

Krank mit Covid 19?

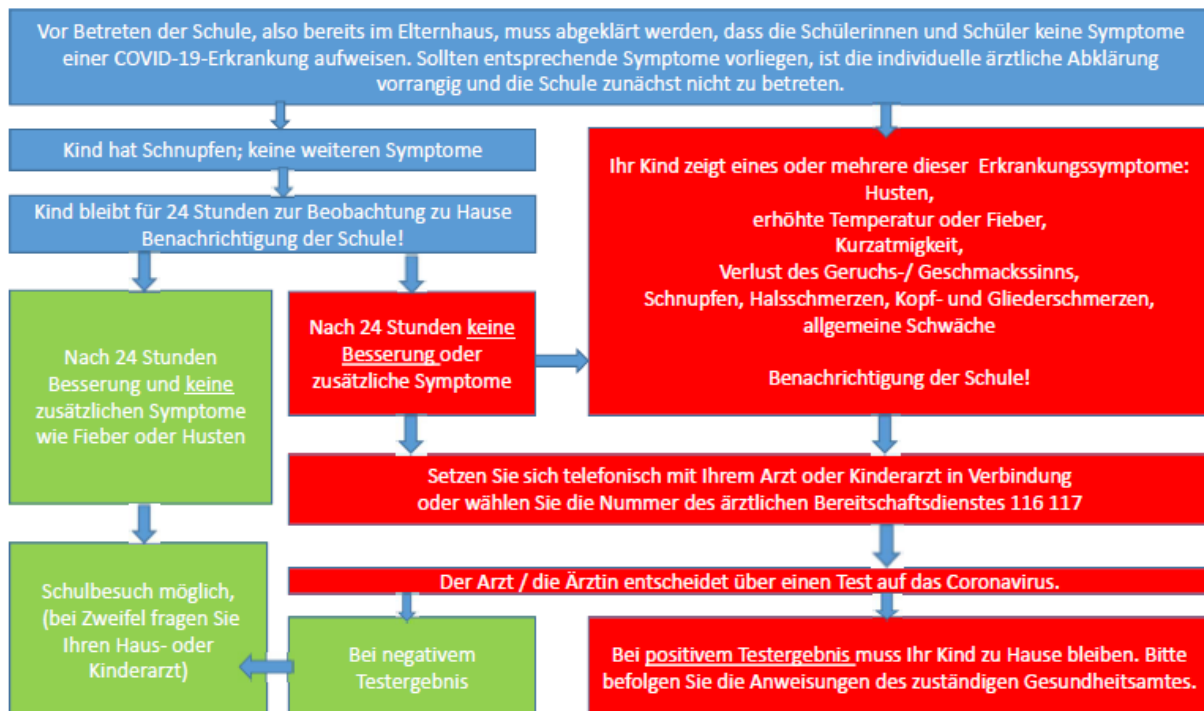
Was tun, wenn eine/r an Covid19 erkrankt ist? Diese Frage wird sich in Zukunft öfter stellen. Inzwischen gibt es Informationen dazu, die in einem **Brief** (veränderte Fassung vom 14.9., eingegangen am 25.9., hier vollständig in Anlage 1) des Gesundheitsamtes Euskirchen deutlich zusammengefasst sind. Es geht um Quarantäne ebenso wie um die Art der Masken und die Verhaltensregeln. In der abschließenden Passage heißt es:

"Beherzigen Sie bitte weiterhin die **AHA-Regel**:

- Halten Sie mindestens 1,5 Meter Abstand, zu Schülern und Kollegen! Sprechen Sie jeden darauf an, der diese Regel ignoriert!
- Achten Sie auf Hände- und Raumlufthygiene. Lüften ist das A&O um durch Frischluftzufluss Aerosole zu „verdünnen“!
- Tragen Sie eine Alltagsmaske, oder besser einen MNS und motivieren Sie möglichst viele Kollegen und Schüler, Ihrem Beispiel zu folgen. Und, falls nicht bekannt: Die Maske muss die Nase (und nicht das Kinn) bedecken!

Ein Risiko besteht nach Kontakt zu einem COVID-19-Erkrankten nur dann, wenn 1,5 Meter unterschritten wurden UND der Kontakt über 15 Minuten gedauert hat!"

Außerdem gibt es vom Schulministerium NRW eine schriftliche Verlautbarung (hier vollständig in Anlage 2) unter dem Titel "Corona Ansteckungsfall /-verdacht in einer Schule allgemein", die den Umgang mit Verdachtsfällen und die möglichen Folgen für Betroffene und Kontaktpersonen regelt. Die grundsätzlichen Regelungen sind auch in einem Schaubild (s.u.) zusammengestellt.



COVID-19-Fälle an Schulen - erste Erfahrungen

Sehr geehrte Schulleiterin, sehr geehrter Schulleiter,
liebes Schulteam,

nach Beginn des Unterrichts haben wir leider, wie auch einige von Ihnen, erste Erfahrungen mit COVID-19-Fällen an Schulen sammeln müssen.

Bei den bisherigen Fällen sind auf beiden Seiten Unsicherheiten und Fehlinterpretationen aufgetreten, und ich möchte – da uns das Coronavirus für immer begleiten wird – die Gelegenheit nutzen, Ihnen Einblick in unsere „lessons learned“ zu geben.

Update 10.09.2020: das RKI hat heute neue Definitionen von Risikokontakten veröffentlicht, die zu einer Änderung der bisherigen Praxis führen. Leider werden wir zukünftig häufiger gezwungen sein, Klassenverbände unter Absonderung zu stellen, da das RKI nunmehr eine eventuelle Aerosolbildung stärker bewertet.

Gleichzeitig konnte sich das RKI bisher noch nicht dazu entscheiden, die generelle Absonderungszeit von 14 Tagen zu verkürzen. Dieser Umstand wird weiter in Fachkreisen diskutiert, und ich hoffe auf eine zeitnahe Umsetzung neuerer wissenschaftlicher Erkenntnisse.

Was ist uns bisher in Einzelfällen als „suboptimal“ aufgefallen?

1. Es herrscht teilweise große Unsicherheit auf Seiten der Schulen, von wem eine Ansteckungsgefahr ausgeht.
2. Begrifflichkeiten rund um das Thema Ansteckung, Definition von Kontaktpersonen etc. sind teilweise noch nicht klar.
3. Die Vorbereitungen auf den „Fall der Fälle“ sind extrem heterogen.
4. Der Informationsaustausch durch Elterngruppen auf Facebook und WhatsApp gelingt sehr schnell, birgt allerdings auch die Gefahr der Verbreitung nicht zutreffender Tatsachen.

Was ist das Problem?

Die Anordnung einer Absonderung oder einer Quarantäne ist eine freiheitsentziehende Maßnahme. Die betroffene Person darf 10-14 Tage „die eigenen 4 Wände“ nicht verlassen und hat massive Einschnitte in die persönlichen Freiheit. Auch ein negativer Test kürzt die Absonderung nicht ab.

Wenn wir dies einem Menschen „antun“, wollen wir absolut sicher sein, dass es gerechtfertigt ist.

Daher ist es wichtig, dass im Fall einer Ansteckung mit COVID-19 an Ihrer Schule Sie in der Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt möglichst genaue und verlässliche Auskünfte erteilen. Um unsere Zusammenarbeit zu vereinfachen, und um Ihnen Einblick in unsere Arbeit zu geben habe ich einige wichtige Fakten zusammengestellt:

1. Gemeinsame Sprache – Begriffsbestimmung:

- Absonderung: Quarantäne für Ansteckungsverdächtige („Hausarrest“), sie wird durch einen unauffälligen Test nicht abgekürzt.
- Ansteckungsverdächtig: gesunde Person, die jedoch einem Risiko ausgesetzt war, bei dem eine Ansteckung stattgefunden haben kann.
- Begründeter Verdachtsfall: Kranke Kontaktperson.
- COVID-19: die von dem Virus SARS-CoV-2 ausgelöste Erkrankung.
- Indexfall /-person: Mensch, der positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurde, er kann andere Menschen anstecken.
- Kontaktperson: hatte Kontakt zu einem COVID-19-Erkrankten, man unterscheidet Kat.1 (hohes Risiko), Kat.2 (niedriges Risiko), Kat.3 gibt es nur bei medizinisch-pflegerischem Personal. Von gesunden Kontaktpersonen geht primär keine Ansteckungsgefahr aus.

- Quarantäne: Hausarrest für erkrankte Personen.
- Risikokontakt: Begegnung oder Umgang miteinander, bei dem die Infektion weitergegeben werden kann.
- SARS-CoV-2: so heißt das Virus, es löst die Krankheit COVID-19 aus.
- Schulschließung: erfolgt nicht durch das Gesundheitsamt. Wir „schicken“ Menschen in Quarantäne und Absonderung, schließen aber im Allgemeinen keine Schulen.

2. Hier wird´s gefährlich – hohes Risiko (Kontaktperson Kat.1) - Indikation zur Absonderung:

- Persönlicher Kontakt mit einem COVID-19-Fall innerhalb von 1,5 Metern Abstand für mehr als 15 Minuten im Freien bzw. in gut belüfteten Räumen. Wenn Indexfall und Kontaktperson einen MNS oder eine MNB durchgehend und korrekt tragen kann das Übertragungsrisiko vermindert, und auf Absonderungsmaßnahmen ggf. verzichtet werden.
- Enger Körperlicher Kontakt mit einem COVID-19-Fall (z.B. intensives Umarmen, Zärtlichkeiten).
- Ungeschützter direkter Kontakt mit den infektiösen Sekreten eines COVID-19-Falls (z.B. durch Anhusten ohne Maske).
- Personen, mit hoher Wahrscheinlichkeit einer relevanten Konzentration von Aerosolen auch bei weiterem Abstand zum bestätigten Covid-19-Fall als 1,5m entfernt ausgesetzt waren (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen) oder wenn sich zusätzlich vorher der bestätigten Covid-19-Fall eine längere Zeit (>30 min) im Raum aufgehalten hat. In dieser Situation durch Tragen eines MNS keine Änderung der Kontaktkategorie erreichbar.
- Personen in relativ beengter Raumsituation oder schwer zu überblickender Kontaktsituation mit dem bestätigten Covid-19-Fall (z.B. Kitagruppe, **Schulklasse**, Transport im ÖPNV), unabhängig von der individuellen Risikoermittlung. In dieser Situation durch Tragen eines MNS keine Änderung der Kontaktkategorie erreichbar.

3. Niedriges Risiko (Kontaktperson Kat. 2) - keine Absonderung:

- Personen, die sich im selben Raum wie ein bestätigter COVID-19-Fall aufhielten, z.B. Arbeitsplatz, jedoch keinen kumulativ mindestens 15-minütigen Gesichts- („face-to-face“) Kontakt mit dem COVID-19-Fall hatten UND eine Situation, bei der kein Anhalt dafür besteht, dass eine Aerosolübertragung jenseits von 1,5m vom Quellfall entfernt stattgefunden hat.

4. Kein Risiko:

- Berührung von Gegenständen und Möbeln, die zuvor von einem COVID-19-Patienten berührt wurden.
- Kurzer Zufallskontakt zu einem COVID-19-Fall, z.B. auf dem Flur aneinander vorbeigehen.
- Kontakt zu einer gesunden Kontaktperson Kat.1, Kat.2 und Kat.3.

5. Kleiner Exkurs - richtiges Lüften:

Die Kommission Innenraumlufthygiene (IRK) am Umweltbundesamt empfiehlt, in Innenräumen bei der jetzigen virologischen Kenntnislage für eine möglichst hohe Zufuhr von Frischluft zu sorgen. Dies ist notwendig ungeachtet anderer Schutzmaßnahmen wie dem Einhalten von Mindestabständen oder dem Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung. Bei Klassenraumgrößen von ca. 60-75 m³ und einer Schüleranzahl von üblicherweise 20-30 Kindern pro Klasse gilt folgendes. Hier soll in jeder (!) Unterrichtspause intensiv bei weit geöffneten Fenstern gelüftet werden, bei Unterrichtseinheiten von mehr als 45 Minuten Dauer, d.h. auch in Doppelstunden oder wenn nur eine kurze Pause (5 Minuten) zwischen den Unterrichtseinheiten vorgesehen ist, auch während des Unterrichtes. Bei Fensterlüftung ist eine Querlüftung optimal, die über einen Durchzug über möglichst gegenüberliegende weit geöffnete Fenster Raumluft schnell gegen Frischluft austauscht. Als wirksam gilt auch eine Stoßlüftung bei weit geöffnetem Fenster (besser mehrere in einem Raum gleichzeitig) über einige Minuten Dauer. Bei Husten und Niesen einzelner Personen,

egal ob zu Hause, im Büro oder in der Schule, sollte sofort eine Stoßlüftung durchgeführt werden. In stark belegten Räumen ist das bloße Ankippen der Fenster kaum wirksam, auch wenn dies dauerhaft erfolgt.

Beim Betreiben von Lüftungsanlagen (RLT-Anlagen) sollte der Anteil der Umluft während der SARS-CoV-2-Pandemie, sofern keine hochabscheidende (virenabscheidende) Filter im Lüftungssystem eingebaut sind, möglichst gegen Null gefahren werden. Sind in Schulen raumlufttechnische Anlagen vorhanden, was selten der Fall ist, sollten diese bei der derzeitigen Pandemie möglichst durchgehend laufen.

Bei Sport in Innenräumen muss ebenfalls für ausreichende Lüftung gesorgt werden. Schon bei geringer Belastung ist die Atemfrequenz gegenüber Ruhephasen deutlich erhöht. Die Menge an emittierten Partikeln steigt daher mit der körperlichen Aktivität weiter an. Deswegen sollten Räume, in denen Sport getrieben wird, deutlich häufiger gelüftet werden. Die IRK empfiehlt, dass die verbrauchte Luft jede Stunde fünfmal durch frische Luft ersetzt wird.

Die IRK hält den Einsatz von mobilen Luftreinigern in Klassenräumen oder zu Hause für nicht geeignet, da sie das aktive Lüften nicht ersetzen, sondern allenfalls in Einzelfällen flankieren können. Chemische Zusätze wie Ozon zur Zuluft oder dem Raum wieder zugeführter Umluft lehnt die IRK aus gesundheitlichen Gründen ab. Das gilt auch für UV-C Lampen im nicht gewerblichen Einsatz.

https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/2546/dokumente/irk_stellungnahme_lueften_sars-cov-2_0.pdf

6. Gemeinsames Handeln – hier ist Ihr Einsatz gefragt:

Das Gesundheitsamt erfährt, entweder durch eine Arzt- oder Labormeldung, oder durch einen Anruf von Ihnen, dass ein Mitarbeiter der Schule, oder ein Schüler infiziert ist. Unsere Aufgabe ist es nun, eine Ausbreitung der Infektionserkrankung zu verhindern („Infektionsketten durchbrechen“). Hierzu befragen wir die Indexperson und Verantwortliche der Schule, zu eventuellen Risikokontakten. Wir müssen uns darauf verlassen, dass Sie die Kriterien des hohen Risikos (siehe Punkt 2) verantwortungsvoll prüfen. Befragen Sie dazu die in Frage kommenden Personen (Lehrkräfte, Schülerinnen und Schüler sowie sonstiges schulisches Personal) gewissenhaft. Das kann unter Umständen sehr aufwendig sein, ist aber unbedingt erforderlich, um eine freiheitsentziehende Maßnahme wie die Absonderung zu rechtfertigen.

Lieber ist es uns, wenn die Kontaktpersonenermittlung 2 Stunden länger dauert, aber dafür zuverlässig ist.

7. Das benötigen wir im Fall der Fälle von Ihnen:

- Eine Excel-Liste mit folgenden Angaben der Kontaktpersonen Kat. 1 (siehe Punkt 2):
 - Vorname
 - Geburtsdatum
 - Anschrift
 - nach Möglichkeit Telefonnummer (der Eltern)
 - nach Möglichkeit e-mail-Adresse (der Eltern)
- Sitzplan der betroffenen Klasse / Gruppe

8. Ein kleiner Exkurs zum Thema Maske:

Wir haben inzwischen gelernt, dass Masken einen effektiven Beitrag zu Infektionskontrolle liefern. Deshalb bedauern Experten die Entscheidung der Landesregierung, die Maskenpflicht im Unterricht an weiterführenden Schulen aufzuheben. Aber: nicht jede Maske schützt gleichermaßen. Hier eine kleine Übersicht, es können folgende Masken unterschieden werden:

- FFP 2 / 3 – Masken - filtrierenden Halbmaske
 - muss eine CE-Kennzeichnung haben
 - schützen zuverlässig den Träger
 - selbst nach Risikokontakt muss keine Quarantäne befürchtet werden

- Einweg
- MNS – Mund-Nase-Schutz
 - mehrlagige „OP-Maske“
 - muss eine CE-Kennzeichnung haben
 - schützt zuverlässig andere, wenn die Indexperson sie getragen hat
 - kein zuverlässiger Schutz für denjenigen, der sie trägt
 - der Träger muss nach Risikokontakt in Quarantäne
 - Einweg
- MNB – Mund-Nase-Bedeckung – „Community Maske“
 - meist Mehrweg
 - aus „Eigenproduktion“
 - von nicht zertifizierten Herstellern (kein CE Zeichen)
 - kein zuverlässiger Schutz für denjenigen, der sie trägt
 - verhindert nicht zuverlässig eine Ansteckung, wenn die Indexperson sie trägt
 - eine Schutzwirkung kann aber vermutet werden
 - Träger muss bei Risikokontakt in Quarantäne

Folgende Punkte sind mir ein besonderes Anliegen:

- Entscheidung sollten fundiert und keinesfalls „aus dem Bauch heraus“ getroffen werden.
- Über eine eventuelle „Schließung“ der Schule muss gemeinsam entschieden werden.
- Der Ausschluss von Personen, die kein hohes Risiko hatten, muss verhindert werden, ebenso der Ausschluss von (Geschwister-) Kindern von Kontaktpersonen Kat. 1.
- Die Kriterien, die zu einer Absonderung führen müssen streng beachtet werden.
- Über den richtigen Zeitpunkt zur Information von Eltern und Kollegen muss gemeinsam entschieden werden, ebenso über den Inhalt der Informationen.
- Wenn Sie im Infektionsfall von uns, zur internen und raschen Kommunikation Rufnummern erhalten, sollten diese keinesfalls an Dritte weitergegeben werden.

Zusammenfassung:

Beherzigen Sie bitte weiterhin die **AHA-Regel**:

- Halten Sie mindestens 1,5 Meter **Abstand**, zu Schülern und Kollegen! Sprechen Sie jeden darauf an, der diese Regel ignoriert!
- Achten Sie auf **Hände- und Raumlufthygiene**. Lüften ist das A&O um durch Frischluftzufluss Aerosole zu „verdünnen“!
- Tragen Sie eine **Alltagsmaske**, oder besser einen MNS und motivieren Sie möglichst viele Kollegen und Schüler, Ihrem Beispiel zu folgen. Und, falls nicht bekannt: Die Maske muss die Nase (und nicht das Kinn) bedecken!

Ein Risiko besteht nach Kontakt zu einem COVID-19-Erkrankten nur dann, wenn 1,5 Meter unterschritten wurden UND der Kontakt über 15 Minuten gedauert hat!

Wie erreichen Sie uns?

Im Notfall über die Rettungsleitstelle unter ☎ 112 oder 02251-96345175. Hygienische Beratung übernehmen die Ihnen bekannten Kolleginnen des schulärztlichen Dienstes.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

[Unterschrift] (Ramolla)

Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen
 Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
 Leiter Gesundheitsamt Kreis Euskirchen

Anlage 2: Corona Ansteckungsfall/-verdacht in einer Schule allgemein,
Ministerium für Schule und Bildung NRW

Vorbemerkung:

Zunächst muss unterschieden werden zwischen einem durch labordiagnostischen Test nachgewiesenen bestätigtem SARS-CoV-2-Fall und Kontaktpersonen eines bestätigten Falls. Die dritte Möglichkeit, eine Erkrankung mit einschlägigen Symptomen, die akut in der Schule neu auftritt, dürfte wesentlich seltener sein und kann durchaus auch andere Ursachen als eine COVID-19-Infektion haben.

Für laborbestätigte Fälle wird eine häusliche Isolierung durch das zuständige Gesundheitsamt (untere Gesundheitsbehörde - uGB) veranlasst. Für enge Kontaktpersonen wird das zuständige Gesundheitsamt eine häusliche Quarantäne verfügen.

Grundsätzlich sind Situationen nicht auszuschließen, in denen Schülerinnen und Schüler erst nach Betreten der Schule bzw. im Rahmen des laufenden Präsenzunterrichts z.B. als Kontaktpersonen bekannt werden. Die für diese Szenarien empfohlenen Vorgehensweise werden im Folgenden beschrieben.

Grundsätze:

- Ein unverzügliches Handeln seitens der Schulleitung ergibt sich aus dem Infektionsschutzgesetz in Verbindung mit § 54 Abs. 4 SchulG. Danach können Schülerinnen und Schüler, deren Verbleib in der Schule eine konkrete Gefahr für die Gesundheit anderer bedeutet, vorübergehend oder dauernd vom Unterricht ausgeschlossen werden.
- Vor Betreten der Schule, also bereits im Elternhaus, muss abgeklärt werden, dass die Schülerinnen und Schüler keine Symptome einer COVID-19-Erkrankung aufweisen. Sollten entsprechende Symptome vorliegen, ist die individuelle ärztliche Abklärung vorrangig und die Schule zunächst nicht zu betreten.
- Schülerinnen oder Schüler mit einer nachgewiesenen SARS-CoV-2-Infektion dürfen weder am Präsenzunterricht teilnehmen noch zu einer Prüfung mit Präsenzerfordernis zugelassen werden.
- Sollte sich ein Familienmitglied einer Schülerin oder eines Schülers in Quarantäne befinden und die Schülerin oder der Schüler dennoch am Präsenzunterricht teilnehmen wollen, so hat das Gesundheitsamt über ggf. vorzunehmende hygienische und organisatorische Maßnahmen zu entscheiden. Wenn die Schülerin oder der Schüler in einer häuslichen Gemeinschaft mit dem Familienmitglied lebt, so ist davon auszugehen, dass er oder sie ebenfalls von den Quarantänemaßnahmen betroffen ist. Über eventuelle Ausnahmen entscheidet das zuständige Gesundheitsamt.
- Die Hygienevorschriften und die Abstandsregelungen (siehe Hinweise und Verhaltensempfehlungen für den Infektionsschutz an Schulen im Zusammenhang mit Covid-19) müssen von allen am Schulleben Beteiligten eingehalten werden.

Szenario 1:

Während des Präsenzunterrichts treten bei einer Schülerin oder einem Schüler COVID-19-Symptome (z.B. Fieber, Husten) auf:

- Soweit möglich, ist zu klären, ob die Symptomatik in einem Zusammenhang mit einer COVID-19-Infektion steht oder andere Ursachen hat (z.B. Allergie).
- Sollte die Symptomatik nicht auf eine andere Ursache zurückgeführt werden können, ist die betreffende Schülerin oder der betreffende

Schüler vom Präsenzunterricht auszuschließen. Es ist zu veranlassen, dass der Schüler/ die Schülerin sich zur weiteren Abklärung mit dem Hausarzt zunächst telefonisch in Verbindung setzt. Bei Minderjährigen sind die Eltern zu kontaktieren und aufzufordern, für die notwendigen Maßnahmen Sorge zu tragen. Ein Transport mittels ÖPNV/Schülerverkehr ist zu vermeiden. Bei Abholung durch die Sorgeberechtigten ist der Schüler/ die Schülerin bis zur Abholung getrennt unterzubringen.

- Die Situation muss dokumentiert werden (Datum, Unterrichtsstunde, am Präsenzunterricht teilnehmende Schülerinnen/Schüler und Lehrkräfte, Sitzordnung), um dem Gesundheitsamt nötigenfalls die notwendigen Informationen für eine Nachverfolgung von Kontaktpersonen bereitstellen zu können. Diese wird dann erforderlich, falls die Abklärung ergibt, dass bei dem Schüler/der Schülerin eine SARSCoV-2-Infektion bestätigt wird. Bezüglich weiterer Maßnahmen wird sich das zuständige Gesundheitsamt mit der Schule in Verbindung setzen. Eine Entscheidung über die Wiedenzulassung zum Präsenzunterricht trifft das für den Wohnort der Schülerin/ des Schülers zuständige Gesundheitsamt, ggf. in Abstimmung mit dem für den Schulstandort zuständigen Gesundheitsamt, falls diese sich unterscheiden.

Szenario 2:

Während des Präsenzunterrichts stellt sich durch Mitteilung des Gesundheitsamtes heraus, dass eine Schülerin/ ein Schüler enge Kontaktperson eines bestätigten Falls ist.

- Das mitteilende Gesundheitsamt wird in eigener Zuständigkeit die Maßnahmen veranlassen, die für den Betreffenden erforderlich sind. Dazu gehört die häusliche Quarantäne und das vorübergehende Schulbesuchsverbot.
- Bei Minderjährigen sind die Eltern zu kontaktieren und aufzufordern, für die notwendigen Maßnahmen Sorge zu tragen. Transport durch ÖPNV/Schülerverkehr ist zu vermeiden. Bei Abholung durch die Sorgeberechtigten, ist der Schüler/ die Schülerin bis zur Abholung getrennt unterzubringen.
- Bei Distanzunterricht wird in der Regel kein Abbruch erforderlich sein.
- Die Dokumentation erfolgt wie bei Szenario 1.
- In geeigneter Weise sollten unter Wahrung datenschutzrechtlicher Belange Mitschülerinnen/Mitschüler, ihre Sorgeberechtigten und beteiligte Lehrkräfte zeitnah informiert werden. Die Zuständigkeit liegt bei der Schulleitung, die sich - falls noch nicht diesbezüglich erfolgt - mit dem Gesundheitsamt abstimmt.

Die hier aufgestellten Verfahrensgrundsätze gelten auch für alle am Schulleben beteiligten Personen.

Gemäß § 29 Abs. 1 ADO hat die Schulleitung, u.a. die Schulaufsichtsbehörde über besondere Vorkommnisse (z.B. ansteckende Krankheiten) zu informieren. Den Schulleitungen wird für das Berichtswesen an die Obere Schulaufsicht in Bezug auf „Coronaerkrankungen“ ein entsprechender Rückmeldebogen zur Verfügung gestellt.

Ministerium für Schule und Bildung NRW
Völklinger Straße 49
40190 Düsseldorf

<https://url.nrw/corona-und-schule>
poststelle@msb.nrw.de