Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Leitfaden zum Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit Erkältungssymptomen in Grundschulen und weiterführenden Schulen

LGL

Inhaltsverzeichnis:

Präambel ... 3

Leitfaden zum Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit Erkältungssymptomen in Schulen ... 5

3-Stufen Modell von Zugangs- und Hygienemaßnahmen zum Besuch von Schulen ... 5

1. Zugangsvoraussetzungen für Grundschulen und weiterführende Schulen für Kinder und Jugendliche mit Erkältungssymptomen in Abhängigkeit vom lokalen Infektionsgeschehen ... 6
2. Hygienemaßnahmen an Grundschulen in Abhängigkeit vom lokalen Infektionsgeschehen: ... 7
3. Hygienemaßnahmen an weiterführenden Schulen in Abhängigkeit vom lokalen Infektionsgeschehen ... 8
4. Allgemeine Handlungsempfehlungen ... 9

Spezifische Ergänzungen für Grundschulen ... 10

Spezifische Ergänzungen für weiterführende Schulen ... 10

Spezifische Handlungsempfehlungen ... 11

1. Spezifische Handlungsempfehlungen für Betreiber und Personal von Schulen nach §33 IfSG Nr.3 ... 11
2. Spezifische Handlungsempfehlungen für Ärztinnen und Ärzte ... 12
3. Spezifische Handlungsempfehlungen für Eltern/Sorgeberechtigte ... 13

Anhänge zum Leitfaden ... 14

1. Informationsblatt für Betreiber und Personal von Schulen ... 14
   FAQ für Betreiber und Personal von Schulen ... 17
   Formular: Ausschluss Teilnahme am Unterricht ... 20
   Formular: Bestätigung über Erhalt der Elterninformation ... 21
   Formular: Bestätigung über Erhalt der Schülerinformation (ab 6. Klasse) ... 21
2. Informationsblatt für Ärztinnen und Ärzte ... 22
   FAQ für Ärztinnen und Ärzte ... 24
   Attestbeispiel ... 26
3. Informationsblatt für Eltern und Sorgeberechtigte ... 27
   FAQ für Eltern ... 30
4. Informationsblatt für Jugendliche (ab der 6. Jahrgangsstufe) ... 32

Ablaufschema Zugang zum Unterricht bei Erkältungssymptomen - Grundschüler ... 33

Ablaufschema Zugang zum Unterricht bei Erkältungssymptomen – Schüler an weiterführenden Schulen ... 34

Leitfadenkonzept, Hintergründe und Ergänzungen ... 35

1. Hintergrund: ... 35
2. Einleitung und Ziel: ... 35
3. Generelle Prinzipien und Maßnahmen der Ausbruchsprävention im Schulbereich ... 37
4. Grundprinzipien dieses Leitfadens zum Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit Erkältungssymptomen in Schulen: ... 38

Mitglieder der AG:
M. Beier, G. Hölscher, M. Hubmann, J. Hübner, M. Kabesch, M. Kandler, M. Keller, J. Liese, U. Nennstiel, G. Quitterer, K. Überla

Leitfadenkonzept wird unterstützt von:
Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte Bayern
Pädnetz Bayern
Bayerischer Hausärzteverband
Süddeutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin
Verband der leitenden Kinderärzte und Kinderchirurgen in Bayern
Bayerische Landesärztekammer

Diese Version des Leitfadens enthält Inhalte, die nicht zwingend die fachliche Meinung aller Arbeitsgruppenmitglieder darstellen. Die genannten Organisationen unterstützen wesentliche Inhalte des Leitfadens.

Präambel

Das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) wurde beauftragt, gemeinsam mit Fachexperten insbesondere aus der Kinder- und Jugendmedizin einen Leitfaden für Schulen analog des Leitfadens für Kindertagesstätten zu erstellen, welcher konkrete Handlungsempfehlungen für den Umgang in Schulen mit potentiell kranken Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Corona-Pandemie SARS-CoV-2 enthält.

Das LGL hat gemeinsam mit Experten aus der Kinder- und Jugendmedizin, Allgemeinmedizin und Virologie, aus verschiedenen bayerischen Berufs- und Fachverbänden folgenden Leitfaden erstellt. Das Konzept berücksichtigt die Inhalte einer Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie (DGPI), der Deutschen Gesellschaft für Krankenaushygiene (DGKH), der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin (DAKJ), der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ) und dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (bvkj) vom 04.08.2020, die von der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM), dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. (VDBW), sowie der Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin (GHUP) unterstützt wird, sowie Empfehlungen der Leopoldina vom 05.08.2020.
Konzept und Leitfaden wurden nach dem aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand erstellt. Die kontinuierliche Re-Evaluation und Bewertung der Pandemiesituation und neuer Daten ist unerlässlich.

Wirksamer Infektionsschutz ist das Ergebnis eines erfolgreichen Zusammenwirkens aufeinander abgestimmter unterschiedlicher Maßnahmen aus dem Bereich der Zugangsregelung, Hygiene, Surveillance und Sentinel-untersuchungen, sowie insbesondere ein allgemeines niedriges Infektionsgeschehen. Deshalb setzt dieses Konzept die Einbettung der Maßnahmen der Zugangsregelung in die übergreifende Pandemiestrategie zum Betrieb der Schulen der bayerischen Staatsregierung inklusive der Teststrategie und Nutzung von Sentinel-Untersuchungen sowie der geplanten wissenschaftlichen Begleitung voraus.

In der Öffentlichkeit steht aktuell die sogenannte Maskenpflicht in der Schule im Fokus der Diskussion. Auch dieses Konzept spricht sich für die Pflicht eines Tragens einer Mund-Nasen-Bedeckung im Schulgebäude in einem altersspezifischen und am lokalen Infektionsgeschehen orientierten Stufenkonzept aus. Wenn dieses die Plicht eines Tragens einer Mund-Nasen-Bedeckung vorsieht, so gilt dies sowohl für die Schüler als auch die Lehrkräfte und umfasst auch das weitere schulische Personal sowie Externe.
Insbesondere während des Sprechens ist das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes wichtig, um eine Tröpfchen und Aerosol bedingte Erreger-Verbreitung zu reduzieren
Das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes ist nur ein Bestandteil eines Maßnahmenbündels des Infektionsschutzes welches in diesem Konzept vorgeschlagen wird. Es wäre wünschenswert, diesbezüglich auch in der Öffentlichkeit dieses Bündel an Maßnahmen (wie z.B. regelmäßiges Stoßlüften usw.), an den Schulen in den Mittelpunkt zu stellen.

Aufgrund der aktuellen Datenlage ist es weiterhin von Bedeutung und medizinisch sinnvoll die Maßnahmen altersspezifisch zu gestalten. Dabei sollten Maßnahmen an Grundschulen von Maßnahmen an weiterführenden Schulen unterschieden werden.
Der Leitfaden strebt eine Risikominimierung einer SARS-CoV-2 Übertragung in Schulen an, und unterstützt alle Beteiligten durch adäquate Handlungsempfehlungen und dient damit der Aufrechterhaltung eines möglichst kontinuierlichen Regelbetriebes, bei gleichzeitiger Abgrenzung zum sonstigen Krankheitsgeschehen. Ein Restrisiko einer Übertragung wird im Rahmen der Pandemie jedoch weiterhin gegeben sein.
Ein wesentliches Ziel der Arbeitsgruppe war Klassen- und Schulschließung erst als letzte mögliche Maßnahme zu sehen: deshalb schlägt die Arbeitsgruppe auch Maßnahmen vor, die über die aktuell evidenz-basierten Maßnahmen hinausgehen. In Einzelfällen erscheinen uns auch Sonderregelungen in Ausnahmesituationen (z.B. Reiserückkehrer und Schulbeginn) sinnvoll.

Das Zusammenspiel von ÖGD, Eltern, Kindern und Jugendlichen, Schulen und Ärzten sind dabei eine wichtige Voraussetzung für die Aufrechterhaltung des Betriebes von Schulen. Die Autoren weisen darauf hin, dass aus ihrer Sicht dieses Konzept sowie der Leitfaden für Einrichtungen nach §33 IfSG Nr.3 gilt.

Hinweis:

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

Unter dem Begriff Grundschulen werden die Grundschulen und die Grundschulstufen der Förderzentren subsummiert.

Zu den weiterführenden Schulen zählen Mittel-, Wirtschafts-, Realschulen und Gymnasien sowie die Schulen des zweiten Bildungsweges, berufliche Schulen (z.B. Berufsschulen) und Förderschulen.

Leitfaden zum Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit Erkältungssymptomen in Schulen

3-Stufen Modell von Zugangs- und Hygienemaßnahmen zum Besuch von Schulen

Um auf Änderungen des Infektionsgeschehens angemessen reagieren zu können, hat das Kultusministerium in Abstimmung mit dem Gesundheitsministerium einen 3-Stufen-Plan zum Unterrichtsbetrieb während der Corona-Pandemie entwickelt (Ministerratsbeschluss vom 01.09.2020). Dieser orientiert sich am lokalen Infektionsgeschehen mit Schwellenwerten, die bereits im Kita-Leitfaden sowie im vorliegenden Leitfaden verwendet werden. Bei den nachfolgend genannten Schwellenwerten (siehe Tabelle 1 und 2) handelt es sich um Richtwerte, die den Entscheidungsträgern vor Ort eine Hilfestellung für weitere Entscheidungen geben soll. Ab wann welche Stufe gilt entscheidet letztlich das zuständige Gesundheitsamt in Benehmen mit der Schulaufsicht.

Die Erstellung des vorliegenden Leitfadens erfolgte analog zum 3-Stufen-Konzept des Kita-Leitfadens. Dabei wurde entsprechend dem aktuellen Stand der Wissenschaft und Stellungnahmen altersspezifische Maßnahmen berücksichtigt.

Aufgrund der aktuellen Datenlage ist es von großer Bedeutung beim Zutritt zur Schule bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes zwischen scheinbar kranken Kindern unter 10-12 Jahren und Jugendlichen zu unterscheiden. Bei Jugendlichen erscheint eine zusätzliche Sicherheitsbarriere notwendig, um das Risiko des Schulbesuchs eines Sars-CoV-2 positiven Schülers zu reduzieren. So ist z.B. ein Zutritt in die Schule bei Jugendlichen mit leichten Infektzeichen erst dann vorgesehen, wenn nach 36 Stunden Beobachtungszeit keine Verschlechterung des Krankheitsbildes stattgefunden hat (Tabelle 1).

Andererseits ermöglichen z.B. diese Maßnahmen und die aktuelle Datenlage, dass die weiteren **Maßnahmen in der Schule altersspezifisch** gestaltet werden können. Dabei sollten **Maßnahmen an Grundschulen** von **Maßnahmen an weiterführenden Schulen** unterschieden werden (Tabelle 2 a) und b)).

Der Infektionsschutz in Einrichtungen ist ein Ergebnis der sinnvollen Kombination von Schutzbarrieren. Die Einrichtung und Einhaltung einer Barriere hat damit Einfluss auf die Notwendigkeit und Ausprägung weiterer Barrieren.

Aus diesem Grund setzt das vorliegende 3-Stufen-Konzept der Zugangsregelung die Einbettung in ein Gesamt-Infektionsschutzkonzept sowie in einen Rahmenhygieneplan zum Betrieb der Schulen voraus und wurde dementsprechend aufgrund der Datenlage ergänzt (Tabelle 2 a) und b)).

1. Zugangsvoraussetzungen für Grundschulen und weiterführende Schulen für Kinder und Jugendliche mit Erkältungssymptomen in Abhängigkeit vom lokalen Infektionsgeschehen

Tabelle 1: Übersicht über Zugangsregeln in die Schule in Abhängigkeit von Schulform und lokalem Infektionsgeschehen.

	Stufe 1 (< 35 neue Fälle*, und Entscheidung vor Ort mit dem regionalen ÖGD§)	**Stufe 2** (≥ 35 - < 50 neue Fälle*, und Entscheidung vor Ort mit dem regionalen ÖGD§)	**Stufe 3 **** (≥ 50 neue Fälle*, und Entscheidung vor Ort mit dem regionalen ÖGD§)
Grundschulen			
Zugang zum Unterricht mit leichten respiratorischen Symptomen wie Schnupfen und gelegentlicher Husten	Ja	Ja	Nur möglich bei Vorlage eines negativen Tests auf Sars-CoV-2 [1]
Zugang zum Unterricht bei Erkrankung, deren Symptome über eine leichte respiratorische Erkrankung (s.o.) hinausgehen	Erst möglich nach 24 Stunden Symptomfreiheit (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten)	Erst möglich nach 24 Stunden Symptomfreiheit (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten)	Erst möglich nach 24 Stunden Symptomfreiheit (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten) und einem negativen Test auf Sars-CoV-2 [1]
Weiterführende Schulen			
Zugang zum Unterricht mit leichten respiratorischen Symptomen wie Schnupfen und gelegentlicher Husten	Erst möglich, wenn innerhalb von mindestens 24 Stunden nach Symptombeginn kein Fieber entwickelt wurde und Symptome sich nicht verschlechtert haben	Erst möglich, wenn innerhalb von mindestens 24 Stunden nach Symptombeginn kein Fieber entwickelt wurde und Symptome sich nicht verschlechtert haben	Erst möglich, wenn innerhalb von mindestens 24 Stunden nach Symptombeginn kein Fieber entwickelt wurde und Symptome sich nicht verschlechtert haben und einem negativen Test auf Sars-CoV-2 [1]
Zugang zum Unterricht bei Erkrankung, deren Symptome über eine leichte respiratorische Erkrankung (s.o.) hinausgehen	Erst möglich nach 24 Stunden Symptomfreiheit (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten)	Erst möglich nach 24 Stunden Symptomfreiheit (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten)	Erst möglich nach 24 Stunden Symptomfreiheit (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten) und einem negativen Test auf Sars-CoV-2 [1]

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

§ Abweichende Regelungen durch das zuständige Gesundheitsamt in Absprache mit Bezirks- u./o. Staats-Regierung sind möglich z.B. bei auf eine Firma/Einrichtung/Veranstaltung o.ä. begrenzbare Inzidenzerhöhung; ÖGD = öffentlicher Gesundheitsdienst

** Maßnahmen zur Aufrechterhaltung des Präsenzunterrichts

[1] In Einzelfällen kann der Test durch ein ärztliches Attest ersetzt werden. Die Entscheidung hierüber trifft der behandelnde Arzt.

2. Hygienemaßnahmen an Grundschulen in Abhängigkeit vom lokalen Infektionsgeschehen:

Tabelle 2a): Übersicht der Hygienemaßnahmen an Grundschulen in Abhängigkeit von lokalen Infektionsgeschehen

	Stufe 1 (< 35 neue Fälle*, und Entscheidung vor Ort mit dem regionalen ÖGD§)	**Stufe 2** (≥ 35 - < 50 neue Fälle*, und Entscheidung vor Ort mit dem regionalen ÖGD§)	**Stufe 3 **** (≥ 50 neue Fälle*, und Entscheidung vor Ort mit dem regionalen ÖGD§)
Maskenpflicht (Mund-Nasen-Bedeckung, MNB) außerhalb des Klassenzimmers im Schulgebäude und Pausenhof	Ja [1]	Ja [1]	Ja
Mund-Nasen-Bedeckung innerhalb des Klassenzimmers bis zum eigenen Sitzplatz	Ja	Ja	Ja
Mund-Nasen-Bedeckung während des Unterrichts **Schüler**	Nein	Nein	Ja
Mund-Nasen-Bedeckung während des Unterrichts **Lehrkräfte + sonst. unterrichtendes Personal**	Nein	Nein	Ja
Händewaschen oder Händedesinfektion [2]	Ja	Ja	Ja
Lüften (mind. nach jeder Unterrichtseinheit, falls möglich auch öfters während des Unterrichts)	Ja	Ja	Ja
Geteilte Klassen (bei Abstand 1,5 m), ergänzt durch Distanz-Unterricht	Nein	Nein	Ja
Feste Klassenverbände	Wenn möglich	Ja	Ja
Abstandsregelung im Klassenzimmer	Nein	Nein	Ja
Gruppenarbeit innerhalb der Klasse	Ja	Ja	Nein [3]
Separate Pausengruppen	Soweit lokal organisierbar	Soweit lokal organisierbar	Soweit lokal organisierbar
Sportunterricht	Erfolgt gemäß der Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (BayIfSMV) und dem Rahmen-Hygieneplan für die Schulen in der jeweils gültigen Fassung		
Gezielte Desinfektion von Arbeitsflächen	Möglich	Möglich	Möglich
Ungezielte Flächendesinfektion zur tgl. Reinigung	Nein	Nein	Nein

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

§ Abweichende Regelungen durch das zuständige Gesundheitsamt in Absprache mit Bezirks- u./o. Staats-Regierung sind möglich z.B. bei auf eine Firma/Einrichtung/Veranstaltung o.ä. begrenzbare Inzidenzerhöhung; ÖGD = öffentlicher Gesundheitsdienst

** Maßnahmen zur Aufrechterhaltung des Präsenzunterrichts

[1] Eine MNB ist im Pausenhof nicht notwendig, wenn sich nur Schüler derselben Klasse in der Pause befinden.

[2] Mit Wasser und Seifenlösung und Verwendung von Papierhandtüchern, alternativ Händedesinfektionsmittel

[3] Ja bei Einhalten der Abstandsregeln

3. Hygienemaßnahmen an weiterführenden Schulen in Abhängigkeit vom lokalen Infektionsgeschehen

Tabelle 2b): Übersicht der Hygienemaßnahmen an weiterführenden Schulen in Abhängigkeit von lokalen Infektionsgeschehen

	Stufe 1 (< 35 neue Fälle*, und Entscheidung vor Ort mit dem regionalen ÖGD[§])	**Stufe 2** (≥ 35 - < 50 neue Fälle*, und Entscheidung vor Ort mit dem regionalen ÖGD[§])	**Stufe 3 **** (≥ 50 neue Fälle*, und Entscheidung vor Ort mit dem regionalen ÖGD[§])
Maskenpflicht (Mund-Nasen-Bedeckung, MNB) außerhalb des Klassenzimmers im Schulgebäude und Pausenhof	Ja [1]	Ja [1]	Ja
Mund-Nasen-Bedeckung im Klassenzimmer bis zum eigenen Sitzplatz	Ja	Ja	Ja
Mund-Nasen-Bedeckung während des Unterrichts **Schüler**	Nein	Ja nicht zwingend, wenn ein Mindestabstand von 1,5 m gewährleistet werden kann	Ja
Mund-Nasen-Bedeckung während des Unterrichts **Lehrkräfte + sonst. unterrichtendes Personal**	Nein	Ja nicht zwingend, wenn ein Mindestabstand von 1,5 m gewährleistet werden kann	Ja
Händewaschen oder Händedesinfektion [2]	Ja	Ja	Ja
Lüften (mind. nach jeder Unterrichtseinheit, falls möglich, auch öfters während des Unterrichts)	Ja	Ja	Ja
Geteilte Klassen (bei Abstand 1,5 m), ergänzt durch Distanz-Unterricht	Nein	Nein	Ja
Feste Klassenverbände	Soweit möglich	Ja [3]	Ja [3]
Abstandsregelung im Klassenzimmer	Nein	Ja, wenn feste Klassen-verbände (z.B. Kurs-system) nicht möglich sind	Ja
Gruppenarbeit innerhalb der Klasse	Ja	Ja	Nein [4]
Separate Pausengruppen	Soweit lokal organisierbar	Soweit lokal organisierbar	Soweit lokal organisierbar
Sportunterricht	Erfolgt gemäß der Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (BayIfSMV) und dem Rahmen-Hygieneplan für die Schulen in der jeweils gültigen Fassung		
Gezielte Desinfektion von Arbeitsflächen	Möglich	Möglich	Möglich
Ungezielte Flächendesinfektion zur tgl. Reinigung	Nein	Nein	Nein

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

§ Abweichende Regelungen durch das zuständige Gesundheitsamt in Absprache mit Bezirks- u./o. Staats-Regierung sind möglich z.B. bei auf eine Firma/Einrichtung/Veranstaltung o.ä. begrenzbare Inzidenzerhöhung; ÖGD = öffentlicher Gesundheitsdienst

** Maßnahmen zur Aufrechterhaltung des Präsenzunterrichts

[1] Eine MNB ist im Pausenhof nicht notwendig, wenn sich nur Schüler derselben Klasse in der Pause befinden.

[2] Mit Wasser und Seifenlösung und Verwendung von Papierhandtüchern, alternativ Händedesinfektionsmittel

[3] Im Kurssystem (Oberstufe) oder bei Wahlpflichtfächern (Realschulen) ggfs. nicht möglich

[4] Ja bei Einhalten der Abstandsregeln

4. Allgemeine Handlungsempfehlungen

- Kranke Kinder und Jugendliche in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall haben keinen Zugang zu Schulen.
- Der wesentlichste Schritt zur Infektionsprävention in den Schulen ist eine reduzierte Inzidenz von SARS-CoV-2 in der jeweiligen Region, deshalb sollten Eltern und Personal auf ein verantwortungsvolles Handeln hingewiesen werden.
- Die zweite Infektionsbarriere stellt die Kontrolle des Gesundheitszustandes (Zugangsregelung) dar, um das Risiko zu minimieren, dass SARS-CoV-2 infizierte Kinder und Jugendliche am Schulunterricht teilnehmen.
- Die Verantwortlichen in Schulen sind berechtigt, in diesem Sinne erkrankte Kinder und Jugendliche von ihren Sorgeberechtigten abholen zu lassen, oder wenn vertretbar, Schüler nach Hause zu schicken und einen Arztbesuch anzuregen.
- Bei Kindern und Jugendlichen mit milden, nicht fortschreitenden Krankheitszeichen wie Schnupfen ohne Fieber oder gelegentlichem Husten wird ein unterschiedliches Vorgehen in Grund- und weiterführenden Schulen empfohlen:
    - Grundschule: diese Kinder dürfen in einer epidemiologischen Situation der Stufe 1 und 2 die Schule ohne Attest/Test auf Sars-CoV-2 besuchen.
    - weiterführende Schule: diese Kinder und Jugendlichen sollten mindestens 24 h zu Hause beobachtet werden, ob die Symptomatik anhält/sich verschlechtert und z.B. Fieber auftritt. Ist dies nicht der Fall, ist ein Schulbesuch wieder möglich.
    - In Stufe 3 ist bei allen Schülern bei Erkältungszeichen vor Schulbesuch aufgrund der hohen Inzidenzstufe zum Ausschluss einer Sars-CoV-2-Infektion ein negativer Test auf Sars-CoV-2 oder in Einzelfällen ein ärztliches Attest zur Wiederzulassung zum Unterricht erforderlich. Die Entscheidung, ob ein Test auf Sars-CoV-2 oder ein Attest erforderlich ist, trifft der behandelnde Arzt.
- Weitere Infektionsbarrieren sind Hygienemaßnahmen, die altersentsprechend bei den Kindern und beim Personal bedarfsorientiert an das Infektionsgeschehen flexibel angepasst werden sollten. Dabei kann Händedesinfektion evtl. rationeller sein als Händewaschen.
- Die Indikation für einen SARS-CoV-2 Abstrich wird durch die behandelnden Ärzte oder durch die Gesundheitsbehörden gestellt.
- Gemeinschaftseinrichtungen (Schulen, etc.) sind nicht berechtigt, eine Testung (oder die Vorlage eines negativen Testergebnisses) einzufordern. Ausnahme stellt hier die Stufe 3 dar.
- Nach einer kurzen Krankheitsepisode (selbstlimitierend bis zu drei Tagen) ist bei gutem Allgemeinzustand 24 Stunden nach Abklingen der Symptomatik eine Wiederzulassung ohne ein ärztliches Attest in Stufe 1 und 2 des Infektionsgeschehens möglich.
- Unten genannte spezifische Handlungsempfehlungen sollten regional mit den Gesundheitsbehörden, Ärzten und Institutionen abgestimmt sein.

Spezifische Ergänzungen für Grundschulen

Neben den obengenannten allgemeinen Empfehlungen, gibt es einige spezifische Punkte an Grundschulen. Die Differenzierung ergibt sich aus der Tatsache, dass aktuell Vieles dafürspricht, dass Kinder (bis ca. 10-12 Jahren) das SARS-VoC-2 seltener als Erwachsene auf andere Menschen übertragen.

- Ein Zugang zum Unterricht mit leichten respiratorischen Symptomen wie Schnupfen und gelegentlichem Husten ist in Stufe 1 und 2 möglich. Ab Stufe 3 ist ein negativer Test auf SARS-CoV-2 für den Unterrichtsbesuch notwendig.
- Eine Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) wird ab Stufe 3 während des Unterrichts als akzeptabel angenommen, insbesondere als Maßnahme vor einer kompletten Schulschließung.
- In Stufe 3 müssen die Lehrer eine MNB tragen.
- Im Pausenhof ist eine Mund-Nasen-Bedeckung in Stufe 1 und 2 nicht notwendig, wenn sich nur Schüler derselben Klasse in der Pause begegnen und enger Körperkontakt vermieden wird. Dies ist auch möglich für Schüler mehrerer Klassen, wenn sich gewährleisten lässt, dass die Abstandsregelung zwischen den Schülern verschiedener Klassen eingehalten werden kann (z.B. durch klassenweise Zuordnung bestimmter Bereiche). In Stufe 3 sollte eine MNB auch im Pausenhof getragen werden.
- Geteilte Klassen mit einem Abstand von 1,5 m (ergänzt durch Distanz-Unterricht) sind ab Stufe 3 notwendig.

Spezifische Ergänzungen für weiterführende Schulen

Neben den obengenannten allgemeinen Empfehlungen, gibt es einige spezifische Punkte an weiterführenden Schulen. Die Differenzierung ergibt sich aus der Tatsache, dass aktuell Vieles dafürspricht, dass Jugendliche das SARS-VoC-2 ähnlich wie Erwachsene auf andere Menschen übertragen.

- Ein Zugang zum Unterricht mit leichten respiratorischen Symptomen wie Schnupfen und gelegentlichem Husten ist in Stufe 1 und 2 frühestens 24 h nach Symptombeginn möglich. Damit soll ein Fortschreiten der Symptomatik ausgeschlossen werden. Wenn nach mindestens 24 h kein Fieber auftritt und die Krankheitszeichen nicht zugenommen haben, ist ein Besuch möglich.
- In Stufe 3 ist bei leichten Symptomen zusätzlich ein negativer Test auf SARS-CoV-2 für den Unterrichtsbesuch notwendig.
- Eine Mund-Nasen-Bedeckung ist in Stufe 2 für Schüler während des Unterrichts vorgesehen. Dies ist nicht zwingend erforderlich, wenn ein Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden kann.
- Lehrer müssen in Stufe 2 ebenfalls eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen, wenn ein Mindestabstand von 1,5 Metern nicht gewährleistet werden kann.
- In Stufe 3 muss eine Mund-Nasen-Bedeckung während des Unterrichts von Schülern und Lehrpersonal getragen werden.
- Im Pausenhof ist eine Mund-Nasen-Bedeckung in Stufe 1 und 2 nicht notwendig, wenn sich nur Schüler derselben Klasse in der Pause begegnen und enger Körperkontakt vermieden wird. Dies ist auch möglich für Schüler mehrerer Klassen, wenn sich gewährleisten lässt, dass die Abstandsregelung zwischen den Schülern verschiedener Klassen eingehalten werden kann (z.B. durch klassenweise Zuordnung bestimmter Bereiche). In Stufe 3 sollte eine MNB auch im Pausenhof getragen werden.
- Geteilte Klassen mit einem Abstand von 1,5 m (ergänzt durch Distanz-Unterricht) sind ab Stufe 3 notwendig.

Spezifische Handlungsempfehlungen

1. Spezifische Handlungsempfehlungen für Betreiber und Personal von Schulen nach §33 IfSG Nr.3

Als Leitfaden für das Vorgehen in den Schulen werden folgende Prozessorientierte Maßnahmen empfohlen. Wesentlich ist hier die stringente Einhaltung der Zugangsregelung.

- Sicherstellung und Dokumentation der Information der Eltern über die Inhalte des Vorgehens (Formular: siehe Anhang und spezifische Handlungsempfehlungen Eltern, Informationsblatt und FAQ).
- Vorschlag: Information der Kinder/Jugendlichen und Sicherstellung eines entsprechenden Wegeleitsystems, dass die Schüler umgehend in ihre Klassenzimmer führt, ohne zusätzliche Kontakte
- Es wird u.a. empfohlen zu Beginn der ersten Unterrichtsstunde abzufragen, ob die Schüler gesund sind. Dies dient auch der Hygieneedukation.
- Einschätzung des Gesundheitszustandes des Kindes/Jugendlichen durch reines Beobachten. Die Fiebermessung als Screeninguntersuchung ist nicht angeraten.
- Grundschulkinder mit milden Krankheitszeichen wie Schnupfen ohne Fieber oder gelegentlichem Husten dürfen die Schule besuchen. In Stufe 3 nur mit einem negativen Test auf Sars-CoV-2.
- Jugendliche an weiterführenden Schulen sollten mindestens 24 h zu Hause beobachtet werden, ob die Symptomatik anhält/sich verschlechtert oder z.B. Fieber auftritt. Ist dies nicht der Fall, ist ein Schulbesuch wieder möglich.
- In Stufe 3 ist bei allen Schülern bei Krankheitszeichen vor Schulbesuch zusätzlich ein negativer Test auf SARS-CoV-2 bzw. in Einzelfällen ein ärztliches Attest notwendig.
- Kinder werden bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 24 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit zur Gemeinschaftseinrichtung in Stufe 1 und 2 ohne ein ärztliches Attest/einen negativen Test wieder zugelassen.

Beim Auftreten von Krankheitszeichen im Tagesverlauf:

- Information der Eltern zur Abholung des Schülers oder den Schüler - falls vertretbar - nach Hause zu schicken
- Isolation des Schülers, in einem anderen Schulraum
- Zur besseren Kommunikation zwischen Schule, Eltern und betreuenden Ärzten kann das Formular über das Betreuungsverbot in der Schule ausgefüllt und den Eltern ausgehändigt oder mitgegeben werden.

Umsetzungshinweise:

In Stufe 3 ist bei allen Schülern bei Erkältungszeichen vor Schulbesuch aufgrund der hohen Inzidenzstufe zum Ausschluss einer Sars-Cov-2-Infektion ein negativer Test auf Sars-Cov-2 oder in Einzelfällen ein ärztliches Attest zur Wiederzulassung zum Unterricht erforderlich. Die Entscheidung, ob ein Test auf Sars-Cov-2 oder ein Attest erforderlich ist, trifft der behandelnde Arzt.

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

2. Spezifische Handlungsempfehlungen für Ärztinnen und Ärzte

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

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

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

  Klinische Untersuchung mit besonderem Fokus auf
  - Fieber
  - Pulmonale Beteiligung
  - Gastrointestinale Symptome
  - Hinweis für Geruchs- und Geschmacksstörungen

  Individuelle Risikoeinschätzung für eine SARS-CoV-2 Infektion unter Einbeziehung des regionalen Infektionsgeschehens.
  - Ggfs. Erstellung eines Attests mit dem Inhalt: Zum aktuellen Zeitpunkt kein Hinweis für SARS-CoV-2 Infektion (s. Anhang mit Attestbeispiel)

  Bei medizinischer Indikation und/oder aktueller Empfehlung des RKI: Durchführung des Abstriches

Umsetzungshinweise:

- Bei Kindern an Grundschulen mit milden selbstlimitierenden Infektzeichen (leichte Erkältung, Schnupfen ohne Fieber, nur gelegentlicher Husten) oder nach einer kurzen Krankheitsepisode (weniger als 3 Tage) ist bei gutem Allgemeinzustand und Abklingen der Symptomatik eine Wiederzulassung zur Schule in Stufe 1 und 2 ohne ein ärztliches Attest möglich. Jugendliche an weiterführenden Schulen sollten mindestens 24 h zu Hause beobachtet werden, ob die Symptomatik anhält/sich verschlechtert oder z.B. Fieber auftritt. Ist dies nicht der Fall, ist ein Schulbesuch wieder möglich. In Stufe 3 ist bei allen Schülern bei Erkältungszeichen vor Schulbesuch aufgrund der hohen Inzidenzstufe zum Ausschluss einer Sars-Cov-2-Infektion ein negativer Test auf Sars-Cov-2 oder in Einzelfällen ein ärztliches Attest zur Wiederzulassung zum Unterricht erforderlich. Die Entscheidung, ob ein Test auf Sars-Cov-2 oder ein Attest erforderlich ist, trifft der behandelnde Arzt.
- Darüber hinaus sind Gemeinschaftseinrichtungen nicht berechtigt, einen negativen Test zur Voraussetzung für die Wiederaufnahme zu verlangen.
- Eine Attestgebühr kann anfallen.
- Die Indikation zur Ausstellung eines Attestes zur Befreiung des Tragens einer Mund-Nasen-Bedeckung in der Schule ist äußerst streng zu stellen. Erkrankungen wie ein behandeltes Asthma bronchiale stellen ausdrücklich keine Indikation zur Ausstellung eines Attestes zur Befreiung des Tragens einer Mund-Nasen-Bedeckung in der Schule dar.

3. Spezifische Handlungsempfehlungen für Eltern/Sorgeberechtigte

Als Leitfaden für das Vorgehen der Eltern/Sorgeberechtigten werden folgende Prozessorientierte Maßnahmen empfohlen.

- Allgemeiner elterlicher Beitrag zur Begrenzung des Infektionsgeschehens, als wesentliches Element zur Sicherstellung des Regelbetriebs:
  - Beachtung der AHA – Regeln durch gesamte Familie:
    - **A**lltagsmaske
    - **H**ändewaschen
    - **A**bstand
  - Vermeiden von Großveranstaltungen in geschlossenen Räumen
  - Verwenden der Corona App
  - Durchführung der empfohlenen Impfungen

- Elterlicher Beitrag zur SARS-CoV-2 Infektionsprävention in den Schulen:
  - Kein Versuch das Kind/den Jugendlichen in die Schule zu bringen bzw. am Unterricht teilnehmen zu lassen, wenn
    - das Kind/der Jugendliche krank ist und z.B. folgende Krankheitszeichen hat: Fieber, Durchfall, Husten, starke Bauchschmerzen oder
    - die Eltern bzw. das direkte soziale Umfeld oder das Kind Kontakt zu SARS-CoV-2 positiven Personen hatten oder
    - die Eltern bzw. das direkte soziale Umfeld Symptome einer CoVID-19 Erkrankung haben (Husten, Fieber, Geschmacks- oder Geruchsstörung).

- Wenn das Kind/der Jugendliche deutlich krank wirkt, elterliche Unsicherheit vorhanden ist und/oder Kontakt zu einer SARS-CoV-2 positiven Person bestanden hat, sollte eine telefonische Kontaktaufnahme mit dem Kinder-und Jugend- oder Hausarzt erfolgen.

Anhänge zum Leitfaden

Bei den nachfolgenden Dokumenten handelt es sich um Empfehlungen, deren Verwendung die Kommunikation zwischen Schule, Eltern und betreuenden Ärzten unterstützen bzw. vereinfachen kann.

1. Informationsblatt für Betreiber und Personal von Schulen

Sehr geehrte Damen und Herren,

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

Die Maßnahmen wurden gemeinsam mit dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, sowie Kinder- und Jugendärzten und Virologen erstellt und durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege sowie das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus verabschiedet. Es soll dazu dienen, das Infektionsgeschehen weiter einzudämmen, Ausbrüche von SARS-CoV-2 zu verhindern und gleichzeitig einen kontinuierlichen Regelbetrieb von Schulen sicherzustellen.

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

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

Folgendes Vorgehen ist in den Schulen empfohlen:

- Information der Eltern/Sorgeberechtigten bzw. zusätzlich an weiterführenden Schulen der Schüler selbst über die Maßnahmen und Empfehlungen und Aushändigen der Handlungsempfehlungen sowie des Informationsblatts.
- Die Eltern/Jugendlichen durch Unterschrift bestätigen lassen, dass sie die Handlungsanweisung und das Informationsblatt erhalten haben (s. Anhang „Formular Bestätigung über Erhalt der Elterninformationen“).
- Kurze Beurteilung des Allgemeinzustands der Kinder und Jugendlichen durch den Lehrer in der ersten Schulstunde. Standardmäßiges Fiebermessen ist nicht empfohlen.

Falls ernste Krankheitszeichen (außer Schnupfen oder gelegentlichem Husten in Stufe 1 und 2) beim Kind/Jugendlichen vorliegen:

- Kann das Kind/der Jugendliche nicht am Unterricht teilnehmen.
- Kann das Formular „Ausschluss vom Unterricht“ ausgefüllt und an die Eltern bzw. an den Jugendlichen selbst ausgehändigt werden.
- Sollen die Eltern an einen Kinder- und Jugend- oder Hausarzt verwiesen werden.
- Sind bei neu auftretenden Krankheitszeichen während der Schulzeit die Eltern/Sorgeberechtigten zu informieren, um das Kind abholen zu lassen bzw. ist der Schüler - falls vertretbar - nach Hause zu schicken.

Allgemeine Hinweise:

Eine „laufende“ Nase bzw. wiederholtes Niesen kann bei Kindern und Jugendlichen im Herbst normal sein und muss keinen Grund darstellen, das Kind/den Jugendlichen von der Schule auszuschließen. Reagieren Sie in dieser Situation besonnen und halten Sie die üblichen Hygieneregeln ein.

Achten Sie bis zur Abholung des Kindes bei neu aufgetretenen Krankheitszeichen auf die Einhaltung des Mindestabstandes, eine Isolation in einem anderen Raum wird empfohlen.

Hinweise zur Wiederzulassung:

- Die Verantwortlichen der Schule sind bei Schülern in Stufe 3 berechtigt einen negativen Test zur Voraussetzung für die Wiederaufnahme zu verlangen.
- Bei Kindern an Grundschulen mit milden selbstlimitierenden Infektzeichen (leichte Erkältung, Schnupfen ohne Fieber, nur gelegentlicher Husten) oder nach einer kurzen Krankheitsepisode (weniger als 3 Tage) ist bei gutem Allgemeinzustand und Abklingen der Symptomatik eine Wiederzulassung zur Schule in Stufe 1 und 2 ohne ein ärztliches Attest/negativen Test auf Sars-CoV-2 möglich. Jugendliche an weiterführenden Schulen sollten mindestens 24 h zu Hause beobachtet werden, ob die Symptomatik anhält/sich verschlechtert oder z.B. Fieber auftritt. Ist dies nicht der Fall, ist ein Schulbesuch wieder möglich. In Stufe 3 ist bei allen Schülern bei Erkältungszeichen vor Schulbesuch aufgrund der hohen Inzidenzstufe zum Ausschluss einer Sars-CoV-2-Infektion ein negativer Test auf Sars-CoV-2 oder in Einzelfällen ein ärztliches Attest zur Wiederzulassung zum Unterricht erforderlich. Die Entscheidung, ob ein Test auf Sars-CoV-2 oder ein Attest erforderlich ist, trifft der behandelnde Arzt.

Die Aufgaben der Sorgeberechtigten sind in diesem Prozess

- die allgemeinen Hygieneregeln AHA
  - **A**lltagsmaske
  - **H**ändewaschen
  - **A**bstand mind. 1,5 m

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

Die Aufgaben der Schüler/Jugendlichen sind in diesem Prozess

- die allgemeinen Hygieneregeln AHA
    - **A**lltagsmaske
    - **H**ändewaschen
    - **A**bstand mind. 1,5 m

  einzuhalten.
- Massenveranstaltungen zu meiden und damit einen persönlichen Beitrag zur Prävention und Bewältigung des Infektionsgeschehens zu leisten.
- verantwortungsvoll zu handeln, die Hinweise zu befolgen, das Team der Schule zu unterstützen und damit einen Beitrag zu einem kontinuierlichen Regelbetrieb sicherzustellen.
- Hygienemaßnahmen auch am Schulweg und in öffentlichen Verkehrsmitteln konsequent einzuhalten.
- bei Unsicherheiten oder im Fall von Symptomen die Eltern bzw. Sorgeberechtigten oder die Lehrer rechtzeitig und gewissenhaft zu informieren.
- bei Freizeitaktivitäten und Treffen mit Freunden auf den Mindestabstand (1,5 Meter) zu achten und die Hygienemaßnahmen einzuhalten.

Die Aufgaben des Arztes sind in diesem Prozess

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

FAQ für Betreiber und Personal von Schulen

1. Dürfen Kinder und Jugendliche mit milden Krankheitszeichen die Schule/den Unterricht besuchen?

Ja. Kinder mit milden Krankheitszeichen wie Schnupfen ohne Fieber oder gelegentlichem Husten dürfen die Schule/den Unterricht besuchen. In Stufe 3 ist bei allen Schülern bei Erkältungszeichen vor Schulbesuch aufgrund der hohen Inzidenzstufe zum Ausschluss einer Sars-CoV-2-Infektion ein negativer Test auf Sars-CoV-2 oder in Einzelfällen ein ärztliches Attest zur Wiederzulassung zum Unterricht erforderlich. Die Entscheidung, ob ein Test auf Sars-CoV-2 oder ein Attest erforderlich ist, trifft der behandelnde Arzt.
Besonderheit weiterführende Schulen:
Bei neu aufgetretenen Symptomen müssen Schüler mindestens 24 h zu Hause bleiben, um eine Verschlechterung ausschließen zu können. Wenn kein Fieber auftritt, ist ein Schulbesuch somit am übernächsten Tag wieder möglich.
In Stufe 3 ist bei allen Schülern bei Erkältungszeichen vor Schulbesuch aufgrund der hohen Inzidenzstufe zum Ausschluss einer Sars-Cov-2-Infektion ein negativer Test auf Sars-Cov-2 oder in Einzelfällen ein ärztliches Attest zur Wiederzulassung zum Unterricht erforderlich. Die Entscheidung, ob ein Test auf Sars-CoV-2 oder ein Attest erforderlich ist, trifft der behandelnde Arzt.

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

Ja. Einrichtungen sind berechtigt, erkrankte Kinder und Jugendliche von ihren Sorgeberechtigten abholen zu lassen oder falls vertretbar alleine nach Hause zu schicken und einen Arztbesuch anzuregen. Dann wird empfohlen, das Formular „Ausschluss Teilnahme am Unterricht“ (siehe Anhang) auszufüllen.

3. Dürfen die Verantwortlichen von Einrichtungen einen Abstrich verlangen?

Nein. Die Indikation für einen SARS-CoV-2 Abstrich wird durch die behandelnden Ärzte (nach definierten Kriterien) oder durch die Gesundheitsbehörden gestellt. Ausnahme ist hier, wenn das Infektionsgeschehen den roten Bereich erreicht (Stufe 3 des lokalen Infektionsgeschehens).

4. Wann darf ein ärztliches Attest verlangt werden?
In Stufe 3 ist bei allen Schülern bei Erkältungszeichen vor Schulbesuch aufgrund der hohen Inzidenzstufe zum Ausschluss einer Sars-Cov-2-Infektion ein negativer Test auf Sars-CoV-2 oder in Einzelfällen ein ärztliches Attest zur Wiederzulassung zum Unterricht erforderlich. Die Entscheidung, ob ein Test auf Sars-CoV-2 oder ein Attest erforderlich ist, trifft der behandelnde Arzt.

5. Ist es zulässig, einen negativen Test auf Sars-CoV-2 zur Voraussetzung für die Wiederaufnahme zu verlangen?

Dies ist in Stufe 3 zulässig.

6. Wann dürfen Kinder und Jugendliche wieder in die Schule?

Bei Kindern an Grundschulen mit gutem Allgemeinzustand nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit ist eine Wiederzulassung zur Schule in Stufe 1 und 2 ohne ein ärztliches Attest möglich. Eine Wiedervorstellung beim Kinder-und Jugend- oder Hausarzt ist nicht vorgesehen und nicht notwendig. Jugendliche an weiterführenden Schulen sollten mindestens 24 h zu Hause beobachtet werden, ob die Symptome sich verschlechtern oder Fieber auftritt. Ist dies nicht der Fall, ist ein Schulbesuch wieder möglich. In Stufe 3 ist bei allen Schülern bei Erkältungszeichen vor Schulbesuch aufgrund der hohen Inzidenzstufe zum Ausschluss einer Sars-CoV-2-Infektion ein negativer Test auf Sars-CoV-2 oder in Einzelfällen ein ärztliches Attest zur Wiederzulassung zum Unterricht erforderlich. Die Entscheidung, ob ein Test auf Sars-CoV-2 oder ein Attest erforderlich ist, trifft der behandelnde Arzt.

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

Nein.

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

Prinzipiell ist wichtig, dass die üblichen Hygieneregeln eingehalten werden. Achten Sie auf eine konsequente Händehygiene und sorgen Sie für eine häufige Lüftung (nicht nur nach jeder Unterrichtseinheit).

8. **Wie oft soll der Unterrichtsraum, das Klassenzimmer gelüftet werden?**

Der Raum sollte häufig gelüftet werden, wenn möglich auch öfters während des Unterrichts und nicht nur nach jeder Unterrichtseinheit. Im Winter kann es deshalb individuell erforderlich sein, geeignete Kleidung (mehr als ein T-Shirt) zu tragen.

9. Ein Schüler erkrankt während der Schul- oder Betreuungszeit. Wann muss er nach Hause geschickt werden?

Das Personal ist angehalten, auf den Zustand der Kinder und Jugendlichen zu achten. Wie ist der Allgemeinzustand? Ist der Schüler anders als sonst? Zeigt er ein Verhalten auffälligen Desinteresses, wirkt er müde, klagt er über Symptome wie Bauchschmerzen oder hat er Fieber, Hals- und Ohrenschmerzen, tritt ein Verlust des Geruchs- oder Geschmacksinns auf?

Dieser Schüler muss von den Sorgeberechtigten abgeholt werden.

10. Wo soll der Schüler bis zur Abholung warten?

Achten Sie bis zur Abholung auf die Einhaltung des Mindestabstandes, eine Isolation in einem anderen Raum wird empfohlen.

11. Welche Informationen geben Sie den Eltern?

Die Pandemie stellt für die ganze Gesellschaft eine Herausforderung dar. Wenn Eltern ihr Kind von der Betreuung/Schule abholen müssen, ist dies auch für die Eltern eine Stresssituation. Daher ist es wichtig, dass die Übergabe des Kindes an die Eltern in einem ruhigen Rahmen stattfindet. Jugendliche, die vertretbar alleine nach Hause geschickt werden können, erhalten selbst das Formblatt „Ausschluss Teilnahme am Unterricht“. Nicht jede Infektion bedeutet eine SARS-CoV-2 Infektion. Informieren Sie die Eltern:

- Über die Art der von Ihnen beobachteten Symptome
- Eine Dokumentation dieser Symptome auf dem Formblatt „Ausschluss Teilnahme am Unterricht“ wird empfohlen (siehe Anhang)
- Regen Sie einen Arztbesuch an und informieren Sie die Eltern, dass das Formblatt dem Kinder- und Jugend- oder Hausarzt vorgelegt werden sollte

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

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

13. Ist es sinnvoll, jedes Kind zum Test zu schicken?

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

Formular: Ausschluss Teilnahme am Unterricht

Die Schülerin/der Schüler _____ kann heute nicht in der Schule unterrichtet werden.

Begründung:

□ Schüler*in wirkt krank

□ Schüler*in zeigt folgende Symptome: Fieber
Husten
Andere: _____

□ Es bestand innerhalb der letzten 7 Tage ein Kontakt zu einer SARS-CoV-2-positiven Person

□ Sonstiges: _____

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

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

Schüler werden bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 24 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit in Stufe 1 und 2 zur Schule ohne ein ärztliches Attest zugelassen. In Stufe 3 ist bei allen Schülern bei Erkältungszeichen vor Schulbesuch aufgrund der hohen Inzidenzstufe zum Ausschluss einer Sars-CoV-2-Infektion ein negativer Test auf Sars-CoV-2 oder in Einzelfällen ein ärztliches Attest zur Wiederzulassung zum Unterricht erforderlich. Die Entscheidung, ob ein Test auf Sars-CoV-2 oder ein Attest erforderlich ist, trifft der behandelnde Arzt.

_____

Datum, Name Schulleitung/Klassenleitung bzw. zuständige Lehrkraft Unterschrift:

Name der Schule: _____

Rufnummer der Schulleitung/Sekretariat: _____

Formular: Bestätigung über Erhalt der Elterninformation

Betreffend: _____
(Name der Schülerin, des Schülers)

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

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigter

Formular: Bestätigung über Erhalt der Schülerinformation (ab 6. Klasse)

Betreffend: _____
(Name der Schülerin, des Schülers)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich das Informationsblatt für Schüler erhalten habe, und dass ich die Informationen zur Kenntnis genommen und verstanden habe.

_____ _____
Ort, Datum Name und Unterschrift Schüler

2. Informationsblatt für Ärztinnen und Ärzte

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

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

Die Maßnahmen wurden gemeinsam vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, sowie Kinder- und Jugendärzten und Virologen erstellt und durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege sowie das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus verabschiedet. Sie sollen dazu dienen, das Infektionsgeschehen weiter einzudämmen, Ausbrüche von SARS-CoV-2 zu verhindern und gleichzeitig einen kontinuierlichen Regelbetrieb von Schulen sicherzustellen.

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

1. Triage bereits bei der telefonischen Anmeldung:

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

Betreuungseinrichtungen und Schulen sind angehalten, Kinder und Jugendlichen mit mehr als milden Krankheitszeichen den Zugang zur Einrichtung zu verwehren. Dazu wird ein Formular „Ausschluss Teilnahme am Unterricht“ durch die Verantwortlichen der Einrichtung ausgefüllt, in welchem die Begründung dafür aufgeführt werden soll und ein Arztbesuch angeregt wird.

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

2. Umgang mit symptomatischen Kindern und Jugendlichen:

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

Anamnese:

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

Klinische Untersuchung:

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

Und Einbeziehung des regionalen Infektionsgeschehens.

3. Indikationsstellung zur Durchführung eines Tests:

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

- Anhaltende Symptome einer Infektion, solange keine andere Erklärung hierfür vorliegt (z.B. Fieber und Husten mehr als zwei Tage, anhaltende erhebliche Bauchschmerzen mit oder ohne Durchfall und Erbrechen).
- Auf Anordnung der örtlichen Gesundheitsbehörden (z.B. zur Nachverfolgung von Infektionsketten). Kinder und Jugendliche, die mit einer Person im gleichen Haushalt leben, bei der eine SARS-CoV-2-Infektion nachgewiesen wurde, müssen **nicht** obligat getestet werden, sondern verbleiben in Quarantäne. Hierüber entscheidet das Gesundheitsamt.
- Verantwortliche der Schulen können in der Regel weder eine Testung noch die Vorlage eines negativen Testergebnisses einfordern. Ausnahme ist hier, wenn das Infektionsgeschehen den roten Bereich erreicht (Stufe 3 des Infektionsgeschehens).

Keine medizinische Indikation zur Testdurchführung:

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

5. Elternaufklärung:

- Information der Eltern über Notwendigkeit oder Nicht-Notwendigkeit der Durchführung eines Abstriches und die Begründung dafür.
- Aufklärung über die Aussagekraft des Tests: Negativer Test lässt nur Aussage über den aktuellen Zustand der Virusträgerschaft zu und hat keine länger andauernde prognostische Aussagekraft.
- Information zum Zeitpunkt, ab dem ein Besuch von Betreuungseinrichtungen wieder möglich ist: Bei Kindern an Grundschulen mit gutem Allgemeinzustand und mindestens 24 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit ist eine Wiederzulassung in Stufe 1 und 2 ohne ein ärztliches Attest möglich. Jugendliche an weiterführenden Schulen sollten mindestens 24 h zu Hause beobachtet werden, ob die Symptome sich verschlechtern oder Fieber auftritt. Ist dies nicht der Fall, ist ein Schulbesuch wieder möglich. In Stufe 3 ist bei allen Schülern bei Erkältungszeichen vor Schulbesuch aufgrund der hohen Inzidenzstufe zum Ausschluss einer Sars-CoV-2-Infektion ein negativer Test auf Sars-CoV-2 oder in Einzelfällen ein ärztliches Attest zur Wiederzulassung zum Unterricht erforderlich. Die Entscheidung, ob ein Test auf Sars-CoV-2 oder ein Attest erforderlich ist, trifft der behandelnde Arzt.

6. Ausstellen eines ärztlichen Attests

- Notwendigkeit eines negativen Tests auf Sars-Cov-2 oder in Einzelfällen eines ärztlichen Attests zur Wiederzulassung bei Zeichen eines Atemwegsinfektes in Stufe 3.
- Formulierungsvorschläge für Atteste beiliegend.
- Die Indikation zur Ausstellung eines Attestes zur Befreiung des Tragens einer Mund-Nasen-Bedeckung in der Schule ist äußerst streng zu stellen. Erkrankungen wie ein behandeltes Asthma bronchiale stellen ausdrücklich keine Indikation zur Ausstellung eines Attestes zur Befreiung des Tragens einer Mund-Nasen-Bedeckung in der Schule dar.

FAQ für Ärztinnen und Ärzte

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

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

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

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

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

Die Indikation zur Testung erfolgt durch Sie anhand der individuellen Risikoeinschätzung.

3. Kann die Schule eine Testung verlangen?

Ja, aber nur in Stufe 3 ist bei allen Schülern bei Erkältungszeichen vor Schulbesuch aufgrund der hohen Inzidenzstufe zum Ausschluss einer Sars-CoV-2-Infektion ein negativer Test auf Sars-CoV-2 oder in Einzelfällen ein ärztliches Attest zur Wiederzulassung zum Unterricht erforderlich. Die Entscheidung, ob ein Test auf Sars-CoV-2 oder ein Attest erforderlich ist, trifft der behandelnde Arzt.

4. Wann ist eine Testung medizinisch indiziert?

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

Anamnese:

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

Klinischer Untersuchung:

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

Und Einbeziehung des regionalen Infektionsgeschehens.

5. Was ist keine medizinische Indikation für eine Testung?

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

6. Kann die Schule einen negativen Test auf SarsCoV-2 als Voraussetzung für die Wiederaufnahme verlangen?

Ja, in Stufe 3 des Infektionsgeschehens, sowie nach Anordnung durch den ÖGD.
Bei Kindern und Jugendlichen mit

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

ist bei gutem Allgemeinzustand und mehr als 24 Stunden nach Abklingen der Symptomatik sowie Fieberfreit in Stufe 1 und 2 eine Wiederzulassung ohne ein ärztliches Attest möglich. Jugendliche an weiterführenden Schulen sollten auch bei milder Symptomatik mindestens 24 h zu Hause beobachtet werden, ob die Symptome sich verschlechtern oder Fieber auftritt. Ist dies nicht der Fall, ist ein Schulbesuch wieder möglich.
In Stufe 3 ist bei allen Schülern bei Erkältungszeichen vor Schulbesuch aufgrund der hohen Inzidenzstufe zum Ausschluss einer Sars-CoV-2-Infektion ein negativer Test auf Sars-CoV-2 oder in Einzelfällen ein ärztliches Attest zur Wiederzulassung zum Unterricht erforderlich. Die Entscheidung, ob ein Test auf Sars-CoV-2 oder ein Attest erforderlich ist, trifft der behandelnde Arzt.

7. Wann dürfen Kinder und Jugendliche wieder in die Schule?

Bei Kindern an Grundschulen mit gutem Allgemeinzustand nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit ist eine Wiederzulassung zur Gemeinschafts-Einrichtung in Stufe 1 und 2 ohne ein ärztliches Attest möglich. Eine Wiedervorstellung beim Kinder- und Jugend- oder Hausarzt ist nicht vorgesehen und nicht notwendig. Jugendliche an weiterführenden Schulen sollten mindestens 24 h zu Hause beobachtet werden, ob die Symptome sich verschlechtern oder Fieber auftritt. Ist dies nicht der Fall, ist ein Schulbesuch wieder möglich.
In Stufe 3 ist bei allen Schülern bei Erkältungszeichen vor Schulbesuch aufgrund der hohen Inzidenzstufe zum Ausschluss einer Sars-CoV-2-Infektion ein negativer Test auf Sars-CoV-2 oder in Einzelfällen ein ärztliches Attest zur Wiederzulassung zum Unterricht erforderlich. Die Entscheidung, ob ein Test auf Sars-CoV-2 oder ein Attest erforderlich ist, trifft der behandelnde Arzt.

8. Welche Formulierungsmöglichkeiten für Atteste gibt es?

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

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

Siehe auch nachfolgende Anlage.

Attestbeispiel

Sehr geehrte Damen und Herren,

(Patient) ist in unserer Praxis in Behandlung.

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

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

  Das Testergebnis des Abstriches auf Sars-CoV-2 vom_____ war negativ.

Mit freundlichen Grüßen

(Stempel, Unterschrift)

Attestgebühr: ____ EUR

3. Informationsblatt für Eltern und Sorgeberechtigte

Liebe Eltern, liebe Sorgeberechtigte,

mit diesem Informationsblatt erhalten Sie Hinweise und Umsetzungsempfehlungen aus dem Leitfaden zum Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit Erkältungssymptomen. Die Maßnahmen wurden gemeinsam vom Bayerischen Landesamt für Lebensmittelsicherheit und Gesundheit sowie Kinder- und Jugendärzten und Allgemeinmedizinern erstellt und durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege sowie das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus verabschiedet.

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

Der beste Schutz ist ein niedriges Infektionsgeschehen in der Region.

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

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

- Leisten Sie Ihren persönlichen Beitrag zur Prävention und Bewältigung des Infektionsgeschehens und damit einen Beitrag zur Sicherstellung des Regelbetriebs an Schulen:

- Tragen Sie zu einem niedrigen Infektionsgeschehen in der Region bei, indem Sie die die allgemeinen Hygieneregeln AHA
    - **A**lltagsmaske
    - **H**ändewaschen
    - **A**bstand mind. 1,5 m

  durch die ganze Familie einhalten,

- Handeln Sie auch im privaten Umfeld verantwortungsvoll, befolgen Sie die Hinweise.

- Unterstützen Sie das Team der Schule, damit der kontinuierliche Betrieb im Sinne aller sichergestellt ist.

- Holen Sie das Kind/den Jugendlichen zeitnah ab, sofern die Aufforderung durch die Lehrkraft hierzu erfolgt. Die Lehrkräfte sind angewiesen, entsprechende Vorgaben einzuhalten. Verzichten Sie zum Wohle von allen Beteiligten auf Diskussionen. Sie kosten Zeit und sind nicht dienlich.

- Nehmen Sie bei Unsicherheiten oder im Fall von Symptomen, Kontakt mit dem Kinder- und Jugend- oder Hausarzt auf.

- Vermeiden Sie Massenveranstaltungen und bewahren Sie bei sämtlichen Aktivitäten auch im privaten Umfeld den notwendigen Mindestabstand.

- Die Verwendung der Corona App wird empfohlen.

- Die Teilnahme am Unterricht Ihres Kindes/Jugendlichen ist nicht möglich, wenn
  - Ihr Kind/Jugendlicher krank ist und folgende Krankheitszeichen hat: Fieber ab 38 Grad, Durchfall, starke Bauchschmerzen, Husten oder
  - wenn Sie oder das Kind/der Jugendliche Kontakt zu SARS-CoV-2-positiven Personen hatten,
  - wenn Sie als Erwachsener Symptome einer CoVID-19 Erkrankung haben (Husten, Fieber, Geschmacksstörung).
- Die Verantwortlichen der Schule prüfen anhand definierter Kriterien, ob eine Gefährdung und damit ein Grund für den Ausschluss vom Unterricht besteht.
- Durch Ihre Unterschrift auf einem von der Einrichtung ausgehändigtem Formular bestätigen Sie, dass Sie die Vorgaben kennen und befolgen und Ihr Kind/Jugendlicher ohne Gefahr für sich und andere in die Schule kommen kann.

B) Die Aufgaben der Schüler/Jugendlichen sind in diesem Prozess

- die allgemeinen Hygieneregeln AHA
  - **A**lltagsmaske
  - **H**ändewaschen
  - **A**bstand mind. 1,5 m

  einzuhalten.
- Massenveranstaltungen zu meiden und damit einen persönlichen Beitrag zur Prävention und Bewältigung des Infektionsgeschehens zu leisten.
- verantwortungsvoll zu handeln, die Hinweise zu befolgen, das Team der Schule zu unterstützen und damit einen Beitrag zu einem kontinuierlichen Regelbetrieb sicherzustellen.
- Hygienemaßnahmen auch am Schulweg und in öffentlichen Verkehrsmitteln konsequent einzuhalten.
- bei Unsicherheiten oder im Fall von Symptomen die Eltern bzw. Sorgeberechtigten oder die Lehrer rechtzeitig und gewissenhaft zu informieren.
- bei Freizeitaktivitäten und Treffen mit Freunden auf den Mindestabstand (1,5 Meter) zu achten und die Hygienemaßnahmen ständig einzuhalten.
- die Verwendung der Corona App wird empfohlen.

C) Was sind die Aufgaben der Verantwortlichen der Schule?

- Kurze Beurteilung des Allgemeinzustands der Kinder und Jugendlichen durch den Lehrer in der ersten Schulstunde durch Betrachten des Schülers.
- Dies ist notwendig, um sicherzustellen, dass ausschließlich Grundschulkinder mit nur leichtem Schnupfen und gesunde Jugendliche ohne Erkältungszeichen den Unterricht besuchen und damit das Risiko für einen Ausbruch minimiert wird. Gleichzeitig soll durch diese Maßnahme der Regelbetrieb für alle aufrechterhalten werden.

- Sollte der Zutritt verweigert werden, kann den Eltern das ausgefüllte Formular „Ausschluss Teilnahme am Unterricht“ ausgehändigt werden. Die Eltern sollten die Empfehlung erhalten, Kontakt zu ihrem Kinder- oder Hausarzt aufzunehmen.

D) Was sind die Aufgaben des Arztes?

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

E) Sonstige Hinweise

- Die Ausstellung eines Attestes zur Befreiung des Tragens einer Mund-Nasen-Bedeckung in der Schule ist durch den behandelnden Arzt zu begründen. Erkrankungen wie ein behandeltes Asthma bronchiale stellen ausdrücklich keinen Grund zur Ausstellung eines Attestes zur Befreiung des Tragens einer Mund-Nasen-Bedeckung in der Schule dar.
- Ein ungerechtfertigt ausgestelltes Attest kann für den betreffenden Arzt standesrechtliche und berufsrechtliche Konsequenzen haben.

FAQ für Eltern

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

   Nein, im Sinne der Gesamtverantwortung für die Gesellschaft und auch in Hinblick auf das Gesundheitsgeschehen, sollten Sie verantwortungsvoll handeln. Bringen Sie die Lehrer nicht in die schwierige Situation, entscheiden zu müssen, ob das Kind abgeholt werden muss. Damit ist weder Ihnen noch dem Kind geholfen.
   Die Schulen können nur dann offenbleiben, wenn auch die Eltern durch Verantwortung mit unterstützen. Ihr Kind wird in zwei, drei Tagen wieder ganz fit sein und die Schule kann dadurch kontinuierlich geöffnet bleiben.

6. Mein Kind/der Jugendliche hatte morgens Krankheitszeichen, wie Husten und Schnupfen und nur ganz leichtes Fieber. In der Schule ist heute ein Leistungsnachweis angesagt, mein Kind/der Jugendliche sollte aus meiner Sicht diese Schulnote nicht verpassen.
Darf ich das Kind/den Jugendlichen nur für diese Schulstunde in die Schule bringen, damit die Teilnahme am Leistungsnachweis gesichert ist, da es/er eigentlich nicht „wirklich krank“ wirkt?

Nein, im Sinne der Gesamtverantwortung für die Gesellschaft und auch in Hinblick auf das Gesundheitsgeschehen, sollten Sie verantwortungsvoll handeln. Ihr Kind/der Jugendliche wird in zwei, drei Tagen wieder ganz fit sein und auch den Leistungsnachweis nachholen können.
Die Schulen können nur dann offenbleiben, wenn auch die Eltern durch Verantwortung mit unterstützen.

7. Dürfen die Verantwortlichen der Schule Ausnahmen machen, aufgrund von individuellen Problemen in Einzelfällen?

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

8. Wann ist ein Besuch der Schule wieder möglich?

Bei Kindern an Grundschulen mit gutem Allgemeinzustand nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit ist eine Wiederzulassung in Stufe 1 und 2 ohne ein ärztliches Attest möglich. Jugendliche an weiterführenden Schulen sollten mindestens 24 h zu Hause beobachtet werden, ob die Symptome sich verschlechtern oder Fieber auftritt. Ist dies nicht der Fall, ist ein Schulbesuch wieder möglich. In Stufe 3 ist bei allen Schülern bei Erkältungszeichen vor Schulbesuch aufgrund der hohen Inzidenzstufe zum Ausschluss einer Sars-CoV-2-Infektion ein negativer Test auf Sars-CoV-2 oder in Einzelfällen ein ärztliches Attest zur Wiederzulassung zum Unterricht erforderlich. Die Entscheidung, ob ein Test auf Sars-CoV-2 oder ein Attest erforderlich ist, trifft der behandelnde Arzt.

4. Informationsblatt für Jugendliche (ab der 6. Jahrgangsstufe)

Liebe Jugendliche,

mit diesem Informationsblatt erhaltet ihr Hinweise für das neue Schuljahr in Zeiten von Corona. Viele von euch haben sich nach dem Lockdown im letzten Schuljahr und nach der langen Zeit des Lernens zuhause sogar die Schule „zurück gewünscht". Die Freunde haben euch gefehlt, der gemeinsame Austausch, die Pausen, vielleicht sogar mancher Lehrer und auch die Teilnahme am Unterricht. Damit der Schulbetrieb im neuen Schuljahr möglichst ohne Unterbrechung starten kann, ist es wichtig, dass jeder Einzelne der Gesellschaft seinen Beitrag dazu leistet. Dazu gehört ein verantwortungsvolles Verhalten gerade auch von euch Schülerinnen und Schüler. Die Maßnahmen wurden gemeinsam vom Bayerischen Landesamt für Lebensmittelsicherheit und Gesundheit sowie Kinder- und Jugendärzten und Allgemeinmedizinern erstellt und durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege sowie das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus verabschiedet.

Ziel ist es, den Regelbetrieb von Schulen, Bildung und soziale Kontakte zu ermöglichen und mit vorsorgenden Maßnahmen Ausbrüche von SARS-CoV-2 zu verhindern. Und dazu ist nicht nur wichtig, was in der Schule passiert, sondern auch was außerhalb der Schule passiert.

Der beste Schutz ist ein niedriges Infektionsgeschehen in der Region.

Ihr Schüler seid in gleicher Weise „systemrelevant" wie viele Menschen in vielen Berufen. Wir alle tragen gemeinsam eine große Verantwortung, dass der Schulbetrieb ohne einschneidende Unterbrechungen zum Wohle von Euch und der Gesundheit von eurer Familie gesichert ist. Damit das funktioniert, sind in der Schulfamilie feste Aufgaben im Rahmen der Coronapandemie definiert.

Es gibt Aufgaben

- der Schulleitung/der Lehrer,
- der Eltern und Sorgeberechtigten,
- der Kinder-, Jugend- und Hausärzte
- und Aufgaben der Schüler/Jugendlichen

Die Aufgaben von dir sind in diesem Prozess:

- die allgemeinen Hygieneregeln „**AHA"**
    - **A**lltagsmaske
    - **H**ändewaschen
    - **A**bstand mind. 1,5 m

  zu jeder Zeit einzuhalten.
- Hinweise zu befolgen, das Team der Schule zu unterstützen und damit einen Beitrag zu einem kontinuierlichen Regelbetrieb zu leisten.
- Morgens nach Betreten der Schule auf direktem Wege in dein Klassenzimmer zu gehen.
- die üblichen Hygienemaßnahmen auch am Schulweg und in öffentlichen Verkehrsmitteln konsequent einzuhalten.
- bei Unsicherheiten oder im Fall von Symptomen die Eltern bzw. Sorgeberechtigten oder die Lehrer rechtzeitig und gewissenhaft zu informieren.
- bei Freizeitaktivitäten und bei Treffen mit Freunden auf den Mindestabstand (1,5 Meter) zu achten und auch hier die Hygienemaßnahmen ständig einzuhalten.
- vermeide Veranstaltungen mit vielen Menschen und leiste damit einen persönlichen Beitrag zur Prävention und Bewältigung des Infektionsgeschehens.

Ablaufschema Zugang zum Unterricht bei Erkältungssymptomen - Grundschüler

Ablaufschema Zugang zum Unterricht bei Erkältungssymptomen – Schüler an weiterführenden Schulen

Leitfadenkonzept, Hintergründe und Ergänzungen

1. Hintergrund:

Das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit wurde beauftragt, gemeinsam mit Fachexperten insbesondere aus der Kinder- und Jugendmedizin einen Leitfaden für Schulen analog des Kita-Leitfadens zu erstellen, welcher konkrete Handlungsempfehlungen für den Umgang mit kranken Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Corona-Pandemie SARS-CoV-2 enthält.

2. Einleitung und Ziel:

Eine geringe Infektionshäufigkeit und weniger akute Erkrankungsschwere sowie ein geringes Risiko für schwerste Verläufe einschließlich dem Tod an CoVID-19 als bei Erwachsenen gelten für Kinder bis zu einem Alter von 12-14 Jahren nach derzeitigem Stand der Pandemie als gut belegte Fakten mit hoher Evidenz. Vieles spricht auch dafür, dass Kinder oben genannter Altersklasse das SARS-CoV-2, den Erreger von CoVID-19, seltener als Erwachsene auf andere Menschen übertragen. Die Publikationen seit Ende Mai 2020 haben die Kernaussagen der Stellungnahme der DGKH (zusammen mit der DGPI, der DAKJ, der GHUP und dem BVKJ) bestätigt. Kinder oben genannter Altersklasse spielen eine untergeordnete Rolle in der Dynamik der SARS-CoV-2-Pandemie. Auch die Lehrerschaft in Schulen haben ein geringes Ansteckungsrisiko durch Kontakte zu potentiell infizierten Kindern. Die gegenwärtig verfügbaren Daten sprechen für eine differenzierte Strategie der zukünftigen Präventionskonzepte und gegen das pauschale Schließen von Schulen als Erstmaßnahme.

Die **Maßnahmen zum Infektionsschutz** beginnend mit der Infektionsdiagnostik und Zutritt zur Schule als auch die Hygienekonzepte müssen sich am **Alter der Kinder und Jugendlichen orientieren**. Eine Altersgrenze über oder unter 10-12 Jahren wird als sinnvoll erachtet, wohlwissend, dass diese Grenze unscharf zwischen deutlich niedrigem Übertragungs- und Erkrankungsrisiko bei unter 10-Jährigen und einem steigenden Risikoverhalten und damit wachsendem Transmissionsrisiko der über 14-Jährigen abgrenzt.

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

(a) Atemwegsinfektionen durch übliche virale Erreger von denen hervorgerufen durch SARS-CoV-2 zu unterscheiden,

(b) Veränderungen des Infektionsgeschehens durch Sentinel-Untersuchungen rasch zu erkennen und

(c) einen Überblick über die sich entwickelnde epidemiologische Situation im sozialen Kleinraum (Schule, Stadtviertel) zu gewinnen und regional zu verfolgen, um frühzeitig und gezielt, d.h. örtlich begrenzt, reagieren zu können.

Das übergeordnete Ziel muss sein, Kindern und Jugendlichen den Besuch von Schulen möglichst ohne Schließungen und Lockdown zu ermöglichen, unter gleichzeitig bestmöglichem Schutz für die Kinder, Familien, die Erzieherinnen und Erzieher, sowie Lehrerinnen und Lehrer.

Aufrechterhaltung des Regelbetriebs und Prävention von Schulausbrüchen

Das komplette Schließen von Schulen im Rahmen des Pandemiemanagements wurde fast ausnahmslos präventiv begründet. Berichte über SARS-CoV-2-Ausbrüche in Schulen beinhalten Aufzählungen von wenigen Infektionsfällen, bei denen mehrheitlich Lehrer oder Betreuungspersonal die Infektionsquelle waren. Seltener waren einzelne Kinder oder Schüler betroffen. Kinder sind bisher nicht als sogenannte „Superspreader“ in Erscheinung getreten. Eine tiefergehende Analyse kausaler Transmissionswege fehlt.

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

Die Wiedereröffnung von Schulen hat in keinem der Länder, in denen ein allgemeiner Rückgang der Infektionen in der Allgemeinbevölkerung zu verzeichnen war und in denen grundlegende Präventionsmaßnahmen in der Allgemeinbevölkerung weiterverfolgt wurden (z.B. Distanzierung, Mund-Nasen-Bedeckung), zu einem Anstieg der Infektionszahlen bei Kindern geführt. Lehrer und Betreuungspersonal haben ein nur geringes Risiko, sich durch Kontakte im Schulbetrieb anzustecken.

Aufrechterhaltung des Regelbetriebs bei Risiko-angepasstem Schutz des Personals in Schulen

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

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

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

3. Generelle Prinzipien und Maßnahmen der Ausbruchsprävention im Schulbereich

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

- Grundsätzlich muss in einer transparenten, öffentlich ausgetragenen Diskussion eine Akzeptanz dafür geschaffen werden, dass unter Pandemiebedingungen die Elimination jeglichen Restrisikos (die ausnahmslose Vermeidung jeder einzelnen SARS-CoV-2 Infektion) im Alltag nicht gelingen und daher auch nicht das übergeordnete strategische Ziel sein kann. Vielmehr zielen die Maßnahmen darauf ab, die Übertragungsraten so zu reduzieren, dass im Schnitt jeder Infizierte das Virus an weniger als eine Kontaktperson weitergibt.
- Der Regelbetrieb von Schulen ist in Regionen mit niedriger und sehr niedriger Prävalenz von CoVID-19-Fällen unter Wahrung von definierten Hygienestandards zu gewährleisten.
- Die Aufhebung bzw. Einschränkung des Regelbetriebes bedarf eines geordneten und transparenten politischen Entscheidungsprozesses, in dessen Mittelpunkt die Wahrung der Bildungs- und sozialen wie psychischen Interessen der Schüler in Abwägung zu den konkreten Infektions- und Erkrankungsrisiken stehen muss. Dabei müssen vor allem auch die Interessen von Kindern und Jugendlichen mit erhöhtem Betreuungs- und Bildungs- und Erziehungsbedarf berücksichtigt werden.
- Abweichungen vom Regelbetrieb können durch steigende Inzidenzraten in der Region oder durch ein konkretes Ausbruchsgeschehen notwendig werden. Diese Abweichungen haben einem Stufenkonzept zu folgen, an dessen Ende erst die vollständige Schließung der gesamten Einrichtung stehen darf.
- Bei Auftreten einzelner Infektionsfälle ist das primäre Ziel die Eingrenzung des Infektionsgeschehens auf den umschriebenen Bereich einer Schulklasse, eines Kurssystems oder eines Jahrgangs. Hierzu dienen die Intensivierung eingeübter und vorbekannter Hygieneregeln, die Organisation des Schulbetriebes nach Aspekten der konstanten Gruppenbildung (Kohortierung) sowie die Verordnung umschriebener Quarantänemaßnahmen oder Schließungen von Teilbereichen.
- Auch bei Auftreten von Infektionsclustern muss die Clusterisolierung Vorrang haben vor Schließungen ganzer Einrichtungen.
- Bei Auftreten von Infektionsfällen hat eine Ausbruchsbewertung und ein Ausbruchsmanagement zu erfolgen, welche nach den etablierten Kriterien des Medizinbetriebes eine Analyse der Transmissionswege erarbeiten und ein daran angepasstes Handlungskonzept erstellen.
- Komplette Schulschließungen dürfen nur ein letzter Schritt im Rahmen eines Ausbruchsmanagements sein, wenn es nachweislich zu vermehrten Übertragungen innerhalb der jeweiligen Einrichtung gekommen ist.
- Kooperationspartner sind die Schulleitung, das örtliche Gesundheitsamt und die regional verantwortliche Politikebene. Die Einbeziehung von Lehrern und Elternvertretern soll angestrebt werden.
- Eine besondere Verantwortung zum Erhalt des Regelbetriebs trägt insbesondere auch das gesamte Schulpersonal. Da Erwachsene sehr häufig die Quelle der Infektionen bei Kindern sind, kommt bei Ihnen die Einhaltung der allgemein gültigen Hygieneregeln untereinander im privaten aber auch insbesondere im beruflichen Umfeld eine besondere Bedeutung zu. Eine Mund-Nasen-Bedeckung für das Personal sollte als wichtigster Schritt immer vor einer in Erwägung gezogenen kompletten Schulschließung stehen.

Weitere Maßnahmen:

- Schaffung von flächendeckenden Möglichkeiten einer schnellen, unkomplizierten SARS-CoV-2-Testung von Kindern und Jugendlichen mit Erkältungssymptomen, um bei negativem Ergebnis ihnen und ihren Familienmitgliedern den Besuch von Schulen, Betreuungseinrichtungen bzw. Arbeitsstätten zu ermöglichen.
- Symptom-unabhängige SARS-CoV-2-Screening-Untersuchungen in bestimmten Sentinel-Populationen (im Rahmen wissenschaftlicher oder durch Wissenschaftler begleiteter Studien), um eine vermehrte Virusausbreitung präemptiv bereits vor Auftreten manifester Krankheitsfälle zu erfassen.
- Testung von Sentinel-Populationen (z.B. hospitalisierte Kinder) mit Atemwegsinfektionen auf respiratorische Viren mittels Multiplex-PCR zur Abbildung der allgemeinen Epidemiologie respiratorischer Infektionskrankheiten in einer Region.

4. Grundprinzipien dieses Leitfadens zum Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit Erkältungssymptomen in Schulen:

- Das Ziel der Maßnahmen ist eine Risikominimierung des Auftretens von SARS-CoV-2 positiven Kindern und Jugendlichen in Schulen, um dort einerseits die Entstehung von Hotspots zu vermeiden und andererseits einen angemessenen Personalschutz zu erzielen, und damit die Schließung von Schulen unnötig zu machen.
- Die Maßnahmen zum Infektionsschutz beginnend mit der Infektionsdiagnostik und Zutritt zur Schule als auch die Hygienekonzepte orientieren sich am Alter der Kinder und Jugendlichen und sind daher für Grundschulen bzw. Grundschulklassen bewusst anders gewählt als für weiterführende Schulen.
- Wirksame Infektionsprävention ist das Ergebnis eines erfolgreichen Zusammenwirkens aufeinander abgestimmter unterschiedlicher Maßnahmen aus dem Bereich der Zugangsregelung, Hygiene, Surveillance und Sentineluntersuchungen.
- Die Anpassung der Zugangsregelung sowie der Hygienemaßnahmen für Kinder und Jugendliche und Personal erfolgt in Abhängigkeit vom regionalen und lokalen Infektionsgeschehen.
- Das Zusammenspiel von Öffentlichem Gesundheitsdienst (ÖGD), Eltern, Schulen und Ärzten ist eine wichtige Voraussetzung für die Aufrechterhaltung des Betriebes von Schulen.
- Evidenz-basiertes gezieltes und spezifisches Vorgehen unter Einbeziehung aktueller Literatur mit dem Ziel eines effizienten Einsatzes der Ressourcen ist wichtig, unter anderem um eine Überlastung des Gesundheitswesens zu vermeiden.
- Transparente und offene Prozesse, die von allen verantwortlich Beteiligten einheitlich kommuniziert und umgesetzt werden, schaffen Vertrauen und Sicherheit.
- Eine Überprüfung des Leitfadens und Aktualisierung/Anpassung erfolgt kontinuierlich.
- Der Leitfaden strebt eine Risikominimierung einer SARS-CoV-2 Übertragung in der Schule an, ein Restrisiko einer Übertragung wird im Rahmen der Pandemie jedoch weiterhin gegeben sein.