

Rahmentestkonzept für Kinder

in der Kindertagesbetreuung

im vorschulischen Bereich

für den Zeitraum ab dem 7. Februar 2022

herausgegeben vom
**Ministerium für Bildung, Jugend und Sport
des Landes Brandenburg**
Heinrich-Mann-Alle 107
14473 Potsdam

Inhalt:

I. Vorbemerkungen

II. Rahmentestkonzept für Kinder in der Kindertagesbetreuung im vorschulischen Bereich

A. Rechtlicher Rahmen

B. Organisatorische Rahmenbedingungen

Anlagen

1. Muster für ein Testkonzept für Kinder in der Kindertagesbetreuung im vorschulischen Bereich
2. Auszug aus der Liste 1 des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) über geeignete Antigen-Tests zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 vom MSGIV, die für Kinder unter sechs Jahren geeignet sind
3. Anleitung zum Corona-Selbsttest bei Kindern
4. Muster für eine Einverständniserklärung zur Durchführung von SARS-CoV2-Antigen-Schnelltests in der Kindertagesstätte/Kindertagespflegestelle
5. Muster für eine Einverständniserklärung zur Durchführung von PCR-Lolli-Tests in der Kindertagesstätte/Kindertagespflegestelle
6. Muster für eine Bescheinigung nach § 24a Abs. 2 Eindämmungsverordnung über die Durchführung eines Antigen-Schnelltest auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis gegenüber der Kindertagesstätte/Kindertagespflegestelle für Kinder von einem Jahr bis zur Einschulung durch die Eltern/Personensorgeberechtigten
7. Muster für eine Bescheinigung nach § 24a Abs. 2 Eindämmungsverordnung über die Durchführung eines Antigen-Schnelltest auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis gegenüber der Kindertagesstätte/Kindertagespflegestelle für Kinder von einem Jahr bis zur Einschulung in der Kindertagesstätte/Kindertagespflegestelle

I. Vorbemerkungen

In den Kindertagesstätten und Kindertagespflegestellen des Landes Brandenburg sind die als **AHA+L-Regel** (**A**bstand halten, **H**ygieneregeln beachten, im **A**lltag Maske tragen, **L**üften) bekannten Maßnahmen zum Schutz vor Ansteckung und zur Eindämmung des Infektionsgeschehens gut etabliert. Die Kindertagesstätten arbeiten auf der Grundlage des Rahmenhygieneplans und der jeweils aktualisierten Ergänzung zum Hygieneplan **eines standortspezifischen Hygiene- und Arbeitsschutzkonzeptes**.

Die **Durchimpfungsquote der Beschäftigten** in der Kindertagesbetreuung hat sich im Laufe des Jahres 2021 erhöht und wird sich noch weiter erhöhen. Auch Boosterimpfungen wirken sich hier positiv aus. Ein **Impfstoff für Kinder** steht nur für Kinder ab dem vollendeten fünften Lebensjahr zur Verfügung.

Vordiesem Hintergrund ist es weiterhin dringend erforderlich, zur Eindämmung der Infektionen mit SARS-CoV-2 die Struktur und Angebote der Kindertagesbetreuung mit **geeigneten Schutzmaßnahmen zu sichern**, um soweit wie möglich einen bedarfsdeckenden Betrieb aufrecht zu erhalten. Einer **ungehinderten Infektionsausbreitung kann mittels einer regelmäßigen Testung effektiv entgegengewirkt** werden.

Kindertagesbetreuung ist Teil der kommunalen Daseinsvorsorge. Das Land ist daher nicht selbst Träger der Kindertagesstätten und Anbieter von Betreuungsangeboten. Es unterstützt nach den Regelungen des SGB VIII und des KitaG die Landkreise und kreisfreien Städte als örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe bei der Erfüllung ihrer kommunalen Selbstverwaltungsaufgabe. Das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (MBS) nimmt als Oberste Landesjugendbehörde (§ 8 Abs. 2 AGKJHG) die Aufgaben des Landes als überörtlicher Träger der Kinder- und Jugendhilfe und des Landesjugendamtes wahr (§ 8 Abs. 1 und 3 AGKJHG, § 69 Abs. 3 SGB VIII). Als überörtlicher Träger der Kinder- und Jugendhilfe ist das MBS durch das SGB VIII gesetzlich angehalten, den Schutz von Kindern in den Kindertageseinrichtungen zu gewährleisten (§ 85 Abs. 2 Nr. 6, § 45 SGB VIII).

Bei allen Aktivitäten der Unterstützung durch das Land sind die **Autonomie der gemeindlichen und freien Träger der Kindertagesstätten** und das **Recht auf kommunale Selbstverwaltung**, insbesondere die besondere gesetzlichen Rechte der Jugendämter, zu achten. Das Land hat sich auf **Rahmen-setzungen** zu beschränken.

Die kommunalen und freien Einrichtungsträger, die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe und auch das Land verfolgen das **gemeinsame Interesse**, dass möglichst viele Kinder die bedarfsgerechten Angebote der Kindertagesbetreuung auch in diesen Pandemiezeiten weiter wahrnehmen können.

Die **Angebote der Kindertagesbetreuung gehören zur kritischen Infrastruktur**. Alle Einschränkungen der Erfüllung der Rechtsansprüche auf Kindertagesbetreuung wirken sich auf andere kritische Infrastrukturbereiche und die Volkswirtschaft insgesamt negativ aus. Darüber hinaus sind Kindertagesstätten und Kindertagespflegestellen auch **Einrichtungen der frühkindlichen Bildung**. Daher besteht ein erhebliches gesellschaftliches Interesse, die Kindertagesbetreuung so wenig wie möglich einzuschränken. Eine **regelmäßige Testung von Kindern im Alter vom vollendeten 1. Lebensjahr bis zum Schuleintritt**, die in Kindertagesstätten (Krippen, Kindergärten) und Kindertagespflegestellen im Land Brandenburg betreut werden, wird zur Aufrechterhaltung der Betreuungs- und Bildungsangebote beitragen.

Darüber hinaus liegt es im prioritären Interesse des Landes, die Träger der Kindertagesstätten bzw. Kindertagespflegestellen über die örtlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe (Landkreise/kreisfreien Städte) in ihrer Trägerfunktion darin zu unterstützen, **Antigen-Schnelltests als Selbsttests** bzw. **PCR-Lolli-Pooltests** selbstständig für die Unterstützung ihrer Eltern bedarfsgerecht zu beschaffen.

Das Land unterstützt dabei die Träger, Testungen der Kinder durch die Eltern/Personensorgeberechtigten regelmäßig zu ermöglichen. **Diese Möglichkeit ergänzt** die seitens des Bundes, der Länder und der

Arbeitgeber eröffneten Möglichkeiten zur Testung (Bürgertesten ist kostenfrei) in Testzentren, Apotheken und bei niedergelassenen Ärzten.

Das Testen der Kinder im Krippen- und Kindergartenalter durch die Eltern gibt **Klarheit über die Infektionslage in den Kindertagesstätten und Kindertagespflegestellen**. Der Selbsttest kann durch seine Schnelligkeit und die einfache Durchführung zu Hause einen wesentlichen Beitrag zur Eindämmung der Pandemie leisten. Mit jedem Test sinkt die Wahrscheinlichkeit, dass sich eine ansteckende Person dauerhaft in der Kindertagesstätte oder Kindertagespflegestelle aufhält.

Das **Rahmentestkonzept für Kinder in der Kindertagesbetreuung im vorschulischen Bereich** – verschiedentlich auch Teststrategie genannt – ist im Grundsatz gemeinsam vom Ministerium für Bildung, Jugend und Sport mit der fachlichen Expertise des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz und den Akteuren der Kindertagesbetreuung (Vertreter der kommunalen Spitzenverbände, der Landkreise und der freien Träger) und dem Landeskitaelternbeirat (LKEB) erarbeitet worden. Dieses wurde im Grundsatz fortgeschrieben und der aktuellen pandemischen Situation angepasst.

Aufgrund der unterschiedlichen Interessenlagen der Beteiligten konnten nicht alle Anmerkungen in die aktuelle Überarbeitung des Rahmentestkonzeptes übernommen werden. Das Rahmentestkonzept stellt eine **fachliche Unterstützung der Einrichtungsträger** und der Kindertagespflegepersonen dar, um das Zutrittsverbot und die Testverpflichtung rechtskonform vor Ort umzusetzen.

Weitere Informationen sind auf den Internetseiten des Ministeriums für Bildung, Jugend und Sport hinterlegt: <https://mbjs.brandenburg.de/corona-aktuell/kita-und-hort.html>.

II. Rahmentestkonzept für Kinder in der Kindertagesbetreuung im vorschulischen Bereich

A. Rechtlicher Rahmen

1. Anwendungsbereich

Dieses Testkonzept gilt für **erlaubnispflichtige Krippen, Kindergärten und Kindertagespflegestellen, in denen Kinder bis zur Einschulung** betreut werden.

Das **Testkonzept für die Horteinrichtungen ist in diesem Rahmentestkonzept nicht enthalten**. Für Horteinrichtungen sowie während der Betreuungszeiten für Kindertagespflegestellen, die Kinder im Grundschulalter betreuen, gilt das **schulische Testkonzept** nach § 24 Absatz 1 und 2 nach der Zweiten SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung - 2. SARS-CoV-2-EindV entsprechend. Die Vorlagepflicht der betreuten Kinder nach § 24a Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 24 Absatz 2 Satz 1 Eindämmungsverordnung gilt als erfüllt, wenn diese einen auf sie ausgestellten Testnachweis bereits für die Teilnahme am schulischen Präsenzunterricht vorgelegt haben.

Dieses Testkonzept erfasst die **regelmäßigen, nicht anlassbezogenen Testungen**, die rechtlich vorgeschrieben sind (Testpflicht ab dem 7. Februar 2022) oder freiwillig durchgeführt werden. Es gilt nicht für Testungen, die aufgrund besonderer Entscheidungen der Gesundheitsverwaltung für einzelne Gruppen in Kindertagesstätten, ganze Kindertagesstätten oder Kindertagespflegestellen oder regional begrenzt durchzuführen sind. Es kann entsprechend angewandt werden, wenn keine anderen Vorgaben der Gesundheitsverwaltung ergehen.

Dieses Testkonzept zielt darauf ab, die **Umsetzung des Zutrittsverbots und der Testangebote** durch die **Träger der Kindertagesstätten und die Kindertagespflegepersonen** zu unterstützen. **Eltern bzw. Personensorgeberechtigte** werden durch dieses Testkonzept ebenfalls angesprochen und um Mitwirkung und Unterstützung gebeten. Das Testkonzept soll dazu beitragen, dass eine vergleichbare Praxis in den Kindertagesstätten und in den Kindertagespflegestellen umgesetzt werden kann und Risiken vermieden sowie bestehende Sorgfaltspflichten leichter erfüllt werden können.

2. Rechtscharakter

Dieses Testkonzept ist **rechtlich nicht verbindlich**. Es bedarf der **Konkretisierung** durch die Träger der Kindertagesstätten und der Kindertagespflegestellen.

Über das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) § 34 ff. werden die Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen (Kindertageseinrichtungen zählen dazu) zur Mitwirkung bei den Maßnahmen zum Hygieneschutz und bei den Schutzvorkehrungen gegen Corona verpflichtet. Das Gesundheitsamt kann gegenüber der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung dementsprechende Maßnahmen anordnen, dazu gehört, dass die Leitungen verpflichtet werden, die entsprechenden Tests bzw. die Unterlagen zur Bestätigung der negativen Testung zu prüfen. Die Gesamtverantwortung des Einrichtungsträgers bleibt davon unberührt.

Dementsprechend unterliegt es auch **nicht der Aufsicht gemäß §§ 43, 45 SGB VIII**.

Insgesamt ist hierbei zu beachten, dass die Erlaubnisse nach § 43 SGB VIII für die Kindertagespflege und die Betriebserlaubnisse nach § 45 SGB VIII **keine Genehmigungen mit einer sogenannten Bündelungswirkung** sind, d.h. fachrechtliche Genehmigungen (Brandschutz, Baugenehmigungen etc.) müssen gesondert eingeholt werden. Dies gilt auch für die Einhaltung von Regelungen des Gesundheitsschutzes. Die **Aufsicht über bestehende Testpflichten** – auch hinsichtlich ihrer Umsetzung – obliegt daher **den Gesundheitsbehörden**. Ihren Anweisungen und Hinweisen ist zu folgen. Wird von den Gesundheitsbehörden den für die Erteilung von Erlaubnissen nach §§ 43, 45 SGB VIII zuständigen Stellen (für Kita-Betriebserlaubnisse ist dies das MBS) angezeigt, dass Vorschriften nicht eingehalten werden – z.B. Testpflichten –, kann dies dann in der Folge auch Auswirkungen auf die Erlaubnisse nach §§ 43, 45 SGB VIII haben.

3. Umsetzung/Konkretisierung/Eltern- und Kinderbeteiligung

Die Umsetzung und Konkretisierung dieses Rahmentestkonzepts erfolgt **durch die Träger in den Kindertagesstätten und durch die Kindertagespflegepersonen**.

Die **Eltern bzw. Personensorgeberechtigten** sollen hierbei einbezogen werden. Für Kindertagesstätten ist davon auszugehen, dass diese Konkretisierung eine Angelegenheit ist, die gemäß § 7 Abs. 2 KitaG **im Kindertagesstätten-Ausschuss zu beraten** ist. Es wird dringend empfohlen, dies konsequent zu praktizieren, da die Testungen grundsätzlich durch die Eltern im häuslichen Umfeld vorzunehmen sind. Zwar ist wegen der rechtlichen Rahmenbedingungen und der tatsächlichen pandemischen Lage absehbar, dass nicht alle Anliegen der Eltern Berücksichtigung finden können. Es ist aber davon auszugehen, dass die Akzeptanz der konkreten Teststrategien umso höher sein wird, je stärker die Eltern und die Beschäftigten in die Entwicklung und in die Umsetzung der konkreten Konzepte einbezogen werden.

Nicht vergessen werden darf, dass auch den **Kindern altersgerecht vermittelt** wird, warum die Testungen erforderlich sind. Es sollte insbesondere vermittelt werden, dass sie nicht getestet werden, weil man glaubt, sie seien erkrankt. **Bitte weisen Sie die Kinder ausdrücklich darauf hin, dass sie weiterhin**

uneingeschränkt spielen, toben und auch nahen körperlichen Kontakt mit anderen Kindern haben dürfen. Andere Kinder sind nicht „gefährlich“.

Die konkretisierte Testkonzeption ist Ausdruck des **Hausrechts des Trägers der Einrichtung oder Kindertagespflegeperson**. Die Ausübung des Hausrechts unterliegt der Trägerautonomie. Das Hausrecht kann von den konkret **in der Einrichtung bzw. in den Räumen tätigen Fachkräften ausgeübt** werden, auch ohne dass es einer ausdrücklichen Bevollmächtigung durch die Geschäftsführung des Trägers oder die Kita-Leitung bedarf. Die Testpflichten sind zwingendes Recht, d.h. die Vorgaben laut Infektionsschutzgesetz und Eindämmungsverordnung müssen in der konkreten Teststrategie Berücksichtigung finden.

Es können aber **darüber hinaus gehende Regelungen** enthalten sein, die den Träger bzw. die Fachkräfte berechtigen, von ihrem Hausrecht Gebrauch zu machen (z.B. Festlegung, an welchen Tagen oder wann die Testbescheinigungen vorzulegen sind; freiwillige zusätzliche Testungen). Allerdings ist zu beachten, dass weitergehende Regelungen die Ansprüche aus den Betreuungsvereinbarungen tangieren können und daher begründet und mit den Eltern abgesprochen werden sollten.

4. Freiwillige Testungen/Testpflicht ab dem 7. Februar 2022

Freiwillige Testungen sollen fortgesetzt werden. Diese freiwilligen Testungen, die bisher im Rahmentestkonzept beschrieben waren, sollen bis zum Inkrafttreten der Testpflicht nicht eingestellt werden.

Nähere Informationen finden Sie hier:

<https://mbjs.brandenburg.de/corona-aktuell/kita-und-hort/testungen-fuer-vorschulkinder.html>

Ab dem

7. Februar 2022

gilt folgende **Testpflicht für Kinder im vorschulischen Bereich ab dem vollendeten ersten Lebensjahr** gemäß § 24a der Zweite SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung - 2. SARS-CoV-2-EindV) vom 23. November 2021 (GVBl. II/21, Nr. 93), zuletzt geändert durch Verordnung vom 14. Januar 2022 (GVBl. II/22 Nr. 3):

„§ 24a Horteinrichtungen, Kindertagesstätten, Kindertagespflegestellen

(1) ...

(2) Bis zum Ablauf des 6. Februar 2022 gilt für Kindertagesstätten sowie während der Betreuungszeiten für Kindertagespflegestellen, die Kinder im Vorschulalter betreuen, § 24 Absatz 1 und 2 entsprechend; ausgenommen sind Kinder in der vorschulischen Kindertagesbetreuung. Ab dem 7. Februar 2022 gilt für die Einrichtungen nach Satz 1 § 24 Absatz 1 und 2 entsprechend mit der Maßgabe, dass die betreuten Kinder mindestens an zwei nicht aufeinanderfolgenden Tagen pro Woche einen auf sie ausgestellten Testnachweis vorzulegen haben; ausgenommen sind Kinder bis zum vollendeten ersten Lebensjahr.

(3) In Landkreisen und kreisfreien Städten, in denen laut Veröffentlichung des Robert Koch-Instituts (<https://www.rki.de/inzidenzen>) die Sieben-Tage-Inzidenz den Schwellenwert von 250 nicht überschreitet, können die Träger der Einrichtungen nach Absatz 2 Satz 1 im Einvernehmen mit dem örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe abweichend von Absatz 2 Satz 2 festlegen, dass die Vorlagepflicht auch durch eine einmal pro Woche durchzuführende PCR-Pooltestung zur Feststellung einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus erfüllt werden kann.

(4) ...“

§ 24 Abs. 1 und 2 EindV bestimmen:

„(1) Der Zutritt zu Schulen nach § 16 des Brandenburgischen Schulgesetzes und in freier Trägerschaft (Anm.: = Kita/Kindertagespflegestelle wegen § 24a Abs. 2) ist allen Personen untersagt, die der jeweiligen Schule keinen auf sie ausgestellten Testnachweis vorlegen; hierauf ist im Eingangsbereich der betreffenden Schule hinzuweisen. Zu Schulen gehören auch deren Außenanlagen, soweit sie für eine ausschließliche Nutzung durch die Schulen bestimmt sind. Das Zutrittsverbot nach Satz 1 gilt nicht für Personen,

1. die unmittelbar nach dem Betreten der Schule eine Testung in Bezug auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus durchführen; bei einem positiven Testergebnis ist die Schule unverzüglich zu verlassen,

2. die Schülerinnen oder Schüler zum Unterricht in der Primarstufe oder zum Unterricht in Förderschulen bringen oder sie von dort abholen,

3. deren Zutritt zur Schule zur Aufrechterhaltung des Betriebs der Schule zwingend erforderlich ist (insbesondere zur Durchführung notwendiger betriebs- oder einrichtungserhaltender Bau- oder Reparaturmaßnahmen),

4. deren Zutritt zur Schule zur Erfüllung eines Einsatzauftrages der Feuerwehr, des Rettungsdienstes, der Polizei oder des Katastrophenschutzes notwendig ist,

5. deren Zutritt zur Schule zeitlich außerhalb des regulären Schulbetriebs erfolgt,

6. deren Zutritt zur Schule zum Zwecke der Durchführung von Blut-, Blutplasma- und Knochenmark-Spendeterminen erforderlich ist,

7. deren Zutritt zur Schule zum Zwecke der Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste sowie der Zahnärztlichen Dienste der Gesundheitsämter erforderlich ist.

(2) Für Schülerinnen und Schüler ist der Zutritt zur Schule und die Teilnahme am Präsenzunterricht nur zulässig, wenn sie mindestens an drei von der jeweiligen Schule bestimmten, nicht aufeinanderfolgenden Tagen pro Woche, einen auf sie ausgestellten Testnachweis vorlegen. Als Nachweis ist auch eine von der getesteten Person oder, sofern diese nicht volljährig ist, von einer oder einem Sorgeberechtigten unterzeichnete Bescheinigung über das negative Ergebnis eines ohne fachliche Aufsicht durchgeführten Antigen-Tests zur Eigenanwendung zulässig.“

Im Land Brandenburg gilt damit **ein Zutrittsverbot für alle Personen** zu den Kindertagesstätten und während der Betreuungszeit zu den Kindertagespflegestellen, die keinen auf sie ausgestellten Testnachweis vorlegen. Damit dürfen **ab dem 7. Februar 2022** nur noch **getestete Kinder** (ab dem ersten Lebensjahr) in der Kindertagesstätte oder in der Kindertagespflegestelle **betreut werden**. Diese Testverpflichtung richtet sich an die betreuten Kinder und damit auch an die Eltern bzw. Personensorgeberechtigten. Die Eindämmungsverordnung regelt über § 24a Abs. 2 i.V. § 24 Abs. 1 einen **abschließenden Ausnahmekatalog** von diesem Verbot.

Ausgenommen sind darüber hinaus nach § 6 Abs. 2 Nr. 3 **geimpfte Kinder** und **Eltern bzw. Personensorgeberechtigte** nach § 2 Nummer 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung und **genesene Kinder** und **Eltern bzw. Personensorgeberechtigte** nach § 2 Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung.

Ärztliche Atteste, mit denen bescheinigt wird, dass ein (Selbst-)Test aus medizinischen Gründen nicht möglich bzw. durchführbar sei, **begründen keine Ausnahmen**. Das Gelände der Kindertagesstätte/ Kindertagespflegestelle kann durch das Kind oder die betroffene Person dann nicht betreten werden. Nach Auskunft des Ministeriums für Gesundheit ist nicht absehbar, dass medizinische Gründe vorliegen können, die eine Testung vollständig ausschließen. Darüber hinaus bedürfte es einer rechtlichen Regelung, die diese Ausnahme vom Betretungsverbot zulässt.

Die **Testverpflichtung** für Kinder im Vorschulalter umfasst

- das Beibringen einer **tagesaktuellen (nicht länger als 24 Stunden zurückliegenden) Bescheinigung**
- über einen
 - o **Antigen-Schnelltest** oder
 - o eines **anderen Tests auf das Coronavirus SARS-CoV-2**
- **an zwei nicht aufeinanderfolgenden Tagen pro Woche**
- mit negativem Testergebnis.

Dies schließt nicht aus, dass die in der Kindertagesstätte oder Kindertagespflegestelle betreuten Kinder häufiger getestet werden können (s.o. **ergänzende freiwillige Testungen**).

Die Testverpflichtung ist durch die **Eltern bzw. Personensorgeberechtigten** zu erfüllen durch:

- a. eine **Bescheinigung über einen Antigen-Schnelltest** oder **einen anderen Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis**, der in einem **Testzentrum**, einer **Arztpraxis** oder einer **anderen Stelle** durchgeführt wurde;
- b. eine **Erklärung über einen zu Hause durchgeführten Selbsttest** auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis (Muster siehe Anlage 6);
- c. die Durchführung eines **Selbsttests im Einzelfall unmittelbar nach Betreten der Kindertagesstätte/Kindertagespflegestelle**, wenn die Einrichtung dieses anbietet; die Träger der Einrichtungen und die Kindertagespflegestellen sind nicht verpflichtet, dies zu gestatten, sollten aber im Interesse der Kinder und des reibungslosen Betriebs Ausnahmen zulassen (s.o. Hausrecht);
- d. die Durchführung eines **PCR-Lolli-Pooltests** in der Kindertagesstätte/Kindertagespflegestelle, wenn im Landkreis bzw. in der kreisfreien Stadt laut Veröffentlichung des Robert Koch-Instituts (<https://www.rki.de/inzidenzen>) die **Sieben-Tage-Inzidenz den Schwellenwert von 250 nicht überschritten wird**, ein Angebot sinnvoll erscheint und die Kindertagesstätte/Kindertagespflegestelle dies **mit Zustimmung des Landkreises bzw. der kreisfreien Stadt** anbietet.

Die Durchführung eines **PCR-Lolli-Pooltests zur Erfüllung der Testpflichten** ist nur nach den Regelungen der Eindämmungsverordnung zugelassen. Nur wenn die unter Punkt d) (s.o.) genannten Voraussetzungen erfüllt sind, gilt die Durchführung eines PCR-Lolli-Pooltest als Erfüllung der Testpflicht.

Der **Träger der Kindertagesstätte bzw. die Kindertagespflegeperson** trägt für die **Umsetzung des Zutrittsverbotes Verantwortung**. Aufgrund des Interesses des Trägers und der Kindertagespflegeperson, dass möglichst viele Kinder die bedarfsgerechten Angebote der Kindertagesbetreuung auch in diesen Pandemiezeiten weiter wahrnehmen können, ist davon auszugehen, dass diese die **Eltern/Personensorgeberechtigten** dabei durch die Bereitstellung von Testangeboten unterstützen, die durch das Land finanziell unterstützt werden. Hierzu ist eine Förderrichtlinie ergangen.

Darüber hinaus gehört die Sicherstellung des **Arbeits- und Gesundheitsschutzes** und damit auch die Erarbeitung eines individuellen einrichtungsbezogenen Testkonzeptes zu den Aufgaben des Trägers (s.o.). Dabei ist aber noch einmal zu betonen, dass die Umsetzung der Testpflicht gemäß Eindämmungsverordnung **nicht** von der Zustimmung des Kindertagesstätten-Ausschusses oder einer Elternversammlung abhängig sind.

B. Organisatorische Rahmenbedingungen

Nachfolgend werden nun Hinweise und Erläuterungen gegeben, wie die Umsetzung der Testpflicht (s.o.) in den Einrichtungen und in den Kindertagespflegestellen praktisch erfolgen kann.

1. Anbringen von Hinweisen im Eingangsbereich des Gebäudes/des Geländes der Kindertagesstätte

Im Eingangsbereich des Gebäudes/des Geländes bringen die Kita-Leitungen folgenden Hinweis an:

Betretungsverbot gemäß § 24a der SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung

Das Gelände der Kindertagesstätte **darf nur betreten**, wer **entweder**

a. eine jeweils tagesaktuelle Bescheinigung über einen Antigen-Schnelltest oder einen anderen Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis nachweisen kann,

oder

b. als asymptomatische Person den Nachweis über die für den vollständigen Impfschutz nötige, mindestens 14 Tage zurückliegende Impfung gegen das SARS-CoV-2-Virus führen kann,

oder

c. als asymptomatische Person im Besitz eines auf sie ausgestellten Genesenennachweises ist,

oder

d. nach § 24a Abs. 2 und 3 i.V.m. § 24 Abs. 1 S. 3 der Eindämmungsverordnung von der Testpflicht ausgenommen ist – insbesondere Eltern in Bringe- und Abholsituationen sowie Kinder, die mit schriftlicher Einwilligung eines Sorgeberechtigten unmittelbar nach dem Betreten in der Kita getestet werden,

oder

e. als betreutes Kind mindestens an zwei nicht aufeinanderfolgenden Tagen pro Woche einen auf sie ausgestellten Testnachweis vorlegt,

oder

f. als betreutes Kind mindestens an zwei nicht aufeinanderfolgenden Tagen pro Woche eine von einem Sorgeberechtigten unterzeichnete Bescheinigung über das negative Ergebnis eines ohne fachliche Aufsicht durchgeführten Antigen-Tests zur Eigenanwendung vorlegt,

oder

g. als betreutes Kind an einer PCR-Lolli-Pooltestung für die Testwoche in der Kindertagesstätte/Kindertagespflegestelle teilnimmt bzw. teilgenommen hat.

Die Kita-Leitung

Kindertagespflegestellen weisen hierzu auch in geeigneter Weise auf das Betretungsverbot hin.

2. Beschaffung und Lieferung der Antigen-Schnelltests und PCR-Lolli-Pooltests/Finanzierung

Die Bereitstellung der **Antigen-Schnelltests** für die Kinder im vorschulischen Bereich **soll durch die Träger der Kindertagesstätten und Kindertagespflegestellen** erfolgen.

Die Träger bzw. Kindertagespflegestellen **müssen zeitnah die Eltern/Personensorgeberechtigten unterrichten**, ob und wenn ja ab wann sie die Antigen-Schnelltests zur Verfügung stellen werden. Dies stellt eine **nebenvertragliche Informationspflicht** des Trägers der Kindertagesstätte bzw. der Kindertagespflegestelle zum Betreuungsvertragsverhältnis mit den Eltern bzw. Personensorgeberechtigten dar.

Das Angebot der **finanziellen Unterstützung des Landes** - über die Förderrichtlinie für die Beschaffung von Antigen-Schnelltests bzw. für die Teilnahme an PCR-Lolli-Pooltests - ist zwar ein freiwilliges Angebot an die Träger und damit an die Eltern/Personensorgeberechtigten, wie jede Förderung. Aber ein Verzicht auf die zumutbare Bereitstellung von Tests hat möglicherweise negative Auswirkungen auf das Recht zur Erhebung von Elternbeiträgen und auf die Ansprüche auf öffentliche Zuschüsse.

Das Land unterstützt mittels der Richtlinie **bis zu zwei Antigen-Schnelltests**, die für den **Zeitraum von 7 Tagen an die Eltern** übergeben wurden, finanziell mit einer zu gewährenden Pauschale (3,50 Euro je Antigen-Schnelltest).

Dies schließt nicht aus, dass die in der Kindertagesstätte oder Kindertagespflegestelle betreuten Kinder häufiger getestet werden (s.o.); die Richtlinie deckt allerdings nicht den finanziellen Bedarf für die darüber hinausgehende Testung ab. Die Förderrichtlinie schließt auch die pauschale Förderung von einmal wöchentlich durchgeführten PCR-Lolli-Pooltestungen mit ein (s.o. § 24a EindV). Für die daran teilnehmenden Kinder wird darüber hinaus **kein weiterer** Antigen-Schnelltest in der Woche zur Verfügung gestellt.

Nach der Förderrichtlinie des Landes können auch die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe für ihren Zuständigkeitsbereich eine **zentrale Beschaffung** vornehmen. Hierzu stimmen sich die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Trägern in eigener Verantwortung und Zuständigkeit ab.

Die Beschaffung und die Organisation der **PCR-Lolli-Pooltests** obliegt den Trägern der Kindertagesstätten/der Kindertagespflegeperson. Hierzu stimmen sie sich mit dem jeweiligen örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe und dem geplanten Partnerlabor über die vorhandenen Testkapazitäten in der Region ab.

Die **Finanzierung der vorgeschriebenen Antigen-Schnelltests** sind als Personalnebenkosten Betriebskosten der Kindertagesstätten. Die Förderung durch das Land (s.o.) ist aber gemäß § 17 Abs. 2 KitaG bei der Ermittlung der umlagefähigen Betriebskosten für die Elternbeitragskalkulation in Abzug zu bringen. Freiwillige, zusätzliche Testungen der Beschäftigten und der Kinder, die über das gesetzlich vorgeschriebene Maß hinausgehen (s.o.), sind ebenfalls als Betriebskosten zu behandeln.

3. Auswahl der Antigen-Schnelltests

Es sollen zugelassene Antigen-Schnelltest gemäß der vom **Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)** stetig **aktualisierten Liste 1** über geeignete Antigen-Tests zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 ausgegeben werden.

Dies betrifft Tests, die eine **CE-Kennzeichnung** tragen oder deren Inverkehrbringen ohne CE-Kennzeichnung vom BfArM nach §11 Abs.1 MPG derzeit befristet zugelassen wird (Sonderzulassung des BfArM). Diese Antigen-Tests erfüllen die vom **Paul-Ehrlich-Institut (PEI)** in Abstimmung mit dem Robert-Koch Institut (RKI) festgelegten Mindestkriterien für Antigen-Schnelltests.

Nach Einschätzung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (MSGIV) sind die Tests **auch zum Nachweis von Omikron geeignet**, eine spezielle Validierung bezüglich Sensitivität und Spezifität zur Omikron- Variante hat allerdings noch nicht vollumfänglich stattgefunden.

ABER - nicht alle BfArM und PEI gelisteten Tests erfüllen die Anforderungen, um bei Kindern unter 6 Jahren eingesetzt zu werden. Über entsprechende Suchkriterien können Tests aus der BfArM-Liste ausgewählt werden – siehe Beispiel Anlage 2.

Die **Auswahl der Antigen-Schnelltests** ist so vorzunehmen, dass auch die Eltern jüngerer Kinder sie bei diesen anwenden können. Die Tests sollen einfach, ohne Risiko und ohne Schmerzen durchführbar sein. Hierfür eignen sich sowohl **sogenannte Lolli-Tests, Speicheltests als auch sogenannte Nasenvorraum-Tests**. Bei Testungen von Kindern unter 6 Jahren sind Tests zu wählen, die für die Eltern in der Anwendung einfach sind und von den kleinen Kindern in der engmaschigen regelmäßigen Anwendung toleriert werden: bei zu viel morgendlichem Stress bei der Probenentnahme wird die Bereitschaft der Eltern sinken, Gefahr der Falschbescheinigungen oder insuffiziente Probenentnahme mit falsch negativen Ergebnissen z.B. durch sanftes Abstreichen der vorderen Nasenöffnung entstehen.

Unter diesen Aspekten hat das **MSGIV einige Schnelltests aus der Liste 1 des BfArM** ausgewählt, die **als Vorschlag für die Anwendung und ohne Anspruch auf Vollständigkeit zu verstehen** sind. Kriterien sind dabei: PEI Validierung, Selbsttest für Kinder unter 6 Jahren geeignet/zugelassen, einfache Handhabung und akzeptable bisher ausgewiesene Sensitivitäten.

Da es Hinweise gibt, dass **Omikron** im Gegensatz zur Delta-Variante eher mit Halskratzen und -schmerzen als mit Schnupfen beginnt und daher initial eher **mit höherer Virus-Konzentration im Rachenraum** nachgewiesen wird, sowie Tupfer für Abstriche u/o Tupfer zum Lutschen im Mund für kleinere Kinder einfacher sind als tiefere Nasenabstriche, hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz Systeme mit solchen Anwendungsmöglichkeiten favorisiert und in die nachfolgende Auswahlliste aufgenommen:

Antigenteste ohne Altersbeschränkungen Auswahl:

¹ Die Auflistung kann eingesehen werden unter folgender Adresse: <https://antigentest.bfarm.de/ords/f?p=ANTI-GENTESTS-AUF-SARS-COV-2:TESTS-ZUR-EIGENANWENDUNG-DURCH-LAIEN:17468268368426::::&tz=1:00>

BfArM gelistete und durch PEI valuierte Selbsttest:

- Wantai SARS-CoV-2 Ag Schnelltest, Beijing Wantai Biological Pharmacy, Vertrieb über Med-Rhein; Speicheltest / Lolli-Test, Abstrich vordere Nase auch möglich (Anleitung anbei)
Sensitivität Speichelproben: 89,04%; Sensitivität vorderer Nasenabstrich: 89,76%; Sensitivität Nasopharyngealabstrich: 91,91%
- 2019-nCoV Ag Saliva Rapid Test Card, Guangzhou Decheng Biotechnology, Speicheltest
Sensitivität: 92,14%
- Covid-19 Antigen Rapid Test Kit, Xiamen AmonMed Biotechnology, Speicheltest
Sensitivität: 96,55%
- Nano Repro AG, NanoRepro SARS-CoV-2 Antigen Selbsttest, Abstrich vorderer Nasenbereich
Sensitivität: 97,33%
- Roche, SARS-CoV-2 Antigen Self Test Nasal, Abstrich vorderer Nasenbereich
Sensitivität: 86,4%.

Der Wantai-Test hat eine breite Anwendungsmöglichkeit und erlaubt den Eltern viel Spielraum in der Abstrichtechnik.

Die **PCR-Lolli-Pooltests** müssen ebenfalls den oben genannten Kriterien entsprechen.

4. Zuverlässigkeit der Antigen-Schnelltests

Die Mehrzahl der Ergebnisse von Antigen-Selbsttests ist korrekt, Selbsttests sind allerdings nicht so zuverlässig wie PCR-Tests.

Ein positives Ergebnis mit einem geeigneten Antigentest stellt zunächst einen Verdacht auf eine SARS-CoV-2- Infektion dar. Es ist jedoch noch keine Diagnose einer SARS-CoV-2-Infektion. Die Diagnose wird erst durch den nachfolgenden PCR-Test und die ärztliche Beurteilung gestellt.

Auch bei einem negativen Ergebnis eines Selbsttests gilt daher das in den Ergänzungen zum Hygieneplan betreffend Infektions- und Arbeitsschutz in den Kindertagesstätten in Brandenburg im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2/COVID 19 Ausgeführte:

Kinder mit für COVID-19 typischen Krankheitssymptomen oder bei Auftreten von COVID-19 verdächtigen Erkrankungsfällen im direkten familiären Umfeld sollen nicht in die Kindertagesstätte gebracht bzw. geschickt werden.

5. Durchführungsort der Antigen-Schnelltests/PCR-Lolli-Pooltests

Die **Antigen-Schnelltests** (Selbsttests) werden **in der Regel zu Hause** durchgeführt (siehe Hinweise in der Anlage 3).

Der Träger bzw. die Kindertagespflegeperson (s.o., konkretes Testkonzept) **können entscheiden, auch Tests in den Einrichtungen durchzuführen.** Soweit die Selbsttests in der Kindertagesstätte oder Kindertagespflegestelle durch geschultes bzw. eingewiesenes Personal durchgeführt werden, soll das **immer in Anwesenheit der Eltern/der Personensorgeberechtigten** und mit ihrer Zustimmung erfolgen.

Ein Anspruch gegenüber dem Träger bzw. der Einrichtung, Testungen auch in der Einrichtung/Kindertagespflegestelle anzubieten, besteht jedoch nicht (s.o.). Ein solches Angebot wird vielmehr regelmäßig abhängig von den personellen, räumlichen und organisatorischen Möglichkeiten vor Ort sein und in der

Regel nur auf begründete Einzelfälle (z.B. bei sonderpädagogischen, behinderungsbedingten Förderbedarfen) zu begrenzen sein. In der Anlage 4 ist ein **Muster für die Zustimmung der Eltern/Personensorgeberechtigten zur Testung in der Kindertagesstätte/Kindertagespflegestelle** beigefügt.

PCR-Lolli-Pooltests, die in **der Gruppe in der Kindertagesstätte bzw. Kindertagespflegestelle** durchgeführt werden, erfordern **grundsätzlich die Zustimmung der Eltern** – Anlage 5 Muster für die Zustimmung der Eltern/Personensorgeberechtigten.

Für die betroffenen Kinder bzw. das betroffene Personal besteht **Unfallversicherungsschutz**. Für den Fall, dass das Personal der Einrichtung die Testung am Kind durchführen soll, wird empfohlen, **vorab** die Haftungsfragen mit dem Einrichtungsträger zu klären.

Für **fehlerhafte Produkte bzw. Testkomponenten haftet der Hersteller bzw. Händler**.

6. Wie und wann soll getestet werden?

Hierbei kommt den **Eltern/Personensorgeberechtigten eine besondere Verantwortung** zu.

Bei einer festgestellten **SARS-CoV-2-Infektion bei Eltern/Personensorgeberechtigten** ist meist davon auszugehen, dass auch ihre Kinder, die demselben Haushalt angehören, betroffen sind. Ist innerhalb einer Familie eine Covid-19-Infektion festgestellt worden, darf das Kind als enge Kontaktperson (mit erhöhtem Infektionsrisiko) im Sinne der Definition des RKI die Kindertagesstätte und die Kindertagespflegestelle nicht besuchen. Gleiches gilt, wenn das Kind innerhalb der letzten 5 Tage Kontakt zu COVID-19 infizierten Personen hatte.

Die verpflichtenden Testungen mit Antigen-Schnelltests sind an zwei nicht aufeinanderfolgenden Tagen in der Woche durchzuführen. In der Anlage 6 ist das Muster für die **Dokumentation der Testung im häuslichen Umfeld** durch die Eltern/Personensorgeberechtigten beigefügt. In der Anlage 7 ist ein Muster für die Dokumentation der Testung in der Kindertagesstätte/Kindertagespflegestelle beigefügt.

Genesene und geimpfte Kinder müssen nicht zwingend in die Testkonzeption einbezogen werden (s.o. Ausnahmen vom Betretungsverbot). War ein Kind bereits an COVID-19 erkrankt und ist nachweislich genesen und symptomfrei, dann ist es im Grundsatz nicht erforderlich, dass dieses Kind getestet wird. Die Entscheidung über eine Testung obliegt im Grundsatz dann den Eltern/den Personensorgeberechtigten. Im gemeinsam abgestimmten Testkonzept der Einrichtung kann hierzu aber ein einheitliches Vorgehen formuliert werden. Da auch Geimpfte und Genesene das Virus übertragen können, wird den Eltern empfohlen, ihre Kinder mindestens zu Wochenbeginn zu testen.

Die einmal wöchentliche **PCR-Lolli-Pooltestung** darf zur Erfüllung der Testpflicht gemäß § 24a EindV erst bei einer **Sieben-Tage-Inzidenz unter 250** im Landkreis oder einer kreisfreien Stadt regelmäßig durchgeführt werden. Bei hohen Raten an Neuerkrankungen und hohen Inzidenzen zeigt der Pool zu häufig positive Ergebnisse und muss zeitaufwendig aufgelöst werden. Die Vorteile der PCR-Lolli-Pooltestung gehen dann verloren. Aber dabei muss die Logistik vorhanden bzw. handelbar sein.

Nähere Informationen finden Sie auf den Seiten des RKI:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Downloads/Flyer-Pooltestung-Organisation.pdf?__blob=publicationFile.

Grundsätzlich **ergänzt** das Angebot für und die Pflicht zu Antigen-Schnelltests bzw. die PCR-Lolli-Pooltests in Kindertagesstätten und Kindertagespflegestellen die **Testangebote des Bundes, der Länder und der Arbeitgeber**.

Diese Testangebote können sinnvoll und zielorientiert miteinander kombiniert werden. Eltern/Personensorgeberechtigte werden mit Blick auf den Schutz ihrer Kinder und der Aufrechterhaltung der Angebote der Kindertagesbetreuung gebeten, diese oben genannten vorhandenen Testangebote für ihre Kinder zu nutzen.

Es wird empfohlen, dass sich auch alle **Beschäftigten** in den Kindertagesstätten und in den Kindertagespflegestellen freiwillig täglich testen (**Beispielwirkung**). Eine entsprechende Testpflicht besteht aber nur im Rahmen und Umfang der gesetzlichen Vorschriften.

7. Positives Testergebnis – Was tun?

Zeigt der Selbsttest/PCR-Lolli-Pooltest ein **positives Ergebnis** an, so müssen die betroffenen Kinder von anderen Personen **isoliert** werden.

- a. Wurde der **Selbsttest zu Hause** durchgeführt, dürfen die Kinder **nicht mehr in die Kindertagesstätte/die Kindertagespflegestelle** gebracht werden – die Kindertagesstätte/die Kindertagespflegestelle muss darüber in Kenntnis gesetzt werden. Es muss unverzüglich durch die Eltern/Personensorgeberechtigten die Abklärung in einem Testzentrum, beim Hausarzt oder Kinderarzt erfolgen.
- b. Wurden die Kinder **in der Kita** unter Beisein der Eltern/der Personensorgeberechtigten getestet, sind sie unverzüglich von den anderen Kindern zu separieren. Eltern/Personensorgeberechtigte müssen mit dem Kind **sofort die Kindertagesstätte/die Kindertagespflegestelle verlassen**. Es muss unverzüglich durch die Eltern/Personensorgeberechtigten die Abklärung in einem Testzentrum, beim Hausarzt oder Kinderarzt erfolgen.
- c. Erst wenn der **PCR-Test** ebenfalls positiv ist, liegt tatsächlich eine nachgewiesene SARS-CoV-2-Infektion vor.
- d. Bis zur Vorlage des **Ergebnisses des PCR-Tests** müssen sich die betroffenen Kinder (Kinder mit positivem Selbsttest/PCR-Lolli-Pooltest) **in häusliche Quarantäne** begeben. Wenn Geschwisterkinder asymptomatisch sind und durch die Eltern tägliche Antigentests durchgeführt werden sowie eine häusliche Isolation des erkrankten Kindes möglich ist, können die nicht symptomatischen Kinder in die Kindertagesstätte bzw. Kindertagespflegestelle.
- e. Die **Eltern/Personensorgeberechtigten unterrichten die Kita-Leitung bzw. die Kindertagespflegeperson** über einen positiven PCR-Test und bei Kenntnis über die eingeleiteten Maßnahmen des Gesundheitsamtes.

Besondere Regelungen und Anordnungen der örtlich zuständigen Gesundheitsverwaltung nach Auftreten von Infektionsfällen sind stets konsequent einzuhalten (s.o.). Dies gilt insbesondere für den weiteren Betrieb in der Kindertagesstätte und in der Kindertagespflegestelle, wenn Infektionen aufgetreten sind (z.B. Fortführung des Betriebs bei Unterschreitung einer Quote).

8. Kontrolle des Zugangs zur Kindertagesstätte/Kindertagespflegestelle

Der Träger bzw. die durch den Träger beauftragte Kitaleitung/die Kindertagespflegeperson organisiert die Kontrolle des Zugangs zum Gelände im Zuge der Wahrnehmung des Hausrechts und gewährleistet die Einhaltung des § 24a EindV.

Wie oben ausgeführt, bedeutet dies praktisch, dass nur Kinder das Gelände und erwachsene Personen (auf die Ausnahmen – s.o. – wird hingewiesen), betreten,

- a. die an **zwei bestimmten, nicht aufeinanderfolgenden Tagen pro Woche** eine **tagesaktuelle (nicht länger als 24 Stunden zurückliegende) Bescheinigung über einen Selbsttest** mit negativem Ergebnis vorweisen;
- b. die einen **Testnachweis** durch die Teilnahme an einer einmal in der Woche in der Kindertagesstätte/Kindertagespflegestelle durchgeführte PCR-Lolli-Pooltestung erbringen; hierzu muss eine Einverständniserklärung der Eltern/Personensorgeberechtigten über die Durchführung eines PCR-Lolli-Testes in der Kindertagesstätte/Kindertagespflegestelle vorliegen;
- c. für die im **Einzelfall der Selbsttest ausnahmsweise in der Kindertagesstätte/Kindertagespflegestelle** (s.o.) im Beisein der Eltern/Personensorgeberechtigten durchgeführt wird; hierzu muss eine Einverständniserklärung der Eltern/Personensorgeberechtigten über die Durchführung eines Selbsttests in der Kindertagesstätte/Kindertagespflegestelle vorliegen;
- d. die **ansonsten eine tagesaktuelle (nicht länger als 24 Stunden zurückliegende) Bescheinigung** über einen Antigen-Schnelltest oder einen anderen Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis vorweisen;
- e. die einen **Impfnachweis** (Nachweis hinsichtlich des Vorliegens einer vollständigen Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2) oder einen **Genesenennachweis** (Nachweis hinsichtlich des Vorliegens einer vorherigen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2) führen.

Es wird dringend empfohlen, die **Kontrolle und Einhaltung des Betretungsverbots im Mindestmaß – auch aus haftungsrechtlichen Gründen - zu dokumentieren** und für den Zeitraum der Pandemie zu archivieren. Praktisch kann dies durch ein **Sammeln der Selbsttest-Bescheinigungen** bzw. Listen erfolgen. **Personenbezogene Daten sind auf das Mindestmaß**, das zur Umsetzung des Zutrittsverbots erfasst werden muss und unmittelbar aus der EindV abzuleiten ist, zu beschränken.

Es sollte dokumentiert werden, wer an **welchem Tag den Zugang zur Einrichtung und die Einhaltung des Betretungsverbots in der Kindertagesstätte konkret überwacht** hat.

Es muss **nicht kontrolliert** werden, ob **tatsächlich eine Testung** erfolgt ist.

Bei **ernstlichen, begründeten Zweifeln**, ob die Testung tatsächlich erfolgt ist, sollte mit der Kitaleitung und dem Träger Kontakt aufgenommen werden, wie zu verfahren ist. Die Fachkräfte und Kitaleitungen sollten keine eigenen „Ermittlungen“ oder ähnliches anstellen, da dies nicht von der Eindämmungsverordnung gedeckt ist; die Verfolgung von Verstößen gegen die Eindämmungsverordnung und gegen das Infektionsschutzgesetz obliegt allein den Gesundheitsbehörden.

Ist **positiv bekannt, dass eine Testung nicht erfolgt** ist (z.B. das Elternteil bzw. der Personensorgeberechtigende erklärt selbst, dass „keine Zeit war“ und nur schnell unterschrieben wurde), **darf das Kind nicht betreut werden**. Es wird in einem solchen Fall empfohlen, die Testung ausnahmsweise in Anwesenheit

des Elternteils bzw. der Personenberechtigten innerhalb der Kita / Kindertagespflegestelle vorzunehmen. Dies sollte aber nicht zur Regel werden (s.o.).

Weigern sich Eltern bzw. Personensorgeberechtigte, die Testungen durchzuführen oder wiederholt es sich regelmäßig, dass Kinder ungetestet in der Kita erscheinen, dürfen diese **Kinder nicht betreut werden**. Der Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung – sowohl der Anspruch aus der Betreuungsvereinbarung wie gegenüber dem örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe - ruht. **Es besteht aber weiter die Pflicht der Eltern, die Elternbeiträge zu entrichten**, da sie selbst das Leistungshindernis zu vertreten haben. Eine **Kürzung der öffentlichen Zuschüsse findet nicht statt**, d.h. es wird davon ausgegangen, dass das Kind anwesend ist. Die Einführung der Testpflicht begründet nach Einschätzung des MBS auch **kein außerordentliches Kündigungsrecht** hinsichtlich der Betreuungsvereinbarung durch die Eltern, da es eine gesetzliche Pflicht ist, die nicht vom Träger der Einrichtung bzw. von der Kindertagespflegeperson ausgeht. Eine fristgerechte Kündigung bleibt selbstverständlich zulässig.