



# Leitfaden zum Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen in der Kindertagesbetreuung

Gültig ab 1.9.2020

Dieses Leitfadenkonzept wird unterstützt von:

- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte Bayern e.V., Pädnetz Bayern e.V.
- Bayerischer Hausärzteverband e.V.
- Süddeutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V.
- Verband der leitenden Kinderärzte und Kinderchirurgen in Bayern
- Deutsche Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie

# Leitfaden zum Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen in der Kindertagesbetreuung

Version 2020-08-12

## Inhaltsverzeichnis:

Präambel .....	2
Leitfaden zum Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen in Kinderbetreuungseinrichtungen.....	3
1. 3-Stufen Modell von Zugangs- und Hygienemaßnahmen zum Besuch von Kinder- betreuungseinrichtungen .....	3
2. Allgemeine Handlungsempfehlungen .....	4
Leitfadenkonzept, Hintergründe und Ergänzungen .....	5
1. Hintergrund:.....	5
2. Einleitung und Ziel: .....	5
3. Generelle Prinzipien der Ausbruchsprävention im Kinderbetreuungs- und Schulbereich .....	7
4. Grundprinzipien dieses Leitfadens zum Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen in Kinderbetreuungseinrichtungen: .....	8
5. Konkretes Vorgehen Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen in Kindertageseinrichtungen: .....	9
6. Ergänzende Anmerkungen: .....	9
Spezifische Handlungsempfehlungen .....	10
1. Spezifische Handlungsempfehlungen für Betreiber und Personal von Kinderbetreuungseinrichtungen nach §33 IfSG Nr.1 und 2 .....	10
2. Spezifische Handlungsempfehlungen für Ärztinnen und Ärzte.....	11
3. Spezifische Handlungsempfehlungen für Eltern/Sorgeberechtigte.....	12
Anhänge zum Leitfaden .....	13
1. Informationsblatt für Betreiber und Personal von Kindertageseinrichtungen .....	13
FAQ für Betreiber und Personal von Kindertageseinrichtungen .....	15
Formular: Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung .....	17
Formular: Bestätigung über Erhalt der Elterninformation .....	18
2. Informationsblatt für Ärztinnen und Ärzte.....	19
FAQ für Ärztinnen und Ärzte.....	22
Attestbeispiel .....	24
3. Informationsblatt für Eltern und Sorgeberechtigte .....	25
FAQ für Eltern .....	27

## Mitglieder der Arbeitsgruppe:

M. Hubmann, J. Hübner, M. Keller, M. Kabesch, J. Liese, U. Nennstiel, M. Kandler, K. Überla

Dieses Leitfadenkonzept wird unterstützt von:

- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte Bayern e.V., Pädnetz Bayern e.V.
- Bayerischer Hausärzteverband e.V.
- Süddeutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V.
- Verband der leitenden Kinderärzte und Kinderchirurgen in Bayern
- Deutsche Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie

## Präambel

Das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) wurde vom Ministerrat am 21.07.2020 beauftragt, zusammen mit Fachexperten insbesondere aus der Kinder- und Jugendmedizin einen Leitfaden für die Kindertagesbetreuung zu erstellen, welcher konkrete Handlungsempfehlungen für den Umgang mit kranken Kindern im Rahmen der Corona-Pandemie enthält.

Das LGL hat gemeinsam mit Experten aus der Kinder- und Jugendmedizin, Allgemeinmedizin und Virologie und damit Vertretern verschiedener bayerischer Berufs- und Fachverbände folgendes Konzept diesen Leitfaden erstellt. Das Konzept basiert auf einem aktuellen Arbeitspapier der Deutschen Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie, der deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene sowie der deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin.

Wirksame Infektionsprävention ist das Ergebnis eines erfolgreichen Zusammenwirkens aufeinander abgestimmter unterschiedlicher Maßnahmen aus dem Bereich der Zugangsregelung, Hygiene, Surveillance und Sentinel-Untersuchungen. Deshalb setzt dieses Konzept die Einbettung der Maßnahmen in die übergreifende Bekämpfungsstrategie der Bayerischen Staatsregierung in der Corona-Pandemie inklusive der Bayerischen Teststrategie und die Nutzung von Sentinel-Untersuchungen sowie der geplanten wissenschaftlichen Begleitung voraus.

**Die Autoren weisen darauf hin, dass aus ihrer Sicht dieses Konzept sowie der Leitfaden für Einrichtungen nach § 33 IfSG Nr. 1 und 2 gilt.** Es wurde nach dem aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand erstellt. Die kontinuierliche Re-Evaluation und Bewertung der Pandemiesituation und neuer Daten ist unerlässlich.

Der Leitfaden strebt eine Risikominimierung einer SARS-CoV-2 Übertragung in der Kindertagesbetreuung an. Das Restrisiko einer Übertragung wird im Rahmen der Pandemie jedoch weiterhin gegeben sein. Die jeweils aktuelle epidemiologische Situation, auch im lokalen Kontext, ist daher immer zu beachten. Das Zusammenspiel von Öffentlichem Gesundheitsdienst (ÖGD), Eltern, Kindertagesbetreuung und Ärzten sind dabei eine wichtige Voraussetzung für die Aufrechterhaltung des Betriebes von Kindertagesbetreuungen.

Hinweis:

In dieser Arbeit wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum bzw. Femininum verwendet. Weibliche und anderweitige Geschlechteridentitäten werden dabei ausdrücklich mitgemeint, soweit es für die Aussage erforderlich ist.

## Leitfaden zum Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen in Kinderbetreuungseinrichtungen

### 1. 3-Stufen Modell von Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten der Kindertagesbetreuung

Ab 01.09.2020 ist ein **Drei-Stufen-Modell** von Zugangs- und Hygienemaßnahmen in Kinderbetreuungseinrichtungen vorgesehen. Ergänzend zu den dort genannten Maßnahmen wurden risikoadaptierte Zugangs- und Hygienemaßnahmen als Infektionsbarrieren (Tabelle 1) definiert.

**Tab.1 Übersicht der notwendigen Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten der Kindertagesbetreuung in Abhängigkeit vom lokalen Infektionsgeschehen**

	Stufe 1 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. niedrige Inzidenz <35 neue Fälle*)	Stufe 2 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. 35 - 50 neue Fälle*)	Stufe 3 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. > 50 neue Fälle*)
Mund-Nasen-Bedeckung (MNB)			
Kinder 0-6	Nein	Nein	Nein
Personal	Situationsbedingt möglich	Ja	Ja
Händewaschen <sup>1</sup> oder Händedesinfektion <sup>2</sup>	Ja <sup>3</sup>	Ja <sup>3</sup>	Ja <sup>3</sup>
Abstandsregelung <sup>4</sup>	Nein	Nein	Nein
Geteilte Gruppen	Nein	Möglich	Ja
Feste Gruppen	Möglich	Ja	Ja
Stündliche Lüftung	Ja	Ja	Ja
Einnahme der Mahlzeiten in festen Gruppen	Möglich	Ja	Ja
Flächendesinfektion zusätzl. zur tgl. Reinigung	Nein	Nein	Nein
Besuch mit leichtem Schnupfen oder/und gelegentlichem Husten ohne Fieber ohne Kontakt zu SARS-CoV2 Infizierten	Ja	Ja	Ja, nur nach negativem PCR-Test auf SARS-CoV-2
Reduktion der Gruppengröße/Notbetreuung	Nein	Möglich	nach Vorgabe ÖGD

\*bezogen auf 100.000 Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage in einem Landkreis/einer kreisfreien Stadt oder in Abstimmung mit dem örtlichen Gesundheitsamt auch kleinräumiger bezogen auf eine Gemeinde innerhalb eines Kreises

<sup>1</sup> Mit Wasser und Seifenlösung unter Verwendung von Einmal-Papierhandtüchern.

<sup>2</sup> Betreuungspersonal, Lehrerinnen und Lehrer müssen freien Zugang zu Händedesinfektionsmitteln haben.

<sup>3</sup> Beim Betreten der Einrichtung und nach der Pause sowie bei Bedarf.

<sup>4</sup> Betrifft die Interaktion der Kinder untereinander sowie die Interaktion der Kinder mit den Erzieherinnen und Erziehern.

## 2. Allgemeine Handlungsempfehlungen

- Kranke Kinder in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall haben keinen Zugang zur Kindertagesbetreuung.
- Einrichtungen bzw. Tagesmütter sind berechtigt, in diesem Sinne erkrankte Kinder von ihren Sorgeberechtigten abholen zu lassen und einen Arztbesuch anzuregen.
- Kinder mit milden Krankheitszeichen wie Schnupfen ohne Fieber oder gelegentlichem Husten dürfen in einer epidemiologischen Situation der Stufe 1 und 2 die Kindertagesbetreuung besuchen. In der epidemiologischen Stufe 3 kann (in Absprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt) zur Wiedermulassung ein ärztliches Attest erforderlich sein (s. Tab. 1, Stufe 3).
- Die Indikation für einen SARS-CoV-2 Abstrich wird durch die behandelnden Ärzte oder durch die Gesundheitsbehörden gestellt.
- Gemeinschaftseinrichtungen und Tagesmütter sind nicht berechtigt, eine Testung (oder die Vorlage eines negativen Testergebnisses) einzufordern.
- Ein ärztliches Attest (in Absprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt) zur Wiedermulassung ist **ausschließlich dann erforderlich**, wenn das Kind aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion, eines SARS-CoV-2 Nachweises ohne Symptomatik (beim Kind) oder eines Kontakts der Kategorie 1 (nach RKI) zu einer SARS-CoV-2 positiven Person in Quarantäne war.
- Nach einer kurzen Krankheitsepisode (selbstlimitierend bis zu drei Tagen) ist bei **gutem Allgemeinzustand und 48h nach Abklingen der Symptomatik** eine Wiedermulassung zur Gemeinschafts-Einrichtung/Tagespflege ohne ein ärztliches Attest möglich.
- Unten genannte spezifische Handlungsempfehlungen sollten regional mit den jeweiligen Gesundheitsbehörden, Ärzten und weiteren beteiligten Institutionen abgestimmt sein.

## Leitfadenkonzept, Hintergründe und Ergänzungen

### 1. Hintergrund:

Das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit wurde vom Ministerrat am 21.07.2020 beauftragt, gemeinsam mit Fachexperten insbesondere aus der Kinder- und Jugendmedizin einen Leitfaden für die Kindertagesbetreuung zu erstellen, welcher konkrete Handlungsempfehlungen für den Umgang mit kranken Kindern im Rahmen der Corona-Pandemie enthält.

### 2. Einleitung und Ziel:

Eine geringere Infektionshäufigkeit und weniger akute Erkrankungsschwere sowie ein geringeres Risiko für schwerste Verläufe einschließlich dem Tod an COVID-19 als bei Erwachsenen gelten für Kinder nach derzeitigem Stand der Pandemie als gut belegte Fakten mit hoher Evidenz. Vieles spricht auch dafür, dass Kinder das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2, den Erreger von COVID-19, seltener als Erwachsene auf andere Menschen übertragen. Die Publikationen seit Ende Mai 2020 haben die Kernaussagen der Stellungnahme der DGKH (zusammen mit der DGPI, der DAKJ, der GHUP und dem BVKJ) bestätigt (Stand 02.08.2020). Kinder spielen eine untergeordnete Rolle in der Dynamik der Corona-Pandemie. Auch das pädagogische Betreuungspersonal in der Kindertagesbetreuung hat nur ein geringes Ansteckungsrisiko durch Kontakte zu potentiell infizierten Kindern. Die gegenwärtig verfügbaren Daten sprechen für eine differenzierte Strategie der zukünftigen Präventionskonzepte und gegen das pauschale Schließen von Kindertagesbetreuungen als Erstmaßnahme.

Um einen Regelbetrieb von Kindertagesbetreuungen zu ermöglichen, ist es über die u. g. Maßnahmen zur Prävention von SARS-CoV-2-Ausbrüchen notwendig, ein Konzept zu entwickeln, das es erlaubt,

- (a) Atemwegsinfektionen durch übliche virale Erreger von denen hervorgerufen durch SARS-CoV-2 zu unterscheiden,
- (b) Veränderungen des Infektionsgeschehens durch Sentinel-Untersuchungen rasch zu erkennen und
- (c) einen Überblick über die sich entwickelnde epidemiologische Situation im sozialen Kleinraum (Schule, Kita, Stadtviertel) zu gewinnen und wenn möglich regional zu verfolgen, um frühzeitig und gezielt, d. h. örtlich begrenzt, reagieren zu können.

Das übergeordnete Ziel ist, Kindern und Jugendlichen den Besuch von Kindertagesbetreuungen möglichst ohne Schließungen und Lockdown zu ermöglichen unter gleichzeitig bestmöglichem Schutz für die Kinder, die Familien, die Erzieherinnen und Erzieher sowie sonstige Beschäftigte.

### **Aufrechterhaltung des Regelbetriebs und Prävention von Ausbrüchen in der Kindertagesbetreuung**

Das komplette Schließen von Kindertagesbetreuungen im Rahmen des Pandemiemanagements wurde fast ausnahmslos präventiv begründet. Berichte über SARS-CoV-2-Ausbrüche in Kindertagesbetreuungen beinhalten Aufzählungen von wenigen Infektionsfällen, bei denen die Infektionskette auf das Betreuungspersonal zurückzuführen war. Seltener waren einzelne Kinder betroffen. Kinder sind bisher nicht als sogenannte „Superspreader“ in Erscheinung getreten. Eine tieferegehende Analyse kausaler Transmissionswege fehlt bisher noch.

Bei den meisten sogenannten „Ausbrüchen“ handelt es sich um Infektionshäufungen mit kleineren Fallzahlen, deren Ursache außerhalb der Kindertagesbetreuungen lag. Ein fundierter wissenschaftlicher Beleg für ein erhöhtes Übertragungsrisiko in der Kindertagesbetreuung existiert nicht.

Die Wiedereröffnung von Kindertagesbetreuung hat in keinem der Länder, in denen ein allgemeiner Rückgang der Infektionen in der Allgemeinbevölkerung zu verzeichnen war und in denen grundlegende Präventionsmaßnahmen in der Allgemeinbevölkerung weiterverfolgt wurden (z. B. Distanzierung, Mund-Nasen-

Bedeckung), zu einem Anstieg der Infektionszahlen bei Kindern geführt. Erzieherinnen sowie Betreuungspersonal haben ein nur geringes Risiko, sich bei Beachtung der Hygieneregeln durch Kontakte während der Kindertagesbetreuung anzustecken.

### **Aufrechterhaltung des Regelbetriebs bei Risiko-angepasstem Schutz des Personals**

Auch wenn das geringe Erkrankungs- und Übertragungsrisiko der Kinder bei Einhaltung einiger grundlegender Hygieneregeln mit einem geringen Ansteckungsrisiko für das Betreuungspersonal assoziiert ist, sind Infektionen, die durch Kinder übertragen werden, nicht auszuschließen. Die daraus resultierenden Ängste des Personals in der Kindertagesbetreuung sind ernst zu nehmen. Das Risiko einer Ansteckung kann jedoch durch ein Bündel konkreter Präventionsmaßnahmen soweit reduziert werden, dass es das Ansteckungsrisiko einer allgemeinen Lebensführung nicht übersteigt.

Erzieherinnen und Erzieher sind ebenso wie Lehrerinnen und Lehrer von herausragender Bedeutung für den uneingeschränkten Zugang unserer Kinder zu altersentsprechenden Bildungs- und Entwicklungschancen innerhalb von Gruppen, Klassen und Kursen. Ihre tägliche Arbeit ist für unsere Gesellschaft nicht nur system-, sondern zukunftsrelevant. Die überwiegende Mehrheit des Personals in der Kindertagesbetreuung ist sich dessen sehr wohl bewusst und gibt auch in schwierigen, belastenden Zeiten ihr Bestes.

In Anlehnung an die allgemeine (regionale) und konkrete (innerhalb der Einrichtung) Infektionslage sind Abstandswahrung, das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung, Händewaschen, in Sonderfällen Händedesinfektion und die Einhaltung der Hygieneregeln im privaten Bereich die wichtigsten Komponenten des Präventionsbündels. Die Kontrolle einer regelmäßigen Lüftung, die frühe Erkennung relevanter Symptome bei sich selbst, bei Kollegen und Kolleginnen und den anvertrauten Kindern sowie die Kommunikation und Kooperation mit der Einrichtungsleitung, den Gesundheitsbehörden sowie den Elternvertretern sind weitere Bestandteile eines präventiven Verhaltens zum Fremd- und Eigenschutz. Bevor es zur kompletten Schließung der gesamten Einrichtung kommt, ist die stufenweise Umsetzung des Präventionsbündels bis hin z. B. zur Verpflichtung zum ständigen Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im Gebäude (bzw. immer dann, wenn Abstandsregeln nicht eingehalten werden können) die essentielle Voraussetzung zur Aufrechterhaltung eines kompletten bzw. teileingeschränkten Regelbetriebes.

### 3. Generelle Prinzipien und Maßnahmen der Ausbruchsprävention in der Kindertagesbetreuung

Aufgrund der weiter steigenden Evidenz der Datenlage zur geringen Rolle der Kinder in der Dynamik der Pandemie sollen folgende Hinweise beachtet und Maßnahmen umgesetzt werden:

- Grundsätzlich muss in einer transparenten, öffentlich ausgetragenen Diskussion eine Akzeptanz dafür geschaffen werden, dass unter Pandemiebedingungen die Elimination jeglichen Restrisikos (die ausnahmslose Vermeidung jeder einzelnen SARS-CoV-2 Infektion) im Alltag nicht gelingen und daher auch nicht das übergeordnete strategische Ziel sein kann. Vielmehr zielen die Maßnahmen darauf ab, die Übertragungsraten so zu reduzieren, dass im Schnitt jeder Infizierte das SARS-CoV-2-Virus an weniger als eine Kontaktperson weitergibt.
- Der Regelbetrieb der Kindertagesbetreuung ist in Regionen mit niedriger und sehr niedriger Prävalenz von COVID-19-Fällen unter Wahrung von definierten Hygienestandards zu gewährleisten.
- Die Aufhebung bzw. Einschränkung des Regelbetriebes bedarf eines geordneten und transparenten politischen Entscheidungsprozesses, in dessen Mittelpunkt die Wahrung der Bildungs- und sozialen wie psychischen Interessen der Kinder in Abwägung zu den konkreten Infektions- und Erkrankungsrisiken stehen muss. Dabei müssen vor allem auch die Interessen von Kindern mit erhöhtem Betreuungs- und Bildungs- und Erziehungsbedarf berücksichtigt werden.
- Eine präventive Schließung der Kindertagesbetreuung allein aufgrund von Infektionshäufungen in der Allgemeinbevölkerung einer bestimmten Region ist nicht gerechtfertigt.
- Abweichungen vom Regelbetrieb können durch steigende Prävalenzraten in der Region oder durch ein konkretes Ausbruchsgeschehen notwendig werden. Diese Abweichungen haben einem Stufenkonzept zu folgen, an deren Ende erst die vollständige Schließung der gesamten Einrichtung stehen darf.
- Bei Auftreten einzelner Infektionsfälle ist das primäre Ziel die Eingrenzung des Infektionsgeschehens auf den umschriebenen Bereich eines Kindertagespflegeangebots, einer Kitagruppe oder eines Jahrgangs. Hierzu dienen die Intensivierung eingeübter und vorbekannter Hygieneregeln, die Organisation der Kindertagesbetreuung nach Aspekten der konstanten Gruppenbildung (Kohortierung) sowie die Verordnung umschriebener Quarantänemaßnahmen oder Schließungen von Teilbereichen.
- Auch bei Auftreten von Infektionsclustern muss die Clusterisolierung Vorrang haben vor Schließungen ganzer Einrichtungen.
- Bei Auftreten von Infektionsfällen hat eine Ausbruchsbewertung und ein Ausbruchsmanagement zu erfolgen, welche nach den etablierten Kriterien des Medizinbetriebes eine Analyse der Transmissionswege erarbeiten und ein daran angepasstes Handlungskonzept erstellen.
- Komplette Schließungen der Kindertagesbetreuung dürfen nur ein letzter Schritt im Rahmen eines Ausbruchsmanagements sein, wenn es nachweislich zu vermehrten Übertragungen innerhalb der jeweiligen Einrichtung gekommen ist.
- Kooperationspartner sind die Einrichtungsleitung, das örtliche Gesundheitsamt und die regional verantwortliche Politikebene. Die Einbeziehung von Erziehern und Elternvertretern soll angestrebt werden.
- Eine Mund-Nasen-Bedeckung für Personal sollte als wichtigster Schritt immer vor einer in Erwägung gezogenen kompletten Schließung stehen.
- Die Hygienekonzepte orientieren sich am Alter der Kinder. Eine Altersgrenze wird erst ab 10-12 Jahren als sinnvoll erachtet, wohlwissend, dass diese Grenze unscharf zwischen deutlich niedrigem Übertragungs- und



Erkrankungsrisiko bei unter 10-Jährigen und einem steigenden Risikoverhalten und damit wachsendem Transmissionsrisiko der über 14-Jährigen abgrenzt.

#### **Weitere Maßnahmen:**

- Schaffung von flächendeckenden Möglichkeiten einer schnellen, unkomplizierten SARS-CoV-2-Testung von Kinder und Jugendlichen.
- Symptom-unabhängige SARS-CoV-2-Screening-Untersuchungen in bestimmten Sentinel-Populationen (im Rahmen wissenschaftlicher oder durch Wissenschaftler begleiteter Studien), um eine vermehrte Virusausbreitung präventiv bereits vor Auftreten manifester Krankheitsfälle zu erfassen.
- Testung von Sentinel-Populationen (z.B. hospitalisierte Kinder) mit Atemwegsinfektionen auf respiratorische Viren mittels Multiplex-PCR zur Abbildung der allgemeinen Epidemiologie respiratorischer Infektionskrankheiten in einer Region.

#### **4. Grundprinzipien dieses Leitfadens zum Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen in Kinderbetreuungseinrichtungen:**

- Das Ziel der Maßnahmen ist eine Risikominimierung des Auftretens von SARS-CoV-2 positiven Kindern in der Kindertagesbetreuung, um dort einerseits die Entstehung von Hotspots zu vermeiden und andererseits einen angemessenen Personalschutz zu erzielen und damit die Schließung von Kinderbetreuungseinrichtungen unnötig zu machen.
- Wirksame Infektionsprävention ist das Ergebnis eines erfolgreichen Zusammenwirkens aufeinander abgestimmter unterschiedlicher Maßnahmen aus dem Bereich der Zugangsregelung, Hygiene, Surveillance und Sentinel-Untersuchungen.
- Die Anpassung der Zutrittskontrolle sowie der Hygienemaßnahmen für Kinder und Personal erfolgt in Abhängigkeit vom regionalen und lokalen Infektionsgeschehen.
- Das Zusammenspiel von ÖGD, Eltern, Kindertagesbetreuung und Ärzten sind eine wichtige Voraussetzung für die Aufrechterhaltung des Betriebes von Kindertagesbetreuungen.
- Evidenz-basiertes gezieltes und spezifisches Vorgehen unter Einbeziehung aktueller Literatur mit dem Ziel eines effizienten Einsatzes der Ressourcen, unter anderem um eine Überlastung des Gesundheitswesens zu vermeiden.
- Transparente und offene Prozesse, die von allen verantwortlich Beteiligten einheitlich kommuniziert und umgesetzt werden, schaffen Vertrauen und Sicherheit.
- Eine Überprüfung des Leitfadens und Aktualisierung/Anpassung erfolgt kontinuierlich.
- Der Leitfaden strebt eine Risikominimierung einer SARS-CoV-2 Übertragung in der Kindertagesbetreuung an, ein Restrisiko einer Übertragung wird im Rahmen der Pandemie jedoch weiterhin gegeben sein.

## 5. Konkretes Vorgehen Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen in Kindertageseinrichtungen:

- Der wesentlichste Schritt zur Infektionsprävention in der Kindertagesstätte ist eine reduzierte Prävalenz von SARS-CoV-2 in der jeweiligen Region, deshalb sollten Eltern und Personal auf ein verantwortungsvolles Handeln hingewiesen werden.
- Die zweite Infektionsbarriere stellt die Kontrolle des Eintritts in die Kindertagesstätte/Tagespflege, um das Risiko zu minimieren, dass SARS-CoV-2 infizierte Kinder die Kindertagesbetreuung besuchen.
  - Kinder mit milden Krankheitszeichen wie Schnupfen ohne Fieber oder gelegentlichem Husten dürfen die Kindertagesbetreuung besuchen.
  - Kranke Kinder in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, starken Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall dürfen nicht in die Kindertagesbetreuung.
  - Einrichtungen bzw. Tagesmütter sind berechtigt, in diesem Sinne erkrankte Kinder von ihren Sorgeberechtigten abholen zu lassen und einen Arztbesuch anzuregen.
- Weitere Infektionsbarrieren sind Hygienemaßnahmen, die altersentsprechend bei den Kindern und beim Personal bedarfsorientiert an das Infektionsgeschehen flexibel angepasst werden sollten.
- Erkennung von SARS-CoV-2 Infektionen mittels Abstrich und PCR/Antigen-Nachweis:
  - Die Indikation für einen SARS-CoV-2 Abstrich wird durch die behandelnden Ärzte nach spezifischen Kriterien oder durch die Gesundheitsbehörden gestellt.
  - Einrichtungen der Kindertagesbetreuung bzw. Tagesmütter sind nicht berechtigt, eine Testung (oder die Vorlage eines negativen Testergebnisses) einzufordern.
- Ausstellung von Attesten:
  - Ein ärztliches Attest (in Absprache mit dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt) zur Wiedermöglichkeit ist ausschließlich dann erforderlich, wenn das Kind aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion, eines SARS-CoV-2-Nachweises ohne Symptomatik (beim Kind) oder eines Kontakts der Kategorie 1 (nach RKI) zu einer SARS-CoV-2-positiven Person in Quarantäne war.
  - Darüber hinaus sind Einrichtungen der Kindertagesbetreuung bzw. Tagesmütter nicht berechtigt, einen „negativen Test“ zur Voraussetzung für die Wiederaufnahme zu verlangen.

## 6. Ergänzende Anmerkungen:

- Die Expertengruppe hat Bedenken bezüglich ausreichender diagnostischer Ressourcen an PCR-basierten Verfahren in der Infektsaison. Bereits jetzt kommt es zum Teil zu Versorgungsengpässen und Kontingierung von Abstrichmaterialien und Testreagenzien. Dies erfordert aktuell einen Ressourcen-schonenden Umgang mit den verfügbaren Materialien, eine Sicherstellung der Versorgung bei steigenden Untersuchungszahlen im Herbst und ggf. eine Priorisierung der Testungen nach Dringlichkeit und Bedeutung für die Kontrolle der Pandemie und individuelle Behandlungsentscheidungen.
- Mögliche ergänzende Lösungen wären z.B. einfache Point-Of-Care-Antigen-Tests für den ambulanten Bereich, um im Vorfeld eine Risikoselektion vorzunehmen. Die PCR-Testverfahren sollten weiter massiv ausgebaut und bei Verknappung ggf. für Kliniken und schwerkranke Patienten vorbehalten werden.
- Die Durchführung von Antigen-POC Testverfahren sind aktuell im EBM noch nicht festgelegt. Eine dementsprechende zeitnahe Regelung ist dringlich.

Dieses Leitfadenskonzept wurde auf Grundlage eines Arbeitspapiers akademischer Fachverbände erstellt (J. Hübner (DGPI), R. Berner (DGKJ), A. Simon (DGPI), H. Huppertz (DAKJ), P. Walger (DGKH))

## Spezifische Handlungsempfehlungen

### 1. Spezifische Handlungsempfehlungen für Betreiber und Personal von Kindertagesbetreuungen nach § 33 IfSG Nr. 1 und 2

Als Leitfaden für das Vorgehen in den Kindertagesbetreuungen werden folgende Prozess-orientierte Maßnahmen empfohlen:

- Sicherstellung und Dokumentation der Information der Eltern über die Inhalte des Vorgehens (Formular: siehe Anhang und spezifische Handlungsempfehlungen Eltern, Informationsblatt und FAQ).
- Beim täglichen Empfang der Kinder kurze Dokumentation über Rückversicherung bei den Eltern, ob Kind und Eltern gesund sind oder bekannter Kontakt zu SARS-CoV-2 infizierten Personen bestand.
- Einschätzung des Gesundheitszustandes des Kindes durch reines Beobachten. Die Fiebermessung als Screening-Untersuchung ist nicht angeraten.

Das folgende Vorgehen gilt in Abhängigkeit von der regionalen epidemiologischen Situation in Stufe 1 und 2 nicht für Kinder mit leichten Schnupfen oder gelegentlichem Husten ohne Fieber und ohne Kontakt zu SARS-CoV-2 infizierten Personen:

- Falls Krankheitszeichen (Fieber, Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, starke Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall) beim Kind beim Empfang vorhanden sind,
  - darf das Kind den Ort der Kindertagesbetreuung nicht betreten,
  - ist ein Formular über das Betreuungsverbot in der Kindertagesbetreuung auszufüllen und den Eltern auszuhändigen,
  - sind die Eltern an den Kinder- und Jugend- oder Hausarzt zu verweisen.
- Kinder werden bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 48 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit zur Gemeinschaftseinrichtung ohne ein ärztliches Attest zugelassen.

Beim Auftreten von Krankheitszeichen im Tagesverlauf:

- Information der Eltern zur Abholung des Kindes
- Isolation des Kindes, z.B. durch Einhalten des Mindestabstands von 2 Metern zur Gruppe
- Formular über das Betreuungsverbot in der Kindertagesbetreuung ausfüllen und Eltern aushändigen.

Umsetzungshinweise:

Ein ärztliches Attest (in Absprache mit dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt) zur Wiedermöglichkeit ist ausschließlich dann erforderlich, wenn das Kind aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion, eines SARS-CoV-2-Nachweises ohne Symptomatik (beim Kind) oder eines Kontakts der Kategorie 1 (nach RKI) zu einer SARS-CoV-2-positiven Person in Quarantäne war.

Darüber hinaus sind Gemeinschaftseinrichtungen bzw. Tagesmütter nicht berechtigt, einen „negativen Test“ zur Voraussetzung für die Wiederaufnahme zu verlangen.

## 2. Spezifische Handlungsempfehlungen für Ärztinnen und Ärzte

Als Leitfaden für das Vorgehen in den Kinder- und Jugendarzt- sowie Hausarztpraxen werden folgende Prozess-orientierte Maßnahmen empfohlen:

- Anmeldung der Eltern erfolgt telefonisch.
- Abfrage, ob Abstrich auf SARS-CoV-2 notwendig erscheint oder gewünscht ist.
- Einbestellung und Terminierung nach Testindikation (Screening/Wunsch-Test versus Test beim kranken Kind) an unterschiedlichen Vorstellungsorten und/oder anderen Uhrzeiten.
- Vorstellung symptomatischer Kinder:

### Anamnese

- Kontakt zu SARS-CoV-2 infizierten Personen
- Beruf und aktueller Gesundheitszustand Eltern und engere Kontaktpersonen
- Sozialaktivitäten der Familie in den letzten 7 Tagen
- Corona Warn-App bei Eltern/Bezugspersonen vorhanden
- Reiseanamnese

### Klinische Untersuchung mit besonderem Fokus auf

- Fieber
- Pulmonale Beteiligung
- Gastrointestinale Symptome
- Hinweis für Geruchs- und Geschmacksstörungen

Individuelle Risikoeinschätzung für eine SARS-CoV-2 Infektion unter Einbeziehung des regionalen Infektionsgeschehens.

- Ggfs. Erstellung eines Attests mit dem Inhalt: Zum aktuellen Zeitpunkt kein Hinweis für SARS-CoV-2 Infektion (s. Anhang mit Attestbeispiel)

Bei medizinischer Indikation: Durchführung des Abstriches

### Umsetzungshinweise:

- Ein ärztliches Attest (in Absprache mit dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt) zur Wiederzulassung ist ausschließlich dann erforderlich, wenn das Kind aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion, eines SARS-CoV-2-Nachweises ohne Symptomatik (beim Kind) oder eines Kontakts der Kategorie 1 (nach RKI) zu einer SARS-CoV-2-positiven Person in Quarantäne war.
- Darüber hinaus sind Gemeinschaftseinrichtungen nicht berechtigt, einen „negativen Test“ zur Voraussetzung für die Wiederaufnahme zu verlangen.
- Bei Kindern mit milden selbstlimitierenden Infektzeichen (leichte Erkältung, Schnupfen ohne Fieber, nur gelegentlicher Husten) oder nach einer kurzen Krankheitsepisode (weniger als 3 Tage) ist bei gutem Allgemeinzustand und Abklingen der Symptomatik eine Wiederzulassung zur Gemeinschafts-Einrichtung ohne ein ärztliches Attest möglich.
- Eine Attestgebühr kann erhoben werden.

### 3. Spezifische Handlungsempfehlungen für Eltern/Sorgeberechtigte

Als Leitfaden für das Vorgehen der Eltern/Sorgeberechtigten werden folgende Prozess-orientierte Maßnahmen empfohlen.

- Allgemeiner elterlicher Beitrag zur Begrenzung des Infektionsgeschehens, als wesentliches Element zur Sicherstellung des Regelbetriebs:
  - Beachtung der AHA – Regeln durch die gesamte Familie
    - **Alltagsmaske**
    - **Händewaschen**
    - **Abstand**
  - Vermeiden von Großveranstaltungen in geschlossenen Räumen
  - Verwenden der Corona App
  - Durchführung der empfohlenen Impfungen
- Elterlicher Beitrag zur SARS-CoV-2 Infektionsprävention in der Kindertagesbetreuung:
  - Kein Versuch, das Kind in die Kindertagesbetreuung zu bringen, wenn
    - das Kind krank ist und z.B. folgende Krankheitszeichen hat: Fieber, Durchfall, Husten, starke Bauchschmerzen oder
    - die Eltern bzw. das direkte soziale Umfeld oder das Kind Kontakt zu SARS-CoV-2 positiven Personen hatten oder
    - die Eltern bzw. das direkte soziale Umfeld Symptome einer CoVID-19 Erkrankung haben (Husten, Fieber, Geschmacks- oder Geruchsstörung).
- Wenn das Kind deutlich krank wirkt, elterliche Unsicherheit vorhanden ist und/oder Kontakt zu einer SARS-CoV-2 positiven Person bestanden hat, telefonische Kontaktaufnahme mit dem Kinder- und Jugend- oder Hausarzt.

## Anhänge zum Leitfaden

### 1. Informationsblatt für Betreiber und Personal von Kindertagesbetreuungen

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Informationsblatt erhalten Sie Hinweise und Umsetzungsempfehlungen aus dem Leitfaden zum Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen.

Die Maßnahmen wurden gemeinsam von dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, sowie Kinder- und Jugendärzten und Virologen im Benehmen mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und dem Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales erstellt. Sie sollen dazu dienen, das Infektionsgeschehen weiter einzudämmen, Ausbrüche von SARS-CoV-2 zu verhindern und gleichzeitig einen kontinuierlichen Regelbetrieb von Kindertagesbetreuungen sicherstellen.

Dazu ist es notwendig, Atemwegsinfektionen durch übliche virale Erreger von denen hervorgerufen durch SARS-CoV-2 zu unterscheiden und regionale Veränderungen des Infektionsgeschehens rasch zu erkennen.

In Ihrer täglichen Arbeit kommt Ihnen dabei eine wichtige Rolle zu.

#### **Folgendes Vorgehen ist in der Kindertagesbetreuung empfohlen:**

- Information der Eltern/Sorgeberechtigten über die Maßnahmen und Empfehlungen und Aushändigen der Handlungsempfehlungen sowie des Informationsblatts.
- Die Eltern durch Unterschrift bestätigen lassen, dass sie die Handlungsanweisung und das Informationsblatt erhalten haben. (s. Anhang „Formular Bestätigung über Erhalt der Elterninformationen“)
- Kurze Beurteilung des Allgemeinzustands der Kinder beim Betreten der Einrichtung durch Betrachten des Kindes. Standardmäßiges Fiebermessen ist nicht empfohlen.

Falls ernste Krankheitszeichen (außer Schnupfen oder gelegentlichem Husten) beim Kind vorliegen:

- Kann das Kind den Ort der Kindertagesbetreuung nicht betreten
- Muss das Formular „Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“ ausgefüllt und an die Eltern ausgehändigt werden
- Sollen die Eltern an Kinder- und Jugend- oder Hausarzt verwiesen werden
- Sind bei neu auftretenden Krankheitszeichen während der Betreuungszeit die Eltern/Sorgeberechtigten zu informieren, und das Kind abholen zu lassen.

### **Allgemeine Hinweise:**

Eine „laufende“ Nase kann bei Kindern im Herbst normal sein und sollte keinen Grund darstellen, das Kind von der Kindertagesbetreuung auszuschließen. Reagieren Sie in dieser Situation besonnen und halten Sie die üblichen Hygieneregeln ein.

Achten Sie bis zur Abholung des Kindes bei neu aufgetretenen Krankheitszeichen auf die Einhaltung des Mindestabstandes, eine Isolation in einem anderen Raum ist nicht zwingend notwendig. Dies ist auch wichtig um Ruhe zu bewahren und die anwesenden Kinder nicht zu beunruhigen.

### **Hinweise zur Wiederezulassung:**

- Kindertagesbetreuungen bzw. Tagesmütter sind nicht berechtigt, einen „negativen Test“ zur Voraussetzung für die Wiederaufnahme zu verlangen.
- Ein ärztliches Attest (in Absprache mit dem für den Wohnsitz des Kindes örtlich zuständigen Gesundheitsamt) zur Wiederezulassung ist ausschließlich dann erforderlich, wenn das Kind aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion, eines SARS-CoV-2-Nachweises ohne Symptomatik (beim Kind) oder eines Kontakts der Kategorie 1 (nach RKI) zu einer SARS-CoV-2-positiven Person in Quarantäne war.
- Kinder werden bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 48 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit zur Kindertagesbetreuung ohne ein ärztliches Attest wieder zugelassen.

### **Die Aufgaben der Sorgeberechtigten sind in diesem Prozess**

- die allgemeinen Hygieneregeln AHA
  - Alltagsmaske
  - Händewaschen
  - Abstanddurch die ganze Familie einzuhalten, Massenveranstaltungen zu meiden und damit einen persönlichen Beitrag zur Prävention und Bewältigung des Infektionsgeschehens zu leisten.
- verantwortungsvoll zu handeln, die Hinweise zu befolgen, das Team der Betreuung zu unterstützen und damit einen Beitrag zu einem kontinuierlichen Regelbetrieb sicherzustellen.
- das Kind zeitnah abzuholen, sofern die Aufforderung hierzu erfolgt.
- bei Unsicherheiten oder im Fall von Symptomen, Kontakt mit dem Kinder- oder Hausarzt aufzunehmen.

### **Die Aufgaben des Arztes sind in diesem Prozess**

- die reguläre Kinder- und Jugend- bzw. Hausärztliche Versorgung zu gewährleisten.
- nach ausführlicher Anamnese und klinischer Untersuchung eine Risikoeinschätzung über das Risiko einer SARS-CoV-2 Infektion durchzuführen und die Indikation zur Durchführung eines Tests auf SARS-CoV-2 zu stellen.

## FAQ für Betreiber und Personal von Kindertagesbetreuungen

### **1. Dürfen Kinder mit milden Krankheitszeichen die Einrichtung besuchen bzw. das Angebot einer Tagespflege wahrnehmen?**

Ja. Kinder mit milden Krankheitszeichen wie Schnupfen ohne Fieber oder gelegentlichem Husten dürfen die Kindertagesbetreuung wahrnehmen (in einer epidemiologischen Situation der Stufe 1 und 2 auch ohne negativen Test auf SARS-CoV-2).

### **2. Sind Verantwortliche der Einrichtung berechtigt, erkrankte Kinder von ihren Eltern oder Sorgeberechtigten abholen zu lassen oder einen Arztbesuch anzuregen?**

Ja. Einrichtungen und Tagesmütter sind berechtigt, erkrankte Kinder von ihren Sorgeberechtigten abholen zu lassen und einen Arztbesuch anzuregen. Dann ist das Formular „Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“ (siehe Anhang) auszufüllen.

### **3. Dürfen die Verantwortlichen von Einrichtungen einen Abstrich verlangen?**

Nein. Die Indikation für einen SARS-CoV-2 Abstrich wird durch die behandelnden Ärzte (nach definierten Kriterien) oder durch die Gesundheitsbehörden gestellt.

### **4. Wann darf ein ärztliches Attest verlangt werden?**

Ein ärztliches Attest (in Absprache mit dem für den Wohnsitz des Kindes zuständigen Gesundheitsamt) zur Wiederzulassung ist nur dann erforderlich, wenn das Kind aufgrund einer SARS-CoV-2 Infektion, eines SARS-CoV-2 Nachweises ohne Symptomatik (beim Kind) oder eines Kontakts der Kategorie 1 (nach RKI) zu einer SARS-CoV-2-positiven Person in Quarantäne war oder die Rückkehr aus einem Risikogebieten nach aktueller Definition des RKI in den letzten 14 Tagen erfolgte.

### **5. Ist es zulässig, einen „negativen Test“ zur Voraussetzung für die Wiederaufnahme zu verlangen?**

Nein, dies ist nicht zulässig.

### **6. Wann dürfen Kinder wieder in die Betreuungseinrichtung?**

Bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 48 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit. Eine Wiedervorstellung beim Kinder- und Jugend- oder Hausarzt ist nicht vorgesehen und nicht notwendig. Ebenso ist kein ärztliches Attest notwendig.

### **7. Muss ich Angst haben, mich mit SARS-CoV-2 anzustecken, wenn ich feststelle, dass ein Kind niest, hustet oder eine „triefende Nase“ hat?**

Nein.

Herbst ist Infektionszeit. Symptome wie Niesen, Husten oder Schnupfen ohne Fieber sind in der Regel Zeichen einer einfachen Viruserkrankung. Husten nach einem Infekt kann bis zu 3 Wochen andauern, ohne dass ein Kind noch ansteckend ist.

Prinzipiell ist wichtig, dass die üblichen Hygieneregeln eingehalten werden. Achten Sie auf eine konsequente Händehygiene und sorgen Sie für eine regelmäßige Belüftung der Räume.



## **8. Ein Kind erkrankt während der Betreuungszeit. Wann muss es nach Hause geschickt werden?**

Das Personal ist angehalten, auf den Zustand der Kinder zu achten. Wie ist der Allgemeinzustand? Ist das Kind anders als sonst? Zeigt es ein Verhalten wie Spielunlust, wirkt es müde, klagt es über Bauchschmerzen oder hat es Fieber, Hals- und Ohrenschmerzen?

Dieses Kind muss von den Sorgeberechtigten abgeholt werden.

## **9. Wo soll dieses Kind bis zur Abholung warten?**

Achten Sie bis zur Abholung auf die Einhaltung des Mindestabstandes, eine Isolation in einem anderen Raum ist nicht zwingend notwendig, sollte, wann immer möglich, jedoch erfolgen. Dies ist auch wichtig um Ruhe zu bewahren, und die anwesenden Kinder nicht zu beunruhigen.

## **10. Welche Informationen geben Sie den Eltern?**

Die Pandemie stellt für die ganze Gesellschaft eine Herausforderung dar. Wenn Eltern ihr Kind von der Betreuung abholen müssen, ist dies auch für die Eltern eine Stresssituation. Daher ist es wichtig, dass die Übergabe des Kindes an die Eltern in einem ruhigen Rahmen stattfindet. Nicht jede Infektion bedeutet eine SARS-CoV-2 Infektion. Informieren Sie die Eltern:

- Über die Art der von Ihnen beobachteten Symptome
- Dokumentieren Sie dies auf dem Formblatt „Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“ (siehe Anhang)
- Regen Sie einen Arztbesuch an und informieren Sie die Eltern, dass das Formblatt dem Kinder- und Jugend- oder Hausarzt vorgelegt werden sollte

## **11. Wie kann eine Infektion mit SARS-CoV-2 von einer Infektion durch sonstige Erreger unterschieden werden?**

Dies ist schwierig, da die alleinige Beurteilung der Symptomatik nicht ausreichend ist. Der behandelnde Arzt oder die zuständige Gesundheitsbehörde entscheiden, ob die Symptome Anlass geben einen SARS-CoV-2- Test durchzuführen.

## **12. Ist es sinnvoll, jedes Kind zum Test zu schicken?**

Es ist nicht sinnvoll, sofort bei jedem Kind mit Husten oder Schnupfen einen SARS-CoV-2-Test zu fordern. Dies ist auch nicht medizinisch sinnvoll und kann belastend für das Kind sein.

## Formular: Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung

Das Kind \_\_\_\_\_ kann heute nicht in unserer Einrichtung/Tagespflege betreut werden.

### **Begründung:**

- Kind wirkt krank
- Kind zeigt folgende Symptome:           Fieber  
  Husten  
  Andere: \_\_\_\_\_
- Es bestand innerhalb der letzten 7 Tage ein Kontakt zu einer SARS-CoV-2-positiven Person
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

Bei anhaltenden Beschwerden ist eine Vorstellung beim Kinder- und Jugend- oder Hausarzt empfehlenswert. Bitte nehmen Sie hierzu telefonisch Kontakt auf und informieren Sie den behandelnden Arzt über obengenannte Begründung.

Über die Notwendigkeit eines Abstriches auf SARS-CoV-2 entscheidet Ihr behandelnder Arzt.

Kindern werden bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 48 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit zur Kindertagesbetreuung ohne ein ärztliches Attest zugelassen.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Einrichtungsleitung

Formular: Bestätigung über Erhalt der Elterninformation

Betreffend:

\_\_\_\_\_  
(Name des Kindes)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mir das Informationsblatt ausgehändigt wurde und dass ich die Informationen zur Kenntnis genommen und verstanden habe.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigter

## 2. Informationsblatt für Ärztinnen und Ärzte

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit diesem Informationsblatt erhalten Sie Informationen und mögliche Umsetzungshinweise aus dem Leitfaden zum Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit.

Die Maßnahmen wurden gemeinsam vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, sowie Kinder- und Jugendärzten und Virologen im Benehmen mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und dem Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales erstellt. Sie sollen dazu dienen, das Infektionsgeschehen weiter einzudämmen, Ausbrüche von SARS-CoV-2 zu verhindern und gleichzeitig einen kontinuierlichen Regelbetrieb von Kinderbetreuungseinrichtungen sicherstellen.

In Ihrer täglichen Arbeit kommt Ihnen dabei eine wichtige Rolle zu, da Sie der erste Ansprechpartner für Eltern mit erkrankten Kindern sein werden. Daher möchten wir Ihnen einige Umsetzungshinweise des Handlungsleitfadens an die Hand geben.

### 1. **Triage bereits bei der telefonischen Anmeldung:**

Bereits bei der telefonischen Rücksprache kann geklärt werden, ob die Vorstellung eines symptomfreien Kindes zum SARS-CoV-2 Screening gewünscht ist oder ein symptomatisches Kind untersucht werden soll. Eine Terminierung zu unterschiedlichen Sprechzeiten ist empfohlen.

Betreuungseinrichtungen sind angehalten, Kindern mit Krankheitszeichen den Zugang zur Einrichtung zu verwehren. Dazu wird ein Formular „Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“ durch die Einrichtung ausgefüllt, in welchem die Begründung dafür aufgeführt werden soll und ein Arztbesuch angeregt wird.

Die Eltern sind angehalten, die auf dem Formular genannten Gründe bereits bei der telefonischen Kontaktaufnahme zu nennen, um eine optimale Terminplanung bei Ihnen zu ermöglichen.

### 2. **Umgang mit symptomatischen Kindern:**

Individuelle Risikoeinschätzung für eine SARS-CoV-2 Infektion anhand von:

#### Anamnese:

- Kontakt zu SARS-CoV-2-positiven Person
- Beruf und aktueller Gesundheitszustand Eltern und engere Kontaktpersonen
- Sozialaktivitäten der Familie in den letzten 7 Tagen, inkl. Reiseanamnese in Risikogebiete
- Corona Warn-App bei Eltern/Bezugspersonen vorhanden?

#### Klinische Untersuchung:

- Fieber
- pulmonale Beteiligung
- gastrointestinale Symptome
- Hinweis für Geruchs- und Geschmacksstörungen

und Einbeziehung des regionalen Infektionsgeschehens.

### 3. Indikationsstellung zur Durchführung eines Tests:

Bei medizinischer Indikation nach individueller Risikobewertung für eine Infektion (s.o.)

- Anhaltende Symptome einer Infektion, solange keine andere Erklärung hierfür vorliegt (z.B. Fieber und Husten mehr als zwei Tage, anhaltende erhebliche Bauchschmerzen mit oder ohne Durchfall und Erbrechen).
- Auf Anordnung der örtlichen Gesundheitsbehörden (z.B. zur Nachverfolgung von Infektionsketten). Kinder, die mit einer Person im gleichen Haushalt leben, bei der eine SARS-CoV-2-Infektion nachgewiesen wurde, müssen **nicht** obligat getestet werden, sondern verbleiben in Quarantäne. Hierüber entscheidet das Gesundheitsamt.
- Gemeinschaftseinrichtungen und Tagesmütter können weder eine Testung noch die Vorlage eines negativen Testergebnisses einfordern.

### Keine medizinische Indikation zur Testdurchführung:

- Rhinorrhoe oder verstopfte Nasenatmung mit oder ohne Husten (ohne Fieber)
- Milde selbstlimitierende Infektionen weniger als 3 Tage
- Eindeutige Diagnose einer bakteriellen Infektion (z. B. Tonsillopharyngitis durch A-Streptokokken, Harnwegsinfektion, Haut- und Weichteilinfektionen) nach klinischer Besserung und antibiotischer Therapie oder einer anderen Infektion.

### 5. Elternaufklärung:

- Information der Eltern über Notwendigkeit oder Nicht-Notwendigkeit der Durchführung eines Abstriches und die Begründung dafür.
- Aufklärung über die Aussagekraft des Tests: Negativer Test lässt nur Aussage über aktuellen Zustand der Virusträgerschaft zu und hat keine länger andauernde prognostische Aussagekraft.
- Information zum Zeitpunkt, ab dem ein Besuch von Betreuungseinrichtungen wieder möglich ist: Bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 48 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit. Eine Wiederzulassung ist ohne ärztliches Attest möglich.

### 6. Ausstellen eines ärztlichen Attests

- **Notwendigkeit** eines ärztlichen Attests zur Wiederzulassung **ausschließlich**, wenn das Kind aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion, eines SARS-CoV-2-Nachweises ohne Symptomatik (beim Kind) oder eines Kontakts der Kategorie 1 (nach RKI) zu einer SARS-CoV-2-positiven Person in Quarantäne war.
- Keine Berechtigung von Gemeinschaftseinrichtungen, einen negativen Test als Voraussetzung für die Wiederaufnahme zu Verlangen
- Attestgebühr kann erhoben werden (Vorschlag 5 €)
- Formulierungsvorschläge für Atteste beiliegend.

## FAQ für Ärztinnen und Ärzte

### **1. Welche Punkte in der Anamnese sind zur individuellen Risikoeinschätzung für eine SARS-CoV-2 Infektion wichtig?**

- Kontakt zu SARS-CoV-2-positiven Person
- Beruf und aktueller Gesundheitszustand Eltern und engere Kontaktpersonen
- Sozialaktivitäten der Familie in den letzten sieben Tagen, inkl. Reiseanamnese in Risikogebiete
- Informationen/Risikoeinschätzung der Corona Warn-App bei Eltern/Bezugspersonen falls vorhanden

### **2. Die Eltern nehmen Kontakt auf, weil das Kind von der Betreuungseinrichtung nach Hause geschickt wurde. Wie gehe ich vor?**

Bei Krankheitszeichen sind die Betreuungseinrichtungen angehalten, den Kindern den Zutritt zu verwehren. Es wird dann das Formular „Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“ (s. Anlage) ausgefüllt, auf dem eine telefonische Kontaktaufnahme mit dem Kinder- und Jugend- oder Hausarzt angeregt wird.

Im Rahmen der Kontaktaufnahme sollte eine Triage erfolgen (Kind symptomfrei/symptomatisch) und das Kind zur entsprechenden Sprechzeit einbestellt werden.

Die Indikation zur Testung erfolgt anhand der individuellen Risikoeinschätzung.

### **3. Kann die Betreuungseinrichtung eine Testung verlangen?**

Nein.

Die Indikation für einen Abstrich wird durch die behandelnden Ärzte oder Gesundheitsbehörden gestellt. Betreuungseinrichtungen können weder eine Testung noch die Vorlage eines negativen Testergebnisses einfordern.

### **4. Wann ist eine Testung medizinisch indiziert?**

Nach einer individuellen Risikoeinschätzung für SARS-CoV-2 Infektion anhand von:

#### Anamnese:

- Kontakt zu SARS-CoV-2-positiven Person
- Beruf und aktueller Gesundheitszustand Eltern und engere Kontaktpersonen
- Sozialaktivitäten der Familie in den letzten 7 Tagen, inkl. Reiseanamnese in Risikogebiete
- Informationen/Risikoeinschätzung der Corona Warn-App bei Eltern/Bezugspersonen falls vorhanden

#### Klinische Untersuchung:

- Fieber
- pulmonale Beteiligung,
- gastrointestinale Symptome
- Hinweis für Geschmacks- oder Geruchsstörungen

+ Einbeziehung des regionalen Infektionsgeschehens

**5. Was ist keine Indikation für eine Testung?**

- Rhinorrhoe oder verstopfte Nasenatmung mit oder ohne Husten (ohne Fieber)
- Milde selbstlimitierenden Infektionen weniger als 3 Tage
- Eindeutiger Diagnose einer bakteriellen Infektion (z. B. Tonsillopharyngitis durch A-Streptokokken, Harnwegsinfektion, Haut- und Weichteilinfektionen) nach klinischer Besserung und antibiotischer Therapie oder einer anderen Infektion.
- Wunsch der Betreuungseinrichtung

**6. Kann die Betreuungseinrichtung ein Attest als Voraussetzung für die Wiederaufnahme verlangen?**

Nein.

Bei Kindern mit

- milden selbstlimitierenden Infektzeichen (leicht leichte Erkältung, Schnupfen ohne Fieber, nur milder Husten) oder
- nach einer kurzen Krankheitsepisode (weniger als 3 Tage)

ist bei gutem Allgemeinzustand und von mehr als 48 Stunden nach Abklingen der Symptomatik sowie Fieberfreiheit eine Wiederzulassung ohne ein ärztliches Attest möglich.

**7. Gibt es Situationen, in denen ein Attest zur Wiederzulassung zwingend erforderlich ist?**

Ja.

Aber ausschließlich, wenn das Kind aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion, eines SARS-CoV-2-Nachweises ohne Symptomatik (beim Kind) oder eines Kontakts der Kategorie 1 (nach RKI) zu einer SARS-CoV-2-positiven Person in Quarantäne war.

**8. Wann dürfen Kinder wieder in die Betreuungseinrichtung?**

Bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 48h nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit.

Eine Wiedervorstellung beim Kinder- und Jugend- oder Hausarzt oder Hausarzt ist nicht vorgesehen und nicht notwendig.

**9. Welche Formulierungsmöglichkeiten für Atteste gibt es?**

Nach eingehender Anamnese und klinischer Beurteilung ergeben sich bei o.g. Patienten zum Vorstellungszeitpunkt

- kein Anhalt für eine Sars-CoV-2 Infektion bzw. kein Hinweis, der eine weitere Diagnostik für Sars-CoV-2 rechtfertigt. Ein Abstrich auf SARS-CoV-2 wurde nicht durchgeführt.
- keine Zeichen auf eine Erkrankung, die nach dem Infektionsschutzgesetz den Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung ausschließt.

Siehe auch nachfolgende Anlage.

Attestbeispiel

Sehr geehrte Damen und Herren,

(Patient) ist in unserer Praxis in Behandlung.

Nach eingehender Anamnese und klinischer Beurteilung ergeben sich bei o.g. Patienten zum  
Vorstellungszeitpunkt

- **kein Anhalt für eine SARS-CoV-2 Infektion bzw. kein Hinweis, der eine weitere Diagnostik für SARS-CoV-2 rechtfertigt.**
- **keine Zeichen auf eine Erkrankung, die nach dem Infektionsschutzgesetz den Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung ausschließt.**
- **ein Abstrich auf SARS-CoV-2 wurde deshalb nicht durchgeführt.**

Mit freundlichen Grüßen

(Stempel, Unterschrift)

Attestgebühr: \_\_\_\_ EUR



### 3. Informationsblatt für Eltern und Sorgeberechtigte

Liebe Eltern, liebe Sorgeberechtigte,

mit diesem Informationsblatt erhalten Sie Hinweise und Umsetzungsempfehlungen aus dem Leitfaden zum Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen. Die Maßnahmen wurden gemeinsam vom Bayerischen Landesamt für Lebensmittelsicherheit und Gesundheit sowie Kinder- und Jugendärzten und Allgemeinmedizinern im Benehmen mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und dem Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales erstellt.

Ziel ist es, den Regelbetrieb von Kindertageseinrichtungen zu ermöglichen und mit vorsorgenden Maßnahmen Ausbrüche von SARS-CoV-2 zu verhindern. Dazu ist es notwendig, Atemwegsinfektionen durch übliche virale Erreger von denen hervorgerufen durch SARS-CoV-2 zu unterscheiden.

**Der beste Schutz ist ein niedriges Infektionsgeschehen in der Region.**

Hierzu kann jeder einzelne der Gesellschaft einen großen Beitrag zu leisten. Auch Sie als Eltern bzw. Sorgeberechtigte. Wir alle tragen gemeinsam die Verantwortung, dass Kinder ihre Einrichtungen ohne einschneidende Unterbrechungen zum Wohle der Kinder- und Familiengesundheit besuchen können.

#### **A) Was sind die Aufgaben von Ihnen als Eltern bzw. Erziehungsberechtigte?**

- Tragen Sie zu einem niedrigen Infektionsgeschehen in der Region bei, indem Sie die Hygieneregeln einhalten. Vermeiden Sie Massenveranstaltungen und bewahren Sie den notwendigen Mindestabstand.
- Verwenden Sie die Corona App.
- **Bringen Sie Ihr Kind nicht in eine Betreuungseinrichtung, wenn**
  - Ihr Kind krank ist und folgende Krankheitszeichen hat: Fieber ab 38 Grad, Durchfall, starke Bauchschmerzen, Husten oder
  - Wenn Sie oder das Kind Kontakt zu SARS-CoV-2-positiven Person hatten,
  - Wenn Sie als Erwachsener Symptome einer CoVID-19 Erkrankung haben (Husten, Fieber, Geschmacksstörung)
- Die Verantwortlichen der Einrichtung prüfen anhand definierter Kriterien, ob eine Gefährdung und damit ein Grund für den Ausschluss in der Einrichtung besteht
- Durch Ihre Unterschrift auf einem von der Einrichtung ausgehändigtem Formular bestätigen Sie, dass Sie die Vorgaben kennen und befolgen und Ihr Kind ohne Gefahr für sich und andere in die Einrichtung kommen kann.

#### **B) Was sind die Aufgaben der Verantwortlichen der Kindertagesbetreuung?**

- Die Verantwortlichen der Kindertagesbetreuung sind verantwortlich, **eine Art Eintrittskontrolle** durchzuführen. Dies ist notwendig, um sicherzustellen, dass ausschließlich gesunde Kinder die Einrichtung besuchen und damit das Risiko für einen Ausbruch minimiert wird. Gleichzeitig soll durch diese Maßnahme der Regelbetrieb für alle aufrechterhalten werden.

- Sollte der Zutritt verweigert werden, erhalten Eltern das ausgefüllte Formular „Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“. Sie erhalten die Empfehlungen, Kontakt zu ihrem Kinder- oder Hausarzt aufzunehmen.

### **C) Was sind die Aufgaben des Arztes?**

- Der Arzt führt eine individuelle Risikoeinschätzung durch und entscheidet, ob das Kind aufgrund der Symptome und Hinweise in der Praxis vorstellig werden muss.
- Der Arzt trifft die Entscheidung, ob ein Abstrich und ein Test auf eine SARS-CoV-2 Infektion erfolgen muss.
- Der Arzt trifft weitere Entscheidungen im Sinne der Notwendigkeit einer symptomatischen Behandlung.
- Der Arzt stellt ggf. ein Attest zur Vorlage in der Einrichtung aus.
- Dieses ist gebührenpflichtig. Die Kosten sind von den Eltern/Sorgeberechtigten zu tragen.

## FAQ für Eltern

### **1. Mein Kind hustet und niest? Welche Symptome sind nun „normal“, und bei welchen Symptomen muss ich an SARS-CoV-2 denken?**

Das ist nicht pauschal zu beantworten. Sie sollten immer dann Kontakt zum Kinder- oder Hausarzt aufnehmen, wenn ihr Kind ein anderes Verhalten als sonst zeigt und dieser Zustand z.B. über zwei Tage besteht. D.h. konkret:

- Hat Ihr Kind Fieber? Oder erhöhte Körpertemperatur ab 38 Grad?
- Hat Ihr Kind Symptome wie Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen?
- Hat Ihr Kind starke Bauchschmerzen, Erbrechen, Durchfall oder unklaren Hautausschlag?
- Sie konnten die Symptome durch übliche Maßnahmen nicht lindern und eine Besserung des Allgemeinzustandes ist nicht eingetreten, dann sollten Sie einen Arzt kontaktieren.

### **2. Soll ich nicht besser gleich in die Praxis fahren?**

Nein, es ist besser, wenn Sie erst telefonischen Kontakt mit der Praxis aufzunehmen. Die Mitarbeiter werden genau mit Ihnen besprechen, wie das weitere Verfahren ist. Einige Anfragen lassen sich sicher telefonisch klären und verhindern lange und unnötige Wartezeiten in der Praxis.

### **3. Wann muss ich Sorge haben, dass mein Kind an SARS-CoV-2 erkrankt sein könnte?**

Ein Laie kann nicht entscheiden, ob es Symptome der Covid-19-Erkrankung sind oder Infektionen durch sonstige Erreger. Daher ist es wichtig, sich folgende Fragen zu stellen:

- Gibt es einen Grund zur Sorge, dass es sich um eine SARS-CoV-2 Infektion handeln könnte? Stellen Sie sich dabei folgende Frage:
  - Sind die Infektionszahlen hinsichtlich SARS-CoV-2 in meinem Dorf/Stadt/Landkreis aktuell steigend?
  - War ich in den letzten Tagen in einer Risikoregion?
  - Hatte ich Kontakt zu einer Person, die an SARS-CoV-2 erkrankt ist?

Wenn Sie diese Fragen mit ja beantworten, sollten Sie Kontakt mit einem Kinder- oder Hausarzt aufnehmen. Bitte rufen Sie hierzu vorab an, ob und wann eine persönliche Vorstellung notwendig ist.

### **4. Wann macht es medizinisch Sinn, mein Kind auf SARS-CoV-2 testen zu lassen?**

Die Entscheidung, ob ein Test angeraten ist, trifft der Kinder- oder Hausarzt bzw. die Gesundheitsbehörde.

### **5. Mein Kind hatte morgens Krankheitszeichen, wie Husten und Schnupfen und nur ganz leichtes Fieber. Ich muss zur Arbeit und habe keine Betreuung für mein Kind. Darf ich das Kind in die Einrichtung bringen, weil es eigentlich nicht „wirklich krank“ wirkt?**

Nein, im Sinne der Gesamtverantwortung für die Gesellschaft und auch in Hinblick auf das Gesundheitsgeschehen, sollten Sie verantwortungsvoll handeln. Bringen Sie die Erzieher nicht in die schwierige Situation, entscheiden zu müssen, ob das Kind abgeholt werden muss. Damit ist weder Ihnen noch dem Kind geholfen.

Die Einrichtungen können nur dann offenbleiben, wenn auch die Eltern durch Verantwortung mit unterstützen. Ihr Kind wird in zwei, drei Tagen wieder ganz fit sein und die Einrichtung kann dadurch kontinuierlich geöffnet bleiben.

**6. Dürfen die Verantwortlichen der Kindertagesbetreuung Ausnahmen machen, aufgrund von individuellen Problemen in Einzelfällen?**

Nein. Die Verantwortlichen müssen sich an die Vorgaben der Ministerien halten. Es ist nachvollziehbar, dass es schwierige Situationen gibt. Vermeiden Sie jedoch im Sinn von allen Diskussionen mit den Verantwortlichen der Einrichtungen, da sich diese an die Vorgaben halten müssen. Nur im gemeinsamen Sinne können Ausbrüche und damit die Schließung von Kindertagesbetreuungen verhindert werden.

**7. Wann ist ein Besuch der Kindertagesbetreuung wieder möglich?**

Bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 48 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit. Eine Wiederezulassung ist ohne ärztliches Attest möglich.