). Weitere Ausnahmen bildet etwa unterstützendes Personal (Assistenten) und Gesundheitspersonal, möglich, wenn ein Getestet-, Geimpft- oder Genesen-Zertifikat vorgewiesen und ein MNS getragen wird.
Veranstaltungen an einem anderen Ort / Elternarbeit	Ein- und mehrtägige Veranstaltungen sind untersagt. Elternabende etc. dürfen nur in digitaler Form stattfinden Einzelgespräche mit Eltern/Erziehungsberechtigten sind möglichst digital durchzuführen, andernfalls persönlich möglich, wenn ein Getestet-, Geimpft- oder Genesen-Zertifikat vorgewiesen und ein MNS getragen wird.

4 Anhang

4.1 Kurze Checkliste für die Erstellung des Hygiene- und Präventionskonzepts

- ✓ COVID-19 Hygiene- und Präventionskonzept für die elementare Bildungseinrichtung liegt vor und beinhaltet:
 - ein Lüftungskonzept
 - Regelungen zur Steuerung von Personenströmen (z.B. Eingangsbereich soll keine „Stauzone“ werden), Anbringen von (altersadäquaten) Markierungen, u.a. damit Kinder ihre Gruppenräume selbst oder mit Hilfe des Personals am Standort gut finden können
 - mit Betreiber und Leitung akkordierte Präventions- und Hygienemaßnahmen
 - ein Reinigungskonzept
 - die Erreichbarkeit im Krisenfall
- ✓ Vorkehrungen zur umgehenden Einleitung von Maßnahmen beim Auftreten einer SARS-CoV-2-Infektion in der elementaren Bildungseinrichtung sind getroffen. Eltern bzw. Erziehungsberechtigte sind darüber informiert.
- ✓ Eltern bzw. Erziehungsberechtigte sind darüber informiert, wie sie vorzugehen haben, wenn SARS-CoV-2-Infektion außerhalb der Einrichtung/ im eigenen Umfeld auftritt.
- ✓ Das pädagogische und sonstige Personal kennt die Hygiene- und Präventionsmaßnahmen für die unterschiedlichen Risikostufen u.a. durch Beschilderungen, Checklisten und regelmäßigen Schulungen im Umgang mit Hygiene- und Präventionsbestimmungen.
- ✓ Auf die Einhaltung der allgemeinen Hygiene- und Präventionsmaßnahmen im Rahmen der jeweils geltenden rechtlichen Bestimmung im Gebäude der elementaren Bildungseinrichtung wird geachtet.
- ✓ Lieferfristen und Bestellvorlaufzeiten zur Beschaffung des erforderlichen Bedarfs an Schutzmaterial (MNS, Testmaterial, Desinfektionsmittel, etc.) sind bekannt und werden berücksichtigt.
- ✓ Dokumentation für die Nachverfolgung von Kontaktpersonen ist vorhanden und umfasst:
 - aktuelle E-Mail-Adressen und Telefonnummern von allen Eltern bzw. Erziehungsberechtigten der Kinder sowie des pädagogischen und sonstigen Personals
 - Gruppenpläne
 - Tägliche Dokumentation des anwesenden (pädagogischen und sonstigen) Personals sowie externer Personen
- ✓ Eine Kontaktperson für Anfragen von Eltern bzw. Erziehungsberechtigten, Kindern und des Personals in der Einrichtung ist nominiert. Die Kontaktdaten und Erreichbarkeitszeiten sind allen bekannt.

4.2 Verfahrensleitlinien

Verdacht auf COVID-19?

Besteht der Verdacht auf eine COVID-19-Erkrankung, müssen betroffene Personen jedenfalls zu Hause bleiben und den Kontakt mit der Hausärztin/dem Hausarzt bzw. der Kinderärztin/dem Kinderarzt oder 1450 aufnehmen.

Nach derzeitiger Evidenzlage nehmen Kinder im Kindergartenalter, selbst wenn sie infiziert sind, eine eher untergeordnete Rolle in der Ausbreitung von SARS-CoV-2 ein. Aufgrund der geringen Rolle als Überträger, dem zumeist asymptomatischen Verlauf und aufgrund der Tatsache, dass eine Infektion mit einem anderen Krankheitserreger wahrscheinlicher ist, müssen Kinder im Kindergartenalter mit leichten Symptomen (Augen- oder Ohrenentzündung, Atemwegssymptome, Schnupfen, Halsweh und Husten, jeweils ohne Fieber) – insbesondere bei geringer Virusaktivität – nicht in jedem Fall getestet werden. Jedoch nimmt die Wahrscheinlichkeit einer SARS-CoV-2 Infektion als Ursache für die beschriebenen Symptome mit erhöhter Virusaktivität in der Allgemeinbevölkerung zu.

Dieser Evidenzlage folgend werden unter Berücksichtigung des Alters folgende Differenzierungen angewandt:

Kinder im Kindergartenalter

Naturgemäß kann man gerade bei respiratorischen Infektionen aufgrund der klinischen Symptomatik nicht eindeutig auf den auslösenden Erreger rückschließen. Es ist daher nicht zielführend, dass v. a. bei Kindern im Kindergartenalter unspezifische Symptome „banaler“ Atemwegsinfektionen (saisontypische Erkältungszeichen wie z. B. Schnupfen, milder Husten, jeweils ohne Fieber (d. h. Körpertemperatur unter 38°C)) als klinische Alleinstellungsmerkmale einer SARS-CoV-2 Infektion zu interpretieren sind, die ein Fernbleiben von der Bildungseinrichtung notwendig machen.

Erwachsene

In Bildungseinrichtungen beschäftigte Personen haben beim Vorliegen von Symptomen, welche mit einer SARS-CoV-2-Infektion vereinbar sind (jede Form einer akuten respiratorischen Infektion mit oder ohne Fieber mit mindestens einem der folgenden Symptome, für das es keine andere plausible Ursache gibt: Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit plötzlicher Verlust des

Geschmacks-/Geruchssinnes), von der Bildungseinrichtung fernzubleiben und sind entsprechend diagnostisch abzuklären.

Unabhängig vom Alter sollen Kinder, die sich subjektiv krank fühlen bzw. Symptome aufweisen, der Bildungseinrichtung bis 24 Stunden nach Abklingen der Symptome fernbleiben. Es sind die üblichen Vorkehrungen im Erkrankungsfall, z. B. telefonische Kontaktaufnahme mit der behandelnden Hausärztin/dem behandelnden Hausarzt bzw. der Kinderärztin/dem Kinderarzt zu treffen. Besteht unter Berücksichtigung der oben genannten Faktoren ein begründeter Verdacht, veranlasst die Gesundheitsbehörde die dann erforderlichen weiteren Maßnahmen gemäß Epidemiegesetz (Abklärung, Testung, Absonderung etc.).

Die Leitung der Bildungseinrichtung wird über den jeweils vorgesehenen Prozess und die dafür notwendigen Kontaktdaten von der lokalen Behörde in Kenntnis gesetzt und verfügen über verschriftlichte Verfahrensanweisungen sowie entsprechende Kontaktdatenlisten.

Mit der Information der zuständigen Gesundheitsbehörde im Wege der jeweils vorgesehenen Kommunikationskanäle ist die gesetzliche Meldepflicht der Einrichtung erfüllt.

Die Gesundheitsbehörde beurteilt, ob Maßnahmen, wie z. B. das Einleiten von Erhebungen oder die Schließung der Einrichtung, erforderlich sind. Die Leitung der Einrichtung ist durch die Gesundheitsbehörde umgehend von den die Betreuungsorganisation betreffenden Maßnahmen zu informieren. Der Leitung der Einrichtung kommt keine Kompetenz bezüglich des Setzens von Maßnahmen zu.

Ein Verdachtsfall an einem Standort bedeutet nicht, dass eine Gruppe oder der gesamte Standort gesperrt wird. Alle Maßnahmen erfolgen jeweils durch die örtlich zuständige Gesundheitsbehörde.

4.3 Umgang der elementaren Bildungseinrichtungen mit COVID-19-Verdachtsfällen

Auf folgende Szenarien sollte sich die elementare Bildungseinrichtung vorbereiten:

Szenario A – Kind mit Symptomen oder positivem Testergebnis ist in der Einrichtung anwesend

- Bei einem Kind in der Einrichtung besteht der dringende Verdacht, dass es an COVID-19 erkrankt ist.
- Die Leitung der Einrichtung setzt sich mit den Eltern in Verbindung, um andere Ursachen (z. B. anderes, bereits negativ getestetes Kind mit Fieber im Haushalt, Windpocken, Streptokokken-Angina, diagnostizierte Influenza) im kurzen Weg ausschließen zu können und ersucht erforderlichenfalls, das Kind abzuholen. Bis zum Abholen des Kindes kann dieses in der Gruppe bleiben.
- Besteht weiterhin der Verdacht, sollten die Eltern bzw. Erziehungsberechtigten das Kind abholen und die Ärztin/den Arzt bzw. 1450 kontaktieren.
- Wird das Kind nicht innerhalb von 1-2 Stunden von den Eltern abgeholt, wendet sich die Leitung an 1450 oder an eine gegebenenfalls andere Einrichtung entsprechend der jeweiligen Vorgaben für dieses Bundesland. Unmittelbar danach ist von der Leitung der Einrichtung die zuständige Landesbehörde zu informieren.
- Maßnahmen nach Epidemiegesetz, wie das Einleiten von Erhebungen und die Schließung der Einrichtung, obliegen ausschließlich der Gesundheitsbehörde. Der Einrichtung kommen keine Kompetenzen bezüglich des Setzens von Maßnahmen zu.
- Die Leitung hat die Funktion, der Gesundheitsbehörde zuzuarbeiten und für eine mögliche Erhebung durch die Gesundheitsbehörde bereits bei Meldung des Verdachtsfalls zu dokumentieren, welche Personen Kontakt zur betroffenen Person hatten sowie welche Art des Kontaktes stattgefunden hat (z. B. durch Gruppenlisten, Personallisten und Stunden-/Raumpläne). In welcher Form diese Dokumentation von den Einrichtungen beizubringen ist, ist mit der jeweiligen Gesundheitsbehörde im Vorfeld zu vereinbaren.
- Erfolgt durch die Gesundheitsbehörde keine Anweisung, den Betrieb auszusetzen oder eine Gruppe nach Hause zu schicken, so wird der Betrieb regulär fortgesetzt.
- Die Gesundheitsbehörde hat die Leitung der elementaren Einrichtung über die den Standort betreffenden Maßnahmen unverzüglich zu informieren.
- Über Telefonate bezüglich Maßnahmensetzung sind seitens der Gesundheitsbehörde Aktenvermerke zu erstellen und der Leitung der elementaren Einrichtung unverzüglich zu übermitteln.

Szenario B – Personal mit Symptomen oder positivem Testergebnis ist in der Einrichtung anwesend

- Die betroffene Person hat sich nach Hause zu begeben und die Ärztin/den Arzt bzw. 1450 zu kontaktieren.
- Die Information zum Erkrankungsfall an der Einrichtung und die gesetzten Schritte sind durch die Leitung zu dokumentieren und an die Landesbehörde zu übermitteln.
- Maßnahmen nach Epidemiegesetz, wie das Einleiten von Erhebungen und die Schließung der Einrichtung, obliegen ausschließlich der Gesundheitsbehörde. Der Einrichtung kommen keine Kompetenzen bezüglich des Setzens von Maßnahmen zu.
- Die Leitung der Einrichtung hat die Funktion, der Gesundheitsbehörde zuzuarbeiten und für eine mögliche Erhebung durch die Gesundheitsbehörde bereits bei Meldung des Verdachtsfalls zu dokumentieren, welche Personen Kontakt zur betroffenen Person hatten sowie welche Art des Kontaktes stattgefunden hat (z. B. durch Gruppenlisten, Personallisten und Stunden-/Raumpläne). In welcher Form diese Dokumentation von den Einrichtungen beizubringen ist, ist mit der jeweiligen Gesundheitsbehörde im Vorfeld zu vereinbaren.
- Erfolgt durch die Gesundheitsbehörde keine Anweisung, den Betrieb auszusetzen und / oder Kinder einer Gruppe nach Hause zu schicken, so wird der Betrieb regulär fortgesetzt.
- Die Gesundheitsbehörde hat die Leitung der elementaren Einrichtung über die den Standort betreffenden Maßnahmen unverzüglich zu informieren.
- Über Telefonate bezüglich Maßnahmensetzung sind seitens der Gesundheitsbehörde Aktenvermerke zu erstellen und der Leitung der elementaren Einrichtung unverzüglich zu übermitteln.

Szenario C – Person mit Symptomen oder positivem Testergebnis ist nicht in der Einrichtung anwesend

- Der Standort bzw. die Leitung wird über eine Infektion oder den dringenden Verdacht einer Infektion mit COVID-19 bei einem Kind, einer Pädagogin bzw. eines Pädagogen oder einer sonstigen Person am Standort informiert. Die betroffene Person befindet sich nicht in der Einrichtung. (z. B. Eltern melden telefonisch bei der Einrichtung, dass ihr Kind erkrankt ist).
- Die betroffene Person hat der Einrichtung unbedingt fernzubleiben.
- Die betroffene Person bzw. die Eltern / Erziehungsberechtigten kontaktieren von zu Hause aus unverzüglich unter der Telefonnummer 1450 die Gesundheitsberatung oder die betreuende Hausärztin / den betreuenden Hausarzt.
- Maßnahmen nach Epidemiegesetz, wie das Einleiten von Erhebungen und die Schließung der Einrichtung, obliegen ausschließlich der Gesundheitsbehörde. Der Einrichtung kommen keine Kompetenzen bezüglich des Setzens von Maßnahmen zu.
- Die Leitung hat für eine mögliche Erhebung durch die Gesundheitsbehörde zu dokumentieren, welche Personen Kontakt zur betroffenen Person hatten sowie welche Art des Kontaktes stattgefunden hat (z. B. durch Gruppenlisten, Personallisten und Raumpläne). In welcher Form diese Dokumentation von den Einrichtungen beizubringen ist, ist mit der jeweiligen Gesundheitsbehörde im Vorfeld zu vereinbaren.
- Erfolgt durch die Gesundheitsbehörde keine Anweisung, den Betrieb auszusetzen und / oder Kinder einer Gruppe nach Hause zu schicken, so wird der Betrieb regulär fortgesetzt.
- Die Gesundheitsbehörde hat die Leitung der elementaren Einrichtung über die den Standort betreffenden Maßnahmen unverzüglich zu informieren.
- Über Telefonate bezüglich Maßnahmensetzung sind seitens der Gesundheitsbehörde Aktenvermerke zu erstellen und der Leitung der elementaren Einrichtung unverzüglich zu übermitteln.