

# Kita

## *konkret*

Sonderheft der  
Unfallkasse Sachsen-Anhalt



*Gesund und fit*

*Bau- und Schutz-  
maßnahmen*

*Gefährdungen vermeiden*

## Inhalt

---

Gesund und fit	<i>Welches pädagogische Konzept passt zu unserer Kita?</i>	4
	<i>Gesundheitsmanagement in Kindertageseinrichtungen</i>	6
	<i>Im Kita-Alltag Bewegungsfreude entwickeln</i>	8
	<i>Bewegung im Winter in der Kita</i>	11

---

Bau- und Schutzmaßnahmen	<i>Vorschriften beim Bau von Kindertageseinrichtungen – Bürokratie oder Lebensretter?</i>	15
	<i>Vorschriften beim Bau von Kindertageseinrichtungen – „Butter bei die Fische“</i>	18
	<i>Abenteuerland – Spielplätze für Kleinkinder sicher planen</i>	20
	<i>Abenteuerland – Planungshilfen für Spielplätze im Kita-Bereich</i>	23
	<i>Brandschutz in Kindertageseinrichtungen</i>	25
	<i>Lärm und schlechte Akustik in Kindereinrichtungen</i>	28

---

Gefährdungen vermeiden	<i>Wenn in der KiTa was passiert ...</i>	30
	<i>Infektionsgefahren in Kindertageseinrichtungen</i>	35
	<i>Medikamentengabe in Kindertagesstätten</i>	38
	<i>Kindergesundheit – Schutz vor Giftpflanzen</i>	41
	<i>Umgang mit Zeckenstichen in Kindertageseinrichtungen und Schulen</i>	42
	<i>Sonnenschutz im Kita-Alltag</i>	45
	<i>Strangulation im Spiel – Kordeln und Schnüre in der Kita</i>	47

---

	<i>Druckschriften</i>	48
	<i>Impressum</i>	48

## Vorwort

*Die Anforderungen an die Erziehungs-, Betreuungs- und Bildungsarbeit in Kitas sind in den letzten Jahren sehr vielfältig geworden. So sollen Kinder u. a. ein Körpergefühl entwickeln, naturwissenschaftliche Grunderfahrungen sammeln, den sozialen Umgang lernen und sprachliche Fähigkeiten trainieren. Dazu bieten viele Kita's inzwischen sehr attraktive Betreuungsangebote an. Voraussetzung für deren Umsetzung ist vor allem qualifiziertes und gesundes pädagogisches Personal. Aber auch optimale Bedingungen in den Einrichtungen selbst, d. h. sichere Räume, Spiel- und Außenbereiche für die Kinder sowie gesunde Arbeitsbedingungen für Erzieherinnen und Erzieher.*

*Dieses Sonderheft möchte pädagogischen Fachkräften in den Kitas sowie den Kita-Trägern Anregungen und Hinweise zur Gestaltung sicherer und gesunder Kindertageseinrichtungen in Sachsen-Anhalt geben. Thematisch wollen wir den Bogen spannen von grundlegenden Kita-Konzepten über die Vermittlung von Bewegungsfreude bei den Kindern, der Aufsichtsführung bis hin zu gesundheitsfördernden Aspekten für Erzieherinnen und Erzieher sowie Empfehlungen zur Vermeidung bestimmter Gefährdungen. Darüber hinaus geht es auch um die Gestaltung von Spielplätzen und den vorbeugenden Brandschutz. Die einzelnen Beiträge wurden bereits in verschiedenen Ausgaben des Mitteilungsblattes der Unfallkasse „Sicherheitsforum“ veröffentlicht.*

*Mit der Konzentration auf bestimmte Themen versteht sich diese Broschüre als praxisnahe Ergänzung und Erläuterung zu den Vorschriften, Regeln und Informationen für den Bereich der Kindertageseinrichtungen.*

Ihre

 **UK ST**  
Unfallkasse  
Sachsen-Anhalt



# Welches pädagogische Konzept passt zu unserer Kita?

**Das Bildungsprogramm „Bildung: elementar“ versteht sich als Übertragung der Rechte der Kinder in eine pädagogische Konzeption für die Praxis von Tageseinrichtungen. Welche Konzepte eignen sich, um die Bedürfnisse und Interessen jedes Kindes wahrzunehmen und seine Bildungsprozesse zu unterstützen?**

Die pädagogischen Konzepte und Ansätze großer genialer Pädagoginnen und Pädagogen wie Freinet, Fröbel, Pestalozzi, Steiner (Waldorf), Montessori, Malaguzzi (Reggio) und Pikler stehen ebenso wie der Waldkindergarten, die Sport- und Bewegungskita, der spielzeugfreie Kindergarten, die systemische Kita, die inklusive Kita oder der Situationsansatz, die Lebensweltorientierung und die offene Arbeit im Mittelpunkt zweier DVDs.



Die DVD „Pädagogische Konzepte für den Elementarbereich“, Vol. 1 bietet die Möglichkeit, sich in Kurzform über die wichtigsten Konzepte der Kindergartenpädagogik zu informieren. Eltern, die überlegen, welche pädagogische Ausrichtung am ehesten für ihr Kind geeignet ist, erhalten so wesentliche Informationen in Bild

und Ton. Fachkräfte in der Praxis können sich mit den Beiträgen schnell einen eindrucksvollen Überblick verschaffen und Schulen, Fortbildner und Fachberater können Lernenden bei Bedarf die Konzepte in kurzer Zeit anschaulich präsentieren. Dass die pädagogischen Konzepte heute viele Ähnlichkeiten und Parallelen bei den Inhalten aufweisen und in Reinform kaum noch vorkommen, hat auch etwas damit zu tun, dass all diese Ansätze in die Bildungspläne und somit in viele Kita-Konzepte mit eingeflossen sind. Umso wichtiger ist es, sich die Grundideen der jeweiligen Konzepte hin und wieder bewusst zu machen. Folgende Konzepte werden vorgestellt:

- Reggio
- Freinet
- Situationsansatz
- Fröbel
- Waldkindergarten
- Infans
- Waldorf und
- Montessori.

Die DVD „Pädagogische Konzepte und Ansätze für den Elementarbereich“, Vol. 2 beschreibt weitere acht Konzepte und Ansätze. Kurt Gerwig schreibt über die DVD, dass die große Anzahl für manchen zunächst verwirrend sein kann. Im Grunde ist die Vielfalt aber positiv, bietet sie doch jeder Einrichtung und jeder Fachkraft die Möglichkeit, sich das Konzept auszusuchen, welches ihrer Vorstellung von pädagogischer Arbeit mit Kindern und auch ihrer persönlichen Haltung am nächsten kommt. Denn so wie jedes Kind einzigartig ist, so ist auch jede Fachkraft ein Unikat. Deshalb findet er die Vielfalt an Möglichkeiten gut. Bei



den Dreharbeiten in den unterschiedlichsten Einrichtungen konnte festgestellt werden, dass es offenbar für die meisten Einrichtungen und Fachkräfte schon einen gemeinsamen Kompass gibt, der richtungsgebend für ihre Arbeit ist, nämlich das Bild vom selbsttätigen Kind! Folgende Konzepte und Ansätze werden vorgestellt:

- Emmi Pikler
- Early Excellence
- Offene Arbeit
- Inklusive KiTa
- Lebensweltorientierung
- Sport- und Bewegungskindergarten
- Spielzeugfreier Kindergarten
- Systemische KiTa.

## Weitere Filme zur Ausleihe

### ErzieherIn: Beruf oder Berufung?

Dieser Film wurde unter Mitwirkung von hochkarätigen Experten, wie z. B. Prof. Dr. Hüther, Prof. Dr. Sell, Prof. Dr. Strätz, sowie Ausbildern, PraktikerInnen und Berufsanfängern produziert. Die DVD ist hilfreich für jede Erzieherin. Für angehende Erzieherinnen ist sie eine hervorragende Orientierungshilfe und für aktive Pädagoginnen eine gute Möglichkeit, die personalen Kompetenzen zu reflektieren und die eigene Motivation zu stärken. Für Ausbildungsinstitutionen (Berufs- u. Fachschulen, Berufskollegs, Universitäten, etc.), Multiplikatoren (wie Fachberater und Fortbildner) und Kita-Träger ist dieser Film besonders empfehlenswert, denn er bietet interessante Denkanstöße und viele neue Aspekte.



Lerngeschichten“. Sie bietet hilfreiche Informationen und wertvolle Anregungen für all diejenigen, die die Bildungs- und Lerngeschichten in ihrer KiTa einführen bzw. ihre Arbeit mit diesem Verfahren weiter optimieren möchten.

### Wie Kinder zu(m) Wort kommen, Sprachförderung im Alltag

Auf dieser DVD wird an vielen Beispielen aus der Praxis aufgezeigt, wie es möglich wird, Kinder bei der Entwicklung ihrer Sprachkompetenz wirkungsvoll und erfolgreich zu unterstützen, sie in Alltagssituationen (bspw. beim Wickeln,...) durch empathisches Zuhören und geschickte, herausfordernde Fragen in Dialoge zu bringen, eben zu(m) Wort kommen zu lassen (best practice).



Es wird eindrucksvoll veranschaulicht, wie und mit welchen Mitteln man Kinder auf einfache Weise anregen kann, ihr Sprachpotential zu entfalten. Durch den Film führt die bekannte Psycholinguistin Dr. Anna Winner. Von ihr kommen viele wertvolle Hintergrundinformationen, die nicht nur durch bewegte Bilder visualisiert, sondern (und das ist hier besonders wichtig) auch durch den Ton, eben die gehörten Dialoge lebendig vermittelt werden. Der Film verdeutlicht in 52 einzeln aufrufbaren Beiträgen/Kapiteln, dass Kinder ihre Sprachkompetenz auch einfach und erfolgreich im Alltag entwickeln können.



### Aufsichtspflicht in KiGa und Hort

Die Aufsichtspflicht führt oft zu Unsicherheiten in der Arbeit mit Kindern. Der ehemalige Richter und bekannte Fachbuchautor Prof. Simon Hundmeyer gibt auf Fragen zur Aufsichtspflicht, die ihm in seiner langjährigen Tätigkeit immer wieder gestellt wurden, rechtlich begründete Antworten und zwar verständlich und leicht nach-

vollziehbar. Die meisten der dabei beschriebenen Szenarien sind selbstverständlich auch bildlich dargestellt und werden vielen Pädagogen vermutlich bekannt vorkommen. Der Film macht deutlich, dass ein verantwortungsvoller Umgang mit der Aufsichtspflicht und eine Pädagogik, die dem Kind ermöglicht, seinem angeborenen Entdeckerdrang nachzugehen sich nicht ausschließen und wird damit vielen Fachkräften in ihrer täglichen Praxis mit den Kindern mehr Sicherheit geben.

### Beobachtungsschnipsel, Szenen mit Kindern: auswählen, anschauen, auswerten

In der Regel ist es ja so, dass man selbst gedrehte Aufnahmen oder fremde Filmsequenzen nicht einfach so öffentlich einsetzen darf, weil Urheberrechte entgegen stehen oder bei den aufgenommenen Personen/Kindern das Recht am eigenen Bild berührt wird. All das ist hier geklärt. Sie können die Clips also problemlos einsetzen, in Schulen (Hoch-, Fach-, Berufsschulen, Akademien, etc.) und auch in qualifizierenden Teamsitzungen, bei Fortbildungen, Tagungen, Kongressen, usw.), um sie zu besprechen und zu interpretieren, also unter bestimmten Aspekten auszuwerten.



Die DVD 1 enthält 80 reale Szenen aus der pädagogischen Praxis mit Kindern, mit unterschiedlichen Längen (30 Sek. bis 7 Min.), in verschiedenen Kategorien (U3, Ü3, Große Kinder, Sprachförderung, Alt und Jung, Kinder mit Behinderungen). Alle Schnipsel sind unkommentiert. Die DVD 2 beinhaltet sieben kommentierte Beobachtungsschnipsel, die von ausgewählten Experten bereits beispielhaft ausgewertet sind.

**Alle DVDs können bei der Unfallkasse Sachsen-Anhalt ausgeliehen oder bei der Firma „AV1 Pädagogik-Filme“ ([www.paedagogikfilme.de](http://www.paedagogikfilme.de)) käuflich erworben werden.**

Andrea Mazanec



### Bildungs- und Lerngeschichten

Auf der DVD wird in verschiedenen Modulen gezeigt, wie die Bildungs- und Lerngeschichten in der Praxis umgesetzt werden und welche Erfahrungen das

pädagogische Personal und die Eltern damit gemacht haben. Auch die theoretischen Hintergründe und wesentlichen Elemente des Verfahrens werden dargestellt.

Fachlich begleitet wurde die Produktion von dem DJI-Team, das die Bildungs- und Lerngeschichten in Deutschland entwickelt und eingeführt hat: Dr. Hans Rudolf Leu, Katja Flämig, Yvonne Frankenstein, Fabian Kleebberger, Benjamin Musketa und Steffi Wolf. Die DVD ist die audio-visuelle Ergänzung zum Buch „Bildungs- und

# Gesundheitsmanagement in Kindertageseinrichtungen

*Arbeits-, Lern- und Lebensbedingungen haben Auswirkungen auf die gesundheitliche Entwicklung jedes Einzelnen. Besonders im Kindes- und Jugendalter werden fortwährend Grundsteine für ein gesundheitsbewusstes Leben gelegt. Ebenso wie gesundheitsförderliche Einstellungen festigen sich auch langfristig wirkende Gesundheitsrisiken. Die Kita nimmt in diesem Zusammenhang eine maßgebliche Stellung ein.*



## Gesundheit als Thema für Kindertageseinrichtungen

Gesundheit beginnt im frühesten Kindesalter. Soziale und gesundheitliche Kompetenzen werden erlernt, die bereits hier die Weichen für ein langes und gesundes Leben stellen. Viele Kindertageseinrichtungen nehmen das zum Anlass, um mit unterschiedlichsten Maßnahmen und Konzepten zu Gesundheitsthemen die Einstellung der Heranwachsenden in optimale Bahnen zu lenken. Wenn es darum geht Gesundheitschancen von Kindern zu fördern, ist es darüber hinaus erforderlich, auch die Gesundheit der pädagogischen Fachkräfte in den Fokus zu rücken.

Die Auseinandersetzung mit dem Thema Gesundheit ist als integrativer Bestandteil der pädagogischen Arbeit in Kindertageseinrichtungen zu verstehen. Wichtig ist, dass diese Bemühungen nicht als zusätzliche Aufgabe wahrgenommen werden, denn sie leisten, neben dem Erhalt bzw. der Verbesserung des Gesundheitszustandes auch einen wichtigen Beitrag zur Förderung der Bildungsqualität einer Einrichtung.

Ist präventive und gesundheitsförderliche Arbeit in der Kindertageseinrichtung in ein Gesamtkonzept eingebettet, welches Organisationsentwicklung, Qualität und Gesundheit sinnvoll miteinander verbindet und unterstützt, kann dieses Konzept als Gesundheitsmanagement verstanden werden.

## Konzept des Gesundheitsmanagements

Ziel des Gesundheitsmanagements ist es, Gesundheitspotenziale zu ermitteln und diese durch Veränderungen im Kita-Alltag zu stärken. Der Fokus liegt auf dem Gesundheitshandeln von Personen, einer Optimierung von Strukturen sowie auf der baulichen Gestaltung. Dieser Prozess soll über die Schaffung gesundheitsgerechterer Verhältnisse, dem Aufzeigen von Potenzialen und über die Minimierung bzw. Beseitigung von Gesundheitsgefährdungen die gesundheitliche Situation der Betroffenen nachhaltig verbessern. Es bedarf jedoch einer systematischen Herangehensweise. Schließlich geht es darum, das bisher Erreichte zuverlässig abzusichern, weitere Ziele zu benennen und diese in Verbindung mit verfügbaren Ressourcen auch zu verwirklichen.

## Implementierung und Umsetzung des Gesundheitsmanagements

Wie kann eine Kindertageseinrichtung Gesundheitsmanagement erfolgreich implementieren und umsetzen? Gesundheitsmanagement ist ein Entwicklungsprozess, dessen Einführung und Verankerung in einzelnen Schrit-



ten erfolgt. Bevor mit der Analyse der betrieblichen Situation in der Kindertageseinrichtung begonnen wird, gilt es, bestimmte Voraussetzungen für das Gesundheitsmanagement zu schaffen. Zu nennen sind hier beispielsweise die Bildung eines Steuerungsgremiums sowie die Information und Einbeziehung aller Akteure einer Einrichtung.

Beginnend mit der Bestandsaufnahme, werden der Gesundheitszustand der Beschäftigten, ggf. auch der Kinder und ihre (Arbeits-)Bedingungen erfasst. Hierbei kommen unterschiedliche Instrumente zum Einsatz, die sich nach den Bedürfnissen und Möglichkeiten der Kita richten.

Belastungsschwerpunkte und Ressourcen können z. B. im Rahmen einer schriftlichen Befragung oder innerhalb eines Workshops systematisch erfasst werden. Auf Grundlage der bereits ermittelten Daten folgt nun die Erarbeitung von Feenzielen. In diesem Zusammenhang kann eine detaillierte Problemanalyse, beispielsweise innerhalb eines Gesundheitszirkels, stattfinden. Basierend auf der Analyse, werden geeignete Maßnahmen zur Stärkung gesundheitsförderlicher Ressourcen bzw. zur Veränderung der herausgestellten Belastungssituation ausgewählt.

Daraufhin erfolgt im nächsten Schritt die Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen. Abschließend findet die Evaluation statt, um den Erfolg der Bemühungen zu überprüfen und Auswirkungen der Maßnahmen systematisch zu ermitteln. Dies ermöglicht wiederum zeitnahe Korrekturen.

Zur Zielüberprüfung gehört es auch, sich mit der Frage auseinanderzusetzen, ob das Ergebnis zu einer Verbesserung hin zur „gesunden“ Kita führt und ob die Veränderung in die Routine übernommen werden soll. Dieser Kreislauf beginnt idealerweise, nach Anpassung der Parameter, immer wieder von Neuem.

## Erfolgsfaktoren des Gesundheitsmanagements in der Kita

Um Gesundheitsmanagement in einer Kindertageseinrichtung erfolgreich zu implementieren und umzusetzen, dürfen sich Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung nicht nur auf Einzelaktionen und Projekte beschränken. Vielmehr müssen sie in den Organisationsprozessen der Einrichtung verankert werden. Dazu sind zielgruppenspezifische Angebote notwendig, die mit den Trägern und der Kita abgestimmt werden.

Wissenschaftliche Erkenntnisse sollen ebenso einfließen wie Erfahrungen aus Modellprojekten und den alltäglichen Arbeitsabläufen. Ziel ist es, die Entwicklung gesundheitsförderlicher und präventiver Verhältnisse und Verhaltensweisen zu fördern und somit Strukturen und Prozesse nachhaltig zu verändern.

## Voraussetzungen und Interventionsansätze

Jede Kindertageseinrichtung bringt individuelle Voraussetzungen, Interessen, Probleme und Bedürfnisse mit, die es notwendig machen, dass gesundheitsbezogene Maßnahmen auf die konkrete Situation in der Einrichtung passen. Drei große Interventionsansätze können im Rahmen von Prävention und Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen unterschieden werden: die Gesundheit der Be-

schäftigten, Kindergesundheit und der Arbeitsschutz.

Den einzelnen Schwerpunkten können verschiedenste Themen zugeordnet werden. Beispielsweise sind Stressprävention, Konfliktmanagement und wertschätzende Kommunikation relevant für den Erhalt und die Förderung der Gesundheit von Erzieherinnen und Erziehern. Neben gesunder Ernährung, Bewegungs- und Wahrnehmungsförderung beeinflussen auch die Themen Verkehrssicherheit und Hygienebildung die Kindergesundheit. Um eine sichere und gesundheitsgerechte bauliche Gestaltung, Ausstattung und Einrichtung geht es bei der Arbeitssicherheit. In dem Kontext sind zum Beispiel die Themen Ergonomie, Lärm und Raumakustik sowie Sicherheit von Spielplatzgeräten nennenswert. Darüber hinaus sind für die Entwicklung „gesunder“ Strukturen in der Organisation Themen wie wertschätzendes Sozialklima, Kooperationskultur und Inklusion häufig von Interesse.

Um letztendlich das Thema Gesundheit in der Kita zu verankern, müssen die pädagogischen Konzepte der Einrichtungen darauf abzielen, eine Gesundheitskultur zu entwickeln. So kann gesundheitsförderliches Verhalten der Kinder sowie des Personals geprägt und stabilisiert werden.

Um die Entwicklung zu einer „gesunden“ Kita zu ermöglichen, sind oftmals Fortbildungen für die Beschäftigten und die Leitung empfehlenswert. Entsprechende Angebote hierzu hält die Unfallkasse Sachsen-Anhalt in ihrer Seminarbroschüre bereit. Sie kann auf der Internetseite der Unfallkasse ([www.ukst.de](http://www.ukst.de)) unter der Überschrift „Seminare“ als PDF heruntergeladen werden. Auch eine Anmeldung zu den einzelnen Seminaren ist dort möglich.

Gern informieren wir Sie persönlich über die Beratungs- und Seminarangebote der Unfallkasse Sachsen-Anhalt zum Gesundheitsmanagement. Ansprechpartnerin ist Frau Barbara Angler ([barbara.angler@ukst.de](mailto:barbara.angler@ukst.de)).

Carolin Krenz

# Im Kita-Alltag Bewegungsfreude entwickeln



***Für den Reifungsprozess unserer Kinder und damit für die Entwicklung nahezu aller Fähigkeiten und Fertigkeiten ist Bewegung unerlässlich. Kinder entdecken durch Bewegung ihre Umwelt, sammeln elementare Erfahrungen mit dem eigenen Körper, gewinnen an Bewegungssicherheit, lernen ihre eigenen Fähigkeiten und Grenzen besser einschätzen und gewinnen an Selbstvertrauen.***

**D**och der natürliche Bewegungsdrang unserer Kinder wird in der heutigen bewegungsarmen Gesellschaft oft vernachlässigt, etwa durch Zeitmangel oder durch Warnungen vor Gefahren stark eingeschränkt. Im Alltag legen die Kinder die länger gewordenen Wege zwischen Kita, Schule, Verein, Musikschule und Freunden oft passiv im Auto zurück. Bebaute Grundstücke verhindern das freie Spielen um die Ecke. Und Spielplätze an befahrenen Straßen scheinen für ein unbeaufsichtigtes Spielen viel zu gefährlich zu sein. Die Kinder beschäftigen sich daher im Alltag oft zu Hause mit Spielgeräten oder dem Fernseher. Diese gewinnen zunehmend an Attraktivität und sind für heutige Kinder meist anziehender als selbst erfundene bewegungsaktive Spiele mit Freunden im Freien.

Hinzu kommt, dass die Freizeit unserer Kinder inzwischen weitgehend durchorganisiert wird. Denn ohne Förderung und Bildung ist schließlich in der heutigen Wissensgesellschaft kein „Blumentopf“ zu gewinnen.

Doch der Bewegungsmangel bremst die motorische Entwicklung und führt zu mangelnder Fitness. So belegt eine Vielzahl an Studien, dass sich die motorische Leistungsfähigkeit von Kindern in den letzten Jahren um rund 10 Prozent verschlechtert hat. Auch wenn lt. einer Erhebung heute rund die Hälfte der vier- bis fünfjährigen Kinder z. B. im Sportverein 1,5 h pro Woche körperlich aktiv ist, kann die mangelnde Alltagsbewegung dadurch offensichtlich nicht ausgeglichen werden.



Durch die fehlenden Fertigkeiten verlieren die Kinder ihre natürliche Bewegungsfreude und dies führt wiederum zu weiterer Passivität. Bewegungsmangel stört zudem das Gleichgewicht zwischen Energieaufnahme und -verbrauch und geht oft einher mit unausgewogener Ernährung. Übergewicht, weitere Unlust an Bewegung und allgemeine psychische, physische und soziale Unzufriedenheit schließen diesen Teufelskreis.

## ***Durch Bewegung Sicherheit gewinnen***

Bei Bewegung und Spiel lernen Kinder mit unsicheren Situationen umzugehen und gewinnen mit der Zeit die erforderliche Sicherheit für unbekannte Situationen – der Grundstein zur Entwicklung der eigenen Risikokompetenz. Kinder lernen Risiken und Gefahren zu erkennen und zu meistern, sie eventuell zu beseitigen oder das Spiel zu beenden, bevor es gefährlich wird. Das Fernhalten von allen Risiken und Gefahren ist der falsche Ansatz einer gezielten Sicherheitsförderung. Wenn Kinder sich selbst nicht in „riskante“ Situationen begeben können und so ihre eigenen Grenzen in der Bewegung kennen lernen, können sie auch keine Risikokompetenz entwickeln.



„Knifflige“ Bewegungssituationen helfen Kindern nicht nur Risikokompetenz zu erlangen, sondern auch ihre Identität zu stärken – deshalb sind sie im Kindergartenalltag besonders wichtig. Die Kinder lernen dabei ihren Körper einzuschätzen, Belastungen zu ertragen und den Anforderungen gewachsen zu sein. Die Freude über das „Ich hab’s geschafft!“ ist am Ende groß. Kinder erleben die Bewegung als produktive Erfahrung und fühlen sich stark und mutig. Sie vergleichen

## Für kalkulierbare Risiken sorgen

Es ist enorm wichtig, gewagte Spiel- und Bewegungssituationen zu tolerieren. Ebenso wichtig ist auch die Einhaltung von Regeln, Grenzen, Einschränkungen und Verboten. Die pädagogische Fachkraft trägt die Verant-

sichtlich und überlegt an die Aufgaben herangehen. Sehr viel häufiger passieren Unfälle im Kindergarten in bekannten Alltagssituationen. Die Kinder verhalten sich dabei manchmal unachtsam oder nehmen einfache Sicherheitsvorkehrungen nicht bewusst wahr. Mut zum Risiko bedeutet deshalb, Kindern vielfältige Bewegungserfahrungen zu ermöglichen und als pädagogische Fachkraft verantwortungsvoll überschaubare Risiken zu begleiten.



sich, wetteifern miteinander und begeben sich ständig auf die Suche nach ungewöhnlichen Bewegungszuständen (etwa in die Höhe oder auf einen schrägen oder wackligen Untergrund).

wortung für das Aufstellen und Einhalten der Regeln, je nach Einschätzung der Fähigkeiten der einzelnen Kinder und der Gegebenheiten. Kinder wollen sich beweisen und benötigen einerseits einen großen und freien Gestaltungsraum, andererseits brauchen sie Unterstützung und Begleitung im Umgang mit Risikosituationen, die sie nicht überschauen können.

Erfahrungsgemäß passieren bei erlebnisreichen Handlungen mit kalkulierbaren Risiken keine schlimmen Unfälle, da die Kinder in der Regel vor-

Die Kita trägt heute verstärkt Verantwortung für die Gesundheitsbildung der Kinder. Hier kann auf Lebensgewohnheiten, wie z. B. Einstellung zum eigenen Körper oder Bewegungs- und Essverhalten, Einfluss genommen werden. Und das schon in einem sehr frühen Lebensalter, denn inzwischen besuchen immer mehr Kleinkinder unter drei Jahren eine Kita. Kitas sollten daher freie, selbstbestimmte Bewegungsaktivitäten für Kinder anbieten. Aber auch angeleitete und auf besondere Bedürfnisse der Kinder ausgerichtete Bewegungsangebote sind für die Bildung in der Kita unerlässlich.



## Bewegungsangebote in Kitas

Die Aufgabe pädagogischer Fachkräfte bleibt die zielgerichtete und kindgerechte Umsetzung der Bewegungserziehung im Kita-Alltag. Einige geforderte Bildungsziele lassen sich z. B. gut mit Bewegung verbinden, um die Kinder einen gesunden und ausgewogenen Alltag erleben zu lassen, an den sie sich gewöhnen und an dessen Gewohnheiten sie später festhalten können.

So können Bewegungsangebote sehr vielfältig gestaltet werden, z. B. Bewegung und Sprache, Bewegung und Entspannung, Bewegung und Ernährung, etc. Spaß und Bewegung für alle Sinne bieten auch so genannte Bewegungsbaustellen. Hier bauen und gestalten die Kinder selbst ihre eigene Spielwelt. Das erfordert logisches Denken, kommunikatives Miteinander, Kreativität und Motorik. Eine Bewegungsbaustelle kann aus einfachen Bauteilen wie Kisten, Brettern, Balken, Rundhölzern, Rohren oder Reifen bestehen, die die Kinder gemeinsam ausprobieren und zusammenbauen. Und das ganz ohne Anleitung, denn diese denken sich die Kinder selbst aus.

Eine weitere Möglichkeit der Einbindung von Bewegung in den Kita-Alltag bietet das Spiel- und Bewegungskonzept „Entfaltung à la Hengstenberg“. Die Unfallkasse Sachsen-Anhalt unterstützte in den Jahren 2005–2008 ein auf diesem Konzept basierendes Projekt in 26 Kitas unseres Bundeslandes. Im Mittelpunkt dieses Bewegungskonzepts steht die behutsame

bewegungspädagogische Unterstützung des kindlichen Eroberungs- und Forschungsdranges. Eine vorbereitete Entdeckungslandschaft lädt zu vielfältigen Bewegungsversuchen ein: freistehende Leitern, die zum Teil mit Brettern und Balancierstangen verbunden sind, Kriechtunnel, Holzrollen, Hühnerleitern und Kippelhölzer. Dabei probieren die Kinder allein an verschiedenen Geräten. Sie sollen selbstständig erkennen, zu welchen Bewegungen der eigene Körper fähig ist und dabei Raum- und Körpergrenzen fühlen. Durch das eigenständige Experimentieren und die Herausforderung, sich in unterschiedlichen Höhen und Ebenen zu bewegen sowie der Auseinandersetzung mit der Schwerkraft, gewinnen Kinder Bewegungsfreiheit, Selbstvertrauen und Selbstsicherheit.



Die Erwachsenen stehen dabei aufmerksam, aber abwartend im Hintergrund. Sie mischen sich nicht in das Geschehen ein.

Mit der Kreierung einer Spielkultur als Lebens- und Lernkultur holt dieses Spiel- und Bewegungskonzept nicht nur ein zentrales Element von Kindheit, sondern auch ein zentrales Element von Bildung wieder in unser heutiges Bewusstsein und in die gegenwärtige Praxis öffentlicher Einrichtungen.

Quellen:  
peb-Praxishandbuch „Gesunde Kita – starke Kinder“, Cornelsen Verlag  
[www.kindergaerten-in-aktion.de](http://www.kindergaerten-in-aktion.de)

Weitere Materialien:

- „Kindergarten in Bewegung“ ([www.ukrlp.de](http://www.ukrlp.de), Webcode: b476)
- „Wahrnehmungs- und Bewegungsförderung in Kindertageseinrichtungen“ (DGUV Information 202-062, bisher GUV-I 8072)
- „Entfaltung à la Hengstenberg“ – Eine Projektdokumentation aus Sachsen-Anhalt ([www.ukst.de](http://www.ukst.de), Service/Publikationen)
- „Kinder in Bewegung“ ([www.tk.de](http://www.tk.de), Medizin & Gesundheit / Bewegung / Kinder in Bewegung)

### Zusammenfassung

Durch die aktuelle Situation der heutigen Kindheit und die darauf aufbauenden Bildungs- und Erziehungspläne sind die Anforderungen an Kitas weiter gestiegen. Vor allem die Aufgaben im Bereich der Bewegung sind nur umsetzbar, wenn pädagogische Fachkräfte neben theoretischem Wissen zur kindgerechten Bewegungserziehung auch selbst Freude an Bewegung und viele Bewegungserfahrungen haben.

Pädagogische Fachkräfte in den Kitas sollten sich ihrer Verantwortung bewusst sein und Bewegungserziehung umsetzen sowie diese in den Kita-Alltag integrieren. So kann das Fundament für eine gesunde Entwicklung im Kindesalter gelegt werden. Darüber hinaus kann das Vorleben eines gesunden Alltagslebens in der Kita auch im privaten Bereich zum Reflektieren der eigenen Gewohnheiten und eventuell sogar zur Änderung des eigenen (Bewegungs-) Verhaltens führen.

# Bewegung im Winter in der Kita

**Kalte und nasse Wintertage verleiten uns meist zum Daheimbleiben in der warmen Stube. Besonders in dieser Jahreszeit ist Bewegung im Freien für unsere Kinder wichtig. Denn auch bei schlechtem Wetter gibt es draußen viel zu entdecken und zu spielen. Und gesund ist es ohnehin, es stärkt das Immunsystem und aktiviert die Abwehrkräfte. Deshalb ein Appell an Eltern und Erzieherinnen – geben Sie den Kindern viele Möglichkeiten sich draußen zu bewegen – gerade jetzt im Winter.**



**D**raußen herrscht mein persönliches Gruselwetter: minus 1 Grad, Schneeregen und überall Matsch. Nicht gerade in Hochstimmung verlasse ich mein warmes Büro und mache mich auf den Weg in die Kita, um meine Kinder abzuholen. Als ich recht verfroren dort ankomme, rennen mir die Mäuse in schmutzigen Winteranzügen, mit leuchtenden Augen und roten Wangen gleich entgegen – na, der Kleine stapft so schnell er eben kann. Die Große ruft mir noch im Laufen zu: „Ich will noch weiter verstecken spielen!“

Während wir uns bei der frierenden Erzieherin verabschieden, stapft der Kleine bereits direkt wieder den Rutschhügel hinauf und rutscht mit einem seligen Lächeln hinunter. Ich fange ihn auf und trage ihn nun sicherheitshalber gleich. Dabei überlege ich, wie komisch es ist, dass ich (und die Erzieherin sicher auch) es nicht erwarten kann ins gemütlich warme Heim zu kommen, während meinen Kindern das Wetter völlig wurscht ist, solange sie nur wei-



ter draußen spielen können. Und ich erinnere mich wieder, dass auch ich selbst mal ein „Draußenkind“ war. Bewegung im Freien empfand ich für mich als gut und ungeheuer wichtig.

So wissen selbst wir Erwachsenen, wie wichtig Bewegung im Freien für uns ist. Mag der Hang nach Bequemlichkeit und Komfort auch oft siegen, wer sich aufgerappelt hat und sich be-

wegt, fühlt sich hinterher einfach besser. Und deshalb möchte ich die Leser mit diesem Artikel aufrütteln und an Sie appellieren: Bitte geben Sie Kindern viele Möglichkeiten, sich draußen zu bewegen – selbst bei, nach unserem Empfinden, gruseligem Schneematschwetter!

„Aber warum?“ werden Sie fragen, „Was ist so schlimm an Basteln, Bauen, am Spielen im Raum?“ Gar nichts. Nur wenn kaum Zeit ist, um draußen zu sein und zu toben, dann wird es schlimm. Denn die immens große positive Wirkung von Bewegung im Freien sollte nicht einfach verschenkt werden. Sie setzt sich aus drei Bereichen zusammen:

- natürliche Umgebung, frische Luft,
- Sonnenlicht und
- körperliche Bewegung.

## Natürliche Umgebung und frische Luft

Die Natur ist die ursprünglichste Umwelt des Menschen und somit ist der Mensch ein Naturwesen, sagt der Physiker Rainer Brämer. Da ist es auch naheliegend, dass der Mensch für seine erfolgreiche Entwicklung notwendig natürliche Elemente wie Wasser, Dreck, Gebüsche, Bäume etc. braucht, wie schon der Arzt und Psychoanalytiker Alexander Mitscherlich feststellte. Es gibt Studien, die zeigen, dass der Aufenthalt in der Natur heilsam wirkt. Beispielsweise erholen sich Menschen im Krankenhaus signifikant schneller, wenn sie durch ihr Fenster ins Grüne schauen und nicht auf eine Mauer.



Der Aufenthalt in der Natur wirkt erholend, stresssenkend und stimmungshobend. Er steigert das psychische Wohlbefinden. Die emotionale Stabilität steigt ebenso wie die Konzentrationsfähigkeit, Aufmerksamkeit und Arbeitsleistung. Das geschieht mit den körperlichen Effekten im Einklang. Der Aufenthalt in der Natur wirkt blutdruckregulierend. Der Körper entspannt. Die Immunabwehr verbessert sich.

## Sonnenlicht

Auch das Sonnenlicht wirkt ähnlich auf unseren Organismus. Es kann nicht einfach durch eine helle Zimmerlampe ersetzt werden! Eine normal helle Zimmerlampe erreicht eine Lichtintensität von ca. 500 Lux. Draußen, bei Sonnenschein erreicht man Werte um 100.000 Lux. Selbst bei trübem Wetter hat man noch Helligkeitswerte um 10.000 Lux.

Sonnenlicht wirkt genau wie die Natur blutdruckregulierend und stärkt das Immunsystem. Sonnenlicht beeinflusst den Knochenstoffwechsel positiv. Wenn Sonnenlicht auf Haut oder Auge trifft, wird Vitamin D gebildet, das u.a. für den Knochenstoffwechsel sehr wichtig ist. Fehlt Sonnenlicht, wird vermehrt das Schlafhormon Melatonin gebildet und der Serotonin-Spiegel sinkt. Es kommt zu Niedergeschlagenheit, Müdigkeit und allgemein gedrückter

Stimmung. Dieses Phänomen ist bekannt als die Herbst/Winter Depression.

Sonnenlicht dagegen macht auchmunter. Halten sich Menschen viel draußen im Sonnenlicht auf, funktioniert die Regulierung des Botenstoffs Melatonin besser. Es wird tagsüber weniger Melatonin gebildet und die Stimmung gehoben. Abends wird wieder ausreichend Melatonin gebildet, so dass ein deutlicher Unterschied zwischen Tag- und Nacht-Melatonin-Spiegel besteht – und so fördert Sonnenlicht auch den gesunden Schlaf. Diese positiven Effekte des Sonnenlichts und des Aufenthalts in der Natur auf den Menschen

werden noch größer, wenn der reine Aufenthalt in der Natur mit sportlicher Aktivität verbunden wird.

## Bewegung

Die positiven Effekte von Bewegung lassen sich hier kaum vollständig aufzählen, es sind einfach zu viele. Daher nur eine ganz kurze, exemplarische Aufzählung:

- Durch Bewegung werden Stresshormone wirkungsvoll abgebaut. Studien zeigen, dass Kinder, die zu Fuß zu Schule und Kita laufen, weniger ängstlich und besorgt dort ankommen als die Kinder, die mit dem Auto gebracht werden.
- Bewegung wirkt vielfältig Depressionen entgegen.
- Ebenso wie das Sonnenlicht und der Aufenthalt in der Natur fördert Bewegung die Immunabwehr.
- UND: Bewegung macht schlau! Denn durch Bewegung entstehen neue Gehirnzellen, Synapsen und versorgende Kapillaren.
- Bewegung verbessert motorische, sprachliche und mathematische Fähigkeiten und Fertigkeiten. Menschen, die sich häufig und viel bewegen, sind konzentrierter und leistungsfähiger.
- Bewegung fördert einen gesunden Schlaf. Es fällt uns leichter zu entspannen, wenn wir zuvor einen Zustand der Anspannung auch deutlich erleben können.



## Schlussfolgerungen für den Kita-Alltag

Will man die Wirkung des Sonnenlichts nutzen, ist es offensichtlich gerade im Winter besonders wichtig, sich viel im Freien zu bewegen und dabei möglichst viele „Lichtstunden“ mitzunehmen.

Viele Kinder kommen im Winter früh in die Kita, noch bevor es draußen richtig hell ist. Wenn sie dann am Nachmittag wieder abgeholt werden, ist die Tageslichtzeit fast vorbei. Sicher können die Eltern dann noch hinausgehen und die positiven Effekte der Natur und der frischen Luft nutzen. Aber das gesunde Sonnenlicht fehlt. Und mal ehrlich, wenn einem nicht die Laterne oder eine Nachtwanderung einfällt, dann sind die Möglichkeiten der Motivation zum Draußensein im Dunkeln sehr begrenzt.

Wenn wir also die positiven Effekte des Sonnenlichts nutzen wollen, dann müssen die Kinder im Winter einfach tagsüber, nämlich während der Kita-Zeit ins Freie. Wenn sie warm, trocken und halbwegs bequem angezogen sind, dann müssen die Erzieherinnen in der Regel nur aufpassen, dass sie die Lust am Toben nicht ausbremsen. Denn zum Hüpfen, Laufen und Klettern müssen die Erzieherinnen die Kinder in der Regel nicht motivieren. Eher andersherum, die Kinder müssten die Erzieherinnen in Bewegung bringen. Denn die bekommen vom langen Stehen und Aufpassen häufig kalte Füße und Rückenschmerzen.

Deshalb: Bewegen auch Sie sich gemeinsam mit den Kindern, haben Sie gemeinsam Spaß und lachen mit ihnen! Sie tun damit selbst etwas für die Gesundheit und obendrein vergeht die Zeit plötzlich noch wie im Flug. Man muss sich eben nur darauf einlassen.

## Ideensammlung Auch die Kita bietet Räume für Bewegung!

Wer mal keine Lust auf „Verstecken“ und „Fangen“ hat, kann die Kinder „zusammentrommeln“ und mit ihnen ein Bewegungsangebot gestalten! Hierzu eignen sich Spiele von früher, sie locken auch die heutigen Kinder noch hinter dem Ofen hervor:

- Bäumchen, Bäumchen wechsele dich,
- Komm mit – Lauf weg,
- Laurenzia mein,
- Rucki-Zucki,
- Herr Fischer, wie tief ist das Wasser? Ganz kleine Mäuse können schon
- Feuer – Wasser – Sturm spielen oder
- beim Spaziergang von Baum zu Baum laufen.

Wichtig ist, dass Sie möglichst auch Naturräume zum Spielen nutzen. Wenn die Kita selbst nicht viel Natur bietet, dann ist vielleicht ein Park in der Nähe, in dem die Kinder im Laub spielen, sich hinter Bäumen verstecken oder mit Kastanien und Tannenzapfen Zielwerfen üben können. Die Kinder können auch auf Borden (oder irgendwelchen Linien) balancieren, über Äste, Baumstümpfe oder Pfützen springen etc. Es gibt unzählige Möglichkeiten, Kinder und ihre Erzieherinnen auf einem Spaziergang in Bewegung zu bringen. Das sollten Sie nutzen! Danach sind die Kinder (und auch die Erzieherinnen) ausgeglichener, konzentrationsfähig und einfach in positiver Grundstimmung.

Kita-Erzieherinnen kennen das: Am Nachmittag bekommen sich plötzlich immer mehr Kinder in die Haare, es wird geweint, geschrien, genörgelt. Es ist dringend an der Zeit hinauszugehen und die Kinder toben zu lassen. Doch leider sind alle Sachen noch vom Vormittagsspaziergang nass. Dann können Sie die Kinder einfach auch IN der Kita in Bewegung bringen.

Gibt es in der Kita einen Bewegungsraum, dann kann man zuerst einmal wieder die bereits angesprochenen alten Kreisspiele wunderbar spielen. Die Kinder können außerdem balancieren, hüpfen, klettern – wozu eben der Bewegungsraum Gelegenheit bietet. Sind die räumlichen Möglichkeiten dagegen beschränkt, ist Improvisieren gefragt. Denn mit ein wenig Phantasie und Sicherheitsbewusstsein können Sie auch hier die Kinder in Bewegung bringen:

- Räumen Sie Flure frei und nutzen Sie diese für Bewegungsaufgaben. Hier muss selbstverständlich geklärt sein, dass nicht plötzlich Türen in den Flur aufschlagen oder die Küchenfrau mit heißem Essen durchfährt! Sie können hüpfen wie ein Pferdchen, laufen wie ein Hund, ein Pinguin, ein Elefant, ein Storch...





- Malen Sie quer zur Flurrichtung mit Kreide Linien in den Flur oder kleben Sie Linien mit Maler-Kreppband auf. Die Kinder sollen drüber laufen, drüber springen – mit einem Bein, mit dem anderen, mit beiden Beinen. Die Kinder sollen jede Linie mit dem Bauch (Po, Ellenbogen, Nase, Schulter...) berühren...
- Sie können auch Treppen überlegt für Bewegungsaufgaben nutzen (jede zweite/dritte Stufe nur betreten, rückwärts hoch gehen, nur ein Bein und zwei Arme dürfen die Treppe berühren...). Hier müssen Sie sehr bewusst entscheiden, was mit den Kindern geht und was nicht. Beachten Sie dafür u.a. die Größe, geistige Reife und motorische Kompetenz der Kinder. Nehmen Sie nur eine begrenzte Anzahl an Kindern mit und geben Sie genau vor, was zu tun ist.
- Sie können im Gruppenraum einen Parcours aufbauen. Warum nicht mal Stühle und Tische anders nutzen? Kinder können (am liebsten barfuß) über Tische klettern, über Stühle laufen und unter ihnen durchkriechen. Natürlich müssen Sie dann darauf achten, dass sich keine Heizung, keine Tischkante oder Ähnliches im Fallraum befindet. Um zu helfen und zu sichern, sollten die Erzieherinnen an der Stelle mit dem größten Risiko stehen.



### Schweifball basteln

Zeitungspapier zu einem kleinen Ball knüllen. Diesen Ball in eine Serviette einwickeln und die Zipfel der Serviette mit einer Schnur (ca. 1m) zusammenbinden. Dabei drei Streifen bunten Krepppapiers (ca. 60 bis 100 cm lang, ca. 1,5 bis 2 cm breit) an einem Ende mit am Ball befestigen. Die Schnur so binden, dass ein langes Ende bleibt. Dann eine Schlaufe zum Anfassen binden und der Schweifball ist fertig.

**Achtung!**  
**Nur unter direkter Aufsicht!**

- Ganz einfach und schnell kann man mit den Kindern Schweifbälle basteln (siehe Kasten mitte). Die Kinder können den Ball um sich herum schleudern, ihn plötzlich loslassen, hoch werfen und auffangen. **Aber bitte nur unter direkter Aufsicht basteln und benutzen, denn Kinder könnten sich, wenn sie unbeobachtet damit spielen, mit dem Haltestrick strangulieren!** Bewahren Sie die Bälle bitte für Kinder unzugänglich auf. Sie können die Schnur auch stark kürzen oder schneiden direkt am Knoten ab. Dann kann der Ball immer noch toll geworfen werden. Die Kinder lernen mit dem Schweifball im Speziellen und durch körperliche Bewegung im Allgemeinen übrigens ganz viel über Physik. Nicht bewusst, aber wenn sie später in der Schule etwas über Trägheit, Schwerkraft, Beschleunigung oder Fliehkraft lernen sollen, fällt es ihnen mitunter deutlich leichter. Denn sie haben die körperlichen Erfahrungen gemacht haben und wissen genau, wovon der Lehrer spricht.

Sie sehen, Möglichkeiten gibt es genug und spätestens jetzt auch Ideen. Nun müssen Sie nur noch die Lust dazu auftreiben, gemeinsam mit den Kindern in Bewegung zu kommen. Am besten nehmen Sie sich gleich jetzt etwas vor, dass Sie morgen gemeinsam mit den Kindern probieren wollen. Schreiben Sie ruhig zwei Varianten auf einen kleinen Zettel, den Sie gleich in die Hosentasche stecken. Eine Möglichkeit für draußen und eine für drinnen, falls es morgen regnet.

Christina Trebus

### Hintergrund

Warum wirbt die Unfallkasse Sachsen-Anhalt für viel Bewegung in den Kitas?

- Vielfältige Bewegung führt zu Bewegungssicherheit – bewegungssichere Kinder verunfallen seltener schwer.
- Bewegung hilft bei Wagniserziehung – Kinder lernen sich, ihre motorischen Fähigkeiten, Fertigkeiten und Grenzen kennen. Sie lernen Risiken abzuwägen und einzugehen – das geht nur über Bewegung.
- Kinder identifizieren sich häufig über Sport und Bewegung. Erhalten Kinder Möglichkeiten, sich über die Bewegung zu messen, müssen sie das seltener im direkten Kontakt über Raufereien klären.

# Vorschriften beim Bau von Kindertageseinrichtungen – Bürokratie oder Lebensretter?

***Kann man Leben von Kindern tatsächlich durch Vorschriften retten? Oder übertreibt man es im „Land der Bürokratie“ inzwischen nicht etwas? Schließlich sind doch tödliche Unfälle von Kindern in Kitas inzwischen sehr selten geworden. Und kann oder besser sollte man wirklich versuchen Kinder vor allen Gefahren zu schützen? In einem Gespräch haben wir Jens Trebus, Aufsichtsperson bei der Unfallkasse Sachsen-Anhalt, genau diese kritischen Fragen gestellt.***

**SF: Herr Trebus, Deutschland gilt ja immer als Land der Bürokratie und Regelwut. Nun möchte ein Kita-Träger eine Kita umbauen. Wie viele Vorschriften müsste er dabei eigentlich beachten?**

Ohje! Wollen Sie eine ehrliche Antwort? Ich weiß es selbst nicht so genau!

**SF: Etwas provokativ gefragt: ist es aber nicht Ihr Job, genau das zu wissen? Wenn Sie sich nicht richtig auskennen, wie soll dann „Otto-Normalbürger“ den Durchblick behalten?**

Ich gebe Ihnen Recht – aber ich denke, dass die Frage „Welche Vorschriften muss ich denn alle beachten?“ erst an zweiter Stelle stehen sollte. Zunächst muss es heißen: Was könnte den Kindern in ihrer Kita eigentlich alles passieren?

**SF: Das sind i.d.R. meist leichte Unfälle, wie Schürfwunden durch Hinfallen, Beulen oder Platzwunden am Kopf – die typischen Verletzungen eben, wenn Kinder spielen und toben. Aber wirklich schwere Unfälle in unseren Kitas sind doch eher selten?**

Ja, zum Glück trifft das auf die meisten unserer Kitas zu. Viele Kita-Träger oder auch das Kita-Personal entgegenen mir immer wieder den einen Satz: „Bei uns ist noch nie was Schlimmes passiert...“. Daraus ziehen sie dann aber den falschen Schluss: „Dann

muss ich auch nichts verändern.“ Ich kontere diesen Satz dann immer mit einer sehr kontroversen Gegenfrage: Wie viele schwerste oder gar tödliche Unfälle von Kindern in Kitas wollen wir – also die Gesellschaft – pro Jahr in Deutschland akzeptieren?

Egal ob es nun beispielsweise teure Sicherheitssysteme im neuen Auto sind oder eben die Sicherheit beim Umbau einer Kita betreffen. Versuchen Sie sich mal vorzustellen, welches unermessliche Leid ein schwerer Unfall über die betroffene Familie bringt.



**SF: Ich vermute die Antwort lautet: „Keine!“**

Genau! Zum Glück leben wir in einer Gesellschaft, die das Leben im Allgemeinen und speziell das von Kindern als besonders wertvoll und schützenswert betrachtet. Und das lassen wir uns als Gesellschaft und Privatpersonen auch einiges kosten.

Übrigens, betroffen sind nicht allein die verunfallten Kinder und deren Familien. So etwas geht, wie Sie sich denken können, auch nicht spurlos an dem Kita-Personal vorbei – das leidet genauso mit.

Und deswegen appelliere ich dafür, eben nicht nur an „die Erfüllung von Vorschriften“ zu denken, sondern die

potentiellen Gefährdungen für die Kinder in den Mittelpunkt der Betrachtungen zu rücken.

**SF: Aber man kann doch Kinder nicht im Watte packen und vor allen Gefahren schützen? Kinder müssen doch den Umgang mit Gefahrensituationen lernen. Eine Kita hat ja auch einen Bildungsauftrag und sie soll die Entwicklung der Kinder fördern!**

Das stimmt! Das wir uns nicht missverstehen: wir wollen nicht, dass die Kinder in der Kita in Watte gepackt werden – nur damit keine Unfälle passieren. Kinder sollen mit Gefahrensituationen umgehen lernen, sich auf das Leben vorbereiten, sich bewegen und austoben. Bei uns in der Unfallversicherung gibt es dazu einen passenden Spruch: „Jedes Kind hat das Recht auf Beulen und blaue Flecken!“

**SF: Aber wie erkennt man, welche Gefährdungen einkalkuliert und welche auf jeden Fall beseitigt werden müssen?**

Dazu unterscheiden wir Gefährdungen in verschiedene Kategorien:

- A** Gefährdungen, die durch das ganz alltägliche Spiel der Kinder entstehen. Diese führen, wenn überhaupt, nur zu Bagatellunfällen mit leichten Verletzungen.
- B** Gefährdungen, die Kinder je nach Alter und Entwicklungsstand selbst einschätzen können und die in der Regel nur mit leichten Verletzungen enden.
- C** Gefährliche Situationen, die die Kinder eben nicht immer richtig einschätzen können und die dann unter Umständen mit schweren oder gar tödlichen Unfällen enden.

**Ein Beispiel für Kategorie A:**

Die Kinder spielen gemeinsam „Fange“. Sie rennen und toben über den Spielplatz. Dabei fallen die Kinder schon mal hin und ziehen sich die klassischen Schürfwunden oder Blutergüsse zu.

**Ein Beispiel für Kategorie B:**

Nehmen wir mal ein Klettergerüst als Beispiel. Es ist circa 2 m hoch. Natürlich besteht die Möglichkeit, dass sich Kinder hier verletzen.

Aber niemand würde deshalb etwa auf die Idee kommen, den Kindern das Klettern zu verbieten. Klettern macht Spaß. Es verbessert die Kraft, Ausdauer und Koordination der Kinder. Außerdem testen Kinder ihre eigenen Grenzen aus. Ein Kind kann je nach Alter und Entwicklungsstand gut selbst die Gefahr einzuschätzen. Es weiß, dass es sich verletzen wird, wenn es aus 2 m fällt. Es kann die Gefahr sehen und richtet danach aus, was es sich selbst zutraut. Und falls ein Kind doch mal herunterfällt, verhindert ein wirksamer Fallschutz in der Regel die schlimmsten Verletzungen.

**SF: Und wie sieht eine Gefährdung aus, die Kinder nicht selbst einschätzen können?**

**Ein Beispiel für Kategorie C:**

Bleiben wir als Beispiel wieder beim Klettergerüst. Stellen wir uns vor, das Gerüst hat oben eine quer liegende

Leiter. Die einzelnen Sprossen liegen 18 cm weit auseinander. Bis zum Boden sind es 2 m. Wenn das Kind nun mit dem Körper zwischen die Stufen rutscht, bleibt es mit dem Kopf dazwischen hängen und stranguliert sich. Diese Situation kann kein Kind voraussehen. Es gerät in eine tödliche Falle.



Und deshalb machen Vorschriften dann doch wieder Sinn, weil solche Gefahren oft gar nicht erkannt werden. Die Regelungen in unseren Unfallverhütungsvorschriften haben sich keine Schreibtischbürokraten ausgedacht. Ihnen gingen leider immer reale Unfälle voraus.

**SF: Kommen wir noch einmal auf den Umbau einer Kita zurück. Gefährdungen sollen also in den Mittelpunkt der Betrachtungen gestellt werden. Was würden Sie raten, auf welche Gefährdungen man besonders achten soll?**

Meine Empfehlung ist, sich zuerst auf die Gefährdungen mit dem höchsten Risiko zu konzentrieren. Das sind Gefährdungen, die zu schweren oder tödlichen Unfällen führen können. Die folgenden Gefährdungen stehen beispielsweise im direkten Zusammenhang mit dem baulichen Zustand des Gebäudes:

- Absturz – z. B. aus dem Fenster oder im Treppenhaus
- Schwere Schnittverletzungen – z. B. beim Sturz in Glastüren oder tiefe Fenster
- Strangulation – z. B. an Treppengeländern oder an Kordeln von Fensterrollos
- Tödlicher elektrischer Schlag – z. B. an ungesicherten Steckdosen oder durch fehlende FI-Schalter
- Quetschungen der Hände oder gar abgetrennte Finger an den Nebenschließkanten von Türen



**SF: Und helfen nun hier auch spezielle Vorschriften? Damit jeder weiß, wie diese Gefährdungen ausgeschlossen werden können?**

Ein guter Hinweis! Kommen wir doch noch einmal auf das Vorschriften- und Regelwerk zurück. Nehmen wir einmal die Unfallverhütungsvorschrift (UVV) „Kindertageseinrichtungen“ (DGUV Vorschrift 82). In dieser UVV sind keine Detailregelungen beschrieben, sondern lediglich so genannte Schutzziele. Als Ergänzung zur UVV gibt es noch eine entsprechende Regel. Darin stehen dann auch Beispiele für konkrete Maßnahmen.

**SF: Und was sind hier Schutzziele?**

Die Schutzziele sind keine starren Vorschriften mehr, sie gestatten dem Kita-Träger gewisse Spielräume. Das hat den Vorteil, dass es nun praxistgerechter zugeht. Er kann seine Maßnahmen anhand seiner individuellen Bedingungen anpassen – z. B. anhand eines speziellen Kita-Konzeptes. So funktioniert heute moderner Arbeits- und Gesundheitsschutz. Aber Vorsicht! Das Ziel ist nicht verhandelbar, sondern nur der Weg dahin!

Nehmen wir mal das Beispiel „Klemmschutz“ an Türen. In einer Kita sind viele Kinder auf engem Raum. Da wirft schon mal gern ein Kind die Tür schnell zu, damit das andere Kind ja draußen bleibt. Und schon sind die Finger zwischen Tür und Türrahmen eingeklemmt. Besonders an den Nebenschließkanten können sich die Kinder dabei sehr schwer verletzen – das geht im schlimmsten Fall sogar bis zur Amputation von Fingern. Deshalb fordert unsere UVV „Kindertageseinrichtungen“ in § 13 Abs. 3 „Scherstellen an Nebenschließkanten von Türen sind zu vermeiden.“ Das ist ein Schutzziel und dieses Ziel ist auch nicht verhandelbar. Es wird aber in der Vorschrift nicht gefordert, dass jede Tür einen Klemmschutz haben muss. Um das Schutzziel zu erreichen, ist Klemmschutz ein geeignetes Mittel. Genauso wäre es beispielsweise möglich, die Tür mit einem Feststeller zu sichern oder gar komplett auszuhängen, wenn sie nicht gebraucht wird. Die gewählte Maßnahme muss aber in der Praxis immer wirksam sein.



**SF: Das klingt gut – eben nach mehr Praxisbezug, aber eben auch nach mehr Verantwortung. Denn der Kita-Träger muss nun über die richtige Maßnahme selbst entscheiden.**

Genau. Das ist der Preis, den man für mehr Entscheidungsfreiheit bezahlt. Der Kita-Träger muss eben auch die Verantwortung für seine Entscheidung tragen.

Bei Fragen können Sie sich an die Aufsichtspersonen der Unfallkasse direkt wenden. Sie beraten unsere Mitgliedsbetriebe und unterstützen sie, sich für eine zielführende und gleichzeitig praxistgerechte Maßnahme zu entscheiden. Denn am Ende haben wir alle ein gemeinsames Ziel: Wir wollen doch, dass unsere Kinder gesund und munter aus der Kita nach Hause kommen!

**SF: Herr Trebus, wir danken Ihnen für das Gespräch.**



Mehr Informationen zum Thema finden Sie im Internet unter: [www.sichere-Kita.de](http://www.sichere-Kita.de). Die UVV „Kindertageseinrichtungen“ (DGUV Vorschrift 82) und die entsprechende Regel (DGUV Regel 102-002) können aus dem Vorschriften- und Regelwerk der DGUV heruntergeladen werden (<http://publikationen.dguv.de>).

In der nächsten Ausgabe vom „Sicherheitsforum“ (2-2016) geht es bei einem weiteren Interview mit Herrn Trebus in die Praxis. Wir fragen, mit welchen konkreten Maßnahmen oder Mitteln lassen sich Unfälle von Kindern in Kitas verhindern.

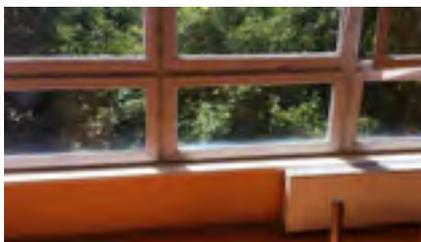
# Vorschriften beim Bau von Kindertageseinrichtungen – „Butter bei die Fische“

Im „Sicherheitsforum“ 1–2016 diskutierten wir mit Jens Trebus, Aufsichtsperson bei der Unfallkasse Sachsen-Anhalt, ob Vorschriften beim Bau von Kindertageseinrichtungen nun reine Bürokratie sind oder tatsächlich Leben retten können. Im zweiten Teil unseres Interviews sprechen wir mit ihm über konkrete Beispiele und praktische Maßnahmen.

**SF:** Herr Trebus, wir sprachen bereits über Gefährdungen für Kinder, die zu schweren oder gar tödlichen Unfällen führen können. Sie nannten beispielsweise Absturz, schwere Schnittverletzungen, Strangulation, Stromschlag oder Quetschungen an Händen und Amputationen von Fingern. Das klingt alles sehr schrecklich. Aber nun mal „Butter bei die Fische“! Mit welchen baulichen Maßnahmen lassen sich diese Unfälle verhindern?

Wir kommen gleich zu den einzelnen baulichen Maßnahmen. Aber um zu wissen, wo man mit den einzelnen Maßnahmen nun ansetzen muss, sollten wir uns zuerst noch mit den Ursachen beschäftigen. Das heißt: wo liegen denn in der Praxis oft die Probleme? Ich schlage vor, dass wir uns jede Gefährdung einzeln vornehmen.

Beginnen wir vielleicht zuerst mit dem Thema „Absturz“. Die beiden Fotos zeigen typische Situationen in Kitas:



Die Fensterbretter sind oft sehr niedrig oder es stehen kleine Bänke davor. Das ist zwar wunderbar für die Kinder, denn sie können aus dem Fenster schauen. Doch dadurch sind für die Kinder auch die Fensterriegel erreichbar. Und es besteht also die Gefahr,



dass Kinder selbständig ein Fenster öffnen und dann in die Tiefe stürzen.

**SF:** Sollte man dann besser alle Möbel entfernen oder die Fenster höher einbauen? Dann können die Kinder aber nicht mehr aus dem Fenster schauen – und das wäre doch sehr schade ...

Nein, natürlich nicht. Kinder sind neugierig und sie sollen selbstverständlich auch weiterhin die „Welt da draußen“ beobachten können. Schauen wir mal in unsere UVV „Kindertageseinrichtungen“ (DGUV Vorschrift 82). Im § 11 steht als Schutzziel: „Aufenthaltsbereiche der Kinder, bei denen Absturzgefahren bestehen, müssen altersgerecht gesichert sein.“ Um dieses Schutzziel einzuhalten, wäre es natürlich möglich – aber sicher nicht sinnvoll – die Fenster höher zu setzen. Besser ist es abschließbare Fenstergriffe oder andere kindersichere Verschlussysteme zu installieren. Diese Fenstersicherungen gibt es im Fachhandel schon für wenige Euro.

**SF:** Hier ist noch ein weiteres Foto mit einem alten Treppenhaus. Was hat das mit Absturz zu tun?



Das Treppengeländer ist zwar alt und sehr schön. Es besteht aber die Gefahr, dass Kinder ihre Füße in die Zierelemente stellen und so das Geländer überklettern. Stürzen die Kinder dort ab, fallen sie gleich mehrere Meter tief in das Treppenhaus. Daher fordert unsere UVV, dass „Umwehrungen kindersicher gestaltet sein müssen und nicht zum Rutschen, Klettern oder Aufsitzen verleiten dürfen.“ Bei neuen Geländern sollte man also darauf achten, dass leiterähnliche Elemente generell vermieden werden, z. B. durch senkrechte Stäbe. Und wenn man das Geländer z. B. aus Gründen des Denkmalschutzes erhalten will, dann ist es auch möglich, durchsichtige Kunststoffplatten vor dem Geländer anzubringen.

**SF:** Sie sprachen auch von der Möglichkeit, dass sich Kinder schwere Schnittverletzungen durch Glas ziehen können. Wo genau lauern hier die größten Gefahren?

Vor allem in unsanierten Kitas finden sich noch immer Glaselemente ohne Sicherheitseigenschaften. Besonders gefährlich sind sie, wenn sie in Reichweite der Kinder liegen: z. B. in den Türen der Gruppenräume oder in tief

liegenden Fenstern. Gerade bei den Glasscheiben der Gruppenraumtüren mussten wir in den letzten Jahren schwere Unfälle verzeichnen. Der Unfallhergang sieht dann beispielsweise so aus: Ein Kind wirft einem zweiten Kind die Tür vor der Nase zu. Das zweite Kind versucht reflexartig die Tür aufzuhalten. Dazu streckt es die Arme nach vorn. Und dabei durchschlagen die Arme die Glasscheibe der Tür. Das kann zu sehr schweren Schnittverletzungen führen. Aber auch tiefe Fensterscheiben sind ein Problem. Besonders in Sport- und Bewegungsräumen besteht die Gefahr, dass Kinder in die Glasscheiben fallen und sich dabei schwer verletzen. Aufgrund dieser Unfälle fordert unsere UVV „Kindertageseinrichtungen“ in § 10, dass „in Aufenthaltsbereichen für Kinder zugängliche Verglasungen und sonstige lichtdurchlässige Flächen so beschaffen sein müssen, dass Verletzungsgefahren bei Glasbruch vermieden werden.“

### SF: Das klingt wieder nach einem Schutzziel.

Ganz genau. Um dieses Schutzziel zu erreichen, werden bei der Sanierung heutzutage Verglasungen mit Sicherheitseigenschaften eingesetzt (z. B. Einscheiben-Sicherheitsglas oder Verbundsicherheitsglas). Als Übergangslösung bis zu einer Sanierung empfehlen wir in der Regel, die betreffenden Glaselemente mit Splitterschutzfolien zu bekleben.

### SF: Gefahren, die durch elektrischen Strom ausgehen, kann man sich gut vorstellen. Kinder gehen gern auf Entdeckungsreise und spielen auch an Steckdosen herum. Jeder der selbst Kinder hat, kann davon berichten. Man kennt ja auch den üblichen Steckdosenschutz – den gibt es inzwischen in jedem Baumarkt.

Ja, aber was uns in der Praxis immer wieder auffällt ist, dass die Steckdosen zwar irgendwann einmal mit einem Schutz ausgestattet wurden. Aber über die Zeit fehlt er dann doch wieder in einzelnen Steckdosen. Da heißt es dann: regelmäßig mal in allen Steckdosen nachschauen. Wenn die Kita saniert wird, sollten dann aber Steckdosen mit integriertem erhöhtem

Berührungsschutz installiert werden – umgangssprachlich auch als „Kinderschutzsteckdose“ bezeichnet. Diese Steckdosen haben eine integrierte Verriegelung, die sich nur öffnet bei gleichzeitigem Druck auf beide Öffnungslöcher. Und vielleicht noch ein Hinweis zu Verteilerdosen. Diese werden nämlich auch ganz gern vergessen. Auch hier gilt: entweder Steckdosenschutz nachträglich einstecken oder besser noch: auch hier gleich beim Kauf auf eine integrierte Verriegelung achten.

### SF: Bleibt uns heute als letztes noch das Thema „Strangulation“. Wo lauern im Gebäude hier die Gefahren?



Eine potentielle Gefahrenquelle stellen die Umwehrungen und Geländer in den Treppenhäusern dar, gut zu erkennen auf diesem Foto. Die Abstände zwischen den Gitterstäben und das „Loch“ zwischen Umwehrung und der Treppe sind zu groß. Es besteht hier die Gefahr, dass Kinder ihren Körper hindurch stecken, aber mit dem Kopf hängen bleiben. Wenn die Beine dann keinen Halt mehr finden, könnten sich die Kinder strangulieren. Man spricht hier von einer so genannten Kopffangstelle. Deshalb müssen die Abstände der vertikalen Geländerstäbe für Kindergartenkinder kleiner als 11 cm sein, für Krippenkinder sogar kleiner als 8,9 cm.

Aber auch das Kita-Konzept hat einen großen Einfluss auf das Risiko für einen solchen Unfall. Manche Kitas haben ein sehr offenes Konzept. Da bewegen sich die Kinder zwischen den Gruppenräumen in den einzelnen Eta-

gen selbständig hin und her. Deshalb kommt es dazu, dass sich Kinder auch ohne Aufsicht im Treppenhaus aufhalten und dann möglicherweise an den Treppengeländern „herumturnen“. Andere Kitas hingegen haben dieses offene Konzept nicht. Die Kinder halten sich nur in festen Gruppen in Ihren Räumen oder Etagen auf. Das Treppenhaus wird nur unter Aufsicht betreten. Das Risiko ist bei diesen Konzepten dann tendenziell geringer.

### SF: Als letztes Beispiel haben sie uns noch eine Unfallanzeige mitgebracht – hier steht: „Kind mit Strangulationsmerkmalen am Hals“. Was ist da genau passiert?

Auch hier hatte die Kita sehr niedrige Fensterbretter. Die Kinder waren es gewöhnt, sich auf das Fensterbrett zu setzen, um aus dem Fenster zu schauen. Die Kita hatte als Sonnenschutz entsprechende Rollos angebracht. Die Rollos haben diese üblichen Bedienketten mit kleinen Perlen. Für Kinder sieht das aus wie eine Halskette. Das Kind ist also auf das Fensterbrett gestiegen und hat sich die Bedienkette wie eine Halskette umgelegt. Dann wollte es schnell vom Fensterbrett absteigen – hatte die Kette aber noch um den Hals. Zum Glück ist in diesem Fall das gesamte Rollo noch rechtzeitig aus der Halterung gerissen. Ansonsten hätte sich das Kind an der Kette strangulieren können.

Üblicherweise werden diese Ketten oder auch Schnüre an einem kleinen Haken höher gehangen – damit die Kinder nicht herankommen. Aber das wird in der Praxis öfter mal vergessen. Deswegen sind technische Lösungen immer die bessere Wahl. Auf diese Unfälle haben inzwischen auch die Hersteller von Sonnenschutzrollos reagiert und liefern Spannvorrichtungen mit. Dadurch werden die Ketten und Schnüre ganz dicht am Fensterrahmen gehalten. Die Kinder können sich nun nicht mehr so einfach die Ketten um den Hals legen. Sie sollten aber darauf achten, dass diese Sicherungen auch tatsächlich mit angebaut werden – ob nun durch einen Fachbetrieb oder den eigenen Hausmeister.

### SF: Herr Trebus, wir danken ihnen für das Gespräch.

# Abenteuerland – Spielplätze für Kleinkinder sicher planen

*Kinderspielplätze zu planen bzw. zu bauen mag auf den ersten Blick recht einfach erscheinen. Doch bereits bei der Planung sind viele verschiedene Aspekte zu beachten. Insbesondere in Kinderbetreuungseinrichtungen wie Krippe, Kita und Hort gibt es unterschiedliche Anforderungen zu berücksichtigen. So z. B. bei den Krippenkindern: Da sie noch viele Grundfertigkeiten entwickeln müssen, ergeben sich für ihre Aufenthaltsbereiche im Freien auch ganz besondere Anforderungen.*

Spielplätze sind wichtige Orte an denen Kinder ihre körperlichen Fähigkeiten entdecken, ihre Bewegungsfertigkeiten testen und den Umgang mit anderen Kindern üben können. Hier wird getobt, geklettert, gerutscht und geschaukelt, die Kinder sind in Bewegung und fördern ganz nebenbei ihre körperliche und geistige Weiterentwicklung.

viele Anreize zum Spielen zu bieten, ohne dabei aber die Sicherheit zu gefährden. Doch wie gelingt das?

Zunächst die Planung. Hier sollte die Frage beantwortet werden, welche Altersgruppen von Kleinkindern (bis zu 3 Jahren) den zukünftigen Spielplatz nutzen? Empfehlenswert ist dabei eine Grobeinteilung in 3 Entwicklungsstufen.

Bedürfnis nach Ruhe und Geborgenheit einerseits sowie der sich entwickelnde Bewegungsdrang andererseits im Fokus der Projektierung. Als Umsetzung dieser Anforderungen bietet sich die Einteilung des Außengeländes in 3 Funktionsbereiche an.

- **für Babys bis 9 Monate** zum Schlafen, Wickeln, Füttern,



Bild 1–4: Außenspielbereich für Krippen Kinder in der Kita „Haus der kleinen Elbspatzen“ in Elster

Damit dies nicht gestört wird, sind Maßnahmen zur Erhaltung der Kindergesundheit erforderlich. Orientierungshilfen liefern hier die Unfallverhütungsvorschriften „Kindertageseinrichtungen“ und „Schulen“ (DGUV Vorschrift 81 und 82) in Verbindung mit ergänzenden Regeln und Informationsschriften sowie den Normen DIN EN 1176 Teile 1-11 und DIN EN 1177. Die dort festgelegten Sicherheitsaspekte wurden unter dem Blickwinkel Spiel und Wagnis definiert. D.h. bei der Planung von Spielplätzen sollte es eine ausgewogene Balance zwischen der Notwendigkeit Risiko anzubieten und der Notwendigkeit des Schutzes vor schwerwiegenden Verletzungen geben. Auch bei der Auswahl der Spielgeräte ist darauf zu achten, Kindern möglichst

Für die Kleinstkinder sind geschützte Bereiche mit einfachen niedrigen aber großflächigen Elementen zum Krabbeln, Greifen, Laufen, Schwingen, Verstecken, Festhalten und zum Sitzen zu schaffen. Mit zunehmendem Kindesalter gewinnt dann die Bewegungsförderung zur Schulung des Gleichgewichtes, der Motorik und des Muskulaturaufbaus an Bedeutung.

## Planungshilfen für den Krippenbereich

Bei der Planung von Außenbereichen für Krippen Kinder stehen das erhöhte

- **für Krabbelkinder bis 18 Monate** zur ersten Erkundung der Gartenwelt – mit flachen Rasenmodellierungen, Sand, flachen Holzpodesten, Bauchschaukeln, beweglichen Spielelementen
- **für Kleinkinder bis 3 Jahre** mit Ansprüchen an Klettern, Rutschen, Laufen, Schwingen, Verstecken – durch Rasenmodellierungen, Podeste, kleine Rutschen, Matschecken (Wasser nur mobil), befestigte Flächen zum Rollern und Fahren, Schaukeln, Sträucher zum Verstecken

Bei der Planung des Funktionsbereiches für **Babys bis 9 Monate** besteht die Herausforderung, einen geschütz-

ten Bereich mit einer ansprechenden Atmosphäre zu schaffen. Demzufolge ist die Lage der Freifläche möglichst abseits von Lärm und Alltagstrubel zu wählen. Dabei ist zu beachten, dass die Babybereiche möglichst klimaneutral, d. h. weder zu kalt, zu windig oder zu schattig, noch zu sonnig oder zu heiß gelegen sein sollen.

Bautechnisch ist eine stufenlose Ausführung mit ebenflächigen Bauelementen ohne spitze oder scharfkantige Oberflächen auszuwählen. Auch verschluckbare Kleinteile sowie das Anlegen von Anpflanzungen mit giftigen Bestandteilen sind zu vermeiden.

Der Übergang in den Funktionsbereich der **Krabbelkinder bis 18 Monate** kann durch Geländemodellierung mit leicht angeglichenen Höhenunterschieden erfolgen, z. B. mit geringfügigen Aufhügelungen, mit im Gelände integrierten Findlingen sowie Spielpodesten mit unterschiedlich leichten Erhöhungen und Rampen. Dabei sollte ein maximaler Höhenunterschied von ca. 20 cm nicht überschritten werden. Anreize bietet auch die Integration unterschiedlichster Bodenbeschaffenheiten, z. B. das Berühren von Gras, das Kriechen über kleine Baumwurzeln oder das Spielen mit Steinen, Sand, Mulch und Laub.

Für die Auswahl der Spielgeräte gilt der Grundsatz – weniger ist oft mehr. Einfache Spielangebote der Erzieher für die Kleinsten, z. B. mit Tüchern und Bällen ermöglichen ausreichende Anregungen für die frühkindliche Förderung.

Im **Kleinkindbereich bis 3 Jahre** sollten dann schon weitere motorische Anregungsmöglichkeiten vorhanden sein. Das können kleine altersgerechte Hindernisse wie Hügel und Stämme sein, die erste Balanciererfahrungen ermöglichen oder kleine Strecken mit festem Untergrund, die erste Fahrangebote mit Laufrädern und Bobbycars bieten. Auch Versteck- und Rückzugsmöglichkeiten können durch Strauchbepflanzungen oder Modellierung von kleinen Höhlen integriert werden.

Bei der planerischen Gestaltung der einzelnen Funktionsbereiche der Außenanlage ist die Überschaubarkeit

und Begrenzung des gesamten Außenbereiches zu gewährleisten. Daher sind schon beim Entwurf der Einrichtung Absprachen zwischen Krippenbetreiber und Planer zur späteren Nutzung des Außenbereiches erforderlich. Für anspruchsvollere Bereiche ist die Sicherheit durch die entsprechende Aufsicht zu gewährleisten, so dass erforderliche Hilfestellungen jederzeit möglich sind.

## Auswahl der Spielgeräte

Bei der Auswahl der Spielgeräte im Kleinkindbereich sollte die Förderung des selbstbestimmenden Spiels unter Beachtung der möglichst eigenständigen Nutzung erfolgen. Die Kinder sollen sich durch eigenständige Erforschung ihrer Umgebung und Spielgeräte mit möglichst wenig Unterstützung der Erzieher optimal entwickeln.

Sicherheitstechnisch wird dies unterstützt durch entsprechende Anforderungen hinsichtlich Absturzhöhen-sicherung, Fangstellenvermeidung und den Fallschutz. So sind bereits ab einer Fallhöhe von 60 cm geschlossene Brüstungen für Krippenspielgeräte erforderlich. Fangstellen für den Kopf sind auszuschließen, d. h. Öffnungen zwischen 8,9 cm und 23 cm sind zu

vermeiden. Für den Fallschutz und die Fallhöhe empfehlen sich folgende Anforderungen:

- Als Untergrund von Spielplatzgeräten und Podesten sollte ab einer Fallhöhe von 60 cm Sand oder synthetischer Fallschutz (z. B. Fallschutzpflaster, -platten, etc.) vorgesehen werden.
- Der Einsatz von Holzhackschnitzeln oder Kies als Fallschutz ist im Krippenbereich weniger geeignet, da die Gefahr des Verschluckens von Kleinteilen besteht.
- Unterhalb dieser 60 cm sollte mindestens Rasen oder Oberboden vorhanden sein. Sofern sich harter Untergrund nicht vermeiden lässt, sollte im Bereich der Krabbelkinder die Fallhöhe 20 cm nicht überschreiten. Dies entspricht in etwa einer Einzelstufe oder einer Sandkasteneinfassung.
- Im Bereich der Kleinkinder sollte die Fallhöhe bei hartem Untergrund 40 cm nicht überschreiten.
- Die maximale freie Fallhöhe von Geräten etc. sollte auf 1,00 m beschränkt werden.
- Ab 60 cm Fallhöhe muss eine geschlossene Umwehrgung (Brüstung) vorhanden sein, die nicht zum Aufklettern verleitet und eine Höhe von mindestens 60 cm aufweist.
- Der lichte Abstand zwischen senkrecht angeordneten Brüstungselementen darf maximal 8,9 cm betragen.



Kita „Villa Sonnenschein“ in Wörlitz



Spielbereich mit Naturmaterialien in der AWO-Kita „Am Wald“ in Holzdorf

Damit ein ungestörtes Spielen in den einzelnen Funktionsbereichen ohne schwerwiegende Verletzungen ermöglicht werden kann, sind sinnvolle Zugangsbeschränkungen unter Berücksichtigung der Entwicklungsstufen der Kinder zu den einzelnen Spielbereichen und insbesondere an den Spielgeräten mit erhöhten Anforderungen einzuplanen. Dies gilt besonders für den sich meist angrenzenden Übergang zum Kindergartenbereich.

## Spielgeräte für den Krippenbereich

### Schaukeln

Für den Baby- und Krabbelkinderbereich stehen Schaukel-Wiegesitze, Hängematten und Bauchschaukeln mit einfachen Schwingbewegungen zur Verfügung. Im Kleinkindbereich dann die Schaukelvarianten, die ein aktives selbstbestimmendes Schaukeln ermöglichen. Dabei sind Beachtung, Platzbedarf, Schwingmasse und -weite unter dem Blickwinkel der Verletzungsgefahr auszuwählen.

### Rutschen

Rutschen sollten altersspezifische Nutzungsmöglichkeiten bieten. Dafür sind insbesondere einfache Zugangsmöglichkeiten, kürzere Rutschenlängen und möglichst geringe Fallhöhen geeignet. Dies lässt sich z. B. hervorragend mit Hangrutschen und „Rutschhügeln“ verwirklichen. Aber auch entsprechend gestaltete Podeste können als Basis für derartige Rutschen dienen. Hinsichtlich des Rutschenkörpers bieten Einfachrutschen mit größeren

Seitenbrüstungen  $\geq 50$  cm eine höhere Sicherheit für Krippenkinder als breite Doppelrutschen.

### Kombinationsgeräte

Bei der Auswahl der Kombinationsgeräte sind die Anforderungen an Geschicklichkeit, Nutzungsmöglichkeit in Verbindung mit Risiko sowie der vorhandene Platzbedarf zu prüfen. Als Auf- und Abgang eignen sich terrassenförmige Zugänge, flach geneigte Rampen oder Wellenaufstiege. Werden Treppen verwendet, ist ab der ersten Stufe ein beidseitiger Handlauf notwendig. Leiteraufstiege sind im Krippenbereich ungeeignet.

### Sandkasten

Ein Muss für jede Kindertageseinrichtung ist der Sandkasten. Er sollte ausreichend groß bemessen werden und nicht im Spielbereich anderer Spielplatzgeräte enden. Die Umrandung ist in Form einer breiten Einfassung mit einer glatten Oberfläche und abgerundeten Ecken und Kanten auszuführen, um somit auch die Nutzung als Sitzfläche zu ermöglichen. Der Sand selbst sollte aus bindigen Bestandteilen mit einer Korngröße bis zu 2 mm bestehen, um das Formen und Modellieren von Sandfiguren zu ermöglichen.

### Steine und Holzstämme

Die Verwendung von Steinen und Holzstämmen erlaubt eine naturnahe Gestaltung des Außengeländes. Entscheidet man sich für diese Baumaterialien, ist auf eine ausreichende Standfestigkeit ohne Kipp- und Rollbewegungen zu achten. Die Oberflächen der Materialien sind stark abzurunden oder entsprechend stark zu fassen. Empfehlenswert ist ein Rundungsradius von mindestens 10 mm und mehr. Für den Krippenbereich sollte bei Krabbel- und Klettermöglichkeiten auf eine maximale Fallhöhe von 20 bis 30 cm geachtet werden. Bei der Ausführung von Lauf- und Fahrzeugparcours aus Asphalt oder Pflaster sollten auf Grund der Stolpergefahr keine hervorstehenden Steineinfassungen verbaut werden.

### Pflanzenauswahl

Mit Hilfe der Bepflanzung kann eine natürliche Strukturierung des Außengeländes erfolgen. Unter Berücksichtigung der pädagogischen Zielsetzung

und in Abhängigkeit vom Entwicklungsstand der Kinder sind die Anordnung der Bepflanzung sowie die Einteilung des Geländes zu planen. Dabei sollten die Anforderungen nach Beschattung, Rückzugsmöglichkeiten, aber auch nach dem Forscherdrang der Kinder und der spielerischen Nutzung der Pflanzen integriert werden. Wichtig dabei: keine Pflanzen mit erheblichen Giftpotential sowie stechenden, brennenden, haut- und atemwegsreizenden Bestandteilen verwenden (s. Artikel auf S. 4 und „Giftpflanzen – Beschauen, nicht kauen!“, DGUV Information 202-019).

Damit eine ganzjährige sinnvolle Nutzung der gesamten Außenanlage möglich ist, sollte auch die Sonneneinstrahlung in der Planung berücksichtigt werden. D. h. kann eine ausreichende Beschattung einzelner Spielbereiche nicht durch die bauliche Planung der Außenanlage erreicht werden, müssen zusätzliche technische Verschattungsmöglichkeiten vorgesehen werden.



Quelle: Dieser Artikel basiert auf dem Inhalt der Broschüre „Außengelände für Krippenkinder“ der Unfallkassen Hessen und Rheinland-Pfalz. Druckexemplare eines Nachdrucks dieser Broschüre können bei der Unfallkasse Sachsen-Anhalt abgefordert werden ([praevention@ukst.de](mailto:praevention@ukst.de), Tel. 03923 751-513).

Claudia Händler, Willi Sens

# Abenteuerland – Planungshilfen für Spielplätze im Kita-Bereich

*Spielplätze sind für unsere Kinder besonders wichtig. Hier können Sie ihre körperlichen und geistigen Fähigkeiten entdecken, erkunden und weiterentwickeln. Hier finden sie Anreize zur Schulung von Bewegungsabläufen, können ihre Ausdauer trainieren und Fantasien entfalten. Bereits bei der Planung von Spielplätzen sollten diese Grundgedanken berücksichtigt werden, um die Auswahl bzw. Einteilung der Spielplatzflächen und Spielgeräte optimal zu gestalten.*

Für die Gestaltung der Außenspielflächen hat sich die Einteilung in einzelne Funktionsbereiche nach Bewegungsflächen und Ruhe- bzw. Rückzugszonen bewährt. Mit zunehmendem Entwicklungsstand der Kinder und in Abhängigkeit von der verfügbaren Fläche sollten Bereiche für Sand- und Matschaktionen, Bereiche der Sinneswahrnehmung, Bereiche zum Klettern, Rutschen und Wippen sowie Rückzugsbereiche für Versteck- und Rollenspielaktionen vorgesehen werden. Dabei ist die Notwendigkeit der Aufsichtsführung durch Erzieherinnen zu berücksichtigen.

Zunächst gilt es herauszufinden, welche Spielgeräte und Geländemodellierung die Voraussetzungen nach einem hohen Spielwert und Möglichkeiten zur Bewegungsmotivation, unter pädagogischen Gesichtspunkten betrachtet, am besten erfüllen. Dann gilt es mit planerischem Geschick die einzelnen Spielbereiche mit ihren funktionellen Anforderungen in die vorhandenen Gegebenheiten (Grundstücksgröße und Konzept) einzupassen. Dabei sind die Spielbereiche und Spielgeräte unter Einhaltung der Mindestanforderungen an Freiräume so zu planen, dass keine Gefährdungen entstehen.

Als Bewertungskriterien sind die spielerische Nutzungsmöglichkeiten und die Fallhöhen der zur Auswahl stehenden Spielgeräte zu beurteilen. Der jeweils erforderliche Mindestraum eines Spielgerätes ist zu definieren. Dies ist der Raum, der für die sichere Benutzung des Gerätes benötigt wird und sowohl den Fallraum, Freiraum und Geräteraum mit einschließt. Überschneidungen durch die Anordnung eines fest installierten Spielgerätes



(Klettergerät) und eines beweglichen Spielgerätes (Schaukel) zueinander bei gleichzeitiger Nutzung des Fallraumes sind unbedingt zu vermeiden. Eine Ausnahme ist die Anordnung von zwei feststehenden Spielgeräten (z. B. Kletterkombinationen einer Gerätegruppe) zueinander. Hier besteht die Möglichkeit der geringfügigen Überlagerung der Mindesträume.

## Anforderungen an Räume zur Spielplatzplanung

Werden Spiel- und Klettergeräte aufgestellt, sind ausreichend bemessene Räume vorzusehen. Zu unterscheiden sind:

**Geräteraum ...**  
ist der Raum, den ein Gerät nach seiner Aufstellung einnimmt.



**Freiraum ...**  
ist der Bereich auf oder um das Gerät herum, der von einem Benutzer des Gerätes während einer Bewegung, die durch das Gerät verursacht wird, eingenommen werden kann.

**Fallraum ...**  
ist der Bereich auf oder um ein Gerät herum, der von einem Benutzer eingenommen werden kann, der von einem erhöhten Teil des Gerätes fällt. Der Fallraum eines Gerätes beträgt mindestens 1,5 m.

**Mindestraum ...**  
ist der Raum, der für die sichere Benutzung des Gerätes benötigt wird und den Fallraum, den Freiraum und den Geräteraum einschließt.

Für den Fall eines Sturzes vom Spielgerät wurden Sicherheitsabstände definiert, die möglichst auch in gefährlichen Situationen ein Mindestmaß an Sicherheit gewähren sollten. Je höher das Gerät, umso größer wird die erforderliche Aufprallfläche. Daraus ergibt sich eine Abhängigkeit des Sicherheitsabstandes zur Fallhöhe des Spielgerätes, die in den Mindestmaßen für Fallräume festgelegt wurden.

### Mindestmaße für Fallräume

Bis 0,60 m freie Fallhöhe ergeben sich keine Anforderungen an den Fallraum im eigentlichen Sinn. Der Raum ist jedoch frei von Hindernissen und Gegenständen zu halten, auf die man beim Fallen auftreffen kann. Für freie Fallhöhen von 0,60 m bis 1,50 m beträgt das Maß des Fallraums 1,50 m. Ab Fallhöhen von 1,50 m kann das Maß nach folgender Formel bestimmt werden: Länge der Aufprallfläche (m) =  $(2/3 \text{ der freien Fallhöhe}) + 0,5$ .

### Fallschutzmaterial

Ab einer freien Fallhöhe von 60 cm muss unter allen Spielplatzgeräten stoßdämpfender Boden über die gesamte Aufprallfläche aufgebracht werden. Bei erzwungenen Bewegungen, z. B. bei Schaukeln, Rutschen und Wippgeräten,

ist der Fallschutz immer erforderlich. In Abhängigkeit von der vorhandenen freien Fallhöhe ist die Beschaffenheit des Bodenmaterials auszuwählen:

- Bis 60 cm Fallhöhe sind alle Böden, auch die aus Stein, Beton und Bitumen, erlaubt. Diese Böden sind jedoch für viele Aktivitäten nicht empfehlenswert.
- Bis 1 m Fallhöhe ist Oberboden (Naturboden) zulässig.
- Bis 1,5 m Fallhöhe kann Rasen verwendet werden. Dieser muss dann auch bei intensiver Nutzung dauerhaft vorhanden sein.
- Ab 1,5 m Fallhöhe sind immer Fallschutzmaterialien mit stoßdämpfenden Eigenschaften einzusetzen.

Folgende Materialien mit stoßdämpfenden Eigenschaften können verwendet werden:

- Holzschnitzel (Korngröße 5 bis 30 mm)
- Rindenmulch (Korngröße 20 bis 80 mm)
- Sand, gewaschen (Korngröße 0,2 bis 2 mm)
- Kies, rund und gewaschen (Korngröße 2 bis 8 mm)
- synthetischer Fallschutz (Fallschutzplatten u.a. geprüft nach DIN EN 1177)

Unerwartete Hindernisse im Kopfbereich der Kinder (Anstoßstellen) oder im Gehbereich (Stolperstellen) sind zu vermeiden oder die Bauausführung muss so erfolgen, dass diese Bauteile keine Gefährdung darstellen. Für alle aneinander treffenden Konstruktionselemente gilt: Quetsch- und Scherstellen sind zu vermeiden. Gleiches gilt für Fangstellen, bei denen die Gefahr besteht mit dem Kopf, Fuß, Fingern oder Kleidung hängen zu bleiben. Solche Fangstellen können sein:

- Öffnungen in dem Bohlenbelag einer schrägen Ebene, durch die ein Fuß hindurchrutschen kann,
- Kettenglieder, in die Fingerglieder hineinpassen,
- Öffnungen zwischen 11 cm (in Kriepen: 8,9 cm) und 23 cm, in denen der Kopf steckenbleiben kann,
- Spalten oder V-förmige Öffnungen, in denen z. B. Knebel von Anorakschnüren hängenbleiben können.

In der DIN EN 1176-1 sind die Fangstellen und die Prüfverfahren benannt.

Besonderes Augenmerk gilt vor allem den Spielelementen ab einer Höhe von 60 cm, bei denen durch ungewolltes Abrutschen oder Hängenbleiben Strangulierungsgefahren bestehen.

## Allgemeine sicherheitstechnische Regelungen zur Spielplatzgeräteauswahl

Bei der Auswahl der Spielgeräte ist auf die Einhaltung der sicherheitstechnischen Anforderungen zur Ausführung und Beschaffenheit zu achten. Das bedeutet, das Spielgerät selbst muss eine ausreichende konstruktive Festigkeit und Standsicherheit aufweisen, die den Belastungen durch Benutzer standhält. Ecken und Kanten sind als gerundete oder gefaste Varianten auszuführen, Muttern und Schraubenköpfe möglichst versenkt in den Konstruktionsteilen einzulassen. Gewindeenden dürfen nicht überstehen oder sind abzusenken.

Die allgemeinen sicherheitstechnischen Anforderungen sind für alle zur Verwendung kommenden Spielgeräte und Kombinationen zu berücksichtigen und werden je nach Bauart und Nutzungsart des jeweiligen Spielgerätes durch spezifische Regelungen ergänzt. Hinweise zur sicheren Nutzung sind in Unfallverhütungsvorschrift und Regel „Kindertageseinrichtungen“ (DGUV Vorschrift 82, DGUV Regel 102-002), den Informationsschriften „Außenspielflächen und Spielplatzgeräte“ (DGUV Information 202-002), „Naturnahe Spielräume“ (DGUV Information 202-019) sowie den Normen DIN EN 1176 Teil 1 bis Teil 11 und DIN EN 1177 beschrieben und definiert. Weitere Informationen zu diesem Thema mit Hinweisen zur Planung sind im Internetportal [www.sichere-kita.de](http://www.sichere-kita.de) zu finden.

Claudia Händler



# Brandschutz in Kindertageseinrichtungen

*Im Artikel „Kindgerecht planen – Brandschutz in Kitas“ („Sicherheitsforum“ 3-2013) spielten vor allem die Organisation für den Ernstfall, die sichere Gestaltung von Fluchtwegen, der Einsatz von Rutschen und Podesten sowie Maßnahmen im Brandfall und die Evakuierung im Brandfall eine Rolle. Nachfolgend werden weitere Aspekte des Brandschutzes in Kitas näher betrachtet.*



## Vermeidung unzulässiger Brandlasten

In den letzten Jahren ist festzustellen, dass bei Begehungen oder Brandsicherheitsschauen in Kitas durch Brandschutzprüfer oder Feuerwehr der Thematik eine immer wichtigere Rolle zukommt. Eine zunehmend restriktivere Betrachtung sowie strengere Auflagen an die Träger der Einrichtungen verdeutlichen dies. Wenn dann lieb gewonnene Ausstellungs- und Einrichtungsgegenstände aus Fluren und Foyers entfernt werden müssen, sind die Betroffenen sehr traurig. Deshalb ist es besser, unzulässige Brandlasten von Anfang an zu vermeiden.

Bei Treppenträumen ist davon auszugehen, dass sie Teil des sogenannten Rettungsweges sind. In solchen Trepp-

enträumen darf sich grundsätzlich kein brennbares Material befinden. Selbst einzelne Bilder oder Poster an der Wand werden z.T. kritisch gesehen. Kunststoffe sollten vor allem im Bereich der Decken nicht verwendet werden, da diese bei Wärmeeinwirkung schnell in Brand geraten, brennend abtropfen und so zu einer schnellen Brandausbreitung beitragen.

Flure sind immer Teil des baulichen Rettungsweges, sie sind i.d.R. auch mit entsprechender Fluchtwegbeschilderung versehen. Deshalb darf es dort grundsätzlich kein brennbares Material geben. Dekorationen, Wandverkleidungen, Bilder, Möbel, selbst Garderoben werden u.U. nicht toleriert. Sollen hier dennoch Materialien zur Dekoration eingesetzt werden, so ist darauf zu achten, dass diese aus nicht brennbaren bzw. schwer entflammbareren Materialien bestehen. Schwer entflammbarere Materialien sind bspw. bei Theaterausstattungen zu erwerben.

Foyers und Eingangshallen bieten sich aufgrund ihrer Größe für Ausstellungen an, sind jedoch auch häufig gleichzeitig Flur oder Treppenraum. Dann ist es eine besondere Herausforderung, sie im täglichen Betrieb frei von Brandlasten zu halten. Wer sich nicht sicher ist, ob und wie ein solcher Bereich genutzt werden kann, der sollte bei der örtlichen Feuerwehr oder gar beim zuständigen Brandschutzprüfer des Landkreises nachfragen. Dies gilt auch in Bezug auf die Tolerierung von Garderoben mit frei hängender Kleidung in Fluren, sofern diese nicht anders untergebracht werden kann.

Größere Installationen oder Ausstellungsobjekte dürfen auf keinen Fall brennbar sein. Wenn doch, dürfen sie nur an vorher in einem Brandschutzkonzept festgelegten oder sonstigen mit der Feuerwehr abgestimmten Orten aufgestellt werden. Hinzu kommt in Kindertagesstätten noch die Situation von „einfach nur mal so“ abgestellten Gegenständen oder Materialien in Fluren. Auch hier besteht wegen der Gefahr von (auch unbeabsichtigten) Brandstiftungen ein erhebliches Risiko.

Die nutzbare Breite von Rettungswegen darf an keiner Stelle eingeschränkt sein (mindestens 1,20 m bei Fluren und Treppenträumen).

Notausgangstüren müssen ständig offen sein. Dies betrifft in Kitas auch Türen, die aus Gruppenräumen direkt ins Freie (Garten, Spielplatz, etc.) führen. Sollen diese aus anderen Gründen verschlossen gehalten werden, so muss dies mit Vorrichtungen geschehen, die jederzeit auch ohne Schlüssel zu öffnen sind (z. B. zugelassene Notausgangsverriegelung o. Ä.).



### Lichterketten und -netze

Bei der Verwendung von Lichterketten und -netzen zum Ausschmücken der Kita bspw. in der Weihnachtszeit, ist schon beim Kauf auf das CE- und das GS-Kennzeichen auf dem Produkt zu achten. Mit dem CE-Zeichen bestätigt der Hersteller lediglich, dass sein Produkt die sicherheitstechnischen Anforderungen erfüllt. Dies wird aber nicht weiter überprüft. Das GS-Zeichen hingegen ist ein Hinweis dafür, dass eine vom Hersteller unabhängige Fachstelle die Einhaltung der Sicherheitsbestimmungen überprüft hat.

Billigprodukte sind oft schlecht verarbeitet, weisen häufig erhebliche technische Mängel auf und verfügen oft nicht über die genannten Prüfzeichen. In Kita sollten nur Lichterketten mit Transformatoren (Netzteil mit max. 24 V) verwendet werden. Leuchtkörper und Transformatoren dürfen im Gebrauch nicht abgedeckt werden, damit es nicht zum Wärmestau kommt. Die lange Zeit etwas teureren, heute jedoch gebräuchlichen Lichterketten mit Leuchtdiodentechnik sind sicherer als solche mit herkömmlichen Lampen und verbrauchen außerdem weniger Energie. Ein Austausch lohnt sich hier also auf jeden Fall.

Vor der Benutzung ist die mitgelieferte Gebrauchsanweisung zu lesen und zu beachten. Die enthaltenen Vorgaben, u.a. zum Brandschutz, sind einzuhal-

ten. Lichterketten sollten nicht zusammen mit leicht brennbaren Materialien verwendet werden (z. B. textilen Kunstfasern). Lichterketten und -netze sind so genannte ortsveränderliche elektrische Betriebsmittel und daher auch regelmäßig in die erforderliche Prüfung elektrischer Betriebsmittel einzubeziehen. Sie sind dazu dann jeweils „aus der Versenkung“ (Ablage nach der Weihnachtszeit) hervorzuholen!

### Brandschutz-erziehung

Feuer übt auf Kinder eine große Faszination aus. Die Versuchung, ein Feuer zu entfachen, ist groß. Doch Kinder kennen nicht alle Gefahren des Feuers; sie werden i.d.R. von Erwachsenen nur sehr allgemein darüber belehrt. Dennoch sollte ihnen der Umgang mit

Feuer nicht gänzlich verboten werden. Ihnen müssen die Gefahren von Feuer und Rauch aber beigebracht werden, ebenso der richtige Umgang mit dem Feuer. Dies kann bspw. im Rahmen einer Brandschutzerziehung erfolgen. In diesem Zusammenhang können auch die Aufgaben und die Arbeit der Feuerwehr sowie die Notrufnummer erklärt werden. Und ein praktischer Bezug in Form von Lagerfeuer, Grill o.Ä. macht es für die Kinder anschaulich und interessant. Als Highlight wäre dann ein Besuch bei der örtlichen Feuerwehr denkbar.

Wenn mit den Kindern über das Thema gesprochen wird, sollten folgende Inhalte und Lernziele transportiert werden:

- Feuer, insbesondere in Gebäuden, ist immer gefährlich. Es ist schnell entzündet und breitet sich noch schneller aus.
- Brandrauch ist lebensgefährlich und hat wenig mit dem Rauch vom Grill oder dem Lagerfeuer gemeinsam.
- Brandrauch hat eine betäubende Wirkung, im Schlaf wird man davon nicht wach. Deshalb sind Rauchmelder in Zimmern und auf Fluren sehr wichtig.
- Brandrauch ist sehr heiß und steigt nach oben. Wenn der Rauch schon im Haus ist, am besten nur am Boden kriechen, weil dort Luft und Sicht noch am besten sind.
- Wenn es brennt, sofort das Haus verlassen und dabei anderen Bescheid sagen. Draußen bleiben und das Haus nicht wieder betreten.
- Den Kindern die Wahl des Notrufs von Feuerwehr und Rettungsdienst erläutern.



## Kerzen in der Kita

Kerzen gehören in der Weihnachts- und Adventszeit einfach dazu. In Adventskränzen sorgen sie für Atmosphäre und eine festliche Stimmung. Diese kann schnell kippen, wenn aus der kleinen Kerze ein gefährlicher Brand wird. Inzwischen gibt es als Alternative eine Vielfalt an ungefährlichen Imitationen von Kerzen und Teelichtern mit LED, die teilweise täuschend echt aussehen. Da sie weder heiß werden noch eine offene Flamme vorliegt, können sie in der Weihnachtszeit über längere Zeiträume brennen und müssen nicht permanent beaufsichtigt werden. Die Kinder können sie ohne Probleme anfassen und näher betrachten. Sie sollten deshalb erste Wahl bei der Schaffung einer entsprechenden Stimmung und Atmosphäre sein.

Kommen im Ausnahmefall dann doch einmal echte brennende Kerzen zum Einsatz, bietet es sich an, dies mit einer Brandschutzerziehung der Kinder zu kombinieren. Dabei sollen Kinder

- Regeln für den Einsatz mit Feuer und Kerzen erlernen und diese konsequent einhalten,
- lernen, Kerzen selbst anzuzünden, wissen, dass Kerzen trotzdem nur in Anwesenheit Erwachsener angezündet werden dürfen,
- lernen, dass brennende Kerzen Aufmerksamkeit verlangen.

Die notwendigen Sicherheitsmaßnahmen müssen den Kindern anschaulich und Schritt für Schritt vermittelt werden.

Beim Einsatz echter Kerzen sind die wichtigsten Gefahrenquellen zu vermeiden und eine gute Vorbereitung von entscheidender Bedeutung. Nachfolgende Fragen sind vorab zu klären bzw. Aspekte zu beachten.

- **Kerzen nie unbeaufsichtigt brennen lassen!**
- Stehen die Kerzen standsicher? Wegen der Kippgefahr keine hohen Kerzen oder instabile Kerzenständer verwenden.
- Die Kerzen müssen auf nicht brennbaren oder feuerfesten Unterlagen stehen. Verwendbar sind bspw. flache Teller oder Tonuntersetzer.



- Kann nichts in der Umgebung der Kerzen Feuer fangen? Es darf nichts brennbares (z. B. Vorhänge, Dekoration, Servietten, trockene Zweige o. Ä.) in direkter Nähe sein.
- Kann nichts an den Kindern schnell Feuer fangen (Art der Kleidung)?
- Sollen Kinder Streichhölzer anzünden, ist darauf zu achten, dass sie keine weite, flatternde, schnell entflammbare Kleidung tragen, lange Haare zurückgebunden sind und sie das Streichholz zum Anreiben richtig anfassen.
- Sind Vorkehrungen zum Löschen getroffen? Wenn Kerzen im Gruppenraum brennen, sollte ein Eimer mit Wasser oder eine gefüllte Gießkanne bereitstehen.
- Beim Löschen der Kerze ist Vorsicht geboten. Das Ausblasen ist zwar üblich, der Docht kann aber nachglimmen oder das flüssige Wachs verspritzen. Es ist deshalb zu empfehlen, die Kerze mit speziellen Kerzenlöschern zu ersticken.
- Im Vorfeld sollten sich die Erzieherinnen mit den Regeln der Ersten Hilfe bei Verbrennungen vertraut

machen. Verbrennt sich trotz aller Vorsicht ein Kind, dann ist vor allem wichtig: Verbrennungen sofort mit kaltem Wasser kühlen!

Das Landesjugendamt, Referat Kinder und Jugend im Bereich des Landesverwaltungsamtes Sachsen-Anhalt hat „Handlungsempfehlungen für den Umgang mit offenem Feuer in Tageseinrichtungen und Tagespflegestellen gemäß dem Kinderförderungsgesetz LSA in Verbindung mit §§ 43 und 45 SGB VIII“ mit Stand 06.06.2016 herausgegeben und auf der Internetseite des Landesverwaltungsamtes veröffentlicht. Sie stehen dort zum Download zur Verfügung ([www.lvwa.sachsen-anhalt.de](http://www.lvwa.sachsen-anhalt.de), Das LVwA, Landesjugendamt, Kinder und Jugend, Bereich Kindertageseinrichtungen).

Rainer Kutzinski

# Lärm und schlechte Akustik in Kindereinrichtungen



**Kindertagesstätten werden oftmals zu extrem lauten Plätzen, wenn die Kleinen dort spielen und toben, mit den Tischen und Stühlen klappern und vergnügt schreien. Eine stichprobenhafte Befragung in den Kindereinrichtungen zeigte, dass annähernd jede dritte Erzieherin eben diesen Lärm als Belastung anführte.**

Die von der Unfallkasse durchgeführten Messungen in Kitas bestätigten die Ergebnisse der Befragung. So wurden im Innenbereich mittlere Lärmpegel von 79 bis 82 dB(A) gemessen, ähnliche Werte waren auch im Außenbereich zu verzeichnen. In Einzelfällen traten kurzzeitig Maximalwerte von 98 dB(A) auf, so z. B. beim Fahren mit plastberäderten Spielzeugautos auf Beton bzw. Verbundpflaster sowie bei Sport- und Spielmaßnahmen im Sportraum.

Ein anhaltendes Geräuschniveau von 85 dB schädigt jedoch nachweislich das Gehör. Deshalb ist an anderen Arbeitsplätzen unter diesen Bedingungen bereits Gehörschutz vorgeschrieben.

Die Auswirkungen von Lärm am Arbeitsplatz sind vielfältig. Er beeinträchtigt das Konzentrationsvermögen und die Aufmerksamkeit, stört die Kommunikation und vermindert damit auch die Leistungsfähigkeit der Beschäftigten. Lärm verursacht Gesundheitsschädigungen, die von psychischen Belastungen über physiologische Reaktionen, wie Kopfschmerzen und Bluthochdruck, bis hin zu irreparablen Schädigungen des Hörvermögens reichen.

Permanenter Krach ermüdet sowohl die Erzieherinnen und Erzieher als auch die Kinder. Von Kindern verursachter Lärm hat meist einen kumulativen Effekt: Sie heben ihre Stimme, um sich unter den anderen tollenden Kindern hörbar zu machen. Anstatt die Lautstärke zu ignorieren, sollte man die Lärmquelle ausfindig machen und sie möglichst eindämmen. Dabei können selbst geringe Veränderungen, z. B. in der Einrichtung oder bei den Spiel-sachen, helfen.

## Tipps für geringe Lärmpegel

Die Anordnung und Art der Möblierung spielt häufig eine sehr große Rolle für den Geräuschpegel in einem Gebäude. Im Allgemeinen wird der Geräuschpegel verringert, wenn große Räume in kleinere Einheiten aufgeteilt werden und die Kinder in überschaubaren Gruppen spielen. Bei der Einrichtung sollte darauf geachtet werden, dass die Räumlichkeiten keinen Widerhall geben oder harte Oberflächen haben. Zur Kontrolle des Lärmpegels und um die Geräuschwahrnehmung bei Kindern und Erwachsenen zu schärfen, kann eine Lampe installiert werden, die bei zu viel Lärm blinkt.

Große, offene Räume verursachen meist einen deutlichen Nachhall. Zimmer können z. B. durch Regale oder Trennwände verkleinert werden. Kinder machen weniger Lärm, wenn sie ungestört in kleinen Gruppen spielen. Auch eine Raumaufteilung macht Sinn: Einige Zimmer sind für lautes Tollen und Toben bestimmt, andere für ruhige Aktivitäten wie Lesen oder Malen.

Harte Materialien verursachen generell deutlich mehr Geräusche als weiche Materialien. Wird die Unterseite von Stuhlbeinen und Tischen mit Filzplättchen beklebt, entsteht beim Rücken und Umstellen kein lautes Poltern.

Weiche Farben an den Wänden und eine zurückhaltende Beleuchtung sorgen für eine gemütlichere und ruhigere Atmosphäre. In einer entspannten Umgebung neigen Kinder dann weniger dazu, Lärm zu machen.

## Kein lautes Spielzeug

Bei der Anschaffung von Spielzeug sollte auch darauf geachtet werden, welche Lautstärken damit möglich sind. Unter dem Aspekt der Lärmvermeidung bzw. -verringerung kann auch bereits vorhandenes Spielzeug überprüft werden. Ggf. ist solch lautes Spielzeug dann zu entfernen oder nur im Freien zu verwenden. Im Folgenden einige Informationen zu potentiellen Gefahren sowie möglichen Maßnahmen zur Reduzierung von Spielzeuglärm.

- Kaufen Sie kein Spielzeug, das den Warnhinweis „von den Ohren fernhalten“ trägt, da Kinder diesen Hinweis beim Spielen vergessen.
- Spielmatten und Teppiche sind eine effektive Methoden, um z. B. die Lautstärke von Bauklötzen zu dämpfen
- Spielzeug in Hartholz- und Kunststoffkästen verursacht erheblichen Lärm, wenn Kinder sie nach Spielzeug durchwühlen. Kippen Sie in diesem Fall den Inhalt auf den Fußboden. Kleiden Sie die Kästen mit Stoff oder Filz aus. Spielzeug kann auch in Körben oder Stoffbeuteln aufbewahrt werden.

## Raumakustik beachten

Neben den bereits genannten Einflussfaktoren spielt die Raumakustik eine wesentliche Rolle bei der Lärmreduzierung. Sie beeinflusst vor allem die Sprachverständlichkeit.

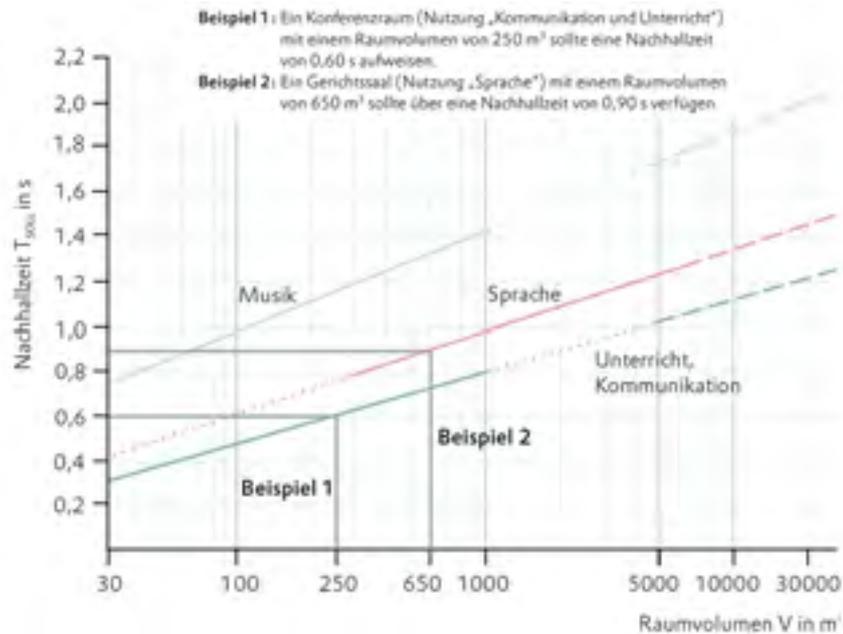
Der Schall in einem Raum setzt sich aus drei Anteilen zusammen, dem

Direktschall, nützlichen frühen Reflexionen und dem Nachhall. Der Direktschall trägt dabei die Hauptinformation. Frühe Reflexionen innerhalb der ersten 50 ms werden vom menschlichen Gehör mit dem Direktschall zusammengefasst und fördern eine gute Sprachverständlichkeit. Störend bei der Sprachübertragung wirkt der Nachhall. Er entsteht durch Vielfachreflexionen an den Raumbegrenzungsflächen und ist abhängig von der Größe und Geometrie des Raumes sowie den akustischen Eigenschaften von Wänden, Decken und Einrichtungsgegenständen. Ist die Nachhallzeit zu lang, werden Sprechsilben verdeckt und es leidet die Sprachverständlichkeit insgesamt.

Nachhall verringert aber nicht nur die Kommunikationsfähigkeit, er ist auch die maßgebliche physikalische Ursache für die Entstehung von Lärm. Ist die Sprachverständigung in Räumen schlecht, wird zwangsläufig lauter gesprochen. Die Folge: Nicht nur das Nutzsignal, sondern auch der Nachhall werden gleichermaßen lauter und verschlechtern die Gesamtsituation der Sprachverständlichkeit weiter. Dieser so genannte „Lombardeffekt“ sorgt dafür, dass in halligen Räumen der Geräuschpegel übermäßig stark ansteigt. Zudem verbleiben alle unvermeidbaren Geräusche wie Stühlerücken, Füßscharren, Husten, Spielen usw. zu lange im Raum und sorgen für ein Ansteigen des Lärmpegels.

Untersuchungen haben gezeigt, dass bei Verringerung von Nachhallzeiten auf ein optimales Niveau, der Geräuschpegel um typischerweise 10 dB gesenkt wird. Das entspricht in etwa einer Halbierung des Lautstärkeempfindens. Die Regulierung der Nachhallzeit ist daher die wichtigste Maßnahme zur Verbesserung der Akustik.

Grundlage für Empfehlungen zur raumakustischen Gestaltung von kleinen bis mittelgroßen Räumen bildet die DIN 18041 „Hörsamkeit in kleinen und mittelgroßen Räumen“. Diese Norm bezieht sich vor allem auf Räume für kommunikative Zwecke und musikalische Nutzungen, aber auch auf Sport- und Schwimmhallen. Die Empfehlungen und Hinweise dieser DIN-Norm sollten stets die Grundlage für raumakustische Planungen sein. Genutzt werden kann auch der Raumakustik-



Nachhallwerte in Abhängigkeit von der Raumgröße nach DIN 18041

rechner des Instituts für Arbeitsschutz der DGUV ([www.dguv.de](http://www.dguv.de), Webcode: d130076).

Zur Verbesserung der Raumakustik eignen sich verschiedene Schallabsorber an Decken oder Wänden (s. Fotos). So erzielen z. B. hoch absorbierende Schallabsorber erst durch den Einsatz einer bestimmten Fläche die gewünschte Wirkung im Raum. Umgekehrt kann auch ein relativ schwach absorbierender Schallabsorber den angestrebten Effekt erzielen, wenn seine Fläche entsprechend groß gewählt wird. Grundsätzlich ist zur Bedämpfung eines Raums entweder ein Schallabsorber oder auch eine Kombination verschiedener Schallabsorber möglich. Entscheidend für die Nachhallzeit im Raum ist immer die insgesamt erzielte

Summe für die äquivalenten Schallabsorptionsflächen aller im Raum vorhandenen Oberflächen.

Obgleich eine akustische Vollsanierung sicherlich den größten Erfolg bringen würde, ist dies nicht unbedingt nötig. Wie die Beispiele zeigen, kann schon durch eine teilweise und gezielte Anordnung von schallabsorbierenden Elementen eine merkliche Verbesserung der Raumakustik erreicht werden. Die Flächen und die Anordnung kann experimentell bzw. mit Hilfe eines Akustikrechners ermittelt werden. Unterstützung durch Beratung und ggf. Messungen sind durch die Unfallkasse Sachsen-Anhalt möglich.

Wolf Bönisch



# Wenn in der KiTa was passiert ...

**Wenn in der KiTa was passiert ... kommen meist Fragen wie: Darf die Erzieherin das? Was muss sie beachten? Liegt eine Verletzung der Aufsichtspflicht vor? Für Fragen ist es dann aber zu spät. Die müssen viel eher gestellt und beantwortet werden!**

Grundsätzlich beinhaltet die pädagogische Arbeit in Kindertagesstätten auch die Pflicht zur Aufsicht. Erzieherinnen und Erzieher fühlen sich mitunter aber gerade durch diese Aufsichtspflicht in ihrer pädagogischen Arbeit eingeschränkt. Bei der Lösungssuche sind rechtliche Belange (Versicherungsschutz und Haftung) und subjektive Einschätzungen zu beachten.

ten. Ziele und Inhalte pädagogischen Handelns sind nicht durch die Aufsichtspflicht dominiert. Klar formuliert im bereits genannten § 1631 BGB, ergänzt durch § 1626 Abs. 2 BGB für die elterliche Erziehung: Bei der Pflege und Erziehung berücksichtigen die Eltern die wachsende Fähigkeit und das wachsende Bedürfnis des Kindes zu selbständigem, verantwortungsbewusstem Handeln. Kinder haben ein Recht auf Erziehung zu Selbständig-

Deutlich wird, dass die Aufsichtspflicht keine Dauerbeobachtung und ständige Verhaltenskontrolle der Kinder verlangt. Auch sollen Gefahren und Risiken nicht von ihnen ferngehalten werden – sofern diese von ihrem Entwicklungsstand und ihren Fähigkeiten her mit ihnen umgehen können. Kinder sollen schrittweise an Gefahren herangeführt werden und das richtige Verhalten möglichst selbständig erlernen, also ohne Eingreifen der Erzieherin.

## Grundlagen der Aufsichtspflicht

Die Aufsichtspflicht ist nach § 1631 Abs. 1 BGB (Bürgerliches Gesetzbuch) Teil der Personensorge, die den Eltern obliegt. Über den KiTa-Vertrag wird der Träger der Einrichtung verpflichtet, die Aufsicht über die ihm anvertrauten Kinder zu übernehmen. Kita-Leitung und -personal berücksichtigen in ihrer Arbeit sowohl die pädagogischen Ziele der Einrichtung (Konzept) als auch das Wohl der Kinder und Dritter (§ 832 BGB). Prof. Hundmeyer formuliert daraus den Grundsatz: „Was pädagogisch nachvollziehbar begründet ist

- d. h., von den Erziehungszielen her gerechtfertigt ist und
  - zugleich die Gesundheit des Kindes und die Sicherheitsinteressen anderer mit berücksichtigt,
- kann keine Aufsichtspflichtverletzung sein.“

## Pädagogischer Auftrag und Aufsichtspflicht in Kitas

Aufsichtspflicht und Erziehung stehen nicht im Widerspruch zueinander. Sie sind gleichrangige Rechte und Pflich-



keit und Eigenverantwortung, auf freie Entfaltung ihrer Persönlichkeit. Das verbietet Bevormundung, Gängelerei und fortwährende Kontrolle.

Das gesetzliche Leitbild der Jugendhilfe beschreibt in § 1 Abs. 1 SGB VIII: *Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.*

Und schließlich nimmt § 1 KiFöG dieses Leitbild auf und stellt es als Leitziel der Erziehung in Kindertageseinrichtungen besonders heraus.

## Kriterien zur Einschätzung für die Wahrnehmung der Aufsichtspflicht

Die Aufsichtspflicht erstreckt sich auf alle Kinder der Einrichtung, also auch auf Besuchs- und Probekinder, die mit Wissen und Wollen der KiTa in deren Betreuungskonzept aufgenommen wurden. Durch die spielerische Vermittlung von Fähigkeiten werden die



Kinder in ihrer Persönlichkeitsentwicklung so gefördert, dass sie mit den Anforderungen und Risiken des täglichen Lebens umgehen können. Die Einheit von Erziehung und Aufsicht verlangt von den pädagogischen Fachkräften verschiedene Faktoren in unterschiedlichen Situationen abzuwägen:

### (1) Faktoren in der Person des Kindes

Jüngere Kinder benötigen mehr Aufsicht als ältere, da sie viele Gefahren noch nicht kennen, oft unberechenbar handeln und die Folgen ihres Verhaltens häufig nicht abschätzen können. Wichtiger als das Alter sind der körperliche, kognitive, emotionale und soziale Entwicklungsstand des Kindes und die mit ihm gemachten Erfahrungen. Das bedeutet beispielsweise,

- dass sich die Erzieherin bei der Aufnahme eines Kindes über eventuelle Behinderungen, Gesundheitsschäden, Allergien und andere Risiken informieren bzw. von den Eltern darüber unterrichtet werden muss,
- dass sie ihr unbekannte oder noch wenig bekannte Kinder (Neuaufnahmen) mehr im Auge behalten muss als Kinder, deren Verhalten sie aufgrund ihrer Vorerfahrungen mit ihnen gut abschätzen kann,
- dass sie einen unreifen, entwicklungsverzögerten Fünfjährigen mehr beaufsichtigen muss als ein gleichaltriges, aber sehr selbständiges oder sehr gehorsames Kind.

Erhöhte Anforderungen an die Aufsichtspflicht sind auch zu stellen, wenn ein Kind z. B. zu aggressivem Verhalten neigt oder die eigenen Fähigkeiten sehr überschätzt.

### (2) Faktoren in der Gruppe

Diese liegen in der Gruppengröße, Zusammensetzung und damit verbundene Gruppendynamik, in der gegenseitigen Kenntnis (Zeitdauer des Bestehens, Erfahrung miteinander) und in der aktuellen Situation wie dem Interaktionsverlauf zwischen Kindern. Beispielsweise sind erhöhte Anforderungen an



die Aufsichtsausübung zu stellen, wenn die Kindergruppe besonders aufgedreht und aggressiv ist („Montagssyndrom“) oder sich gerade ein Streit zwischen mehreren Kindern anbahnt.

Der haftungsrechtlichen Rechtsprechung und Praxis ist keine generelle, einigermaßen definitive Antwort zu entnehmen. Auf jeden Fall sollte die Gruppengröße auf Dauer nicht gegen die jeweiligen Landesrichtlinien verstoßen. Generell ist es aber einer Fachkraft zumutbar, für kürzere oder längere Zeit die Kinder einer anderen Gruppe mit zu betreuen. Es wird dann von ihr erwartet, dass sie z. B. auf risikoreiche Aktivitäten verzichtet und rigorosere Aufsicht führt.

### 3) Art der Aktivität bzw. Beschäftigung

Die Art des Spiels und die davon ausgehende allgemeine Gefahr (Baden, Geländespiel, Handwerksarbeiten, Mittagsruhe, Essen) sowie die davon ausgehende konkrete Gefahr (dem Kind bekannt/nicht bekannt, mit Kind geübt/nicht geübt) ist mit den pädagogischen Zielen vereinbar oder nicht.

Kleinkinder müssen bei gefährlichen Spielen (z. B. Mikado), Beschäftigungen (z. B. Schneiden mit Schere), Aktivitäten (z. B. Erlernen des Umgangs mit Messer und Gabel bei den Mahlzeiten) oder Betätigungen (z. B. Klettern auf einem hohen Klettergerüst) mehr beaufsichtigt werden, als z. B. beim Spielen im Sandkasten oder Bilder malen.

### (4) Räumliche und örtliche Gegebenheiten

Die Bekanntheit, Beschaffenheit und Abgeschlossenheit des Geländes werden eingeschätzt. Ebenso spielen die allgemeinen Gefahren in der Umgebung sowie die besonderen Gefahren bezogen auf das Kind/die Gruppe (Kenntnis, Vertrautheit der Kinder mit den Gefahren) eine Rolle.

Ein Mehr an Aufsicht ist nötig, wenn es in den Innen- oder Außenräumen des Kindergartens besondere Gefahrenquellen gibt (z. B. brennende Kerzen, Arbeiten an der Elektroinstallation, kaputtes Spielgerät im Garten). Gleiches gilt für den Fall, dass die Kindergruppe die Einrichtung verlässt und mit Gefahren wie Straßenverkehr, ungesichertem Bachlauf, Baustellen usw. konfrontiert wird.

### (5) Faktoren in der Person der Erzieherin

Hierbei sind vor allem der Ausbildungsstand, die pädagogischen Kenntnisse und Erfahrungen (Berufsanfänger oder erfahrene Fachkraft), aber auch die



körperlichen Fähigkeiten (Beweglichkeit, Hör- und Sehvermögen) in die Überlegungen zur Aufsicht einzubeziehen. Beispielsweise wird von Berufsanfängern ein eher übervorsichtiges Verhalten erwartet, darf eine Nichtschwimmerin keine Kinder bei einem Schwimmbadbesuch beaufsichtigen, muss sich eine gehbeeinträchtigte Erzieherin mehr in der Nähe der Kinder aufhalten, um bei Gefahr schnell eingreifen zu können.

Eine Erzieherin darf nicht überfordert werden, indem von ihr verlangt wird, auf Dauer eine zu große Gruppe oder in gefährlichen Situationen zu viele Kinder zu betreuen. Auch dürfen die Anforderungen nicht vernünftigen pädagogischen Erwägungen zuwiderlaufen. So ist eine Überwachung auf Schritt und Tritt unzumutbar. Erforderlich ist dagegen eine regelmäßige Kontrolle in bestimmten Zeitabständen.

### (6) Pädagogische Ziele und Grundsätze

Als pädagogische (und rechtlich) entscheidende Fragefolge bietet sich an: Welche pädagogischen Überlegungen bestimmen die Planung? Verfolge ich

ein Teilziel auf dem Weg zu freier Entfaltung, Selbständigkeit und Verantwortungsbewusstsein? Welche konkreten Gefahren sind absehbar mit der geplanten Aktion verbunden? Lohnt mein konkretes pädagogisches Ziel das vermutliche Risiko? Gibt es eventuell einen risikoärmeren Weg, der zum gleichen Ergebnis führt?

## Formen der Aufsichtsführung

Dem Vorrang der Erziehung kommt entgegen, dass es unterschiedlich intensive Formen der Aufsichtsführung gibt. Die sozialpädagogische Fachkraft muss also nur dasjenige Mittel ergreifen, das vor dem Hintergrund der gerade beschriebenen Kriterien von seiner Einflussstärke her der jeweiligen Situation entspricht. Sie kann wählen zwischen:

### (1) Informieren, Belehren, Ermahnen

Die Erzieherin muss die Kinder über mögliche Gefahren und deren Verhinderung klar und verständlich informieren, zum richtigen Umgang mit gefähr-

lichen Objekten anleiten und Verhaltensweisen lehren, mit denen risikoreiche Situationen (z. B. im Straßenverkehr) gemeistert werden können. Sie muss sich vergewissern, ob sie verstanden wurde. Wichtig ist auch das eigene Vorbild.



**(2) Ge- und Verboten**

Ein exakt umschriebenes Verhalten wird verlangt bzw. untersagt. Dies ist z. B. notwendig, wenn Kinder Belehrungen und Warnungen nicht beachtet haben, wenn sie zu wenig Einsicht zeigen, wenn sie bestimmte Verhaltensweisen noch nicht beherrschen oder wenn der Schadenseintritt sehr wahrscheinlich ist. Verbote sollten eher selten aufgestellt werden, da sie die Entwicklung von Selbständigkeit und Verantwortungsbewusstsein erschweren.

**(3) Überwachen, Kontrollieren**

Auch Kleinkinder müssen nicht auf Schritt und Tritt beobachtet werden; dies ist weder der Erzieherin zumutbar noch pädagogisch zulässig. Die Fachkraft muss sich also nicht ständig im Raum bzw. in der Nähe der Kinder aufhalten oder fortwährend in Blickkontakt bleiben. Zumeist reicht ein relativ häufiges, stichprobenartiges Kontrollieren. Entsprechend der vorgenannten Kriterien sind aber intensivere Überwachung und Kontrolle von (einzelnen) Kindern notwendig, wenn diese sich z. B. an frühere Belehrungen und Verbote nicht gehalten haben, mit gefährlichen Objekten spielen oder sich in einer risikoreichen Situation (Klettern, Straßenverkehr usw.) befinden.

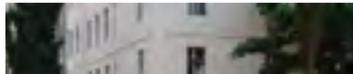
**(4) Eingreifen**

Im Rahmen einer verantwortlichen Erziehung müssen Kindern auch Freiräume eingeräumt werden, bei denen ein sofortiges Eingreifen des Aufsichtspflichtigen nicht mehr möglich ist. Aber auch: Ist ein Kind oder eine dritte Person gefährdet bzw. ist ein Sachschaden zu erwarten, ist es die Pflicht der aufsichtführenden Person, den Schaden zu verhindern. Wie das Eingreifen im konkreten Fall aussieht, hängt von der jeweiligen Situation ab. Die Erzieherin kann verbal oder auch unter körperlichem Einsatz eingreifen oder auch die Gefahrenquelle entfernen (z. B. durch Wegnehmen, Verschließen, Abbrechen des Spiels).

Die Aufsicht muss in Einklang gebracht werden, nicht umgekehrt!

Verantwortliche Erziehung erfordert Freiräume!

Dauernde Überwachung behindert die Persönlichkeitsentwicklung!



## Konsequenzen bei Verletzung der Aufsichtspflicht

Aufsichtspflichtverletzungen können strafrechtliche, zivilrechtliche und/oder arbeitsrechtliche Folgen haben. Die Verletzung der Aufsichtspflicht an sich ist nicht strafbar. Nur wenn dadurch ein Kind oder ein Dritter (schwer) verletzt oder gar getötet wurde, wird in der Regel eine Ermittlung durchgeführt. Dann muss die Staatsanwaltschaft der Erzieherin eine (grob) fahrlässige oder vorsätzliche Verletzung ihrer Aufsichtspflicht nachweisen.

Jedoch sind strafrechtliche Verfahren mit rechtskräftiger Verurteilung einer pädagogischen Fachkraft sehr selten.

Im Gegensatz zu strafrechtlichen Verfahren muss bei zivilrechtlichen die Aufsichtspflichtverletzung der Erzieherin nicht nachgewiesen werden. Vielmehr kommt es zu einer Umkehr der Beweislast: Die Fachkraft muss sich selbst entlasten und glaubhaft machen, dass sie ihrer Aufsichtspflicht nachgekommen ist. Durch die Formulierung der entsprechenden Rechtsgrundlage (§§ 823, 832 BGB) hat der Gesetzgeber klargestellt, dass seines Erachtens ein eingetretener Schaden in aller Regel auf unterlassener bzw. unzureichender Aufsichtsführung beruht. Die Fachkraft muss also die Vorannahme entkräften oder nachweisen, dass der Schaden auch bei gehöriger Aufsichtsführung entstanden wäre.

Bei einer Aufsichtspflichtverletzung müssen entstandene Personen-, Sach- oder Vermögensschäden wieder gutgemacht und u. U. Schmerzensgeldansprüche erfüllt werden. In der Regel werden die Kosten von der gesetzlichen Unfallversicherung oder – sofern vorhanden – der Betriebshaftpflichtversicherung des Trägers bzw. der Berufshaftpflichtversicherung der Erzieherin übernommen – außer die Aufsichtspflichtverletzung erfolgte vorsätzlich oder (dies gilt nur für die gesetzliche Unfallversicherung) grob fahrlässig.

In manchen Fällen haftet auch die Kita-Leitung mit, wenn sie gegen ihre Pflichten verstoßen hat, z. B. wenn sie die Aufsichtsführenden unzureichend eingewiesen, belehrt oder unterstützt hat, oder wenn sie bei offensichtlichem Fehlverhalten derselben nicht eingeschritten ist. Ähnliches gilt für den Kita-Träger: Er haftet mit, wenn er beispielsweise unqualifiziertes Personal einstellt, sein pädagogisches Personal ungenügend angeleitet oder überwacht hat, es z. B. mit zu großen Gruppen auf Dauer überfordert oder ihnen relevante Informationen (z. B. zu Risiken) nicht gegeben hat. Schließlich haftet der Träger laut §§ 278, 831 BGB grundsätzlich für Pflichtverletzungen seines Personals mit: Insbesondere Schäden, die nicht durch vorsätzliche oder grob fahrlässige Aufsichtspflichtverletzung seiner Mitarbeiterinnen entstanden sind, werden dem Betriebsrisiko des Arbeitgebers zugerechnet und sind von diesem allein zu tragen.

Unabhängig davon, ob ein Schaden eingetreten ist, können Aufsichtspflichtverletzungen auch arbeitsrechtliche Folgen haben. Diese reichen von der formlosen Belehrung über Verweis und Abmahnung bis hin zur ordentlichen und in besonders schwerwiegenden Fällen sogar fristlosen Kündigung. Die Sanktion muss aber in angemessenem Verhältnis zur Schwere der Pflichtverletzung stehen.

Andrea Mazanec

Die DVD „**Aufsichtspflicht in KiGa und Hort. Was pädagogisch nachvollziehbar begründet ist, kann keine Aufsichtspflichtverletzung sein**“ kann bei der Unfallkasse ausgeliehen werden (E-Mail: [praevention@ukst.de](mailto:praevention@ukst.de)).

**Inhalt:** Die Aufsichtspflicht führt oft zu Unsicherheiten in der Arbeit mit Kindern. Der ehemalige Richter und bekannte Fachbuchautor Prof. Simon Hundmeyer beantwortet in diesem Film verständlich und leicht nachvollziehbar Fragen zur Aufsichtspflicht, die ihm in seiner langjährigen Tätigkeit immer wieder gestellt wurden. Die meisten der dabei beschriebenen Szenarien sind selbstverständlich auch bildlich dargestellt und werden vielen Pädagogen und Eltern bekannt vorkommen. Zu Wort kommt auch eine Vertreterin der Unfallkassen.

Der Film macht deutlich, dass ein verantwortungsvoller Umgang mit der Aufsichtspflicht und eine Pädagogik, die dem Kind ermöglicht, seinem angeborenen Entdeckerdrang nachzugehen, sich nicht ausschließen. Er wird damit vielen pädagogischen Fachkräften und Eltern in ihrer täglichen Praxis mit den Kindern mehr Sicherheit geben.



### Quellen und weiterführende Literatur

1. Prof. a.D. Hundmeyer, Simon, „Aufsichtspflicht in Kindertageseinrichtungen“, Carl Link, 8. Auflage 2014
2. Prott, Roger, „Aufsichtspflicht – Rechtshandbuch für Erzieherinnen und Eltern“, Verlag das Netz, 2011
3. Prof. Hundt, Marion, „Pädagogik und Recht in der Kindertagesbetreuung“, Carl Link, 2013
4. Dr. Textor, Martin, „In jedem Fall verantwortlich? Zur Aufsichtspflicht in der Kita und im Kindergarten“, Institut für Pädagogik und Zukunftsforschung (IPZF), 1998
5. Gerwig, Kurt, „Aufsichtspflicht in KiGa und Hort“, AV1 Film 2014, DVD

### § 823 BGB

- (1) Wer vorsätzlich oder fahrlässig das Leben, den Körper, die Gesundheit, die Freiheit, das Eigentum oder ein sonstiges Recht eines anderen widerrechtlich verletzt, ist dem Anderen zum Ersatze des daraus entstehenden Schadens verpflichtet.

### § 832 BGB

- (1) Wer kraft Gesetzes zur Führung der Aufsicht über eine Person verpflichtet ist, die wegen Minderjährigkeit oder wegen ihres geistigen oder körperlichen Zustandes der Beaufsichtigung bedarf, ist zum Ersatze des Schadens verpflichtet, den diese Person einem Dritten widerrechtlich zufügt. Die Ersatzpflicht tritt nicht ein, wenn er seiner Aufsichtspflicht genügt oder wenn der Schaden auch bei gehöriger Aufsichtsführung entstanden sein würde.
- (2) Die gleiche Verantwortlichkeit trifft denjenigen, welcher die Führung der Aufsicht durch Vertrag übernimmt.

# Infektionsgefahren in Kindertageseinrichtungen

Kinderkrankheiten sind für Erwachsene nicht unproblematisch. Ein vorbeugender Impfschutz ist für sie die wirkungsvollste Präventionsmaßnahme zum Schutz vor Infektionskrankheiten! Er dient aber nicht nur dem Schutz der Beschäftigten, sondern auch der Allgemeinheit, weil hierdurch die Verbreitung der Infektionserkrankung wirkungsvoll eingedämmt wird. Zum Infektionsschutz in Kitas erreichen uns immer wieder Anfragen. Sie lassen erkennen, dass bei Arbeitgebern, Einrichtungsleitungen und Beschäftigten recht unterschiedliche Auffassungen kursieren, die teilweise zu Irritationen führen

Das Arbeitsschutzgesetz verpflichtet Führungskräfte, bei Gefährdungen geeignete Präventionsmaßnahmen zum Schutz der Gesundheit der Beschäftigten vorzusehen. Die professionelle Betreuung von Kindern in Gemeinschaftseinrichtungen, wie beispielsweise in Kitas, bedingt für die Mitarbeiterinnen und -mitarbeiter eine im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung höhere Infektionsgefahr – vor allem mit den klassischen Kinderkrankheiten. Dies liegt in der Natur der Tätigkeiten, die selbstverständlich auch den zum Teil engen Kontakt mit den Kindern beinhalten. Aber auch das Betreuen von Kindern, die sich im Tagesverlauf als krank herausstellen, sowie die Erste Hilfe bei Verletzungen oder das Wechseln von Windeln bei den jüngeren Kindern sind mit Infektionsrisiken verbunden.

## Infektionsrisiken durch Kinderkrankheiten

Jeder Träger einer Kita ist auf Grundlage der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) verpflichtet, den Beschäftigten ein Angebot zur Komplettierung ihres Impfschutzes gegenüber den im Folgenden genannten Kinderkrankheiten zu unterbreiten. Im Vordergrund stehen hier die Kinderkrankheiten Mumps, Masern, Röteln, Keuchhusten und Windpocken, gegen die gut verträgliche und wirkungsvolle Impfstoffe existieren. Diese Erkrankungen verlaufen im Kindesalter meist komplikationslos. Bei Erwachsenen muss allerdings vermehrt mit Komplikationen und schwerwiegenden Erkrankungsfolgen gerechnet werden.

Die Beschäftigten haben ein Recht, dieses Impfangebot abzulehnen. Dies allein ist kein Grund, gesundheitliche

Bedenken gegen die Ausübung einer Tätigkeit zu haben. Die Arbeitgeberin und der Arbeitgeber sollten nachweisen können, dass die Beschäftigten das Angebot zur Impfung erhalten haben.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die keinen ausreichenden Immunschutz gegenüber den genannten Infektionskrankheiten aufweisen, müssen regelmäßig (in der Regel alle 24 bis 36 Monate) zur arbeitsmedizinischen Vorsorge zur Betriebsärztin oder zum Betriebsarzt. Bei lebenslanger Immunität entfällt der Anlass zur arbeitsmedizinischen Vorsorge. Hier berät das betriebsärztliche Personal. Erstuntersuchungen sind vor Aufnahme der Tätigkeit zu veranlassen. Bei im Impfausweis dokumentierten Impfungen entsprechend des Impfkaltenders der Ständigen Impfkommission kann von einem ausreichenden Impfschutz ausgegangen werden. Für Röteln ist eine Erfolgskontrolle der Impfung im Nachgang für Frauen erforderlich.



**Wichtige Infektionsrisiken im Zusammenhang mit vorschulischer Kinderbetreuung**

Erkrankung (Infektionserreger)	Inkubationszeit	Relevanter Infektionsweg	Risiken	Meldepflicht	Impfung
<b>Mumps</b> <i>Rubulavirus</i>	16–18 Tage; 2 Tage vor bis 4 Tage nach Erkrankungsausbruch	Husten, Niesen, Sprechen, Kontakt etc.	Schwellungen; Fieber; Meningitis; Fehlgeburten etc.	Ja	Ja lebenslange Immunität
<b>Masern</b> <i>Paramyxovirus</i>	14 Tage bis zum Ausbruch; bereits 3–5 Tage vorher ansteckend	Husten, Niesen, Sprechen, Kontakt etc.	Ausschlag; Superinfektionen; Neurologische Erkrankungen etc.	Ja	Ja lebenslange Immunität
<b>Röteln</b> <i>Rubivirus</i>	2–3 Wochen; 1 Woche vor bis 1 Woche nach Ausschlagsbeginn	Husten, Niesen, Sprechen, Kontakt etc.	Ausschlag; Fieber; Gelenk-, Herzmuskelentzündung; Enzephalitis; Frühgeburten etc.	(Ja) **	Ja lebenslange Immunität
<b>Windpocken</b> <i>Varizella-Zoster-Virus</i>	2–3 Wochen; 1–2 Tage vor Ausschlag (Exanthem) bis 7 Tage nach Auftreten des letzten E.	Husten, Niesen, Sprechen, Kontakt etc.	Ausschlag; Hautläsionen; Fieber; Herzmuskelentzündung, Enzephalitis; Meningitis etc.	Ja	Ja lebenslange Immunität
<b>Keuchhusten</b> <i>Bordetella pertussis</i>	9–10 Tage; Ansteckungsfähigkeit beginnt am Ende der Inkubationszeit	Husten, Niesen, Sprechen, etc.	schwerwiegende Hustenanfälle	Ja	Ja (in Kombination mit Tetanus)
<b>Hepatitis A</b> <i>Hepatitis-A-Virus</i>	25–30 Tage; Ansteckungsfähigkeit 1–2 Wochen vor und bis 1 Woche nach Auftreten des Ikterus	Fäkalien etc.	Leberentzündung; Gelbsucht	Ja	Ja
<b>Hepatitis B</b> <i>Hepatitis-B-Virus</i>	60–120 Tage; Ansteckungsfähigkeit solange Virus im Blut nachweisbar	Blut, Speichel etc.	Leberentzündung; Gelbsucht	(Ja) **	Ja
<b>Ringelröteln</b> <i>Parovirus</i>	siehe Röteln	Husten, Niesen, Sprechen, enger Kontakt etc.	Rötung; Fehlgeburt		Nein
<b>Cytomegalie</b> <i>CM-Virus</i>	4–6 Wochen; nach Primärfektion dauerhaft	Speichel, Urin, Blut etc.	grippale Symptome		Nein
<b>Tetanus</b> <i>Clostridium tetani 1</i>	3 Tage–3 Wochen; nicht ansteckend	verunreinigte Hautverletzungen	Muskelkrämpfe; Lähmungen; Atemstillstand etc.		Ja Auffrischung alle 10 Jahre
<b>FSME *</b> <i>FSME-Virus</i>	7–14 Tage; nicht ansteckend	Zeckenstich	grippale Symptome; Hirnhautentzündung; Lähmungen		Ja Auffrischung alle 3–5 Jahre
<b>Borreliose</b> <i>B. burgdorferi</i>	Tage bis Wochen; nicht ansteckend	Zeckenstich	Wanderröte; Hirnhautentzündung, verschiedenen Symptome		Nein

\* Frühsommer-Meningoenzephalitis \ \*\* durch den Arzt

## Weitere relevante Infektionserreger

In Abhängigkeit von der konkreten Arbeitsstelle bzw. Tätigkeit können im Einzelfall weitere einrichtungsbezogene Impfangebote notwendig sein.

Beispiele sind Hepatitis-A- und Hepatitis-B-Impfungen in Kitas, wenn es regelmäßig und in größerem Umfang zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Körperausscheidungen oder Körpergewebe kommen kann, insbesondere bei Tätigkeiten mit erhöhter Verletzungsgefahr oder Gefahr von Verspritzen und Aerosolbildung.

## Hepatitis A

Bei allen Betreuungskräften, die durch das Wickeln oder die Hilfestellung bei der Toilettenbenutzung regelmäßigen Kontakt zu kindlichen Ausscheidungen haben, ist eine Exposition mit Hepatitis-A-Viren zu berücksichtigen. Eine Schutzimpfung wird daher grundsätzlich für diesen Personenkreis empfohlen. Im Einzelfall kann das Ergebnis einer Gefährdungsbeurteilung ergeben, dass auch anderen Personengruppen in diesen Einrichtungen, wie z. B. den Reinigungskräften, ein Impfangebot unterbreitet werden muss.

## Hepatitis B

Hepatitis-B-Impfungen sind für Beschäftigte in Kitas nicht obligatorisch. Eine Besonderheit kann sich ergeben, wenn ein Kind oder mehrere Kinder in einer Kita bekanntermaßen mit Hepatitis B infiziert sind. Auch bei integrativen Einrichtungen kann im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung unter Beteiligung der Betriebsärztin oder des Betriebsarztes die Notwendigkeit eines Impfangebotes festgestellt werden.

Kinderkrankheiten sowie eine Reihe weiterer Infektionskrankheiten sind nach § 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG) meldepflichtig. Die Leitung muss sich daher bereits beim Verdacht eine Erkrankung an einer der im Infektionsschutzgesetz aufgeführten Krankheiten bei den Eltern erkundigen und so-



dann ggf. die Erkrankung beim Gesundheitsamt melden. Entsprechende Vordrucke sind beim zuständigen Gesundheitsamt erhältlich. Neben krankheits- müssen auch personenbezogene Angaben gemacht werden. Name, Anschrift, Telefon und Tag der Erkrankung der betroffenen Person sind mitzuteilen. Ebenso sollten die Eltern informiert sein, dazu ist das Schwarze Brett eine geeignete Stelle.

## Ergänzende Infektionsschutzmaßnahmen

Besonders beim Wickeln oder beim Verarzten von Kindern kann möglicherweise direkter Kontakt zu infektiösen Körperflüssigkeiten und -ausscheidungen bestehen. Um das Risiko einer Infektion zu minimieren, ist es grundsätzlich sinnvoll, bei diesen Tätigkeiten Handschuhe zu tragen. Fakt ist, dass die Beschäftigten in vielen Fällen nicht wissen, ob das betroffene Kind infektiös ist und dass selbst kleinste Wunden, beispielsweise im Fall von Hepatitis B, übertragungsrelevante Blutmengen enthalten. Zur Vorbeugung von Infektionen im Sanitär- und Wickelbereich sollte darüber hinaus grundsätzlich ein Hygieneplan vorhanden sein. Desinfektionsmittel, Flüssigseife und Hautschutzcreme sind nach Hautpflegeplan zu nutzen. Die Bereitstellung von Einmalhandschuhen ist ebenso notwendig wie desinfektionsmittelbeständige Wickelunterlagen, die nach jeder Nutzung desinfiziert (Wischdesinfektion) werden müssen. Andernfalls können auch Einmalunterlagen verwendet werden. Die Beschäftigten sollten für sich persönliche Wechselkleidung in der Einrichtung hinterlegen, falls die getragene Kleidung verschmutzt wird.

Zur Unterbrechung von Infektionswegen ist eine regelmäßige hygienische Händereinigung mit Wasser und pH-neutraler, duftstofffreier Seife in der Regel ausreichend effektiv. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind zu Beginn ihrer Tätigkeit und danach in regelmäßigen Abständen (mindestens jährlich) über die spezifischen Gefährdungen bei der Tätigkeit in Kitas zu unterweisen. Für einige Infektionen (z. B. Ringelröteln und Cytomegalie) stehen beispielsweise keine schützenden Impfungen zur Verfügung.

## Wann ist nach einer Infektionserkrankung der Besuch der Einrichtung wieder möglich?

Personen, die an einer in § 34 des IfSG genannten Krankheit leiden, dürfen die Kita erst wieder besuchen, wenn ein Arzt bescheinigt hat, dass keine Infektionsgefahr mehr besteht. Auch die Erziehungsberechtigten ihrerseits müssen die Einrichtung auf eine solche Erkrankung hinweisen, selbst wenn ihr Kind zu Hause bleibt. Die Infektiosität des kranken Kindes kann nämlich bereits Tage vorher bestanden haben. Die Einrichtung muss die Möglichkeit haben, angemessen auf den Krankheitsfall zu reagieren.

Weitere Hinweise zum Infektionsschutz sind auf der Internetseite der Unfallkasse Rheinland-Pfalz zu finden, u. a. eine „Handlungshilfe zum Einsatz von Praktikantinnen und Praktikanten“ ([www.ukrlp.de](http://www.ukrlp.de), Webcode: 73).

Dr. Christoph Heidrich, Katja Skopek  
Unfallkasse Rheinland-Pfalz

# Medikamentengabe in Kindertagesstätten

*Beim Thema Medikamentengabe herrscht in vielen Kindertageseinrichtungen große Unsicherheit. Einige Einrichtungen geben aus Angst vor möglichen Konsequenzen generell keine Medikamente, andere verabreichen sie sehr leichtfertig, ohne sich selbst ausreichend rechtlich abzusichern. Dieser Artikel klärt offene Fragen und erläutert notwendige Vorgehensweisen. Kita-Trägern und Kita-Personal soll damit der Umgang mit diesem Thema in der täglichen Arbeit erleichtert werden.*



## Kein Anspruch auf Medikamentengabe

Generell besteht kein Anspruch darauf, Kinder während des Besuchs einer Kita medikamentös zu versorgen. Die Personensorge liegt kraft Gesetzes bei den Eltern und damit auch die Verantwortung für die Medikamentengabe. Nur wenn ärztlicherseits keine Bedenken bestehen und die Medikamentengabe nicht ausschließlich durch die Eltern erfolgen kann, sollte eine Übertragung der Aufgabe an die Einrichtung überlegt werden.



Insbesondere Kinder mit chronischen Erkrankungen, wie Diabetes, Allergien oder Epilepsie sind auf die regelmäßige Einnahme von Medikamenten angewiesen. Jede Kindertageseinrichtung die bei diesem Thema ihre Hilfe und Unterstützung anbietet, leistet einen wichtigen Beitrag zur Gleichberechtigung und Inklusion dieser Kinder. So ist der verantwortliche Umgang mit der Gabe von Medikamenten heute als ein wichtiges Qualitätsmerkmal einer Kindertageseinrichtung anzusehen.



## Versicherungsschutz nicht selbstverständlich

Wenn Kindern Medikamente verabreicht werden und hierdurch Gesundheitsschäden auftreten, besteht für die Kinder nur Versicherungsschutz über die Unfallkasse Sachsen-Anhalt, wenn es eine ausdrückliche mündliche oder schriftliche Absprache mit den Eltern gibt. Um Missverständnisse zu vermeiden, sollte die Art und Weise der Medikation immer schriftlich vereinbart werden.

## Grundvoraussetzungen – Sicherheit und Rechtssicherheit

Die Gabe von Medikamenten kann mit Gefährdungen für das Kind, aber mitunter auch für das Personal verbunden sein. Um hier sicher, rechtssicher und mit gutem Gewissen zu agieren, müssen folgende grundlegende Dinge beachtet werden:

1. Sprechen Sie mit den Eltern über die Erkrankung und zu beachtende Umstände.
2. Treffen Sie eine schriftliche Vereinbarung mit den Eltern. Diese sollte mindestens enthalten:
  - Bezeichnung des Medikamentes
  - Dosierung
  - Uhrzeit und Form der Verabreichung
  - Lagerung des Medikamentes
  - mögliche Nebenwirkungen
  - Notfallmaßnahmen
  - Name und Telefonnummer des behandelnden Arztes
3. Für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel gilt: Erscheinen Ihnen die Angaben der Eltern nicht schlüssig bzw. ausreichend, lassen Sie sich die Daten zur Medikation vom Arzt des Kindes bescheinigen.

4. Wenn verschreibungspflichtige Arzneien verabreicht werden sollen, muss immer eine ärztliche Bestätigung vorliegen.
5. Die medizinische Versorgung von Kindern, die mit einem körperlichen Eingriff einhergeht (z. B. Verabreichung von Spritzen), ist nur von medizinisch geschultem Personal durchzuführen. Viele Kita's organisieren hierfür Schulungen mit mobilen medizinischen Diensten in der Einrichtung.
6. Bei jeder Erkrankung oder Allergie sollten Sie darüber informiert sein, welche Komplikationen auftreten können, wie Sie diese frühzeitig erkennen und wie zu reagieren ist.

## Haftung bei Schäden durch die Medikamentengabe

Mit der Übertragung der Medikamentengabe auf die Kita nimmt das Kita-Personal diese Aufgabe im Rahmen seiner Dienstpflichten wahr. Kommt es dann bei der Gabe von Medikamenten zu einem Gesundheitsschaden beim Kind oder Personal, handelt es sich um einen Kita- bzw. Arbeitsunfall und sowohl die Kinder als auch das pädagogische Personal sind damit ge-



setzlich unfallversichert. In einem solchen Fall greift die im gesetzlichen Unfallversicherungsrecht verankerte Haftungsbeschränkung (§§ 104, ff SGB VII), d. h. zivilrechtliche Schadensersatzansprüche oder ein Rückgriff auf die pädagogische Fachkraft sind dann in der Regel ausgeschlossen.

Wird die Medikamentengabe in der Kita aber vergessen, besteht kein Anspruch auf Leistungen durch die gesetzliche Unfallversicherung und es greift dann auch keine Haftungsbeschränkung. Denn im Unterschied zu einer möglichen Fehlbehandlung wird der Schaden, der aus einer versäumten Medikamentengabe resultiert, nicht als Kita- bzw. Arbeitsunfall betrachtet. Die Behandlungskosten übernimmt dann die zuständige Krankenkasse.

## Hilfen im Notfall

Dem Personal der Kita muss bewusst sein, dass es bei Erkrankungen von Kindern wie Allergien, Asthma oder Epilepsie auch zu lebensbedrohlichen Zuständen kommen kann. Hier sind dann Erste-Hilfe- oder spezielle Maßnahmen notwendig, z. B. Anwendung eines Allergie-Notfallsets bei einer Insektengiftallergie. Um auf solche Notfallsituationen gut vorbereitet zu sein, sollten von Kita-Leitung und Kita-Personal entsprechende Maßnahmen festgelegt werden.

Es wird dazu geraten, eine Unterweisung durch einen Arzt vorzunehmen zu lassen, der das pädagogische Personal über mögliche Risiken, z. B. eines Asthmaanfalls oder eines allergischen Schocks, fachkundig informiert und genaue Handlungsanweisungen erteilt. In jedem Fall sollten die Einverständniserklärung der



Eltern und eine klare ärztliche Anweisung vorliegen. Aus dieser sollte hervorgehen, bei welchen Symptomen wie zu handeln ist, welches Arzneimittel in welcher Dosierung verabreicht werden soll und wie das genau zu geschehen hat.

Selbstverständlich ist in einer lebensbedrohlichen Situation die Alarmierung des Notarztes vorrangig. Bis zu seinem Eintreffen muss aber gewährleistet sein, dass die in diesem speziellen Fall notwendigen Maßnahmen schnell und sachgerecht durchgeführt werden.

## Eine gute Organisation hilft

Eindeutige Absprachen im Kollegium und eine gute Kooperation mit den Eltern helfen, Fehler zu vermeiden und geben Sicherheit. Beachten Sie bei der Organisation der Medikamentengabe folgende Punkte:

1. Organisieren Sie die Medikamentengabe eindeutig:
  - genaue Beschriftung des Medikaments um Verwechslungen zu vermeiden (Name des Kindes, Hinweise zur Einnahme)
  - sichere Aufbewahrung außer Reichweite der Kinder
  - Einweisung, u. U. Schulung des Personals
  - Dokumentation der Medikamentengaben
2. Sprechen Sie mit den Eltern über Probleme, Wünsche, Erwartungen.
3. Legen Sie eine Vertretungsregel für den Fall der Erkrankung von Kollegen fest.

## Dokumentation und weiterführende Informationen

Um die angesprochenen notwendigen Dokumentationen durchzuführen und für weiterführende Informationen empfehlen wir Ihnen die Handreichung „Medikamentengabe in Kindertageseinrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt“. In den Anlagen dieser Handreichung finden Sie Vorlagen für die Dokumentation der Vereinbarung mit den Eltern, der ärztlichen Bestätigung und der Medikation sowie für die Protokollierung der durchgeführten Medikamentengaben.

Weitere Hinweise und Informationen zu diesem Thema enthält der Flyer „Medikamentengabe in Kindertageseinrichtungen“ (DGUV Information 202-092). Beide Materialien finden Sie in den aktuellen Meldungen auf der Homepage der Unfallkasse Sachsen-Anhalt ([www.ukst.de](http://www.ukst.de)) bzw. direkt unter [www.ukst.de/medikamentengabe](http://www.ukst.de/medikamentengabe).

Matthias Meyer

# Kindergesundheit – Schutz vor Giftpflanzen

**Unter dem Aspekt der Kindergesundheit greifen die nachfolgenden Artikel zwei wichtige Themen heraus: den Schutz vor Giftpflanzen und die Gesundheitsgefahren durch Zecken. Bei diesen zwei mitunter kontrovers diskutierten Themen sollen die jeweiligen Gefahren verdeutlicht und mögliche Maßnahmen aufgezeigt werden.**

Schon der mittelalterliche Arzt Paracelsus wusste, dass die Übergänge zwischen Heilpflanzen und Giftpflanzen fließend sind und dass der Begriff „Giftpflanzen“ nicht leicht zu umreißen ist. Von ihm stammt der bekannte Ausspruch: „Allein die Dosis macht ein Gift.“

Die Gefahr, durch den Verzehr von Giftpflanzen eine Vergiftung zu erleiden, hängt ab von den individuellen Voraussetzungen des betroffenen Kindes und der Art der Pflanze bzw. des Pflanzenteils. Entscheidend ist auch die Wirkstoffmenge, die beim Verzehr oder Kontakt aufgenommen wird. Symptome einer Vergiftung können Benommenheit, Übelkeit, Brechreiz, Schweißausbrüche, Durchfall o. Ä. sein.

## Was fordert die Unfallverhütungsvorschrift?

Nach § 29 Abs. 2 der UVV „Kindertageseinrichtungen“ (DGUV Vorschrift 82, bisher GUV-V S 2) dürfen sich in Aufenthaltsbereichen der Kinder keine Pflanzen befinden, von denen besondere Verletzungs- und Gesundheitsgefahren ausgehen. Dieses sehr allge-



meine Schutzziel wird in der Regel „Kindertageseinrichtungen“ (DGUV Regel 102-002, bisher BG/GUV-SR S 2) wie folgt konkretisiert:

„... sehr giftige und giftige Pflanzen sollen nicht angepflanzt werden. Hinweise hierzu finden sich z. B. in den Broschüren, Giftpflanzen – Beschauen, nicht kauen!“ (DGUV Information 202-023, bisher GUV-SI 8018), Naturnahe Spielräume‘ (DGUV Information 202-019, bisher GUV-SI 8014) und in der DIN 18034.“ Dort sind folgende Pflanzen als stark giftig eingestuft:

- Wunderbaum (*Ricinus communis*)
- Seidelbast (*Daphne mezereum*)
- Tollkirsche (*Atropa belladonna*)
- Stechapfel (*Datura stramonium*)
- Schwarzes Bilsenkraut (*Hyoscyamus niger*)
- Wasserschierling (*Cicuta verosa*)
- Gefleckter Schierling (*Conium maculatum*)
- Blauer und Gelber Eisenhut (*Aconitum napellus* bzw. *vulparia*)
- Herbstzeitlose (*Cochicum autumnale*)

Gemäß DIN 18034 „Spielplätze und Freiräume zum Spielen – Anforderungen für Planung, Bau und Betrieb“ dürfen im Bereich von Spielplätzen und Freiräumen zum Spielen

- Pfaffenhütchen (*Euonymus europaea*),
- Seidelbast (*Daphne mezereum*),
- Stechpalme (*Ilex aquifolium*) und
- Goldregen (*Laburnum anagyroides*)

nicht gepflanzt werden oder vorhanden sein.



Aber auch Pflanzen wie die Herkulesstaude (*Heracleum mantegazzianum*) und das Beifußblättrige Taubenkraut (*Ambrosia artemisiifolia*) sind aufgrund der von ihnen ausgehenden besonderen Gefährdung zu entfernen.

Das Verbot für diese Pflanzen heißt aber nicht automatisch, dass die anderen Pflanzen erlaubt sind! Die Entscheidung und damit auch die Verantwortung, ob weitere Giftpflanzen entfernt werden, obliegt dem Träger und der Leitung der Kindertageseinrichtung im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung! Bei dieser Gefährdungsbeurteilung können u.a. folgende Faktoren eine Rolle spielen:

- Art der Giftpflanze (z. B.: Wie stark ist das Gift? Wo steckt das Gift, in den Wurzeln, Blättern oder Früchten?)
- Welche Menge des Giftes müsste ein Kind aufnehmen? (z. B. eine ganze Hand voll Blätter)



- Wachsen die Giftpflanzen im Gartenbeet zwischen essbaren Pflanzen? Dort sind es die Kinder gewohnt Pflanzen und Früchte zu kosten.
- Alter der Kinder (Kinder unter 3 Jahren stecken z. B. alles in den Mund)
- Pädagogisches Konzept der Einrichtung

Bei der Entscheidungsfindung und der Festlegung von Maßnahmen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung können die genannten Broschüren als Unterstützung dienen.

Matthias Käsebier

## Umgang mit Zeckenstichen in Kindertageseinrichtungen und Schulen

Zecken kommen in Deutschland in allen Gegenden vor, die bis zu einer Höhe von ca. 2.000 m über dem Meeresspiegel liegen. Man findet sie sowohl in freier Natur als auch in innerstädtischen Grünanlagen bis zu einer Höhe von ca. 1,5 m über dem Erdboden. Zecken werden bereits ab einer Außentemperatur von etwa 8 °C aktiv, die eigentliche Saison ist in den Monaten März bis Oktober. Zecken halten sich vor allem in hohem Gras oder im Laub sowie in Sträuchern, Büschen und im Unterholz auf. Beim Vorbeigehen werden die Zecken abgestreift und gelangen so auf die Haut von Mensch und Tier. Dort suchen sie eine passende Hautstelle. Der dann folgende Zeckenstich wird meist gar nicht wahrgenommen. Nicht die Zecke an sich ist gefährlich, sondern vielmehr die durch Zecken übertragenen Krankheiten. Die Kindertageseinrichtung bzw. Schule sollte ein einheitliches Vorgehen zum Umgang mit Zeckenstichen festlegen.

### Welche Erkrankungen können durch Zecken übertragen werden?

Zu den häufigsten durch Zecken übertragenen Krankheiten gehören die Lyme-Borreliose (Borreliose) und die Frühsummer-Meningo-Enzephalitis (FSME).

**Borreliose** ist eine durch Borrelien (Bakterienart) verursachte Erkrankung. Es gibt keine Impfung gegen Borreliose. Im Gegensatz zur FSME ist bei der Borreliose von einer Infektionsgefährdung in allen Regionen Deutschlands auszugehen. Das Vorkommen von Borrelien in Zecken schwankt sowohl

regional als auch kleinräumig sehr stark und kann bis zu 30 Prozent betragen.

Häufig entsteht an der Einstichstelle nach einigen Tagen eine sich kreisförmig ausbreitende Hautrötung, die als „Wanderröte“ bezeichnet wird. Die Infektion kann sich durch allgemeine Symptome wie Müdigkeit, Kopfschmerzen, Fieber, Muskel- und Gelenkschmerzen äußern. Selbst nach Jahren können schwere, borreliosebedingte Erkrankungen der Haut, des Herzmuskels, des Nervensystems oder der Gelenke auftreten.



Zunächst befinden sich die Borrelien im Darm der Zecke und werden in der Regel erst beim längeren Saugen auf den Menschen übertragen. Das Infektionsrisiko steigt mit der Dauer des Saugvorgangs. Zudem ist bei Entdeckung der Zecke meist nicht bekannt, wann der Befall stattgefunden hat und wie lange die Zecke bereits saugt. Eine schnellstmögliche Entfernung ist daher auch zur Risikominimierung einer Borrelioseinfektion dringend anzuraten. Die Stichstelle muss

Blutsaugens mit dem Speichel auf den Menschen übertragen und nicht erst nach einer längeren Zeit des Saugvorgangs.

Das Virus kann das Nervensystem befallen und es kann sich eine Hirnhaut- bzw. Gehirnentzündung entwickeln. Grippeähnliche Symptome mit Fieber, Kopfschmerzen und Erbrechen sind Anzeichen einer Erkrankung. Bei diesen Symptomen sollte unbedingt ein Arzt oder eine Ärztin aufgesucht werden.

der Haut gefasst und langsam von der Einstichstelle weg herausgezogen werden. Dabei sollte die Zecke nicht gequetscht werden, da sonst deren infektiöse Sekrete in den menschlichen Körper gelangen können. Kann die Zecke nicht vollständig entfernt werden oder entzündet sich die Einstichstelle, sollte ein Arzt oder eine Ärztin aufgesucht werden. Die Hilfsmittel zum Entfernen einer Zecke sollten nach der Benutzung gründlich gereinigt werden.



nach dem Entfernen der Zecke längere Zeit genau beobachtet werden. Es empfiehlt sich, die Stelle z. B. mit einem Kugelschreiber zu kennzeichnen. Bildet sich dort eine kreisförmige Rötung, ist spätestens jetzt eine sofortige ärztliche Behandlung (ggf. mit Antibiotika) erforderlich.

Bei der **FSME** handelt es sich um eine Viruserkrankung, die vorwiegend in bestimmten Endemiegebieten vorkommt. In diesen Gebieten tragen bis zu 5 Prozent der Zecken das Virus. Da sich die FSME-Viren in den Speicheldrüsen der Zecken befinden, werden sie beim Stich bereits zu Beginn des

den. In „Risikogebieten“ wird bei Zeckenexposition eine Impfung gegen die FSME-Erreger empfohlen. Eine aktuelle Übersicht der Risikogebiete veröffentlicht das Robert Koch Institut regelmäßig unter [www.rki.de/fsme](http://www.rki.de/fsme).

### Wie soll eine Zecke entfernt werden?

Zecken sollten nach ihrer Entdeckung zügig und fachgerecht entfernt werden. Hierzu stehen verschiedene Hilfsmittel, wie Pinzette, Zeckenkarte, Zeckenzange oder spezieller Zeckenentferner zur Verfügung. Der Stechapparat sollte so nah wie möglich über

Das pädagogische Personal der Kindertageseinrichtung oder Schule darf Zecken entfernen. Das Entfernen von Zecken bedarf einer wirksamen Einwilligung. Bei nicht einwilligungsfähigen Minderjährigen ist eine Einwilligung der Erziehungsberechtigten einzuholen.

Jede Kindertageseinrichtung und Schule sollte ein konkretes Vorgehen zum Umgang mit Zeckenstichen festlegen und mit den Erziehungsberechtigten abstimmen. Die Ausstattung mit geeigneten Hilfsmitteln zur Entfernung von Zecken ist dringend anzuraten.



Erzieherinnen und Erzieher, Lehrkräfte und ggf. auch sonstiges pädagogisches Personal sollten im Rahmen einer Aus- und Fortbildung (z. B. Erste Hilfe in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen für Kinder) Kenntnisse zum Thema „Zeckenentfernung“ erwerben.

### **Empfehlungen der DGUV- Fachbereiche „Erste Hilfe“ und „Bildungs- einrichtungen“**

Das Vorgehen der Kindertageseinrichtung oder Schule zum Umgang mit Zeckenstichen sollte schriftlich festgelegt und mit den Erziehungsberechtigten abgestimmt sein (z. B. in Kindertageseinrichtungen eine Erklärung als Anhang zum Betreuungsvertrag). Die Erziehungsberechtigten sollten schriftlich erklären, ob sie mit der Vorgehensweise einverstanden sind – insbesondere ob sie ihre Einwilligung zur fachgerechten Zeckenentfernung durch das betreuende Personal geben oder ihre Einwilligung dazu ausdrücklich verweigern. Wenn Erziehungsberechtigte ihre Einwilligung verweigern, sollte in der Erklärung auch festgelegt werden, wie verfahren werden soll, wenn sie bei einem Zeckenstich ihres Kindes nicht erreichbar sind, z. B. kann eine Vorstellung beim Arzt erfolgen.

Grundsätzlich sind zunächst alle im Wirkungsbereich der Kindertagesstätte oder Schule erworbenen bzw.

festgestellten Zeckenstiche zu dokumentieren, z. B. im Verbandbuch. Das weitere Vorgehen hängt von den Umständen sowie der Erklärung der Eltern ab:

- Haben die Erziehungsberechtigten in die Entfernung der Zecke durch das Personal eingewilligt, wird dringend empfohlen die Zecke schnell fachgerecht zu entfernen und die Einstichstelle zu markieren. Die Entfernung der Zecke ist wie o.a. zu dokumentieren und die Erziehungsberechtigten sind in der vereinbarten Weise zu informieren.
- Traut sich das pädagogische Personal die Entfernung einer Zecke aufgrund konkreter Umstände des Einzelfalls nicht zu (z. B. Zecke befindet sich an schwer zugänglicher Körperstelle und/oder im Intimbereich), muss dem Kind auf anderem Wege Hilfe ermöglicht werden. Die Erziehungsberechtigten sind unverzüglich zu informieren und das weitere Vorgehen ist mit ihnen abzustimmen. Sind die Erziehungsberechtigten nicht erreichbar, sollten die Erzieherinnen und Erzieher bzw. Lehrerinnen und Lehrer umgehend im eigenen Ermessen so handeln, wie es dem Wohl des Kindes am besten entspricht, z. B. durch Vorstellung beim Arzt.
- Haben die Erziehungsberechtigten in die Entfernung der Zecke durch das Personal nicht eingewilligt, so sind sie bei Zeckenstichen unverzüglich zu informieren und aufzufordern, die Zecke umgehend selbst zu entfernen oder durch Dritte entfernen zu lassen. Sind die Erziehungsberechtigten nicht erreichbar, sollte so verfahren werden, wie es in der Vereinbarung mit den Eltern festgelegt wurde.

Unter Beachtung der oben beschriebenen Vorgehensweise haben Erzieherinnen und Erzieher sowie Lehrkräfte nach geleisteter Hilfe nicht mit rechtlichen Konsequenzen zu rechnen. Dies gilt auch dann, wenn durch fehlerhafte Entfernung ein Schaden verursacht wird (z. B. Entzündung, weil Zeckenkopf stecken bleibt). Etwas anderes gilt nur, wenn die Schädigung grob fahrlässig oder vorsätzlich herbeigeführt wurde.

### **Hinweis für Erziehungs- berechtigte**

Die Inkubationszeit für FSME beträgt maximal 28 Tage und für Borreliose einige Tage bis mehrere Monate; Erkrankungen können sogar erst Jahre nach der Infektion auftreten. Nach einem Zeckenstich sollten die Erziehungsberechtigten für längere Zeit genau auf Hautveränderungen an der Einstichstelle achten. Besonders wenn eine kreisförmige Hautrötung auftritt oder wenn im zeitlichen Zusammenhang zum Zeckenstich gesundheitliche Beschwerden auftreten (z. B. unklares Fieber), sollte unbedingt ein Arzt oder eine Ärztin aufgesucht werden. Eine Borreliose kann im Frühstadium gut behandelt werden.

Weitere aktuelle Informationen zum Thema „Zecken“ sind auf der Internetseite des Robert Koch-Institutes zu finden ([www.rki.de](http://www.rki.de), Service, Infektionskrankheiten A–Z, Zeckenübertragene Erkrankungen).

Quelle: FB-Informationsblatt „Umgang mit Zeckenstichen“ ([www.dguv.de](http://www.dguv.de), Webcode: d958183, Aktuelles)

# Sonnenschutz im Kita-Alltag

**Sonne bringt Wärme, Licht und Farben. Doch auch für Sonnenstrahlen gilt: zu viel ist ungesund! Je intensiver die Sonne strahlt, umso größer ist die Belastung der Haut durch die ultraviolette Strahlung. Das gilt für Erwachsene, aber in ganz besonderem Maße für Kinder. Denn sie sind häufiger und länger in der Sonne und ihre Haut ist dünner und weniger pigmentiert als die der Erwachsenen.**

Um die Haut – und insbesondere die Kinderhaut – vor zu viel Sonneneinstrahlung zu schützen, bewähren sich Sonnenschutzmaßnahmen wie Meidung der Sonne und Schutz vor direkter Einstrahlung. Am wirksamsten ist die Meidung von Sonne – dies gilt besonders für die Sonneneinstrahlung zur Mittagszeit im Sommer. Die Morgenstunden und die Nachmittagszeit eignen sich besser für Freispiel und Wanderungen bzw. Ausflüge.



Der Aufenthalt im Gebäude, an schattigen Plätzen im Freien, unter Bäumen oder Sonnensegeln schonen die Haut und vermeiden Sonnenstich oder Hitzekollaps. Damit sich Gebäude infolge starker Sonneneinstrahlung nicht zu sehr aufwärmen, sollten möglichst Außenjalousien die Fensterflächen von Südseiten schützen.

## Der UV-Index

Vor heißen Sonnentagen kann eine Vorab-Information über den zu erwartenden UV-Index angeraten sein. Der UV-Index ist eine durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der



Weltorganisation für Meteorologie (WMO) international standardisierte Maßzahl für die Stärke der UV-Strahlung der Sonne. Mit Hilfe dieses Index soll das Bewusstsein der Menschen über die Gefährlichkeit der UV-Strahlung geschärft werden.

Gerade vor geplanten längeren Aufenthalten im Freien, wie Wandertagen oder Ausflügen ins Freibad, sind Information über den UV-Index sehr hilfreich. Mit ihm kann man abschätzen, ob zusätzliche Schutzmaßnahmen erforderlich sind. Der UV-Index gibt die aktuelle oder zu erwartende UV-Strahlenbelastung in der Mittagszeit an, denn von ca. 11 bis 16 Uhr MESZ ist die Zeit der intensivsten Sonneneinstrahlung. Er wird vom Deutschen Wetterdienst veröffentlicht und kann im Internet eingesehen werden ([www.uv-index.de](http://www.uv-index.de)). Der Deutsche Wetterdienst kooperiert bei den Vorhersagen eng mit dem Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) und dem Umweltbundesamt (UBA).

## Sonnenschutz mit Köpfchen

In der Kita gibt es auch im Außenbereich gute Möglichkeiten direkte Son-

neneinstrahlung zu meiden. Unter Bäumen oder Sonnensegeln schützt man nicht nur Haut und Augen, sondern behält an heißen Tagen auch einen kühlen Kopf. Um der Sonne möglichst wenig Angriffsfläche zu bieten, ist es von Vorteil, wenn möglichst körperbedeckende Kleidung getragen wird. Heute gibt es Kleidung mit UV-Strahlungsabsorption (UPF). Eine Mütze mit großem Schirm oder ein schicker Sonnenhut mit breiter Krempe ergänzen den Sonnenschutz und beschatten das Gesicht optimal.

Auch die Augen dürfen nicht vergessen werden: Eine Sonnenbrille mit hohem UV-Schutz gehört mit zur Ausstattung. Sie sollte die Augen auch von oben, unten und seitlich umfassen. Trotzdem dürfen Sie nie direkt in die Sonne blicken – auch nicht mit Sonnenbrille, denn es besteht Erblindungsgefahr. Alle weiteren unbedeckten Hautareale müssen zusätzlich mit Sonnenschutzmitteln eingecremt werden.

Erzieherinnen und Erzieher sollten darauf achten, dass immer reichlich Getränke bereit stehen und die Kinder zum Trinken motivieren.

## Sonnen- schutzmittel – viel hilft viel ?!

Die Haut sollte bevorzugt durch sonnengerechte Kleidung vor der Sonne geschützt werden. Nur für die unbedeckten Körperstellen sollten Sonnenschutzmittel verwendet werden. Alle unbedeckten Körperstellen müssen jedoch sorgfältig eingecremt werden. Hier gilt das Motto „viel hilft viel“, da andernfalls der Lichtschutzfaktor nicht wirksam wird. Häufig werden Sonnenschutzmittel nicht gründlich aufgetragen – vergessen werden z. B. die Ohren, die Bereiche um die Augen und am Haaransatz.

Sonnenschutzmittel werden durch Schwitzen und Abrieb abgetragen. Um den Sonnenschutz der Haut aufrecht zu erhalten, ist sie bei längeren Aufenthalten im Freien wiederholt einzucremen. Die durch den Lichtschutzfaktor angegebene Schutzdauer des Sonnenschutzmittels verlängert sich dadurch aber nicht. Auch wasserfeste Sonnenschutzmittel sind nach jedem Baden erneut aufzutragen.

Kinder können spielerisch an die selbstverständliche Verwendung von Sonnenschutz herangeführt werden. Sie können lernen, sich selbst oder auch gegenseitig einzucremen.

### Tipps für richtiges Eincremen

- Alle Hautareale, die unbedeckt bleiben, eincremen. Lippen nicht vergessen!
- Tragen Sie eine gleichmäßig dicke Schicht auf und gehen Sie großzügig mit dem Sonnenschutzmittel um (etwa 2 mg pro Quadratzentimeter Haut).
- Tragen Sie das Präparat auf bevor Sie in die Sonne gehen. Mindestens eine halbe Stunde vorher.
- Wiederholen Sie das Auftragen nach spätestens zwei Stunden sowie nach dem Baden.
- Verwenden Sie einen möglichst hohen Lichtschutzfaktor. Wenn Sie den Lichtschutzfaktor mit Ihrer Eigenschutzzeit multiplizieren, wissen Sie, wie lange Sie sich höchstens in der Sonne aufhalten dürfen. Verlängern Sie die Aufenthaltsdauer nicht!
- Sonnenschutzmittel sollen vor Sonnenbrand schützen. Sie lassen noch geringe Mengen an UV-Strahlung durch. Daher sind sie nur bedingt zur Prävention von Hautkrebs geeignet. Bei empfindlicher Haut lieber in den Schatten gehen oder die Haut durch lange Kleidung schützen.
- Bedenken Sie, dass Medikamente und viele Kosmetika die Haut lichtempfindlicher machen können.
- Lassen Sie sich zum UV-Schutz von Ihrem Betriebsarzt/Betriebsärztin beraten.
- Am Ball bleiben: Beobachten Sie Ihre Haut auf Veränderungen und Pigmentflecken. Zeigen Sie diese unverzüglich Ihrem Arzt und nehmen Sie regelmäßig an Vorsorgeuntersuchungen für Ihre Haut teil.

## Sonnenschutz für Erwachsene nach Hauttypen

Wie lange man in der Sonne bleiben darf und welche Sonnenschutzmaßnahmen man ergreifen sollte, hängt vom jeweiligen Hauttyp, der Dauer des Aufenthaltes in der Sonne und von der Höhe des UV-Indexes ab.

Der Lichtschutzfaktor gibt an, um wie viel Mal länger die eingecremte Haut in der Sonne bleiben darf. Beachten Sie, dass nur durch großzügiges Auftragen und regelmäßiges Nachcremen der Lichtschutzfaktor erreicht wird. Innerhalb von 24 Stunden darf die Schutzzeit höchstens einmal ausgereizt werden.

Quelle:  
Unfallkasse Baden-Württemberg  
([www.kindergarten-in-aktion.de](http://www.kindergarten-in-aktion.de))

Hauttyp	Eigenschaften	Sonnenschutzipp bei hohem UV-Index
Typ 1	Haut: sehr hell und blass, Sommersprossen Augenfarbe: meist blau Haarfarbe: rötlich bis blond Reaktion auf die Sonne: sofort Sonnenbrand, keine Bräunung	Eigenschutzzeit: max. 5 bis 10 Minuten direkte Sonne LSF 30 bis 50+
Typ 2	Haut: hell, Sommersprossen Augenfarbe: blau/grün/grau Haarfarbe: blond bis hellbraun Reaktion auf die Sonne: schnell Sonnenbrand, kaum Bräunung	Eigenschutzzeit: max. 10 bis 20 Minuten direkte Sonne LSF 20 bis 50
Typ 3	Haut: leicht getönt Augenfarbe: grau/braun Haarfarbe: dunkelblond bis braun Reaktion auf die Sonne: mäßig Sonnenbrand, mittelmäßige Bräunung	Eigenschutzzeit: max. 15 bis 25 Minuten direkte Sonne LSF 15 bis 30
Typ 4	Haut: hellbraun bis braun Augenfarbe: braun/dunkel Haarfarbe: dunkelbraun bis schwarz Reaktion auf die Sonne: kaum Sonnenbrand, gute bis starke Bräunung	Eigenschutzzeit: max. 20 bis 30 Minuten direkte Sonne LSF 10 bis 15

# Strangulation im Spiel – Kordeln und Schnüre in der Kita

Im Umgang mit Schnüren und Kordeln an Kinderkleidung sind Erzieherinnen in Kindertageseinrichtungen aber auch Kita-Träger noch recht unsicher. Die Unfallkassen empfehlen zwar darauf zu verzichten und appellieren hier insbesondere an die Eltern. Doch gerade in der Winterzeit wird die Problematik nicht einfacher, denn die Kinder kommen nun noch mit Schals und Mützen in die Kita. In einem Gespräch mit Christina Trebus, Aufsichtsperson der Unfallkasse Sachsen-Anhalt, wollen wir aufklären und den Verantwortlichen Argumentationshilfen für den Kita-Alltag bieten.



**SF: Frau Trebus, immer wieder erhalten sie Anfragen von Eltern oder Kita-Erzieherinnen**

Ja, solche Anfragen bekommen wir regelmäßig, z. B. in dieser Form: „Guten Tag, Müller, mein Name. Ich hab mal eine Frage. Ich habe gerade meine kleine, zweijährige Tochter in die Kinderkrippe gebracht. Dort hat mir die Erzieherin gesagt, dass Mia ab sofort keinen Schal mehr tragen darf. Daran könnte sich Mia erhängen. Und auch die Kordeln am Hosenbund muss ich rausziehen oder abschneiden. Schuhe mit Schnürsenkeln lassen sie auch nicht mehr zu. Der Träger hätte die Anweisung gestern an die Erzieher gegeben und die Eltern hätten sich daran zu halten, denn das würde schon in der Hausordnung stehen. Auf meine

Nachfrage hin, sagte sie das sei eben gefährlich und deshalb dürfe es nicht mehr sein. Die Unfallkasse fordere das so! Stimmt das?“

Dann versuche ich es immer zu erläutern: Unsere Aufgabe ist es, schwere und tödliche Unfälle in Kindertageseinrichtungen und damit großes menschliches Leid zu verhindern. Es hat in der Vergangenheit immer wieder Unfälle gegeben, bei denen Kinder mit Kordeln, Helmen, Schals etc. an Spielgeräten, Bäumen u. Ä. hängengeblieben sind und sich stranguliert oder fast stranguliert haben. Deshalb gilt bereits seit 2002 die Empfehlung der Unfallkassen, auf Kordeln im Halsbereich zu verzichten.

**SF: Aber ist das nicht einfach zu weit entfernt vom Leben, wenn**

**dann dabei herauskommt, dass nun alle Kinder den ganzen Winter lang auf den Schal verzichten und frieren sollen, nur weil es vor einigen Jahren irgendwo einmal einen Unfall mit einem Schal gegeben hat?**



Nein, ganz und gar nicht. Und jede Mutter von einem durch Strangulation behinderten oder gar getöteten Kind wird das ganz sicher unterstreichen. Die Kinder müssen ja nicht frieren. Es gibt viele andere Möglichkeiten. Allein,

wenn sie die Enden des Schals gut in der Jacke verstauen, ist die Gefahr schon beseitigt. Oder man nimmt eine so genannte Halssocke. Das ist ein recht eng am Hals liegender Schlauch, der unter der Jacke getragen wird. Oder Sie nehmen die gute alte Schal- oder Schlupfmütze, bei der der Schal direkt in der Mütze mit eingearbeitet ist.

**SF: Frau Trebus, dann ist die Unfallkasse also der Meinung, dass alle (Binde-) Schnüre, Kordeln, Schals an der Kleidung gefährlich sind und in Kitas nicht mehr getragen werden dürfen?**

Nein. Kordeln, Schnüre und Schals stellen allein für sich zunächst keine Gefährdung dar. Die Gefährdung ergibt sich erst in Verbindung mit den äußeren Bedingungen sowie den Kindern selbst.

Makaber ausgedrückt: wenn ich einen Loopschal habe und mich damit strangulieren wollte, dann bräuchte ich unbedingt noch eine Fangstelle, also z.B. einen Astvorsprung an einem Kletterbaum oder einen bekletterbaren, überkopfgroßen Jägerzaun, an dem sich mein Loopschal beim Herunterspringen oder eben auch Abrutschen verfangen könnte. Dann zieht er sich zu und ich bin gefangen. Aber ohne Baum wird es eben schwierig sich zu strangulieren.



Ebenso verhält es sich zum Beispiel mit den **Babymützen** mit den typischen Bindebändern. Eltern benutzen sie so gerne, weil einige Kinder sich sonst jede Mütze

sofort abziehen. So eine Mütze braucht nur ein Kind kräftig nach hinten abziehen, die Schnüre sitzen dann schon richtig. Wenn es jetzt mit der Mütze irgendwo hängen bleibt, kann es tödlich enden.

Aber wenn drei Erzieherinnen mit zwölf Krippenkindern in einem gut zu überblickenden 4 x 10 m großen Areal sitzen und im Sandkasten spielen, dann ist die Gefahr sicherlich sehr gering, dass ein Kind mit seiner Mütze stran-

guliert wird. Oder wenn die Erzieherinnen mit den kleinen Mäusen spazieren gehen und die Enten ansehen. Selbst da ist es eher unwahrscheinlich, dass sich ein Kind unbemerkt stranguliert.

Anders sieht es aus, wenn man mit den Kleinen auf einem vielleicht etwas unübersichtlichen Spielplatz ist, mit vielen Kletterstellen und wo auch große Kinder herumhüpfen. Dann könnte die Mütze schnell zur Gefahr werden und sollte zum Beispiel durch eine Schalmütze oder eine Mütze mit Klettverschluss getauscht werden.

**SF: Wollen Sie damit sagen, dass sich jetzt die Erzieherin sowohl die einzelnen Sachen ihrer Kinder als auch ihr Außengelände genau anschauen muss, um dann den jeweiligen Eltern mitzuteilen, was geht und was nicht?**

Im Prinzip ja. Aber das klingt komplizierter, als es ist.

**Generell gilt: keine Kordeln im Hals- und Kopfbereich (Kapuzenkordeln, Schlüsselbänder) und keine Helme auf dem Spielplatz!**

Für alle weiteren Kleidungsbesonderheiten sollte die Kita-Leitung oder das Erzieherenteam ihren Außenspielplatz einmal genau betrachten. Ist es ein eher naturnaher Spielplatz mit Kletterbäumen, Gebüsch und eher etwas unübersichtlich, dann sind hier eher Fangstellen für Kordeln, Schals und Loopschals zu erwarten und die Gefahr ist höher einzuschätzen. Hier würde ich den besagten Schal oder Loopschal nicht zulassen.

Ist es ein eher konventioneller Spielplatz mit geprüften Klettergeräten? An diesen befinden sich in der Regel keine Kopf-, Finger- oder Kordelfangstellen. Ist der Spielplatz übersichtlich und habe ich immer genügend Personal, um das Klettern an den Spielgeräten zu beaufsichtigen, so besteht hier ein deutlich geringeres Risiko für die Kinder, sich zu strangulieren.

Überwiegend **in der Kleidung verstaute Kordeln**, wie auch in Erwachsenenjacken oft zu finden, würde ich eher zulassen, da dort ein Hängenbleiben schwierig ist – immer natürlich bei Betrachtung des eigenen Außengeländes!

Auch die **typischen Handschuh-Verbindungsschnüre** stellen kein Strangulationsrisiko dar, da sie in der Jacke verstaut werden und nicht direkt im



Halsbereich verlaufen. Sicherlich können Kinder hängenbleiben, wenn der Handschuh nur herumbaumelt. Möglicherweise tun sie sich auch weh oder verletzen sich, aber eine Strangulation ist nach unserem derzeitigen Kenntnisstand nicht wahrscheinlich. Wenn Eltern unsicher sind, können sie eine Sollreißstelle einbauen. Dazu schneiden sie einfach die Verbindungsschnur durch und nähen sie anschließend mit Zwirn und wenigen Stichen wieder zusammen. Wird die Schnur belastet, reißt sie dann an dieser Stelle.

**Offene Schals** sind eigentlich kein praktischer Wärmegeber für Kinder. Oft hängt mindestens ein Ende im Dreck, die Kinder treten darauf oder das Schalende ist ihnen im Weg. Der Schal passt schlecht unter die Jacke, weil diese dann nicht mehr richtig zu geht. Wird der Schal über der Jacke gebunden, wärmt er nicht so richtig, weil das Kuschelige ja über der Jacke mit ihrem Reißverschluss sitzt. Natürlich können diese Schals in Kitas erlaubt sein, wenn sie unter der Jacke getragen werden. Dann ist es wieder die Aufgabe der Erzieherinnen, sowohl beim Anziehen als auch beim Spiel immer wachsam zu sein und herausgezottelte Schalenden wieder hineinstecken. Den Aufwand und die Verantwortung würde ich persönlich den Erzieherinnen abnehmen und von vornherein auf die eher **praktischen kleinen Dreieckshalstücher, auf Halssocken oder Schalmützen** verweisen.

Das gleiche gilt auch beim **Loopschal**. Auch dieser ist für kleine Kinder nicht praktisch und eben auch gefährlich, überall da, wo Möglichkeiten zum Hängenbleiben gegeben sind oder auch, wo ein großes Ziehen und Reißen von anderen Kindern und ein geringeres Maß an Aufsicht zu erwarten ist.





**Kapuzen** könnten ebenfalls zu Risiken werden. Da sie gleichzeitig aber auch einen durchaus praktischen Sinn haben und nicht einfach zu ersetzen bzw. abzuschneiden sind, kann und sollte man diese nicht einfach so verbieten. An dieser Stelle können wir hier derzeit lediglich zwei Empfehlungen aussprechen:

1. Bei Kleidungsstücken mit Kapuzen in Verbindung mit möglichen Stellen zum Hängenbleiben (vorstehende Äste, Balken, überkopfhohe Jägerzäune etc.) muss eine besondere Vorsicht walten. Überkopfhohe Jägerzäune sind wegen des hohen Strangulationsrisikos generell zu ersetzen. Stellen, die vom Kita-Personal als risikohaft eingeschätzt werden, müssen unter besonderer Aufsicht stehen.
2. Erzieherinnen sollten den Eltern die Empfehlung geben, beim Kauf von Kleidung darauf zu achten, dass (bis auf Regenkleidung) entweder keine Kapuzen vorhanden sind oder diese dann nur mit Druckknöpfen oder Klettverschlüssen an der Jacke befestigt sind.

**Kordeln in Hosenbündeln** können zwar unter ungünstigen Bedingungen ebenfalls gefährlich für Kinder werden. Das sehe ich im Kita-Alltag aber eher nicht. Die Gefahren, auf die auch andere Unfallkassen hinweisen, beziehen sich eher auf Situationen im Straßenverkehr. Das Kind könne z. B. mit einer Kordel in der sich schließenden Bustür



hängen bleiben. Der Bus fährt los und schleift das Kind mit. Die Wahrscheinlichkeit, dass so etwas eintritt, ist sehr gering und im Kita-Alltag gleich gar nicht zu erwarten. Deshalb können Kordeln in Hosen aus unserer Sicht auch bleiben.

Auch **Schnürsenkel** dürfen gerne weiterhin in Schuhen bleiben. Sicher können sie mal aufgehen und Kinder stolpern und fallen. Aber wirklich schwerwiegende oder gar tödliche Verletzungsfolgen sind bei offenen Schnürsenkeln nicht zu erwarten.

Eine echte Gefahr besteht aber dann, wenn Kinder **Schnüre und Seile zum Spielen** finden. Gerade Kleinkinder legen sich jegliche Schnüre und **Taschentragebänder** usw. liebend gerne über Kopf und Hals. Für dieses Restrisiko müssen Erzieherinnen achtsam bleiben und, wenn mit Seilen, Taschen usw. gespielt werden darf, entsprechende Regeln aufstellen. Dann darf beispielsweise nur zu bestimmten Zeiten nur in einem speziellen, übersichtlichen Bereich gespielt werden. Es sollte nur eine überschaubare Anzahl an Seilen geben, so dass Erzieherinnen gleich überblicken können, ob alle Seile da sind.

**SF: Frau Trebus, sie dröseln jetzt alles so schön auf und sprechen davon, die Gefährdung zu beurteilen. Jetzt kann es doch sein, dass es Kita-Trägern zu umständlich ist, dass Eltern diese differenzierte Betrachtung nicht verstehen werden und dass nur wieder Raum für neue Diskussionen entsteht. Dann sollten die Träger vielleicht doch lieber den leichten und sicheren Weg gehen und in all ihren Einrichtungen pauschal Kleidung mit Kordeln, Schals, Schnürsenkel, Babymützen mit Bindschnüren und eben einfach alles, was irgendetwas mit Schnur oder Strick zu tun hat, verbieten.**

Nein, ganz im Gegenteil! Der Einfachheit halber ein pauschales Verbot ohne Erklärungen aussprechen – das ist zwar möglich. Doch die Akzeptanz der Eltern wird dann sehr begrenzt sein, da sie die Entscheidung nicht nachvollziehen können. Regeln werden lieber und damit problemloser eingehalten, wenn sie nachvollziehbar sind und als sinnvoll empfunden werden. Deshalb sollten Kita-Leitungen und Träger genau abwägen, was sie wirklich verbieten müssen und das den Eltern auch gut erklären. Damit haben dann die Kitas, nachdem einmal alles erklärt und verstanden wurde, wesentlich weniger Diskussionen und Streitereien. Letztendlich wollen ja weder

Erzieherinnen, Erzieher noch die Eltern, dass den Kindern etwas passiert.

**SF: Frau Trebus, wir danken Ihnen für das aufklärende Gespräch.**

Orientierungshilfe zur Risikoeinschätzung bei Kordeln, Schals und Mützen		
	Konventionelles Außengelände	Naturnahes Außengelände
Schal offen	hohes Risiko	hohes Risiko
Schal als Loop		
Kapuzen	mittleres Risiko	hohes Risiko (allg. Bereich)
Babymützen mit Bindschnur	mittleres Risiko (Krippenbereich)	
Babymützen mit Bindschnur und Zipfel/Bommel	mittleres Risiko <sup>1</sup> (Krippenbereich)	
(Zipfel-) Mütze ohne Bindschnur	kein Risiko	kein Risiko
Handschuhe mit Verbindungsschnur	geringes Risiko	geringes Risiko
Halssocke	kein Risiko	kein Risiko
Schalmütze, Schlupfmütze		
Schlupfmütze mit Zipfel/Bommel	mittleres Risiko	hohes Risiko
Kordeln in Hosenbünden	geringes Risiko	geringes Risiko
Schnürsenkel		

<sup>1</sup> Das Risiko ist höher, als ohne Zipfel, weil der Aufforderungscharakter für Kinder größer ist, daran zu ziehen und festzuhalten. Dennoch bleibt die Einschätzung „mittleres Risiko“ weil im Krippenbereich auf einem klar abgegrenzten, gut zu überblickendem Areal eine hohe Aufsicht gewährleistet ist.

Unterschiedliche Menschen schätzen Risiken auch unterschiedlich ein. Diese Tabelle entspricht der Risikoeinschätzung aus Sicht der Präventionsexperten der Unfallkasse Sachsen-Anhalt. Sie ist ein Hilfsinstrument, von Kleidung ausgehende Gefährdungen zu beurteilen.

- dringliche Empfehlung, in Hausordnung aufzunehmen (außer Sonderfall Kapuzen)
- den Eltern empfehlen und ihnen überlassen
- unbedenklich

Das letzte Wort hat die Kita-Leitung nach einer gründlichen Beurteilung der örtlichen Gegebenheiten.

# Druckschriften



„Die Jüngsten in Kindertageseinrichtungen sicher bilden und betreuen“ (DGUV Information 202-093, Ausgabe Januar 2017) Die neue Information bietet Präventionsempfehlungen

für eine sichere und gesunde Bildung und Betreuung von unter dreijährigen Kindern in Kindertageseinrichtungen. Sie ergänzt die UVV „Kindertageseinrichtungen“ (DGUV Vorschrift 82) und die dazu gehörende Regel (DGUV Regel 102-002). Während diese nur bauliche Regelungen mit Bezug auf die Kinder enthalten, werden in der neuen Information sowohl die Kinder als auch das pädagogische Personal als Zielgruppe berücksichtigt. Neben pädagogischen Hinweisen für eine sichere und gesunde Betreuung unter Dreijähriger, in denen auch die Gesundheit der pädagogischen Fachkräfte thematisiert wird. Die Schrift kann sowohl als Hilfestellung für das pädagogische Personal dienen, als auch von Kita-Trägern, Planerinnen und Planern oder Architekten genutzt werden.

## Fragen und Antworten „Versicherungsschutz in Kitas“

(Verlagsbroschüre Ausgabe 2016)

Die Broschüre gibt einen guten Überblick,



blick, wer im Bereich der Kita wann unfallversichert ist. Darüber hinaus wird speziell auf die Themen Ausflüge sowie Feste und Veranstaltungen eingegangen. Informationen

zu Unfällen, zur Medikamentengabe und zur Haftung runden die Themenauswahl ab. Zielgruppe der Broschüre sind aufgrund ihrer Multiplikatorenfunktion vor allem die Träger und die Leitungen der Kitas.



„Wassergewöhnung in Kindertageseinrichtungen“ (DGUV Information 202-079, bisher BG/GUV-SI 8089, Ausgabe August 2016) Die bisherige Information wurde umfassend überarbeitet. Unter anderem erfolgte eine Änderung des Titels (vorher: „Baden in Kindertageseinrichtungen“) sowie eine Änderung der Struktur der Kapitel und Orientierung an den inhaltlichen Schwerpunkten, z. B. der Sicherheit beim Baden, organisatori-

schen Hinweisen, dem Versicherungsschutz und methodischen Hinweisen. Neu aufgenommen wurde ein Kapitel, das die speziellen Gefahren für Kleinkinder im Wasser aufzeigt, ein Kapitel zum Versicherungsschutz beim Baden sowie ein Praxisteil mit methodischen Hinweisen und Übungen zur Wassergewöhnung von Kindern. Die „Rettungsfähigkeit“ wurde genauer definiert und Fotos teilweise aktualisiert.

Die Checklisten sind ein Hilfsmittel für die regelmäßige Überprüfung von Gefährdungs- und Unfallschwerpunkten in Kitas. In den Checklisten sind nicht nur Fragen zu Unfallschwerpunkten enthalten, sondern es werden auch Belange des Gesundheitsschutzes der Erzieherinnen thematisiert. Nehmen Sie sich Zeit für die Gefährdungsbeurteilung und machen Sie mit Hilfe dieser Checklisten Ihre Kita ein Stück sicherer und gesünder!



## Checklisten zur Gefährdungsbeurteilung in Kindertageseinrichtungen

Die Broschüre ist ein Nachdruck der Unfallkasse Sachsen.

Die Checklisten sind ein Hilfsmittel für die regelmäßige Überprüfung von Gefährdungs- und Unfallschwerpunkten in Kitas. In den Checklisten sind nicht nur Fragen zu Unfallschwerpunkten enthalten, sondern es werden auch Belange des Gesundheitsschutzes der Erzieherinnen thematisiert. Nehmen Sie sich Zeit für die Gefährdungsbeurteilung und machen Sie mit Hilfe dieser Checklisten Ihre Kita ein Stück sicherer und gesünder!

# Kita konkret

Sonderheft der  
Unfallkasse Sachsen-Anhalt

 **UK ST**  
Unfallkasse  
Sachsen-Anhalt

Mitglied der Deutschen Gesetzlichen  
Unfallversicherung

## Impressum

### Herausgeber

Unfallkasse Sachsen-Anhalt  
Käuperstraße 31 · 39261 Zerbst/Anhalt  
Telefon: 03923 751-0  
Fax: 03923 751-333  
E-Mail: info@ukst.de  
Internet: www.ukst.de

### Redaktion

Rainer Kutzinski, Uwe Köppen

### Bildnachweise

picture alliance, DGUV, © Syda Productions-Fotolia (S. 12), © JenkoAtaman-Fotolia (S. 12),  
Grafik S. 23 (Unfallkasse NRW)

### Layout

Frauke Lewerenz, Diplom-Designerin

### Satz, Druck & Versand

LEWERENZ Medien+Druck GmbH  
Gewerbestraße 2 · 06869 Coswig (Anhalt)  
Telefon: 034903 473 10 · Fax 473 77

### Auflage

2.500 Exemplare

