

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: [REDACTED]

Gesendet: Mittwoch, 9. Dezember 2020 12:53

An: [REDACTED]

Betreff: WG: Diskussionen und Entscheidungsgrundlage für epidemiologische Entscheidungen zum Vollbetrieb der Schulen [REDACTED]

Sehr geehrte [REDACTED]

mit E-Mailschreiben vom 20.11.2020 beantragen Sie die "Übersendung aller relevanten Dokumente (Memos, Besprechungsprotokolle,...), die im Ministerium für Bildung zu der Entscheidung geführt haben, dass die Schulen in RLP nach den Sommerferien und jetzt im Herbst in Vollpräsenz geführt werden ohne Voraussetzungen zu schaffen, wie bspw. mobile Luftfilteranlagen und CO₂-Ampeln zu installieren".

Auf Ihren Antrag übersende ich Ihnen den aktuellen „Hygieneplan-Corona für die Schulen in Rheinland-Pfalz“ (6. überarbeitete Fassung vom 03.12.2020), die ergänzende Handreichung „Lüften und Raumlufthygiene in Schulen in Rheinland-Pfalz“ sowie die Handreichung des Umweltbundesamtes „Handreichung Lüften“. Des Weiteren übermittle ich Ihnen die Empfehlungen „Präventionsmaßnahmen in Schulen während der COVID-19-Pandemie“ vom 12. Oktober 2020, das vom Robert-Koch-Institut (RKI) herausgegeben wurde. Diesem Papier können Sie insbesondere auf der Übersicht auf Seite 10 die Empfehlungen für Maßnahmen in Schulen entnehmen. In dem Papier finden sich Hinweise auf Referenzen und Links sowie auf Begleitforschungsprojekte. Die Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts bestätigen die im Hygieneplan Corona für die Schulen in Rheinland-Pfalz vorgegebenen Maßnahmen. Das RKI hat seine Empfehlungen zwischenzeitlich aufgrund der aktuellen Bund/Länder-Beschlüsse vom 25.11.2020 auf seiner Homepage aktualisiert (vgl. hierzu unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontrollstrategie_Schulen_MPK.html).

Zudem wurde durch die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD) auch eine "Handreichung zur Maskenpflicht an Schulen" (Stand 03.11.2020) herausgegeben, welche den Schulleitungen insbesondere Handlungssicherheit bei der Umsetzung der Verpflichtungen aus dem Hygieneplan geben soll. Diese ist zu Ihrer Kenntnis ebenfalls in der Anlage beigefügt. Dort sind u.a. auch Hinweise und Empfehlungen für die Tragezeitbegrenzung und Maskenpausen während des Schulunterrichts empfohlen.

Die Gesundheitsbehörden des Landes Rheinland-Pfalz, insbesondere das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie, beraten das Ministerium für Bildung umfassend. Daneben wurde und wird das Ministerium für Bildung von den Professoren Dr. Stephan Letzel, Dr. Bodo Plachter und Dr. Fred Zepp sowie von Dr. Wolfgang Kohnen (sämtlich Universitätsmedizin Mainz) beraten. Wie Sie der aktuellen Berichterstattung entnehmen können (vgl. z.B. die SWR-Landesschau Aktuell vom 23.11.2020), heben die Herren Prof. Dr. Plachter und Prof. Zepp dabei deutlich hervor, dass neben dem Tragen von Masken im Schulgebäude ein regelmäßiges Lüften in den Klassenräumen nach wie vor ein probates Mittel für eine Minimierung des Infektionsrisikos im Schulalltag darstellt.

Zu Ihrer ergänzenden Nachfrage, "ob und wie über mögliche Teststrategien mit Schnelltests an Schulen in Ihrem Ministerium diskutiert und letztlich abschlägig beschieden wurde", ist zu sagen, dass ein Testverfahren mittels sog. Schnelltests ganz aktuell auch an rheinland-pfälzischen Schulen erprobt wird. Nach Ansicht des RKI können sog. Schnelltests auch im Schulbereich einen ergänzenden Baustein in der Bekämpfung der Ausbreitung der Covid 19-Pandemie darstellen, wenn diese Strategie in ein Gesamtkonzept von Hygienemaßnahmen eingebettet ist (vgl. hierzu z.B. das Pressebriefing des Präsidenten des RKI, Herrn Prof. Dr. Wieler am 03.12.2020).

Soweit Sie darüber hinaus sinngemäß aber auch nach einem Evidenznachweis für das aktuelle Lüftungskonzept an den Schulen anfragen, kann ich Ihnen mitteilen, dass der von Ihnen geforderte Evidenznachweis vom Ministerium für Bildung nicht erbracht werden kann und auch nicht erbracht werden muss. In Anbetracht dessen, dass nach dem Auftreten der COVID-19-Pandemie bis zum heutigen Tage viele Fragestellungen im Zusammenhang mit den geeigneten Präventionsmaßnahmen auch an den Schulen einer ständigen Veränderung unterworfen sind (z.B. durch entsprechende weiterführende, an die jeweils aktuelle Pandemielage angelehnte Bund/Länder-Beschlüsse), richtet sich Ihre Anfrage insoweit auf die Zurverfügungstellung von Informationen, die jedenfalls dem Bildungsministerium nicht vorliegen. Gemäß § 4 Abs. 2 des Landestransparenzgesetzes richtet sich der Auskunftsanspruch auf solche Informationen, die der transparenzpflichtigen Stelle vorliegen. Dies ist hier nicht der Fall; eine Auskunft kann daher insoweit nicht erfolgen.

Indem Sie darüber hinaus zu den vorbenannten Aspekten die Herausgabe interner Dokumente zur Meinungsbildung für die Entscheidungsprozesse des Bildungsministeriums wie Memos, Besprechungsprotokolle etc. begehren, betrifft dies den Kernbereich exekutiver Eigenverantwortung. Die Willensbildung der Regierung über die Art und Weise eines am aktuellen Pandemiegeschehen angelehnten, vertretbaren Präsenzunterricht an den rheinland-pfälzischen Schulen gehört zum exekutiven Kernbereich und ist damit ein grundsätzlich nicht ausforschbarer Beratungs- und Handlungsbereich, der dem Schutzzatbestand des § 14 Abs. 1 S. 1 LTranspG unterliegt. Insoweit kann ich darüber keine Auskunft erteilen.

Sehr geehrte [REDACTED] wir haben großes Verständnis für Ihr Interesse an Informationen zum Schulbetrieb unter Pandemiebedingungen. Da dies auf viele Bürgerinnen und Bürger in Rheinland-Pfalz zutrifft, hat sich die Landesregierung, namentlich das Bildungsministerium, von Beginn der Corona-Krise an um eine transparente und umfassende Kommunikation bemüht. Hierzu gehört zum einen die regelmäßige Information über die Medien. Zum anderen wird eine Vielzahl von Informationen betreffend Corona-spezifische Maßnahmen im Bildungsbereich jeweils tagesaktuell auf den Homepages des Ministeriums für Bildung (<https://corona.rlp.de/de/startseite/>) und der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion des Landes Rheinland-Pfalz (<https://add.rlp.de/de/startseite/>) zugänglich gemacht.

Sollte diese Antwort veröffentlicht werden, möchte ich sie mit Hinweis auf die Datenschutzgrundverordnung darum bitten, personenbezogene Daten unkenntlich zu machen.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

[REDACTED]

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diese Entscheidung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist beim Ministerium für Bildung einzulegen.

Der Widerspruch kann

1. schriftlich oder zur Niederschrift beim Ministerium für Bildung, Mittlere Bleiche 61, 55116 Mainz oder 2. durch E-Mail mit qualifizierter elektronischer Signatur[1] an bm@poststelle.rlp.de erhoben werden.

[1] vgl. Artikel 3 Nr. 12 der Verordnung (EU) Nr. 910/2014 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. Juli 2014 über elektronische Identifizierung und Vertrauensdienste für elektronische Transaktionen im Binnenmarkt und zur Aufhebung der Richtlinie 1999/93/EG (ABl. EU Nr. L 257 S. 73)

--

[REDACTED]

MINISTERIUM FÜR BILDUNG
Mittlere Bleiche 61
55116 Mainz
Telefon +49 6131 16 [REDACTED]
[REDACTED]
www.bm.rlp.de

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: [REDACTED]

Gesendet: Freitag, 20. November 2020 09:11

An: Poststelle (BM und MWWK) <poststelle@mwwk.rlp.de>

Betreff: Diskussionen und Entscheidungsgrundlage für epidemiologische Entscheidungen zum Vollbetrieb der Schulen [REDACTED]

Antrag nach dem LTranspG, VIG

Sehr geehrte Damen und Herren,

bitte senden Sie mir Folgendes zu:

ich bitte um Übersendung aller relevanten Dokumente (Memos, Besprechungsprotokollen, ...), die im Ministerium für Bildung zu der Entscheidung geführt haben, dass die Schulen in RLP nach den Sommerferien und jetzt im Herbst in Vollpräsenz geführt werden ohne Voraussetzungen zu schaffen, wie bspw. mobile Luftfilteranlagen und CO₂-Ampeln zu installieren.

Außerdem möchte ich wissen, ob und wie über mögliche Teststrategien mit Schnelltests an Schulen in Ihrem Ministerium diskutiert und letztlich abschlägig beschieden wurde. Wurde eine Teststrategie mit Schnelltests erwogen (bspw. jede Klasse mind. einmal pro Woche mit Schnelltests vollständig durchzutesten um die Kinder mit aktiver und hoher Virenlast, auf die die Schnelltests gut anspringen um Infektionsketten schnellstmöglich zu durchbrechen).

Schlussendlich möchte ich wissen, wie es kam, dass das Lüftungskonzept die einzig erkennbare Strategie wurde, die das Ministerium an seine Schulen kommuniziert hat. Auf welche Basis wurde die Stellungnahme der IRK des Umweltbundesamtes als Entscheidungsgrundlage dafür genommen, jedoch der erste Absatz – der als Vorbedingung stellt, dass Mindestabstände eingehalten und Masken getragen werden – vollständig ignoriert? Sofern möglich hätte ich auch hier gern die passenden Memos, Besprechungsprotokolle,

Dies ist ein Antrag auf Auskunft bzw. Einsicht nach § 2 Abs. 2 Landestransparenzgesetz (LTranspG) bzw. nach § 2 Abs. 1 des Gesetzes zur Verbesserung der gesundheitsbezogenen Verbraucherinformation (VIG), soweit Verbraucherinformationen nach § 2 Abs. 1 VIG betroffen sind.

Sollte diese Anfrage wider Erwarten keine einfache Anfrage sein, bitte ich Sie darum, mich vorab über den voraussichtlichen Verwaltungsaufwand sowie die voraussichtlichen Kosten für die Akteneinsicht bzw. Aktenauskunft zu informieren. Soweit Verbraucherinformationen betroffen sind,

bitte ich Sie zu prüfen, ob Sie mir die erbetene Akteneinsicht bzw. Aktenauskunft nach § 7 Abs. 1 Satz 2 VIG auf elektronischem Wege kostenfrei gewähren können.

Mit Verweis auf § 12 Abs. 3 Satz 1 LTranspG möchte ich Sie bitten, unverzüglich über den Antrag zu entscheiden. Soweit Umwelt- oder Verbraucherinformationen betroffen sind, verweise ich auf § 12 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 LTranspG bzw. § 5 Abs. 2 VIG und bitte Sie, mir die erbetenen Informationen baldmöglichst, spätestens bis zum Ablauf eines Monats nach Antragszugang zugänglich zu machen.

Sollten Sie für diesen Antrag nicht zuständig sein, bitte ich Sie, ihn an die zuständige Behörde weiterzuleiten und mich darüber zu unterrichten. Ich widerspreche ausdrücklich der Weitergabe meiner Daten an Dritte.

Ich bitte Sie um eine Antwort in elektronischer Form (E-Mail) und möchte Sie um eine Empfangsbestätigung bitten. Vielen Dank für Ihre Mühe!

Mit freundlichen Grüßen

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

--

Rechtshinweis: Diese E-Mail wurde über den Webservice fragdenstaat.de versendet. Antworten werden ggf. im Auftrag der Antragstellenden auf dem Internet-Portal veröffentlicht.

Falls Sie Fragen dazu haben oder eine Idee, was für eine Anfrage bei Ihnen im Haus notwendig wäre, besuchen Sie:

<https://fragdenstaat.de/hilfe/fuer-behoerden/>

Hygieneplan-Corona für die Schulen in Rheinland-Pfalz

6. überarbeitete Fassung, gültig ab 03.12.2020





Hygieneplan-Corona für die Schulen in Rheinland-Pfalz

GLIEDERUNG

I. Vorbemerkung/Geltungsbereich

II. Infektionsschutz und Arbeitsschutz

III. Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen

1. Persönliche Hygiene
2. Mund-Nasen-Bedeckung/Maskenpflicht
3. Raumhygiene
4. Krankheitssymptome, Erkrankungen und Kontaktpersonen
5. Personen mit besonderen Risiken
6. Pausenverkauf – Mensabetrieb – EU-Schulprogramm
7. Dokumentation und Nachverfolgung
8. Verantwortlichkeit der Schulleitung
9. Erste Hilfe

IV. Unterricht unter Pandemiebedingungen



I. VORBEMERKUNG UND GELTUNGSBEREICH

Die Verordnungen der Landesregierung regeln die landesweit geltenden Schutzmaßnahmen. Die örtlichen Behörden sind befugt (und im Bedarfsfall verpflichtet) im Einzelfall weitere Maßnahmen, aber auch Ausnahmen anzuordnen.

Alle Schulen verfügen nach § 36 i.V.m. § 33 Infektionsschutzgesetz (IfSG) über einen schulischen Hygieneplan, in dem die wichtigsten Eckpunkte nach dem Infektionsschutzgesetz geregelt sind, um durch ein hygienisches Umfeld zur Gesundheit der Schülerinnen und Schüler und aller an Schule Beteiligten beizutragen.

Der Hygieneplan-Corona dient als Ergänzung zum Musterhygieneplan und muss gemäß der Corona-Bekämpfungsverordnung des Landes in seiner jeweils geltenden Fassung angewendet werden. Er bezieht sich auf das Schulgebäude und das zur Schule gehörende Schulgelände, auf das sich die Aufsichtspflicht der Schule erstreckt.

II. INFEKTIONSSCHUTZ UND ARBEITSSCHUTZ

Der vorliegende Hygieneplan enthält auch Angaben über die zu treffenden technischen und organisatorischen Maßnahmen zum Arbeitsschutz sowie über ggf. erforderliche individuelle Schutzmaßnahmen. Die zwecks Anpassung dieses Hygieneplans an die Gegebenheiten in der jeweiligen Schule durchgeführten Überlegungen und Maßnahmen sind als auf die Pandemiesituation bezogener Teil der Gefährdungsbeurteilung im Sinne von § 5 ArbSchG zu bewerten.

Die einzelne Schule muss lediglich unter Einbezug der örtlichen Gegebenheiten die Umsetzung der erforderlichen Maßnahmen und die sich hieraus evtl. ergebenden Gefahren vor Ort beurteilen. Hierbei ist ggf. auch der Schulträger einzubeziehen.

Lehrkräften und pädagogischen Fachkräften an Förderschulen und im inklusiven Unterricht, die in der Förderpflege eingesetzt sind, wird entsprechend dem Bedarf die persönliche Schutzausrüstung zur Verfügung gestellt. Einzelheiten ergeben sich aus den gesonderten Hinweisen für Schulen mit dem Förderschwerpunkt ganzheitliche Entwicklung und/oder motorische Entwicklung sowie Förderschulen mit dem Bildungsgang ganzheitliche Entwicklung.

III. INFEKTIONSSCHUTZ- UND HYGIENEMAßNAHMEN

Präsenzunterricht ist nur bei strikter Einhaltung der Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen durchführbar. Über diese Maßnahmen sind das Personal, die Schülerinnen und Schüler und die Erziehungsberechtigten auf jeweils geeignete Weise zu unterrichten.

Schulleitungen sowie Lehrkräfte gehen mit gutem Beispiel voran und sorgen zugleich dafür, dass die Schülerinnen und Schüler die Hygienehinweise ernst nehmen und umsetzen. Alle Beschäftigten der Schulen, die Schulträger, alle Schülerinnen und Schüler sowie alle weiteren regelmäßig an den Schulen arbeitenden Personen sind darüber hinaus gehalten, sorgfältig die Hygienehinweise der Gesundheitsbehörden bzw. des Robert Koch-Instituts zu beachten.

1. Persönliche Hygiene

1.1. Abstand und Körperkontakt

- Grundsätzlich gilt der Mindestabstand von 1,5 m für alle Personen, sofern dieser Hygieneplan keine Ausnahmen vorsieht.
- Auf Körperkontakt (Umarmungen, Händeschütteln, persönliche Berührungen) ist zu verzichten, sofern sich der Körperkontakt nicht zwingend aus unterrichtlichen, pädagogischen oder gesundheitlichen Notwendigkeiten wie z.B. bei Maßnahmen der Ersten Hilfe ergibt. Hier sind geeignete Schutzmaßnahmen (vgl. Nr. 9) zu ergreifen.

1.2. Husten- und Niesetikette

- Husten und Niesen in die Armbeuge oder ein Taschentuch gehören zu den wichtigen Präventionsmaßnahmen. Beim Husten oder Niesen ist auf größtmöglichen Abstand zu anderen Personen zu achten.



1.3. Händehygiene

- **Gründliches Händewaschen** nach den einschlägigen Regeln (s. auch <https://www.infektionsschutz.de/haendewaschen>)
- **Händedesinfektion** insbesondere dann, wenn der Zugang zu Waschmöglichkeiten nicht in ausreichendem Maße gewährleistet ist (Warteschlangen vermeiden). Die Verwendung von Hände-Desinfektionsmitteln ist einzuüben und altersabhängig zu beaufsichtigen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass es sich bei Desinfektionsmitteln um Gefahrstoffe handelt, die bei unsachgemäßer Nutzung gesundheitliche Schäden verursachen können. Die Benutzungshinweise der Hersteller sind zu beachten.

2. Mund-Nasen-Bedeckung (MNB)/Maskenpflicht

Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ist grundsätzlich für alle Personen auf dem Schulgelände (Lehrkräfte und weiteres schulisches Personal, Schülerinnen und Schüler, Eltern, Externe) verpflichtend (Maskenpflicht). Die Hygieneregeln im Umgang mit den MNB sind zu beachten und einzuüben.¹

Die Maskenpflicht umfasst alle Räume und Flächen im Schulgebäude (Unterrichts- und Fachräume, Flure, Gänge und Treppenhäuser, beim Pausenverkauf, in der Mensa, im Verwaltungsbereich, im Lehrerzimmer) und im freien Schulgelände und umfasst grundsätzlich die Zeit des gesamten Schulbesuchs.

Geeignet sind MNB, die als textile Barriere aus handelsüblichen Stoffen Mund und Nase vollständig bedecken und sowohl an Nase, Wangen und Kinn eng anliegen. Dies ist erforderlich, um das Vorbeiströmen von Luft an den Seiten zu minimieren (s. auch Hinweise des Bundesinstituts für Arzneimittel und Risikoprodukte für Anwender zur Handhabung von „Community-Masken“). Masken mit Ausatemventil filtern nur die eingeatmete Luft und sind daher nicht zulässig.

Masken, die zur Erkennung der Gesichtsmimik einen durchsichtigen Kunststoffeinsatz enthalten, der von einem (textilen) Rahmen so umschlossen wird, dass der Mund-Nasen-Bereich vollständig abgedeckt wird und eine luftfilternde Wirkung besteht, können insbesondere bei der Kommunikation mit Personen mit einer Hörschädigung

¹ siehe auch <https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/alltag-in-zeiten-von-corona/alltagsmaske-tragen.html>

einen gleichwertigen Ersatz für eine Stoffmaske darstellen. Dabei muss sichergestellt sein, dass auch diese Masken über eine geeignete Auffangfunktion von Tröpfchen und Aerosolen verfügen.

Gesichtsvisiere/Face-Shields aus Kunststoff dagegen können i.d.R. maximal die direkt auf die Scheibe auftretenden Tröpfchen auffangen (Spuckschutz), eine Filterwirkung wie bei den textilen MNB ist nicht gegeben. Sie sind daher kein Ersatz für eine Mund-Nasen-Bedeckung und können nur ergänzend verwendet werden.

FFP2-Masken sind grundsätzlich im Unterricht nicht erforderlich. Sie sollten allenfalls temporär in besonderen Situationen, z. B. bei der Ersten Hilfe, verwendet werden (s. hierzu auch Handreichung zur Maskenpflicht an Schulen vom 03.11.2020). Damit Lehrkräfte in derartigen Bedarfsfällen darauf zurückgreifen können, wurden den Schulen FFP2-Masken zur Verfügung gestellt.

2.1. Ausnahmen von der Maskenpflicht

Ausgenommen von der Maskenpflicht **im Unterricht** sind gemäß Corona-Bekämpfungsverordnung Grundschulen, die Primarstufen an Förderschulen sowie Schulen mit dem Förderschwerpunkt ganzheitliche Entwicklung und dem Förderschwerpunkt motorische Entwicklung. Schülerinnen und Schüler dieser Schulen dürfen deshalb ihre MNB abnehmen, sobald sie ihren Sitzplatz im Unterrichtsraum erreicht haben.

Darüber hinaus gelten in allen Schularten in folgenden Situationen Ausnahmen von der Maskenpflicht:

- Wenn es zu Identifikationszwecken oder zur Kommunikation mit Menschen mit Hör- oder Sehbehinderung erforderlich ist, kann die MNB vorübergehend abgenommen werden.
- bei Prüfungen und Kursarbeiten, sofern der Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten und der Prüfungsraum infektionsschutzgerecht gelüftet wird.

- für Personal nach Erreichen des jeweiligen Arbeitsplatzes, sofern nicht weitere Personen anwesend sind. Hierzu zählen neben dem Verwaltungs- und Hauspersonal sowohl die Schulleitung und Lehrkräfte, die ein eigenes Büro haben und dort nicht mit anderen Personen in persönlichen Kontakt treten, als auch Personen, die sich alleine in einem Raum aufhalten.
- soweit dies zur Nahrungsaufnahme (Essen und Trinken) erforderlich ist. Dabei ist der Mindestabstand von 1,5 m zu anderen Personen einzuhalten. Dies gilt auch durchgehend in der Mensa.
- während der Pause im Freien, sofern der Abstand zu anderen Personen mindestens 1,5 Meter beträgt.
- für Personen, denen aufgrund einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen das Tragen einer MNB nicht möglich oder unzumutbar ist (s. hierzu 2.4.).

2.2. Tragezeitbegrenzung und Maskenpausen

Es sind regelmäßige Erholungszeiten zu ermöglichen, in der die MNB abgelegt werden kann. Eine Maskenpause im Schulalltag kann eingelegt werden:

- im Freien unter Berücksichtigung des Abstands zu anderen Personen (z.B. in den Pausen),
- wenn sich eine Person alleine in einem Raum aufhält,
- für einzelne Klassen/Gruppen im Freien nach Bedarf.

Bei akut auftretenden Beeinträchtigungen (z.B. Atemprobleme oder Kopfschmerzen) muss im Einzelfall angemessen reagiert werden (z.B. durch zusätzliche Maskenpause im Freien).

2.3. Maskenpflicht im Fachunterricht

Die Maskenpflicht gilt grundsätzlich für jeden Unterricht. Besonderheiten gelten allerdings im:



- **naturwissenschaftlich-technischen/fachpraktischen Unterricht**

Beim Arbeiten mit offenen Flammen und entzündbaren Gefahrstoffen, beim Tragen einer Schutzbrille sowie beim Arbeiten mit Werkzeugen muss sichergestellt werden, dass keine zusätzliche Gefährdung (leichte Entzündbarkeit, beschlagene Brille, Erfassen der MNB beim Arbeiten mit rotierenden Werkzeugen) auftritt. Im Einzelfall muss die Lehrkraft im Vorfeld eine spezifische Gefährdungsbeurteilung durchführen und im Zweifel auf die entsprechenden unterrichtspraktischen Elemente verzichten.

- **Sportunterricht**

Der Sportunterricht kann im Freien weiterhin regulär ohne Maske, aber mit Abstand stattfinden. Sporttheoretischer Unterricht in Innenräumen kann ebenfalls regulär (mit Maske) abgehalten werden.

Regulärer sportpraktischer Unterricht in Innenräumen kann nicht mit Maske stattfinden. Wenn kein Ersatz durch regulären Sportunterricht im Freien möglich ist, sollte versucht werden, den Schülerinnen und Schülern eingeschränkten Sportunterricht in Form eines leichten Bewegungsangebots zu unterbreiten. Dieser Unterricht kann mit geringer Belastungsintensität mit Maske durchgeführt werden. Eine differenzierte Belastungssteuerung erfolgt in pädagogischer Verantwortung der Lehrkraft.

- **Musikunterricht**

Auch musikpraktisches Arbeiten kann nur mit Mund-Nasen-Bedeckung stattfinden. Soweit die Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen nicht gewährleistet werden können, ist vom musikpraktischen Arbeiten abzusehen. Das gilt insbesondere für das Musizieren mit Blasinstrumenten sowie das Singen (vgl. Leitfaden für das musikpraktische Arbeiten an Schulen).

Aus Gründen der erhöhten Infektionsgefahr ist das Musizieren mit Blasinstrumenten derzeit auch für Grundschulen nicht gestattet.

2.4. Befreiung von der Maskenpflicht/Dokumentation

Schülerinnen und Schüler können von der Maskenpflicht befreit werden, wenn ihnen das Tragen einer MNB wegen einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich ist.

Dies ist durch eine ärztliche Bescheinigung nachzuweisen. Aus dem Attest muss sich mindestens nachvollziehbar ergeben, auf welcher Grundlage die ärztliche Diagnose gestellt wurde und aus welchen Gründen das Tragen einer MNB im konkreten Fall eine unzumutbare Belastung darstellt.

Das ärztliche Attest ist im Original in Papierform vorzulegen. Zum Nachweis der Befreiung von der Maskenpflicht ist die erfolgte Vorlage des ärztlichen Attests in der Schülerakte unter Verwendung des beigefügten Vordrucks (s. Anlage 1) zu dokumentieren und von den Erziehungsberechtigten bzw. dem volljährigen Schüler oder der volljährigen Schülerin gegenzuzeichnen. Das ärztliche Attest verbleibt im Besitz der Betroffenen. Eine Kopie wird nicht angefertigt.

Sofern im konkreten Einzelfall seitens der Schule Zweifel an dem ärztlichen Attest bestehen, ist das weitere Vorgehen mit der Schulaufsicht abzustimmen.

Auch Schülerinnen und Schüler, die aus gesundheitlichen Gründen keine Maske tragen dürfen, sollten weiterhin im Präsenzunterricht beschult werden. Voraussetzung ist, dass der Mindestabstand zu anderen Personen eingehalten wird. Dies kann beispielsweise dadurch erfolgen, dass die Schülerinnen und Schüler zeitversetzt zur Vermeidung von dichten Ansammlungen den Unterrichtsraum aufsuchen, dort ggf. beaufsichtigt in den Pausen verbleiben und mit einem Abstand von mindestens 1,5 Metern zu weiteren Unterrichtsteilnehmern Platz nehmen. Alternativ erhalten die betroffenen Schülerinnen und Schüler ein vergleichbares Angebot im Fernunterricht nach den jeweiligen technischen und organisatorischen Möglichkeiten.

Hinsichtlich der etwaigen Befreiung einer Lehrkraft oder einer pädagogischen Fachkraft vom Tragen einer MNB entscheidet die Schulleitung auf der Basis einer Empfehlung des Instituts für Lehrgesundheit.

3. Raumhygiene

Die nachfolgenden Maßnahmen beziehen sich nicht nur auf Klassenräume, sondern auf alle Räume. So sind z.B. auch für Lehrerzimmer, Sekretariate oder Versammlungsräume organisatorische und ggf. auch technische Maßnahmen zu ergreifen, die eine bestmögliche Umsetzung von Hygieneregeln ermöglichen.



3.1. Lüften

Regelmäßiges Lüften dient der Hygiene und fördert die Luftqualität, da in geschlossenen Räumen die Anzahl von Krankheitserregern in der Raumluft steigen kann. Eine möglichst hohe Frischluftzufuhr ist eine der wirksamsten Methoden, potenziell virushaltige Aerosole aus Innenräumen zu entfernen. Es ist daher auf eine intensive Lüftung der Räume durch eine sachgerechte **Stoßlüftung** bzw. **Querlüftung** zu achten. Eine Kipplüftung ist weitgehend wirkungslos, da durch sie kaum Luft ausgetauscht wird.

Zur Gewährleistung der Hygiene und der Reduzierung möglicherweise in der Luft vorhandener Erreger sind die Unterrichtsräume wie folgt regelmäßig zu lüften:

- vor Unterrichtsbeginn,
- während des Unterrichts: grundsätzlich nach 20 Minuten,
- in den Pausen (Dauer abhängig von der Außentemperatur),
- nach der Raumnutzung (Unterrichtsende).²

Die **Mindestdauer der Lüftung der Unterrichtsräume** ist (neben der Größe des Raumes) von der Temperaturdifferenz zwischen innen und außen und dem Wind abhängig. Als Faustregel für die Dauer der Lüftung während des Unterrichtes kann gelten

- im Sommer bis zu 10-20 Minuten,
- im Frühjahr/Herbst ca. 5 Minuten und
- im Winter ca. 3-5 Minuten.

Auf das Stoß- und Querlüften kann auch im Winter nicht verzichtet werden. Kurzzeitiges Stoß- und Querlüften mit weit geöffneten Fenstern führt zunächst zwar zu einer Abkühlung der Raumluft um wenige Grad (2 bis 3 Grad Celsius). Dies ist aber gesundheitlich unproblematisch, denn Frischluft erwärmt sich schnell, schon nach kurzer Zeit ist die ursprüngliche Temperatur wieder erreicht. Zu einer Unterkühlung kommt es bei einer Lüftung von 3-5 Minuten nicht.

² siehe auch Handreichung Lüften und Raumlufthygiene in Schulen in Rheinland-Pfalz, 7.10.2020

Bei Schwingflügel Fenstern dürfen die Öffnungsbegrenzungen nur dann außer Kraft gesetzt werden, wenn das „Umschlagen“ der Fensterflügel verhindert wird (z. B. durch Sicherungsketten). Vollständig geöffnete Fenster müssen wegen der damit einhergehenden Unfallgefahr beaufsichtigt werden. Die VV Aufsicht in Schulen ist zu beachten.³

Können Fenster in einem Raum aufgrund baulicher Gegebenheiten dauerhaft nicht geöffnet werden, ist er für den Unterricht nicht geeignet, es sei denn, es ist eine effektive raumluftechnische Anlage (Lüftungsanlage) vorhanden.

Ob und in welchen Einzelfällen dringend benötigte Unterrichtsräume, die über Fenster nicht ausreichend zu belüften sind, mit mobilen Luftreinigungsgeräten ausgestattet werden können, ist mit dem Schulträger zu klären.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass mobile Luftreiniger das Lüften nicht ersetzen, sondern nur flankieren können. Gelüftet werden muss auch beim Einsatz dieser Geräte.⁴ Bei Bedarf stehen das Institut für Lehrergesundheit und die Unfallkasse Rheinland-Pfalz beratend zur Verfügung.

3.2. Reinigung

Die DIN 77400 (Reinigungsdienstleistungen Schulgebäude – Anforderungen an die Reinigung) ist zu beachten.

Darüber hinaus gilt:

Auch wenn die Infektiosität von Coronaviren auf unbelebten Oberflächen in Abhängigkeit von Material- und Umweltbedingungen wie Temperatur und Feuchtigkeit abnimmt, steht die Reinigung von Oberflächen in der Schule im Vordergrund. Dies gilt auch für Oberflächen, welchen antimikrobielle Eigenschaften zugeschrieben werden. Auch hier sollen Sekrete und Verschmutzungen mechanisch entfernt werden. Auf eine regelmäßige Reinigung des Schulgebäudes ist zu achten.

³ Aufsicht in Schulen: Verwaltungsvorschrift des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Weiterbildung vom 4. Juni 1999 (1546 A - Tgb. Nr. 192/98); <https://bildung.ukrlp.de/?id=519>

⁴ siehe auch

https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/2546/dokumente/201116_irk_stellungnahme_luftreiniger_0.pdf

Folgende Areale sollten besonders gründlich und in stark frequentierten Bereichen ggf. mehrmals täglich gereinigt werden:

- Türklinken und Griffe (z.B. an Schubladen- und Fenstergriffe), Umgriff der Türen, Treppen- & Handläufe, Lichtschalter, Tische, Stühle, Telefone, Kopierer
- Computermäuse und Tastaturen

Eine routinemäßige Flächendesinfektion in Schulen wird auch in der jetzigen COVID-Pandemie durch das RKI **nicht** empfohlen. Eine angemessene Reinigung ist völlig ausreichend. Eine darüberhinausgehende Desinfektion von Oberflächen kann in bestimmten Situationen (z. B. Kontamination mit Körperausscheidungen wie Blut, Erbrochenem oder Stuhl) jedoch zweckmäßig sein. Wird eine Desinfektion im Einzelfall als notwendig erachtet, so sollte diese generell als Wischdesinfektion durchgeführt werden.

Die gemeinsame Nutzung von Gegenständen sollte möglichst vermieden werden (kein Austausch von Arbeitsmitteln, Stiften, Linealen o. Ä.). Sollte in bestimmten Situationen aus pädagogisch-didaktischen Gründen eine gemeinsame Nutzung von Gegenständen unvermeidbar sein, so muss zu Beginn und am Ende der Aktivität ein gründliches Händewaschen erfolgen.

3.3. Hygiene im Sanitärbereich

Ansammlungen von Personen im Sanitärbereich sind zu vermeiden. Flüssigseifenspender und Händetrocknungsmöglichkeiten (Einmalhandtücher) sind in einem Umfang bereitzustellen und aufzufüllen, der es ermöglicht, eine regelmäßige und sachgemäße Händehygiene durchzuführen. Bei Stoffhandtuchrollen aus retraktiven Spendersystemen ist die Funktionsfähigkeit sicherzustellen. Auffangbehälter für Einmalhandtücher sind vorzuhalten und eine hygienisch sichere Müllentsorgung ist sicherzustellen. Der Sanitärbereich ist regelmäßig, mindestens täglich, zu reinigen.



4. Krankheitssymptome, Erkrankungen und Kontaktpersonen

Grundsätzlich dürfen Personen die Einrichtung nicht betreten, die

- mit dem Corona-Virus infiziert sind oder mit COVID-19 zu vereinbarende Symptome⁵ aufweisen oder
- einer Quarantänemaßnahme unterliegen.

Bei Auftreten von Symptomen während der Unterrichtszeit sind die betreffenden Schülerinnen und Schüler zu isolieren und die Eltern zu informieren.

4.1. Umgang mit Erkältungs-/Krankheitssymptomen⁶

Tritt ein Infekt mit allgemeiner Erkältungssymptomatik auf, darf die Schule nicht besucht werden. Dies schließt unter der Berücksichtigung der derzeitigen Infektionslage auch eine geringgradige Erkältungssymptomatik ein.

Die Wiederezulassung zum Schulbesuch ist erst wieder möglich, sofern die Schülerinnen und Schüler bei gutem Allgemeinzustand mindestens 24 Stunden symptomfrei (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten) sind.

Die Eltern entscheiden je nach Befinden ihres Kindes, ob sie telefonisch Kontakt zum Arzt/zur Ärztin aufnehmen. Die Ärztin/ der Arzt wird dann entscheiden, ob eine Testung auf SARS-CoV-2 angezeigt ist.

Wird ein Test auf SARS-CoV-2 durchgeführt, bleiben die betroffenen Personen mindestens bis zur Mitteilung des Ergebnisses zu Hause.

Ist das **Testergebnis negativ**, kann die Schule wieder besucht werden, wenn die Personen mindestens 24 Stunden fieberfrei sind und einen guten Allgemeinzustand und Symptomfreiheit (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten) aufweisen.

Ist das **Testergebnis positiv**, sind die Vorgaben und Regelungen des Gesundheitsamtes zu beachten. Die Schule darf frühestens 10 Tage nach Symptombeginn plus 48

⁵ siehe auch https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html;

Husten, Fieber, Schnupfen, Störung des Geruchs- und/oder Geschmackssinns, Halsschmerzen, Atemnot, Kopf- und Gliederschmerzen, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Übelkeit, Bauchschmerzen, Erbrechen, Durchfall,

⁶ siehe auch Merkblatt „Umgang mit Erkältungs-/Krankheitssymptomen bei Kindern und Jugendlichen in Kita und Schule in Rheinland-Pfalz vom 3.11.2020

Stunden Symptomfreiheit betreten werden (definiert als nachhaltige Besserung der akuten COVID-19-Symptomatik gemäß ärztlicher Beurteilung).

4.2. Umgang mit positiven Fällen und Kontaktpersonen in der Schule

Bei einer bestätigten COVID-19-Erkrankung in einer Schule/einer Klasse/einem Kurs entscheidet das zuständige Gesundheitsamt über die weiteren Maßnahmen wie z.B. Einstufung der Kontaktpersonen unter Berücksichtigung einer individuellen Risikobewertung der konkreten Situation in der Schule.

5. Personen mit besonderen Risiken

5.1. Personal

Grundsätzlich besteht für das gesamte Personal die Möglichkeit, sich durch die Einhaltung der o.g. Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen zu schützen.

5.1.1. Personal mit risikoerhöhenden Grunderkrankungen

Laut Robert Koch-Institut ist eine generelle Zuordnung zu einer Risikogruppe nicht möglich. Sie erfordert eine Bewertung der individuellen Risikofaktoren. Eine Befreiung vom Präsenzunterricht kann erfolgen, wenn

- in der Schule ein COVID-19- Verdachtsfall⁷ vorliegt. Die Befreiung erfolgt bis zur Klärung des Verdachts.
- in der Schule ein durch das Gesundheitsamt bestätigter COVID-19-Erkrankungsfall vorliegt. Die Befreiung erfolgt bis 14 Tage nach dem letzten Erkrankungsfall in der Schule.
- im Einzelfall wegen der besonderen Schwere der Grunderkrankung(en) der Einsatz aus Gründen der Fürsorge nicht zu verantworten ist. Die Befreiung erfolgt befristet und solange dies aus Fürsorgegesichtspunkten erforderlich ist.

⁷ siehe Definition RKI

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Empfehlung_Meldung.html

Über die Befreiung vom Präsenzunterricht entscheidet die Schulleitung auf Antrag der Lehrkraft und der Basis einer Empfehlung des Instituts für Lehrgesundheit. Sofern eine Befreiung durch die Schulleitung bereits vor Inkrafttreten des 6. Hygieneplans Corona auf der Grundlage einer ärztlichen Bescheinigung erfolgt ist, ist eine nachträgliche Empfehlung des IfL nicht erforderlich.

Lehrkräfte, die vom Präsenzunterricht befreit werden, erhalten nach Weisung der Schulleitung eine andere dienstliche Aufgabe, die entweder in der Schule oder von zu Hause erbracht wird.

5.1.2. Schwangere

Ob sich für die Schwangere eine unzumutbare Gefährdung ergibt, ist im Rahmen der individuellen Gefährdungsbeurteilung zu prüfen; hierbei sind u.a. neben der Tätigkeit ggf. vorliegende relevante Grunderkrankungen sowie das Infektionsgeschehen an der speziellen Schule zu berücksichtigen.

Bei einem bestätigten COVID-19-Erkrankungsfall in der Schule ist die Schwangere bis zum 14. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall vom Präsenzunterricht zu befreien. Gleiches gilt bei einem COVID-19-Verdachtsfall⁸ für die Zeit bis zur Klärung des Verdachts.

Schulleitungen sollen im Übrigen auf einen Einsatz im Präsenzunterricht nicht bestehen, wenn sich eine schwangere Lehrerin aus Sorge um die eigene oder die Gesundheit des ungeborenen Kindes hierzu außer Stande sieht.

5.2. Schülerinnen und Schüler

5.2.1. Schülerinnen und Schülerinnen mit risikoerhöhenden Grunderkrankungen

Auch Schülerinnen und Schüler mit Grunderkrankungen unterliegen der Schulpflicht. Gleichzeitig muss ihrem Gesundheitsschutz hoher Stellenwert beigemessen werden.

⁸ siehe Definition RKI

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Empfehlung_Meldung.html



Eine generelle Zuordnung zu einer Risikogruppe für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf ist aus medizinischer Sicht insbesondere für Kinder und Jugendliche nicht möglich. Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) geht davon aus, dass Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen, die gut kompensiert bzw. gut behandelt sind, auch kein höheres Risiko für eine schwerere COVID-19-Erkrankung zu fürchten haben, als es dem allgemeinen Lebensrisiko entspricht. Insofern kann nur im Einzelfall durch die Eltern/Sorgeberechtigten in Absprache mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten äußerst kritisch geprüft und abgewogen werden, inwieweit das mögliche erhebliche gesundheitliche Risiko eine längere Abwesenheit vom Präsenzunterricht und somit Isolation der Schülerin oder des Schülers zwingend erforderlich macht.

In diesem Zusammenhang ist auch zu prüfen, ob eine reguläre Beschulung mit gesonderten Hygienemaßnahmen eine Alternative zur Befreiung von der Präsenzpflicht darstellen kann (geschützte Präsenz), damit die Anbindung an die Schule und möglichst auch an die Klassengemeinschaft nicht verloren geht (z.B. Abstand zu Mitschülerinnen und -schülern, Tragen einer höherwertigen Schutzmaske). Es werden dann nur einzelne Aktivitäten, bei denen Kontakte nur schwer vermieden werden können, in Distanz fortgeführt oder räumlich und zeitlich getrennt von den Mitschülerinnen und Mitschülern durchgeführt (z.B. Sport), während Präsenzveranstaltungen immer vorrangig durchgeführt werden. Dieses Vorgehen bietet sich ggf. nach Absprache mit dem behandelnden Arzt/der behandelnden Ärztin an.

Wird eine Befreiung vom Präsenzunterricht für medizinisch erforderlich gehalten, ist dieses durch ein ärztliches Attest nachzuweisen und der Schule vorzulegen. Die ärztliche Bescheinigung gilt längstens für eine Dauer von 3 Monaten. Für eine längere Entbindung vom Präsenzunterricht ist eine ärztliche Neubewertung und Vorlage einer neuen Bescheinigung erforderlich.

Auch bei Schülerinnen und Schülern, von denen ggf. in der Schule bekannt ist, dass eine entsprechende Vorerkrankung vorliegt, erfolgt die Befreiung von der Präsenzpflicht ausschließlich auf Wunsch der Betroffenen und nach Vorlage eines ärztlichen Attestes. Die betroffenen Schülerinnen und Schüler erhalten ein vergleichbares Angebot im Fernunterricht nach den jeweiligen technischen und organisatorischen Möglichkeiten.

5.2.2. Schwangere Schülerinnen

Für schwangere Schülerinnen gilt das zuvor für schwangere Lehrerinnen unter 5.1.2. Genannte entsprechend. Die betroffenen Schülerinnen erhalten ein vergleichbares Angebot im Fernunterricht nach den jeweiligen technischen und organisatorischen Möglichkeiten.

5.3. Angehörige mit risikoerhöhenden Grunderkrankungen

Zum Schutz von Angehörigen mit risikoerhöhenden Grunderkrankungen sind vorrangig Maßnahmen der Infektionsprävention innerhalb der häuslichen Gemeinschaft zu treffen.

Die Nichtteilnahme von Schülerinnen und Schülern am Präsenzunterricht kann zum Schutz ihrer Angehörigen nur in eng begrenzten Ausnahmefällen und nur zeitlich befristet in Betracht kommen. Dies setzt voraus, dass ein ärztliches Attest des betreffenden Angehörigen vorgelegt wird, aus dem sich die Corona-relevante Vorerkrankung ergibt. Die Verpflichtung der Schülerinnen und Schüler zur Teilnahme am Fernunterricht und zur Teilnahme an Prüfungen bleibt bestehen.

Entsprechendes gilt für Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte.

6. Pausenverkauf – Mensabetrieb – EU-Schulprogramm

Pausenverkauf und Mensabetrieb sind unter Beachtung der gebotenen Hygiene- und Sicherheitsmaßnahmen gemäß der jeweils geltenden Corona-Bekämpfungsverordnung Rheinland-Pfalz möglich. Auf die sonstigen Ausführungen dieses Hygieneplans, insbesondere zum Tragen einer MNB, wird hingewiesen.

Das EU-Schulprogramm wird im Schuljahr 2020/21 fortgesetzt. Unabhängig davon, dass eine Übertragung des Corona-Virus über Lebensmittel grundsätzlich sehr unwahrscheinlich ist⁹, sollten beim Umgang mit Lebensmitteln immer die allgemeinen Regeln der Lebensmittelhygiene beachtet werden. Diese im Rahmen des EU-Schulprogrammes bereits veröffentlichten Hygieneregeln sind weiterhin gültig.¹⁰

⁹https://www.bfr.bund.de/de/kann_das_neuartige_coronavirus_ueber_lebensmittel_und_gegenstaende_uebertragen_werden_-244062.html, Stand 06.08.2020

¹⁰ siehe auch <https://mueef.rlp.de/de/themen/ernaehrung/schule-isst-besser/eu-schulprogramm-in-rheinland-pfalz/>

7. Dokumentation und Nachverfolgung

Zentral in der Bekämpfung jeder Pandemie ist das Unterbrechen der Infektionsketten.

7.1. Dokumentation

Um im Falle einer Infektion bzw. eines Verdachtsfalls ein konsequentes Kontaktmanagement durch das Gesundheitsamt zu ermöglichen, ist vor allem Folgendes zu beachten:

- regelhaftes Dokumentieren der Anwesenheit in den Klassen- und Kursbüchern, hierzu gehören auch Sitzpläne,
- tägliche Dokumentation der Anwesenheit des in der Schule tätigen Personals
- Dokumentation von Einzelförderung mit engem Kontakt zu Schülerinnen und Schülern (z.B. Integrationskräfte),
- tägliche Dokumentation der Anwesenheit weiterer Personen über Namens- und Telefonlisten im Sekretariat (z. B. Handwerker, Vertreterinnen und Vertreter der Schulaufsicht, Fachleiterinnen und Fachleiter, außerschulische Partner, Erziehungsberechtigte). Zu erfassen sind Vorname, Nachname, Anschrift und Telefonnummer sowie Datum und Zeit der Anwesenheit der Person. Die Kontaktdaten sind so zu erfassen, dass Dritte sie nicht unbefugt einsehen können oder darauf Zugriff haben. Nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist von einem Monat sind die Daten unverzüglich zu löschen.

7.2. Nachverfolgung

Die Corona-Warn-App kann bei der Eindämmung der Pandemie einen zusätzlichen Beitrag leisten, indem sie besonders schnell Personen identifiziert und benachrichtigt, die eine epidemiologisch relevante Begegnung mit einer Corona-positiven Person hatten. Zudem hilft sie, den zeitlichen Verzug zwischen dem positiven Test einer Person und der Ermittlung und Information ihrer Kontakte zu reduzieren. Die Nutzung der App soll allen am Schulleben Beteiligten ausdrücklich empfohlen werden.¹¹

¹¹ siehe auch www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronawarn-app/corona-warn-app-faq-1758392

8. Verantwortlichkeiten der Schulleitung

In Schulen ist laut Infektionsschutzgesetz die Leitung der Einrichtung für die Sicherstellung der Hygiene verantwortlich.

8.1. Meldepflicht bei COVID-19

Sowohl der Verdacht einer COVID-19-Erkrankung sowie die Erkrankung selbst ist gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. t IfSG meldepflichtig.

Die namentliche Meldung muss unverzüglich erfolgen und dem zuständigen Gesundheitsamt spätestens 24 Stunden, nachdem der Meldende Kenntnis erlangt hat, vorliegen.

Die Gesundheitsämter stellen dafür i.d.R. standardisierte Meldeformulare zur Verfügung. Ein entsprechendes Formular ist auch auf der Internetseite des Landesuntersuchungsamtes Rheinland-Pfalz abrufbar.¹²

Eine Meldung darf wegen einzelner fehlender Angaben nicht verzögert werden (vgl. § 9 Abs. 3 IfSG). Zeitgleich ist auch die zuständige Schulaufsicht zu informieren. Die Nachmeldung oder Korrektur von Angaben hat unverzüglich nach deren Vorliegen an das Gesundheitsamt zu erfolgen, das die ursprüngliche Meldung erhalten hat. Das Gesundheitsamt ist befugt, von dem Meldenden Auskunft über Angaben zu verlangen, die die Meldung zu enthalten hat.

Das Gesundheitsamt entscheidet in eigener Verantwortung nach einer entsprechenden Risikobewertung auf der Basis des Infektionsschutzgesetzes über Quarantänemaßnahmen, SARS-CoV-2 Testungen und Schließungen von einzelnen Klassen, Kursen oder ganzen Schulen.

8.2. Hygienebeauftragte Personen

Die Schulleitung benennt zu ihrer Unterstützung eine hygienebeauftragte Person oder ein Hygiene-Team. Zur Vorbereitung auf diese Tätigkeit werden praxisorientierte Onlineseminare zu aktuellen Grundlagen der Hygiene und Infektionsprävention in Kooperation mit der Universitätsmedizin Mainz und dem Pädagogischen Landesinstitut angeboten¹³. Deren Nutzung wird nachdrücklich empfohlen.

¹² siehe auch <https://lua.rlp.de/de/service/downloads/infektionsschutz/>

¹³ siehe auch <https://lms.bildung-rp.de/austausch/course/view.php?id=371>

8.3. Kommunikation

Die mit Infektionsfällen an Schulen verbundenen Fragestellungen sind häufig mit einem hohen Maß an Emotionalität verbunden. Eine abgestimmte Herangehensweise vermittelt Sicherheit. Daher ist schon wegen der unterschiedlichen Zuständigkeiten eine mit dem Gesundheitsamt und der Schulaufsicht abgestimmte frühzeitige Information der betroffenen Personenkreise (diese können sein: Kollegium, Personalrat, Schulleiternbeirat, Schülerinnen und Schüler, Schwerbehindertenvertretung, Gleichstellungsbeauftragte) zwingend erforderlich.

Dabei gilt der Grundsatz: Interne vor externer Information! Vor Information der Medien und damit der Öffentlichkeit ist sicherzustellen, dass zunächst möglichst alle unmittelbar betroffenen Personen über einen ausreichenden Informationsstand verfügen. Siehe hierzu auch „Basisregeln im Umgang mit Presse und Medien“ in der Handreichung für den Umgang mit Krisensituationen an Schulen.¹⁴

9. Erste Hilfe

In den meisten Fällen ist bei Leistungen der Ersten Hilfe eine Unterschreitung des Mindestabstands zu der hilfebedürftigen Person notwendig. Bei direktem Kontakt sollten Ersthelfende darauf achten, sich selbst und auch die hilfebedürftige Person so gut wie möglich zu schützen. Zur Minimierung des gegenseitigen Ansteckungsrisikos für den Ersthelfenden und die hilfebedürftige Person sollte von beiden eine Mund-Nasen-Bedeckung /ein Mund-Nasen-Schutz bzw. FFP2-Atemschutz getragen werden.

Es ist sicherzustellen, dass die den Schulen zur Verfügung gestellten FFP2-Masken auch für die Erste Hilfe verfügbar sind.

Weitere Informationen zum Thema Erste Hilfe können der Handlungshilfe für Ersthelfende „Erste Hilfe im Betrieb im Umfeld der Corona (SARS-CoV-2)-Pandemie“ der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV) entnommen werden.¹⁵

¹⁴ siehe auch <https://schulpsychologie.bildung-rp.de/krisenpraevention-und-intervention.html>

¹⁵ siehe auch <https://publikationen.dguv.de/detail/index/sArticle/3833/sCategory/154>

IV. UNTERRICHTSBETRIEB UNTER PANDEMIEBEDINGUNGEN

Grundsätzlich findet Unterricht im Regelbetrieb statt (Szenario 1). Abhängig vom jeweiligen Infektionsgeschehen ergeben sich Abweichungen ggf. auf Anordnung des zuständigen Gesundheitsamtes oder wenn zeitlich befristet schulorganisatorische Maßnahmen zur Sicherstellung des Unterrichts notwendig und mit der Schulaufsicht abgestimmt sind. Diese Möglichkeit besteht auch in Landkreisen und kreisfreien Städten oberhalb einer 7-Tage-Inzidenz von 200 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner ab der Jahrgangsstufe 8, sofern dies mit Blick auf die allgemeine Infektionslage sowie die Situation an der jeweiligen Schule geboten erscheint.¹⁶

Dabei erfolgt die Unterrichtsorganisation der gesamten Schule oder Teile der Schule

- **im Regelbetrieb ohne Abstandsgebot (Szenario 1):**

Es findet Präsenzunterricht im regulären Klassenverband und in den regulären Lerngruppen ohne Abstandsgebot unter strikter Einhaltung der Infektionsschutz- und Hygienemaßnahme des Hygieneplan-Corona statt.

- **im eingeschränkten Regelbetrieb mit Abstandsgebot (Szenario 2)**

Präsenzunterricht kann nur unter Einhaltung des Abstandgebotes (Mindestabstand 1,5 m auch im Unterrichtsraum) stattfinden. Ein Wechsel zwischen Präsenzunterricht und häuslichen Lern- bzw. Unterrichtsphasen wird immer dann erforderlich, wenn das Abstandsgebot in der Klasse nicht eingehalten werden kann.

- **im Fernunterricht (temporäre Schulschließung, Szenario 3)**

Der Präsenzunterricht wird für einen Teil der Schule (Kurs/Klasse/Klassenstufe oder Jahrgangsstufe) oder die gesamte Schule untersagt. Der Unterricht muss für die betroffene Klasse/den betroffenen Kurs, die Klassenstufe oder die gesamte Schule ausschließlich als Fernunterricht erfolgen.

¹⁶ siehe auch EPoS-Schreiben vom 26. November 2020 „Anschreiben nach Beschlüssen des Gesprächs der MPK-Kanzlerin 25.11.2020“

Lüften in Schulen

Empfehlungen des Umweltbundesamtes zu Luftaustausch und effizientem Lüften zur Reduzierung des Infektionsrisikos durch virushaltige Aerosole in Schulen

1 Warum ist ein regelmäßiger Luftaustausch in Klassenzimmern wichtig?

Klassenzimmer sollten grundsätzlich regelmäßig gelüftet werden. Beim Lüften strömt frische Luft in den Raum und ersetzt die verbrauchte. So wird Feuchtigkeit aus dem Raum abtransportiert, was das Risiko von Schimmelbildung reduziert. Zudem werden Feinstaub, Gerüche und Ausdünstungen aus z. B. Möbeln oder von Kosmetika entfernt. Nicht zuletzt wird CO₂ nach außen abgeführt, welches müde machen und die Konzentration verringern kann.

Wegen des vergleichsweise geringen Luftvolumens im Klassenzimmer mit vielen anwesenden Schülerinnen und Schülern ist die Wahrscheinlichkeit, dass sich infektiöse Partikel im Raum anreichern, vergleichsweise hoch. Wie wahrscheinlich eine Ansteckung ist, hängt von verschiedenen Faktoren ab: Wie viele Personen befinden sich im Raum und wie aktiv sind diese, wie groß ist der Raum, wie oft wird die Luft im Raum ausgetauscht, welche Lüftung ist vorhanden. Da die allermeisten Schulen in Deutschland keine zentralen Lüftungsanlagen haben, ist das Lüften über die Fenster die beste und oft die einzige Möglichkeit, frische Luft ins Klassenzimmer zu bekommen.

2 Wie funktioniert richtiges Lüften im Schulalltag?

Um sich vor infektiösen Partikeln zu schützen, sollte pro Stunde ein dreifacher Luftwechsel erfolgen. Das bedeutet, dass die Raumluft dreimal pro Stunde komplett gegen Frischluft von außen ausgetauscht wird. Dies wird idealerweise wie folgt erreicht:

Während des Unterrichts wird alle 20 Minuten mit weit geöffneten Fenstern gelüftet. Alle Fenster müssen weit geöffnet werden (Stoßlüften). Je größer die Temperaturdifferenz zwischen innen und außen ist, desto effektiver ist das Lüften. Daher ist bei kalten Außentemperaturen im Winter ein Lüften von ca. 3-5 Minuten ausreichend. An warmen Tagen muss länger gelüftet werden (ca. 10-20 Minuten). Bei heißen Wetterlagen im Hochsommer, wenn die Lufttemperaturen außen und innen ähnlich hoch sind, sollten die Fenster durchgehend geöffnet bleiben.

Zudem soll nach jeder Unterrichtsstunde über die gesamte Pausendauer gelüftet werden, auch während der kalten Jahreszeit.

Noch besser als Stoßlüften ist Querlüften. Das bedeutet, dass gegenüberliegende Fenster gleichzeitig weit geöffnet werden. In Schulen kann das Querlüften auch durch weit geöffnete Fenster auf der einen Seite und der Fenster im Flur auf der gegenüberliegenden Seite realisiert werden.

Sowohl beim Stoßlüften wie beim Querlüften sinkt die Temperatur im Raum nur um wenige Grad ab. Nach dem Schließen der Fenster steigt sie rasch wieder an.

So soll nicht gelüftet werden!

Lüften ausschließlich über geöffnete Türen ohne gleichzeitiges Öffnen von Fenstern. Damit können virushaltige Aerosole unter Umständen von einem Raum über den Flur in andere Klassenräume transportiert werden, ohne dass zuvor eine deutliche Verdünnung durch Außenluftzustrom erfolgte.

Lüften mit gekippten Fenstern oder nur einem offenen Fenster. Unzureichend ist eine teilweise Öffnung von Fenstern oder eine Lüftung durch Kippstellung von Fenstern. Eine Kippstellung der Fenster führt nicht zu einem ausreichenden Luftaustausch, auch wenn das Fenster den ganzen Tag gekippt bleibt. In der kalten Jahreszeit führt dieses hygienisch ineffiziente Lüften zudem dazu, dass Wärme aus dem Raum unnötig entweicht; Kipp Lüftung erhöht zudem das Schimmelrisiko an den Fensterlaibungen.

3 Was nützen CO₂-Ampeln und wie setze ich sie richtig ein?

Kohlendioxid (CO₂) ist ein guter Indikator für „verbrauchte“ Luft, weil jeder Mensch CO₂ ausatmet. In geschlossenen Räumen bei größerer Personenanzahl wie in Klassenräumen kann sich CO₂ in der Raumluft ohne Lüften rasch anreichern. Zu hohe CO₂-Werte führen bei den Anwesenden zu Ermüdungserscheinungen. Eine erhöhte CO₂-Konzentration lässt zwar keine Aussage über virushaltige Aerosole zu, aber sie deutet darauf hin, dass zu lange nicht gelüftet wurde und daher auch das Infektionsrisiko erhöht sein kann.

CO₂-Ampeln sind meist recht einfache Messgeräte zur Bestimmung der Konzentration von CO₂ in der Innenraumluft. Sie zeigen über die Indikatorfarben grün-gelb-rot die Luftqualität bezogen auf CO₂ an. Manche Geräte zeigen auch die Konzentration gemessen in Parts per Million (ppm) an. Bis 1000 ppm gilt die Raumluftqualität als gut (grün). Wird diese Konzentration überschritten, schaltet die Ampel auf „gelb“ und bei mehr als 2000 ppm meist auf „rot“.

Die Geräte werden am besten in Atemhöhe (ca. 1,5 m bei sitzenden Personen) und mittig im Raum platziert. Eine Positionierung im Bereich der Fenster oder das Aufstellen direkt entlang einer Wand oder zum Flur hin ist nicht sinnvoll. Es ist nicht unbedingt erforderlich, in jeden Klassenraum eine CO₂-Ampel dauerhaft zu installieren. Vielmehr reicht es, wenn in einem Raum zunächst mit Hilfe der Ampel das Lüftungsverhalten einstudiert wird, das dann auch ohne Ampel beibehalten wird. Dann kann die CO₂-Ampel anschließend im nächsten Klassenraum eingesetzt werden.

Kosten

Es gibt bei CO₂-Sensoren deutliche Preisunterschiede. Kostengünstige Geräte sind bereits für 50 bis 100 Euro zu erhalten; diese arbeiten meist nach dem o. a. Ampelprinzip. Teurere Geräte zeigen digital den aktuellen Verlauf des CO₂-Gehaltes in der Luft im Klassenraum an und sind daher ideal geeignet, wenn man das kontinuierliche Ansteigen der CO₂-Konzentration ohne Lüften „live“ miterleben möchte. Einfache Geräte reichen, um zu sehen, wann gelüftet werden sollte.

4 Was mache ich, wenn ich die Fenster nicht öffnen kann?

Lassen sich in Unterrichtsräumen die Fenster nicht öffnen, ist zu prüfen, inwieweit die Lüftungssituation verbessert werden kann. Neben Maßnahmen mit dem Ziel, Fenster (wieder) öffnen zu können (wie z. B. Wiederanbringen von abgenommenen Griffen), sind stationäre, in die Fensterbereiche eingebaute Zu- bzw. Abluftanlagen als baulich schnell realisierbare Option denkbar.

Sind solche Maßnahmen nicht möglich, sind solche Räume aus innenraumhygienischer Sicht nicht für den Unterricht geeignet.

Mund-Nasen-Bedeckung

Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) ist eine allgemeine und anerkannte Schutzmaßnahme zur Minimierung des direkten Infektionsrisikos (Tröpfcheninfektion). Das Tragen einer MNB verzögert auch die Verbreitung von ausgeatmeten Aerosolpartikeln im Raum. Das Tragen von MNB ist kein Ersatz für das Lüften in Unterrichtsräumen.

5 Können mobile Luftreiniger in Klassenräumen helfen?

Mobile Luftreinigungsgeräte verwenden oft Hochleistungsschwebstofffilter (HEPA-Filter der Klassen H 13 oder H 14), welche die Konzentrationen von Feinstaub und auch infektiösen Partikeln in der Luft reduzieren. Einige dieser Geräte verwenden zusätzlich oder anstelle der Partikelfilter eine UV-Desinfektion, welche Viren inaktivieren soll. Mobile Luftreinigungsgeräte sind nicht als Ersatz, sondern allenfalls als Ergänzung zum aktiven Lüften geeignet und wenn organisatorische Maßnahmen wie zum Beispiel eine Verringerung der Personenanzahl oder größere Abstände nicht realisierbar sind. Vor Einsatz solcher Geräte ist zudem der Beitrag zum Infektionsschutz konkret durch Berücksichtigung der Leistungsdaten (z. B. Luftdurchsatz und Abscheidegrad) sowie der Einsatzbedingungen (z. B. Raumverhältnisse, Belegungsdichte, Belegungsdauer, Anordnung des Luftreinigers im Raum) fachgerecht zu bewerten. Eine Nutzung mobiler Luftreiniger ohne diese Prüfungen ist nicht sinnvoll.

Mobile Luftreinigungsgeräte sind nicht dafür ausgelegt, verbrauchte Raumluft abzuführen bzw. Frischluft von außen heranzuführen; sie leisten daher keinen nennenswerten Beitrag, das entstehende Kohlendioxid (CO₂), überschüssige Luftfeuchte und andere Stoffe aus dem Klassenraum zu entfernen.

Auch auf sichere Betriebsbedingungen dieser Geräte muss geachtet werden. Manipulationen sowie unsachgemäßer Betrieb sind zu vermeiden. Dies gilt besonders für UV-C Technik. UV-C Strahlung kann Schäden an Augen und Haut verursachen.

Die Filter der mobilen Luftreinigungsgeräte bedürfen einer regelmäßigen fachgerechten Wartung.

Geräte, die Viren mittels Ozon inaktivieren sollen, sind wegen möglicher Gesundheitsgefahren nicht zu empfehlen. Ozon ist ein Reizgas und kann zudem mit anderen Stoffen in der Luft chemisch reagieren, wobei neue Schadstoffe entstehen können.

AHA + L

In Schulen ist auch bei Umsetzung der Lüftungsempfehlungen auf eine konsequente Anwendung der AHA-Regeln (Abstand, Händehygiene und Alltagsmaske) entsprechend der jeweiligen Vorgaben zu achten. Also: AHA + „L“ für Lüften.

Kontakt bei Rückfragen

Für Schulämter, Schulen und Verwaltung:

Dr.-Ing. Heinz-Jörn Moriske
Geschäftsführung Kommission Innenraumlufthygiene
heinz-joern.moriske@uba.de

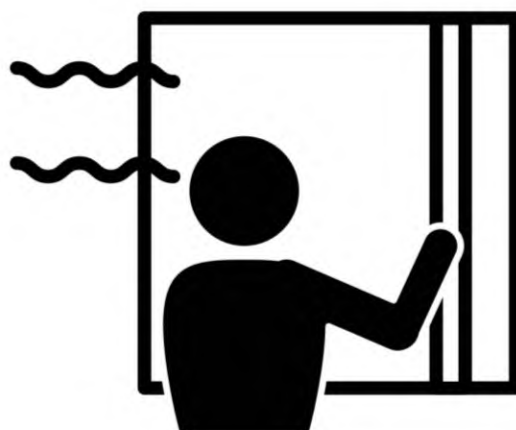
Für Pressevertreter*innen:

Pressestelle Umweltbundesamt
0340 2103 2245
presse@uba.de



Lüften und Raumlufthygiene in Schulen in Rheinland-Pfalz

Ergänzende Hinweise zum Hygieneplan-Corona für Schulen



Lüften und Raumlufthygiene

Ergänzende Ausführungen zum Hygieneplan-Corona an Schulen in RLP

Vorbemerkung

Es ist mittlerweile bekannt, dass in unzureichend belüfteten Innenräumen das Risiko einer Ansteckung mit SARS-CoV-2 erhöht sein kann. Neben der Beachtung der allgemeinen Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen nach dem Hygieneplan-Corona für Schulen in Rheinland-Pfalz kann dieses Risiko durch konsequentes Lüften deutlich reduziert werden, auch wenn dadurch kein 100-prozentiger Schutz vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 in Innenräumen erreicht werden kann.

Dabei steht die Gesundheit aller in der Schule befindlichen Personen im Vordergrund. Es soll niemand dauerhaft im Durchzug oder ausgekühlten Klassenräumen sitzen, sondern in gut durchlüfteten Räumen, in denen zwischen den Lüftungspausen die Fenster auch geschlossen sein dürfen. Ziel ist, auch während der Corona-Pandemie ein gesundes Raumklima in den Unterrichtsräumen herzustellen.

Diese Handreichung soll allen Verantwortlichen wichtige Hinweise zum Lüften und zur Raumlufthygiene in Schule geben. Sie basiert auf wissenschaftlichen Empfehlungen und ist u.a. mit dem Umweltbundesamt abgestimmt, das in Kürze ebenfalls korrespondierende Empfehlungen und Erklärvideos veröffentlichen will.

1. Bedeutung der Luftqualität

In Schulen erfordert die Lüftungssituation besondere Aufmerksamkeit. Ein regelmäßiges Lüften ist schon aufgrund des von den Schülerinnen und Schülern sowie Lehrkräften in einem Klassenraum ausgeatmeten Kohlendioxids unerlässlich. Regelmäßiges Lüften dient der Hygiene und fördert die Luftqualität, da in geschlossenen Räumen die Anzahl von Krankheitserregern in der Raumluft steigen kann. Eine möglichst hohe Frischluftzufuhr ist eine der wirksamsten Methoden, potenziell virushaltige Aerosole aus Innenräumen zu entfernen.

Neben der Vermeidung der Übertragung von Erkrankungen ist sachgerechtes Lüften auch entscheidend für die kognitive Leistungsfähigkeit während des Unterrichts.

2. CO₂-Konzentration als Richtwert für die Raumlufqualität

Die CO₂-Konzentration in der Innenraumluf von Unterrichtsräumen stellt den Leitwert (Indikator) für die Beurteilung der Luftqualität dar. Zur Einhaltung einer hygienisch unbedenklichen Innenraumluf ist ein gesundheitlich-hygienischer Leitwert von 1.000 ppm CO₂ der Innenraumluf als Mittelwert über die Dauer einer Unterrichtsstunde einzuhalten.^{1 2 3} Grundsätzlich ist hierfür eine Lüftung entsprechend der Vorgaben des Hygieneplan-Corona ausreichend.

Um gemeinsam mit den Schülerinnen und Schülern ein Gefühl für das sachgerechte Lüften zu entwickeln, lässt sich die CO₂-Konzentration in Räumen mithilfe der CO₂-App der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)⁴ oder ähnlicher Rechenprogramme einschätzen bzw. berechnen. Die errechnete Zeit kann als Timer gesetzt werden, um an die nächste Lüftung erinnert zu werden.

Im Einzelfall können temporäre Messungen mit sogenannten CO₂-Ampeln oder Sensoren einen raschen und einfachen Hinweis liefern, ob und wann eine Lüftung notwendig ist. CO₂-Sensoren können bei korrekter Anwendung insbesondere in solchen Fällen helfen, wo sich ein Lüftungskonzept vor Ort noch nicht „eingespielt“ hat. Dafür ist es nicht erforderlich, in jedem Klassenraum dauerhaft eine CO₂-Ampel zu installieren bzw. aufzustellen.

Eine CO₂-Konzentration kleiner 1000 ppm schützt nicht grundsätzlich vor der Infektion mit SARS-CoV-2. Umgekehrt weisen aber CO₂-Konzentrationen deutlich oder dauerhaft größer als 1000 ppm in Unterrichtsräumen auf ein unzureichendes Lüftungsmanagement hin.

¹ Gesundheitliche Bewertung von Kohlendioxid in der Innenraumluf (Umweltbundesamt, 2008)
https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/pdfs/kohlendioxid_2008.pdf

² Anforderungen an Lüftungskonzeptionen in Gebäuden/Bildungseinrichtungen (Umweltbundesamt, 2017)
https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/1410/publikationen/uba_empfehlungspapier_lueftung_unterrichtsgebaeude_final_bf.pdf

³ Leitfaden für die Innenraumhygiene in Schulgebäuden (Umweltbundesamt, 2008);
<https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/publikation/long/3689.pdf>

⁴ <https://www.dguv.de/ifa/praxishilfen/innenraumarbeitsplaetze/raumlufqualitaet/co2-app/index.jsp>

3. Wann und wie soll gelüftet werden?

Voraussetzungen für eine gute Innenraumluftqualität sind neben einem niedrigen CO₂-Gehalt der Innenraumluft auch Behaglichkeit bezüglich Raumlufttemperatur, relative Luftfeuchte und Luftbewegung. Beim Lüften sind geltende Sicherheitsvorschriften (Unfallverhütung) stets zu beachten.

Der Luftwechsel lässt sich grundsätzlich durch eine freie und eine mechanische Lüftung durchführen.

3.1 Fensterlüftung (freie Lüftung)

Die Fensterlüftung erfolgt in Form einer

- **Stoßlüftung** durch weit geöffnete Fenster oder
- **Querlüftung** über weit geöffnete Fenster und Türen.

Der Lüftungserfolg ist größer, wenn gegenüberliegende Fenster geöffnet werden könnten. Alternativ kann das Querlüften bei weit geöffneten Fenstern auf der einen Seite und Öffnen der Flurtür auf der gegenüberliegenden Seite durchgeführt werden. Bei nicht vorhandenen Fenstern im Flur ist eine Lüftung nur über den Flur untersagt, da dabei potenziell infektiöse Aerosole in andere Räume gelangen können. Die Tür zum Flur muss daher in solchen Fällen geschlossen bleiben.

Zur Gewährleistung der Hygiene und der Reduzierung möglicherweise in der Luft vorhandener Erreger sind die Unterrichtsräume regelmäßig zu lüften:

- vor Unterrichtsbeginn,
- während des Unterrichts: grundsätzlich nach 20 Minuten,
- in den Pausen (Dauer abhängig von der Außentemperatur),
- nach der Raumnutzung (Unterrichtsende).

Die **Mindestdauer der Lüftung** ist (neben der Größe des Raumes) von der Temperaturdifferenz zwischen innen und außen und dem Wind abhängig. Als Faustregel für die Dauer der Lüftung kann gelten

- im Sommer bis zu 10-20 Minuten,

- im Frühjahr/Herbst ca. 5 Minuten und
- im Winter ca. 3-5 Minuten während des Unterrichtes.

Auf das Stoß- und Querlüften kann auch im Winter nicht verzichtet werden. Kurzzeitiges Stoß- und Querlüften mit weit geöffneten Fenstern führt zunächst zwar zu einer Abkühlung der Raumluft um wenige Grad (2 bis 3 Grad Celsius). Dies ist aber gesundheitlich unproblematisch, denn Frischluft erwärmt sich schnell, schon nach kurzer Zeit ist die ursprüngliche Temperatur wieder erreicht. Zu einer Unterkühlung kommt es bei einer Lüftung von 3-5 Minuten nicht.

3.2 Mechanische Lüftung

Bei der maschinellen oder auch mechanischen Lüftung wird der Luftaustausch mit technischen Mitteln über raumluftechnische Anlagen (RLT-Anlagen) erzeugt. Meist versorgen solche zentral eingebauten Anlagen an Schulen das ganze Gebäude oder einzelne Etagen. Neben zentral gesteuerten RLT-Anlagen gibt es auch solche, die dezentral in einzelnen Räumen, z.B. als einfache Zu- und Abluftanlagen in Fenstern, eingebaut werden können. Ventilatoren im System sorgen für den Luftaustausch. Der Vorteil von RLT-Anlagen ist, dass der Luftaustausch unabhängig vom Lüftungsverhalten der Nutzer oder den Witterungsbedingungen geschieht.

3.2.1 Mobile Luftreinigungsgeräte

Nach derzeitigem Erkenntnisstand sind mobile Raumluftreiniger mit HEPA-Filtern von der Technik her grundsätzlich geeignet, um dem indirekten Infektionsrisiko (Verbreitung von Viren über die Raumluft) zu begegnen. Allerdings ist dies nur unter Laborbedingungen belegt.

Bisher gibt es für die mobilen Luftreinigungsgeräte keine anerkannten standardisierten Prüfverfahren für den Einsatz im Schulbereich. In der Praxis kommen zusätzliche Aspekte hinzu, die eine positive Wirkung behindern oder im Einzelfall sogar unmöglich machen können. Dazu gehören z.B. eine ungünstige Raumgeometrie, die Standortwahl der Geräte im Raum und die Anzahl der Personen. Geräte, die die Luft unkontrolliert im Raum verbreiten, können möglicherweise zur Virenverbreitung beitragen. Zudem können sie ein falsches Sicherheitsgefühl vermitteln.

Mobile Luftreinigungsgeräte können Lüftungsmaßnahmen nicht ersetzen, zumal sie an der Gaszusammensetzung (CO₂) der Raumluft nichts ändern. Es muss daher auch im Falle eines Einsatzes dieser Geräte zwingend gelüftet werden, um ausreichend Frischluft zuzuführen.

Nach der Stellungnahme der Kommission Innenraumlufthygiene des Umweltbundesamt „reicht der Einsatz von mobilen Luftreinigern mit integrierten HEPA-Filtern in Klassenräumen nicht aus, um wirkungsvoll über die gesamte Unterrichtsdauer Schwebepartikel (z. B. Viren) aus der Raumluft zu entfernen.“⁵

Das Umweltbundesamt rät daher derzeit von der Verwendung solcher Geräte im Routinefall ab und lässt nur den Einsatz zu, wenn alle anderen Vorgaben (aktives oder maschinelles Lüften, allgemeine Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen) nicht umgesetzt werden können.⁶

3.2.2 Raumluftechnische Anlagen

Sind raumluftechnische Anlagen in den Schulen vorhanden, sollten diese bei der derzeitigen Pandemie möglichst durchgehend laufen. Der Umluftbetrieb von zentralen Lüftungsanlagen soll vermieden oder zumindest auf ein Minimum reduziert werden.

4. Organisation der Lüftung

Die Lüftung wird von der hygienebeauftragten Person bzw. dem hygienebeauftragten Team schulintern koordiniert. Für einzelne Räumlichkeiten und Unterrichtsstunden sowie Pausen werden jeweils verantwortliche Personen bestimmt.

Im schuleigenen Lüftungsplan sind insbesondere zu berücksichtigen:

- Überprüfung der Räumlichkeiten im Hinblick auf die Umsetzbarkeit der Lüftungsvorgaben (soweit nicht schon geschehen)
- Einhalten der Lüftungsintervalle
- Organisation der Lüftung (wer öffnet und schließt die Fenster?)

⁵ Stellungnahme der Kommission Innenraumlufthygiene (UBA 2020)
https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/2546/dokumente/irk_stellungnahme_lueften_sars-cov-2_0.pdf

⁶ Handreichung „Lüften und regelmäßiger Luftwechsel in Schulen sind wichtig“ (Umweltbundesamt 2020)

- Freiräumen bzw. Freihalten der Fensterbänke
 - Sicherstellen der Aufsicht (Unfallverhütung)
-
- Prüfung weiterer organisatorischer Maßnahmen (z.B. Hinweis auf temperaturangemessene Kleidung)

5. Belüftung von Sporthallen

In Sporthallen müssen die besondere räumliche Situation, die Größe und Höhe der Halle und vorhandene Lüftungsmöglichkeiten über Fenster und Türen sowie deren Anordnung berücksichtigt werden. CO₂-Sensoren können aufgrund des großen Raumvolumens bei der Belüftung von Sporthallen keine Hilfestellung geben.

Der Übertragungsweg beim Sport unterscheidet sich von der statischen Situation im Klassenraum. Durch die Bewegung werden Luftströme erzeugt und Aerosole durchgewirbelt, sodass die Viren stärker verteilt werden können.

Die Hauptübertragung beim Sport findet über fehlenden Abstand bei körperlicher Anstrengung statt. Maßgeblich sind dabei die Kontaktzeiten, die je nach Sportart unterschiedlich sind. Ein besonderes Risiko geht von Kontaktsportarten aus. Wenn über einen längeren Zeitraum sehr nah und unter größerer Anstrengung zusammen Sport getrieben wird, steigt das Infektionsrisiko trotz des größeren Volumens der Halle an. Sportarten, die zu hoher körperlicher Belastung bei gleichzeitig engem Kontakt führen, können daher derzeit nicht in der Sporthalle ausgeübt, sondern müssen stattdessen ins Freie verlagert werden (abhängig vom Außengelände und räumlichen Bedingungen an Schulen).

Zu beachten ist darüber hinaus die regelmäßige Belüftung der Umkleiden und Duschräume, schon wegen der dort notwendigen regelmäßigen Abfuhr von Feuchtigkeit durch das Duschen.

6. Unterstützung bei besonderen Fragestellungen bzw. Raumsituationen

Soweit in Unterrichtsräumen eine angemessene Raumluftqualität mit den derzeit zur Lüftung zur Verfügung stehenden Fensterflächen nicht oder nur eingeschränkt erreicht werden kann, ist gemeinsam mit dem Schulträger nach geeigneten Lösungsmöglichkeiten zu suchen. Bei Bedarf stehen das Institut für Lehrergesundheit und die Unfallkasse Rheinland-Pfalz beratend zur Verfügung.





Rheinland-Pfalz

AUFSICHTS- UND
DIENSTLEISTUNGSDIREKTION

Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion | Postfach 13 20 | 54203 Trier

Kurfürstliches Palais
Willy-Brandt-Platz 3
54290 Trier
www.add.rlp.de

3. November 2020

Handreichung zur Maskenpflicht an Schulen

Diese Handreichung soll den Schulleitungen die derzeitige Rechtslage zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im Schulbereich zusammenfassend erläutern und Handlungssicherheit bei der Umsetzung dieser Verpflichtung geben.

Die Maskenpflicht stellt eine notwendige, verhältnismäßige und geeignete Schutzmaßnahme im Sinne von § 28 Abs. 1 Satz 1 Infektionsschutzgesetz dar. Sie ergänzt andere zentrale Schutzmaßnahmen zur Eindämmung der nach wie vor bestehenden Corona-Pandemie und trägt dazu bei, die Bevölkerung weiterhin vor einer starken Verbreitung des Coronavirus zu schützen.

Die Verpflichtung zum Tragen von Mund-Nase-Bedeckungen in Schulen ist in der geltenden (12.) Corona-Bekämpfungsverordnung und dem geltenden Hygieneplan-Corona für die Schulen in Rheinland-Pfalz geregelt. Sie gilt für Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte sowie sonstige anwesende Personen.

I. Funktionsweise und Wirksamkeit von Alltagsmasken

Das Coronavirus SARS-CoV-2 wird über Tröpfchen (größer als fünf Mikrometer) oder auch Aerosole (feinste luftgetragene Flüssigkeitspartikel und Tröpfchenkerne kleiner als fünf Mikrometer) verbreitet. Diese werden von infizierten Personen beim Husten und Niesen versprüht oder beim Sprechen freigesetzt. Mund-Nase-Bedeckungen (MNB; Alltagsmasken) können als textile mechanische Barriere dazu beitragen, die Geschwindigkeit des Atemstroms oder Speichel-/Schleim-Tröpfchenauswurfs und damit die Verbreitung durch virushaltige Tröpfchen zu reduzieren.

Wissenschaftliche Experimente haben gezeigt, dass Alltagsmasken einen Einfluss auf die Verteilung ausgeatmeter Aerosole und Partikel sowie ihren positiven Beitrag zum Schutz vor Infektionen haben.¹

Danach liegt der Wirkungsmechanismus im Verlangsamen und Umlenken der Atemluft. Die lokale Konzentration der möglichen infektiösen Aerosole im

Auszug aus der 12. Corona-Bekämpfungsverordnung (12. CoBeLVO)

§ 12 Schulen, Staatliche Studienseminare für Lehrämter

(1) (1) [...] Der „Hygieneplan-Corona für die Schulen in Rheinland-Pfalz“, [...] ist anzuwenden; dabei gelten die Maskenpflicht nach § 1 Abs. 3 [...] des „Hygieneplans-Corona für die Schulen in Rheinland-Pfalz“.

(1a) [...]

gilt an allen Schulen mit Ausnahme der Grundschulen, der Primarstufen an Förderschulen sowie Schulen mit dem Förderschwerpunkt ganzheitliche Entwicklung und dem Förderschwerpunkt motorische Entwicklung die Pflicht, eine Mund-Nasen-Bedeckung auch während des Unterrichts zu tragen.

[...]

Ausnahmen von der Maskenpflicht sind zeitlich begrenzt und, soweit und solange dies erforderlich ist, aus schulorganisatorischen oder gesundheitlichen Gründen möglich;

[...]

In den Fällen des Satzes 3 ist ein Mindestabstand von 1,5 Metern

¹ Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrttechnik: Wie effektiv sind Alltagsmasken?
https://www.dlr.de/content/de/artikel/news/2020/04/20201026_aeromask.html, abgerufen 03.11.2020
2/8

Raum sinkt durch die Masken insbesondere gegenüber Personen, die sich in der Nähe aufhalten. Auf regelmäßige Lüftung muss dennoch geachtet werden, um Anreicherungen möglicher Aerosole im Raum zu vermeiden.

II. Geeignete Mund-Nase-Bedeckungen

Geeignet sind MNB, die als textile Barriere aus handelsüblichen Stoffen Mund und Nase vollständig bedecken und sowohl an Nase, Wangen und Kinn eng anliegen. Dies ist erforderlich, um das Vorbeiströmen von Luft an den Seiten zu minimieren (s. auch Hinweise des Bundesinstitut für Arzneimittel und Risikoprodukte für Anwender zur Handhabung von „Community-Masken“²).

Gesichtsvisiere/Face-Shields aus Kunststoff dagegen können i.d.R. maximal die direkt auf die Scheibe auftretenden Tröpfchen auffangen (Spuckschutz), eine Filterwirkung wie bei den textilen MNB ist nicht gegeben. Sie sind daher kein Ersatz für eine Mund-Nasen-Bedeckung.

III. Geltungsbereich und -dauer der Maskenpflicht

Die Verpflichtung, eine geeignete MNB zu tragen, gilt für die **gesamte Zeit des Schulbesuches, an weiterführenden Schulen auch während des Unterrichts.** Die Maskenpflicht im Unterricht an weiterführenden Schulen gilt zunächst bis zum 30. November 2020.

IV. Ausnahmen von der Maskenpflicht

- Schülerinnen und Schüler der Grundschulen, der Primarstufe an Förderschulen sowie Schulen mit dem Förderschwerpunkt ganzheitliche Entwicklung oder dem Förderschwerpunkt motorische Entwicklung, müssen während des Unterrichts am Platz keine MNB tragen.
- Personen, für die das vorübergehende Abnehmen der MNB zu Identifikationszwecken oder zur Kommunikation mit Menschen mit Hör- oder Sehbehinderung erforderlich ist.
- bei schriftlichen Prüfungen, sofern der Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten und der Prüfungsraum infektionsschutzgerecht gelüftet wird.

² Bundesinstitut für Arzneimittel und Risikoprodukte
<https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>
3/8

- Personal nach Erreichen des jeweiligen Arbeitsplatzes, sofern nicht weitere Personen anwesend sind. Hierzu zählen neben dem Verwaltungs- und Hauspersonal sowohl die Schulleitung und Lehrkräfte, die ein eigenes Büro haben und dort nicht mit anderen Personen in persönlichen Kontakt treten, als auch Personen, die sich alleine in einem Raum aufhalten.
- soweit dies zur Nahrungsaufnahme erforderlich ist. Dabei ist der Mindestabstand von 1,5 m einzuhalten. Dies gilt auch in der Mensa
- während der Pause im Freien, sofern der Abstand zu anderen Personen mindestens 1,5 Meter beträgt.
- für Personen, denen aufgrund einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen das Tragen einer MNB nicht möglich oder unzumutbar ist, das Vorliegen der medizinischen Gründe ist durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen, welches auf Verlangen vorzulegen ist.

V. Mund-Nase-Bedeckung im Fachunterricht

Die Maskenpflicht gilt grundsätzlich für jeden Unterricht. Besonderheiten gelten allerdings im:

- **naturwissenschaftlich-technischen/fachpraktischen Unterricht**

Beim Arbeiten mit offenen Flammen und entzündbaren Gefahrstoffen, beim Tragen einer Schutzbrille sowie beim Arbeiten mit Werkzeugen muss sichergestellt werden, dass keine zusätzliche Gefährdung (leichte Entzündbarkeit, beschlagene Brille, Erfassen der MNB beim Arbeiten mit rotierenden Werkzeugen) auftritt. Im Einzelfall sollte die Lehrkraft im Vorfeld eine Gefährdungsbeurteilung durchführen und den Unterricht ggf. anpassen.

- **Sportunterricht**

Der Sportunterricht kann im Freien weiterhin regulär ohne Maske, aber mit Abstand stattfinden. Sporttheoretischer Unterricht in Innenräumen kann ebenfalls regulär (mit Maske) abgehalten werden.

Regulärer sportpraktischer Unterricht in Innenräumen kann nicht mit Maske stattfinden. Wenn kein Ersatz durch regulären Sportunterricht im Freien möglich ist, sollte versucht werden, den Schülerinnen und Schülern ein alternatives Bewegungsangebot zu unterbreiten.

- **Musikunterricht**

Musikpraktisches Arbeiten kann nur mit Mund-Nasen-Bedeckung stattfinden. Da das Musizieren mit Blasinstrumenten mit MNB nicht möglich ist, ist für die Zeit der Maskenpflicht im Unterricht vom musikpraktischen Arbeiten mit diesen Instrumenten abzusehen (vgl. Leitfaden für das musikpraktische Arbeiten an Schulen). Aus Gründen der erhöhten Infektionsgefahr ist das Musizieren mit Blasinstrumenten derzeit auch für Grundschulen nicht gestattet.

VI. Befreiung von der Maskenpflicht/Dokumentation

Schülerinnen und Schüler können von der Maskenpflicht befreit werden, wenn ihnen das Tragen einer MNB wegen einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich ist. Dies ist durch eine ärztliche Bescheinigung nachzuweisen. Aus dem Attest muss sich mindestens nachvollziehbar ergeben, auf welcher Grundlage die ärztliche Diagnose gestellt wurde und aus welchen Gründen das Tragen einer MNB im konkreten Fall eine unzumutbare Belastung darstellt.

Für Personal gilt dies entsprechend, mit der Maßgabe, dass auf der Basis des Attests eine Empfehlung des Instituts für Lehrergesundheit erforderlich ist.

Hinsichtlich der Dokumentation einer Befreiung von der Maskenpflicht siehe EPoS-Schreiben der ADD vom 23.10.2020 (Mund-Nasen-Bedeckung an Schulen).

Schülerinnen und Schülern, die aus gesundheitlichen Gründen keine Maske tragen dürfen, sollten vorrangig im Präsenzunterricht beschult werden. Voraussetzung ist, dass der Mindestabstand zu anderen Personen eingehalten wird. Dies kann beispielsweise dadurch erfolgen, dass die Schülerinnen und Schüler zeitversetzt zur Vermeidung von dichten Ansammlungen den Unterrichtsraum aufsuchen, dort ggf. beaufsichtigt in den Pausen verbleiben und mit einem Abstand von mindestens 1,50 Metern zu weiteren Unterrichtsteilnehmern Platz nehmen. Alternativ ist auch Fernunterricht möglich.

VII. Tragezeitbegrenzung und Maskenpausen

Durch das Ausatmen sammelt sich Feuchtigkeit in der Maske. Mit zunehmender Feuchte im Material lässt die Schutzwirkung der MNB nach, es entsteht die Gefahr einer Infektionsbrücke. Begünstigt durch Feuchtigkeit und Körperwärme können sich zudem Mikroorganismen auf der Innenseite vermehren. Eine durchfeuchtete Maske sollte daher umgehend abgenommen und ausgetauscht werden. Die durchfeuchtete Maske sollte nach dem Abnehmen bis zum

Waschen bzw. Entsorgen (bei Einwegmasken) in einem Beutel o.ä. luftdicht verschlossen aufbewahrt werden. Die Aufbewahrung sollte nur über möglichst kurze Zeit erfolgen, um vor allem Schimmelbildung zu vermeiden. Für einen Unterrichtstag sind daher mehrere saubere MNB erforderlich.

Die Notwendigkeit, auch im Unterricht eine MNB zu tragen, ist auch unter Arbeitsschutzgesichtspunkten im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung zu bewerten. Derzeit liegen im Zusammenhang mit dem SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard und der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel noch keine Empfehlungen zu Tragezeitbegrenzungen für Mund-Nase-Bedeckungen vor.

Der Koordinierungskreis für Biologische Arbeitsstoffe (KOBAS) der DGUV weist in seiner Stellungnahme darauf hin, dass nach derzeit vorliegenden Erkenntnissen Mund-Nase-Bedeckungen aus Baumwolle, Leinen oder Seide sowie medizinische Gesichtsmasken ähnliche Atemwiderstände wie partikelfiltrierende Halbmasken mit Ausatemventil aufweisen können.³

Es wird daher für Mund-Nasen-Bedeckungen, wenn sie im Rahmen des SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards und der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel getragen werden, bei leichter Arbeit nach spätestens 3 Stunden (Zeitstunden) Tragedauer eine Maskenpause empfohlen.

Die arbeitsschutzrechtlichen Vorgaben gelten zwar nicht für Schülerinnen und Schüler, die DGUV empfiehlt im Zusammenhang mit einer Maskenpflicht im Unterricht aber, in Anlehnung an die Empfehlungen für Lehrkräfte nach spätestens 3 Stunden (Zeitstunden) Tragedauer eine Erholungszeit zu ermöglichen, in der die MNB abgelegt werden kann.⁴

Eine Maskenpause im Schulalltag kann eingelegt werden:

- im Freien unter Berücksichtigung des Abstands zu anderen Personen (z.B. in den Pausen),
- wenn sich eine Person alleine in einem Raum aufhält.

Bei akut auftretenden Beeinträchtigungen (z.B. Atemprobleme oder Kopfschmerzen) muss im Einzelfall angemessen reagiert werden (z.B. durch zusätzliche Maskenpause im Freien). Darüber hinaus ist es den Schulen gestattet, nach Bedarf kurze (versetzte) Maskenpausen für einzelne Klassen/Gruppen im Freien zu ermöglichen.

³ Stellungnahme des Koordinierungskreises für Biologische Arbeitsstoffe (KOBAS) der DGUV, Fassung 7.10.2020;
https://www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/themen_a_z/biologisch/kobas/tragezeitbegrenzung_kobas_27_05_2020.pdf

⁴ Stellungnahme der DGUV zur Tragedauer von MNB <https://www.dguv.de/corona-bildung/schulen/massnahmenkonzept/personenbezogene-massnahmen/index.jsp03.11.2020>
6/8

VIII. Keine gesundheitlichen Schäden durch das Tragen einer MNB

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder - und Jugendmedizin (DGKJ) bekräftigt in einer Stellungnahme, dass es auch längerfristig zumut- und umsetzbar ist, wenn Kinder ab dem Grundschulalter eine Alltagsmaske aus Stoff tragen, ohne dass es dadurch zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen kommt.

Für Kinder und Erwachsene besteht keine Gefahr bei für den Alltag gedachten Masken, da mit jedem Atemzug wieder ausreichend sauerstoffreiche Luft in die Lungen gelangt. Die Materialien, die üblicherweise in Alltagsmasken verwendet werden, sind so durchlässig, dass die winzigen CO₂ - Moleküle jederzeit austreten können und sich nicht unter der Maske anreichern. Es kommt zu keiner klinisch relevanten Veränderung der Blutgase im Vergleich zur maskenfreien Belastung.⁵

IX. Umgang mit Maskenverweigerern

Wenn Schülerinnen und Schüler das Tragen einer MNB grundsätzlich ablehnen, ist zum einen das Recht der Mitschülerinnen und Mitschüler sowie das der Lehrkräfte, vor möglichen zusätzlichen Gesundheitsgefahren geschützt zu werden, betroffen. Zum anderen handelt es sich um einen Verstoß gegen die Ordnung in der Schule und kann daher zur Verhängung von Ordnungsmaßnahmen führen.

Schulleiterinnen oder Schulleiter können sich auf das ihr oder ihm zustehende öffentlich-rechtliche Hausrecht berufen und verhindern, dass das Schulgelände ohne geeignete MNB betreten wird (Infektionsschutz) (siehe EPoS-Schreiben der ADD vom 23.10.20: Mund-Nasen-Bedeckung an Schulen).

X. Auswirkung der Maskenpflicht auf Quarantäneanordnungen bei Infektionen durch SARS-CoV-2 in Schulklassen

Im Falle einer nachgewiesenen Infektion in einer Klasse prüft das zuständige Gesundheitsamt in jedem Einzelfall die zu treffenden Maßnahmen (u.a. Anordnung von Quarantäne) im Sinne einer individuellen Risikobewertung.

⁵ Georgi C, Haase-Fielitz A, Meretz D, Gäsert L, Butter C: The impact of commonly-worn face masks on physiological parameters and on discomfort during standard work-related physical effort. Dtsch Arztebl Int 2020; 117: 674–5.; abgerufen 03.11.2020
7/8

Grundlage für den Umgang mit Kontaktpersonen bildet die Empfehlung des Robert Koch-Instituts „Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei Infektionen durch SARS-CoV-2“.⁶ Danach kann im Nahfeld (Kontakt zu einer infizierten Person < 1,5 m) die Exposition mit dem Virus durch den korrekten Einsatz einer MNB gemindert werden.

Die Maskenpflicht und eine ausreichende Belüftung können dazu beitragen, dass ggf. nur für die Schülerinnen und Schüler und Lehrkräfte eine 14-tägige Quarantäne angeordnet wird, die dauerhaft (> 15 Minuten) den Mindestabstand von 2,0 m (1,5 m plus Sicherheitszuschlag) zum Quellfall unterschreiten.

Zur Erleichterung der Ermittlung der Kontaktpersonen stellen die Schulen den Gesundheitsämtern entsprechende Sitzpläne zur Verfügung.

Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion

Abteilung Schulen

Willy-Brandt-Platz 3

54290 Trier

⁶ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html; Stand 03.11.2020
8/8



Präventionsmaßnahmen in Schulen während der COVID-19-Pandemie

Empfehlungen des Robert Koch-Instituts für Schulen

12.10.2020

Inhalt

1	Zielgruppe.....	2
2	Infektionsepidemiologische Grundannahmen und Beobachtungen zu Schulen	2
3	Vorrangige Ziele der SARS-CoV-2-Infektionsprävention in Schulen.....	3
4	Einordnung und Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen.....	4
5	Präventionsmaßnahmen	4
6	Kommunikation und Wissensvermittlung	6
7	Vorgehen bei Auftreten eines Verdachtsfalls an der Schule.....	7
8	Vorgehen bei Auftreten eines Erkrankungsfalls an der Schule	7
9	Nachverfolgbarkeit von Infektionsketten und Kontakten.....	8
10	Verwendung von Risikoindikatoren und Grenzwerten zur Einschätzung des Eintrags und Transmissionsrisikos in Schulen bzw. zur Ableitung von abgestuften Maßnahmen.....	9
11	Wissenschaftliche Begleitung.....	12
12	Referenzen und Links	12
13	Glossar:	15

1 Zielgruppe

Die Empfehlungen richten sich in erster Linie an alle für den Schulbetrieb und für Gesundheit und Hygiene an Schulen verantwortliche Personen.

2 Infektionsepidemiologische Grundannahmen und Beobachtungen zu Schulen

Folgende Aspekte sind hinsichtlich der Maßnahmenempfehlung in Schulen in Zeiten der COVID-19 Pandemie von Bedeutung (zu epidemiologischen Daten s. Lageberichte des RK (1)):

- Schülerinnen und Schüler (SuS) sind prinzipiell empfänglich für eine Infektion mit SARS-CoV-2 und können andere infizieren (2)(3).
- Kinder und jüngere Jugendliche sind jedoch seltener betroffen als Erwachsene und nicht Treiber der Pandemie (2)(3).
- Mit zunehmendem Alter ähneln Jugendliche hinsichtlich Empfänglichkeit und Infektiosität den Erwachsenen (4)(5)(6).
- Kinder und Jugendliche zeigen häufig keine oder nur eine milde Symptomatik (7).
- Im Erkrankungsfall erkranken Kinder und Jugendliche in aller Regel leicht. Dies trifft nach Einschätzung pädiatrischer Fachgesellschaften (7) auch bei Vorliegen von aus dem Erwachsenenalter bekannten Risikofaktoren/chronischen Erkrankungen zu, sofern diese gut kompensiert bzw. behandelt sind. Das individuelle Risiko bei Vorliegen von Vorerkrankungen unterliegt einer ärztlichen Einzelfallbeurteilung, unter Berücksichtigung der Empfehlungen und Stellungnahmen der pädiatrischen Fachgesellschaften für das jeweilige Krankheitsbild.

- Schwere Verläufe sind im Kindes- und Jugendalter selten (deutlich seltener als bei Erwachsenen), ebenso wie Todesfälle (jeweils 1 Todesfall im Alter von 0-9 J. bzw. 10-19 J. , Stand 06.10.2020 (1)) (7).
- Die anerkannten Infektionsschutzmaßnahmen sind auch im Kindes- und Jugendalter wirksam, zumindest für ältere Kinder gut umsetzbar und ein wichtiger Baustein bei der Bewältigung der Pandemie.
- Ausbrüche in Schulen werden nach Wiedereröffnung der Bildungseinrichtungen in zunehmendem Ausmaß beobachtet. Sie können bislang gut kontrolliert werden. Oftmals erfolgt der Eintrag in Schulen über Erwachsene (9).
- Das Ausmaß einer Übertragung innerhalb der Schulen und von den Schulen in die Familien/Haushalte ist weitgehend unklar und Gegenstand der Forschung.
- Hauptübertragungsweg ist die respiratorische Aufnahme virushaltiger Partikel (10), im unmittelbaren Umfeld der infektiösen Person (innerhalb 1,5-2 Meter; erhöhtes Risiko bei längerer Exposition (ab ca. 15 Minuten); „Nahfeld“) oder jenseits des Nahfeldes über sich (unter ungünstigen Bedingungen) aufsättigende infektiöse Aerosole („Fernfeld“). Das Risiko einer Übertragung über das Fernfeld erhöht sich bei besonders starker Partikelemission (Singen oder Schreien), bei besonders langem Aufenthalt der infektiösen Person(en) in einem gegebenen Raum und unzureichender Lüftung/Frischlufzufuhr.

3 Vorrangige Ziele der SARS-CoV-2-Infektionsprävention in Schulen

Mit einer Infektionsprävention an Schulen werden vorrangig folgende Ziele verfolgt:

- Die Aufrechterhaltung eines „regulären“, zuverlässigen, kontinuierlichen Unterrichtsangebots als Präsenzunterricht.
- Vermeidung von kompletten und präventiven oder reaktiven Schulschließungen.
- Schutz aller SuS und Beschäftigten vor einer COVID-19-Infektion - Prävention geht vor Reaktion.
- Auch ein Großteil des pädagogischen Personals und der SuS mit Vorerkrankungen sollte ohne erhöhtes COVID-19-Risiko am Unterricht teilnehmen können (Anmerkung: eine generelle Zuordnung zu einer Risikogruppe ist nicht möglich, es ist eine individuelle ärztliche Bewertung der Risikofaktoren erforderlich).
- Verhinderung einer unkontrollierten Infektionsausbreitung in Schulen und im Schulumfeld durch Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen, Gewährleistung einer schnellen Fallfindung, Nachverfolgbarkeit von Infektionsketten und konsequenter Umsetzung von Isolierung und Quarantäne.
- Stärkung des Vertrauens der Schülerschaft, der Erziehungsberechtigten sowie des Schulpersonals in ein sicheres Umfeld in der Schule.
- Konsistenz mit den Maßnahmen, die für die Allgemeinbevölkerung empfohlen werden, basierend auf der aktuellen wissenschaftlichen Evidenz und Nachvollziehbarkeit des Vorgehens vermittelt durch klare Kommunikation.

4 Einordnung und Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen

Das Infektionsrisiko von SuS und Schulpersonal lässt sich durch geeignete Maßnahmen minimieren, aber nicht auf Null reduzieren. Es sollte innerhalb der Schule nicht höher als in der Allgemeinbevölkerung sein. Die infektionspräventiven Grundprinzipien und Empfehlungen (z.B. AHA+A+L Regeln sowie Kontaktpersonenmanagement inklusive Isolierung und Quarantäne (12)(13)(16)(17)(18)(23)(27)(29)) gelten auch im Schulsetting.

Die geschilderten präventiven Maßnahmen sind Bausteine eines Gesamtpakets und wirken zusammen. Sie müssen in regelmäßigen Abständen überprüft und ggf. entsprechend neuer Evidenz und Erfahrungen angepasst werden.

Die vorliegenden COVID-19-Empfehlungen beruhen zwar im Kern auf den bekannten Standardmaßnahmen zu Prävention und Management von respiratorisch übertragbaren Krankheiten in Schulen, aufgrund der sehr unterschiedlichen Bedingungen und Gegebenheiten ist jedoch eine Eins-zu-Eins Umsetzung nicht in jeder Situation ohne weiteres machbar. Die avisierten Einrichtungen sind zudem ebenso wie das Spektrum der Schülerschaft, der Erziehungsberechtigten sowie des Schulpersonals inhomogen. Daher kann es keinen „one size fits all“-Ansatz geben.

Schulen müssen die empfohlenen Maßnahmen an ihre Rahmenbedingungen anpassen, unter Berücksichtigung des lokalen Infektionsgeschehens, der räumlichen Situation, des Personals, der schulischen Demographie etc. Daher ist es notwendig, dass die Verantwortlichen der Einrichtungen gemeinsam mit den örtlichen Gesundheitsbehörden die erforderlichen Maßnahmen im Sinne der Empfehlungen flexibel und mit Augenmaß den gegebenen Umständen und Bedingungen vor Ort anpassen. Dies erfordert stets eine sensible Abwägung des Nutzens der Maßnahmen zum Schutz der in der Einrichtungen betreuten bzw. arbeitenden Menschen vor Erkrankung und ggf. Hospitalisierung und Tod gegenüber möglichen psychosozialen Folgen und anderen negativen Begleiterscheinungen. Psychosoziale und andere Aspekte wie die Vermeidung von Stigmatisierung sind nicht Teil dieser Empfehlung, der Fokus liegt auf der Infektionsprävention.

5 Präventionsmaßnahmen

Risikominderungsmaßnahmen in Schulen können in die drei Kategorien eingeteilt werden: (i) Persönliche Schutz- und Kontrollmaßnahmen, (ii) Administrative und (iii) Umwelt und technische Präventions- und Kontrollmaßnahmen (11).

Ad (i) Persönliche Schutz- und Kontrollmaßnahmen

Hierzu zählen

- Verhaltensmaßnahmen wie die AHA-Regeln (12)(13): Abstand halten (auch im Unterricht), Hygieneregeln befolgen (Husten-/Nies- und Händehygiene) und das Tragen von Alltagsmasken, wenn der Mindestabstand von 1,5 m nicht eingehalten werden kann.

- Pädagogisches Personal sollte auch im Unterricht einen MNS oder MNB tragen, bei niedrigem Infektionsgeschehen (<25/100.000) zumindest dann, wenn ein Mindestabstand von 1,5 m zur Schülerschaft nicht sichergestellt werden kann.
- Direkte körperliche Kontakte sind nach Möglichkeit zu vermeiden, so sollten Begrüßungsrituale mit körperlicher Nähe, wie Umarmungen und Händeschütteln, unterlassen werden.
- Diese Maßnahmen gelten innerhalb und außerhalb des Schulsettings. In Abhängigkeit von den lokalen Gegebenheiten und Verordnungen der Gesundheitsbehörden sind auch die Vorgaben bezüglich Kontaktbeschränkungen außerhalb der Schule zu beachten.
- Wer Symptome zeigt, die mit einer COVID-19-Infektion vereinbar sind, bleibt zu Hause und nimmt ggf. entsprechend der Empfehlungen die Testangebote wahr (s. Empfehlungen zu den Testkriterien für Schulen¹).

(i) Administrative Präventions- und Kontrollmaßnahmen

Dazu zählen strukturelle Vorgaben und Regeln wie z.B.

- Die Kohortierung von SuS und von pädagogischem Personal.
- Die Wegführung innerhalb der Schulen und im direkten Umfeld. Wege und SuS-Bewegungen im Schulgebäude lassen sich z. B. vermeiden, indem nur das pädagogische Personal den Unterrichtsraum wechselt und die Klasse im Raum verbleibt.
- Zeitliche und räumliche Pausenkonzepte.
- Abhängig vom Infektionsgeschehen Wechsel von Präsenz- und Distanzunterricht, verkürzte Schulstunden.
- Einhaltung von AHA-Regeln auch auf dem Schulweg (14).
- Ein Zutrittsverbot zum Schulgebäude für Erwachsene/Personen ohne konkreten Schulbezug.
- Die konsequente Einhaltung von Quarantäne und Isolierung, unter Umständen auch ohne Anordnung durch die verantwortlichen Gesundheitsbehörden (s. Empfehlungen zu den Testkriterien in Schulen¹).
- Die Vorgabe und Kommunikation von Kriterien und deren konsequente Anwendung, unter welchen Umständen bzw. bei Vorliegen welcher Krankheitszeichen SuS (und Schulpersonal) die Schule nicht besuchen dürfen (inklusive Testkriterien, s. dort¹).
- Die Vorgabe und Kommunikation von Kriterien und deren konsequente Anwendung, wann SuS (und Schulpersonal) nach Absonderung (Isolierung bei Erkrankung/nachgewiesener Infektion (15)(16)(17) bzw. Quarantäne (16)(18) bei Kontaktpersonen der Kategorie 1) die Schule wieder besuchen dürfen.
- Die Aussetzung von Klassenfahrten, Schulfeiern und ähnlichen nicht zwingend notwendigen Schulaktivitäten.
- Lösungen zur Teilhabe (z.B. durch Distanzunterricht) von Gruppen, für welche nach (betriebs-) ärztlicher Einschätzung das Infektionsrisiko durch Teilnahme am Schulbetrieb

¹ [SARS-CoV-2 Testkriterien in Schulen während der COVID-19 Pandemie. Empfehlungen des Robert Koch-Instituts für Schulen. 12.10.2020](#)

medizinisch nicht vertretbar ist. Befinden sich im Haushalt von SuS Angehörige mit gesundheitlichen Risiken für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf, so sind zu deren Schutz vorrangig infektionspräventive Maßnahmen innerhalb der häuslichen Gemeinschaft zu treffen.

(ii) Umweltbezogene und technische Präventions- und Kontrollmaßnahmen

Dies beinhaltet unter anderem

- Die Verlegung von Schulaktivitäten (z.B. Sportunterricht) ins Freie, soweit möglich.
- Die räumliche Entzerrung durch Nutzung/Schaffung zusätzlicher Raumkapazitäten (nicht nur im Hinblick auf Klassenzimmer, sondern auch Aufenthalts-, Besprechungsräume, Lehrerzimmer, Umkleiden und Garderoben etc.) und durch den Einsatz virtueller Möglichkeiten (z.B. für Besprechungen des pädagogischen Personals und Schulkonferenzen).
- Die Vermeidung von Schulaktivitäten, welche die Bildung und Anreicherung von Aerosolen begünstigen (z.B. Chorsingen und Bläserklassen in ungeeigneten Innenbereichen).
- Das regelmäßige und korrekte Lüften (AHA+A+L) von Fluren und Räumen, um die Anreicherung und Verteilung potentiell infektiöser Aerosole zu vermeiden (Details zum korrekten Lüften s. (19)(20)(21)), ggf. unter Verwendung von „CO2-Ampeln“ oder -Messgeräten (22)) (Für eine Schule muss nicht unbedingt für jeden Klassenraum ein CO2-Sensor gekauft werden, es ist ausreichend, wenn mit einem Sensor stichprobenartig Messungen in typischen Klassenräumen durchgeführt wurden).
- Die Ausstattung bezüglich sanitärer Anlagen/Waschbecken.
- Die strikte Einhaltung der Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen unter Beachtung der gesetzlich vorgeschriebenen schulischen Hygienepläne (§ 36 i.V.m. § 33 Infektionsschutzgesetz) mit seinen SARS-CoV-2 spezifischen Erweiterungen, inkl. Reinigung und Desinfektionsmaßnahmen (23).

Durch die in der Regel klassenübergreifende Tätigkeit und sonstigen Interaktionen mit Kolleg*innen und anderen erwachsenen Personen (z.B. Erziehungsberechtigten) spielt der Infektionsschutz gerade bei pädagogischem Personal eine wichtige Rolle, zumal Erwachsene - zumindest im Vergleich zu jüngeren Kindern - wahrscheinlich eine relevantere Rolle im Infektionsgeschehen spielen. Neben den AHA+ A+L Regeln zählen dazu auch hier Maßnahmen wie die räumliche Entzerrung im Lehrerzimmer, beispielsweise durch Nutzung weitere räumlicher Kapazitäten (Besprechungszimmer, Aula u.a.) sowie die Selbstisolierung und priorisierte Testung bei Auftreten einer Symptomatik (s. [Dokument Testkriterien](#)¹).

6 Kommunikation und Wissensvermittlung

Wichtig ist eine zielgruppenorientierte, den SuS altersgerechte, sprach- und kultursensitive klare Kommunikation der Maßnahmen, ihrer Hintergründe und zu den getroffenen Entscheidungen, die Einbindung aller relevanten Partner (einschließlich Schulgremien und SuS-Vertreter) und die Berücksichtigung von Schnittstellen.

Verhaltensbezogene Maßnahmen müssen den SuS von dazu geschulten Personen vermittelt werden. Dies kann in Teilen auch eingebettet in den Unterricht oder auch durch die SuS selbst erfolgen, z.B. durch entsprechend ausgebildete „Hygienelotsen“, auf Augenhöhe und mit geeigneten Medien und Methoden (12). Die Verhaltensmaßnahmen müssen so lange erforderlich kontinuierlich beibehalten werden, damit sie fest verankert und zu einer Selbstverständlichkeit werden (z.B. der hygienisch einwandfreie Umgang mit den MNB/MNS). Ältere SuS sowie Erwachsene müssen sich hier ihrer Vorbildfunktion bewusst sein. Bewährte Konzepte sind beizubehalten und Best Practise Beispiele zu teilen. Für identifizierte Defizite sind schnellstmöglich Lösungsansätze zu finden.

7 Vorgehen bei Auftreten eines Verdachtsfalls an der Schule

Personen mit Symptomen, die mit einer Erkrankung an COVID-19 vereinbar sind (s. Empfehlungen zu den Testkriterien in Schulen¹), dürfen das Schulgebäude und -gelände nicht betreten und Beförderungsmittel für SuS nicht nutzen. Treten während der Unterrichtszeit derartige Symptome auf, so ist die betroffene Person zu isolieren und die Eltern betroffener SuS werden informiert. Personen mit respiratorischen Symptomen jeglicher Art können grundsätzlich eine SARS-CoV-2-Infektion haben. Diese sind aufgrund der Symptomatik nicht von anderen Erregern zu unterscheiden. Da nicht alle Personen mit jeglicher respiratorischer Symptomatik getestet werden können, und auch andere Erreger zu Übertragungen (und somit Ausbruchssituationen) führen können, die mit COVID-19 Ausbrüchen verwechselt werden können (z.B. Influenza), sollten Personen (SuS oder pädagogisches Personal) bei Erkrankungen mit jeglicher respiratorischer Symptomatik, soweit umsetzbar und insbesondere ab einer 7-Tages-Inzidenz von 35/100.000, für mindestens 5 Tage zu Hause bleiben und die Schule erst wieder besuchen, wenn sie über 48 Stunden symptomfrei waren. Ärztliche Bescheinigungen für Freistellungen betreuender Elternteile oder Atteste im Fall von Prüfungen (z.B. Abitur) sollten wenn möglich telefonisch oder durch eine Videosprechstunde eingeholt werden.

Eine Testung soll bei begrenzten Testkapazitäten und erhöhtem Vorkommen respiratorischer Atemwegserkrankungen in der Bevölkerung Personen vorbehalten bleiben, die einen schwereren Verlauf oder ein Risiko für einen schweren Verlauf haben, Kontakt mit vulnerablen Personen haben, oder an einem intensiven (evtl. noch nicht erkannten) Übertragungsgeschehen beteiligt waren oder ein solches hervorrufen können (s. auch Empfehlungen zu den Testkriterien für Schulen¹).

8 Vorgehen bei Auftreten eines Erkrankungsfalls an der Schule

- Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten und Erreichbarkeit für den Fall eines Infektionsgeschehens müssen im Vorfeld abgestimmt und eindeutig geregelt werden, um alle notwendigen Maßnahmen ohne Zeitverlust umsetzen zu können. Die Benennung eines Hygienebeauftragten für die Aktualisierung und Umsetzung des Hygieneplans, eines „Corona-Verantwortlichen“ bzw. eines „Corona-Response-Teams“ und das Verfassen von Standardvorgehensweisen („standard operating procedures“, SOPs) wird empfohlen.
- Die Schulleitung sollte wenn möglich unverzüglich über bestätigte COVID-19-Infektionen und Infektionsverdachtsfälle informiert werden. Nach § 6 und §§ 8,36 IfSG ist sowohl der Verdacht

einer Infektion als auch das Auftreten von COVID-19-Fällen in Schulen dem Gesundheitsamt zu melden. Zeitgleich ist auch die zuständige Schulaufsicht zu informieren.

- Infizierte Personen dürfen die Schule nicht betreten.
- Ansprechpartner für Infizierte und Kontaktpersonen sind neben den Gesundheitsämtern in erster Linie die Haus- bzw. Kinder- und Jugendärzte und die Patientenservicenummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes der Kassenärztlichen Vereinigung (116 117 (24)). Information und z.T. auch Hilfestellung über Hotlines für Bürgerinnen und Bürger bieten darüber hinaus die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (12), die Informationsseite des Bundesministeriums für Gesundheit (25), die Unabhängige Patientenberatung (26), sowie viele Krankenkassen und Gesundheitsbehörden der Bundesländer an.

9 Nachverfolgbarkeit von Infektionsketten und Kontakten

Es gilt die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass Gesundheitsämter Infektionsgeschehen rasch eindämmen können und Infektionsketten schnell und unkompliziert nachverfolgen können, dazu gehören (27)

- Möglichst konstante Gruppen- und auch räumliche Zuordnungen (Kohortenbildung, feste Sitzplätze) (Schulklassen, Hort, pädagogisches Personal, feste Gruppen in Schulkantinen/Essensräumen, falls möglich auch auf dem Schulweg).
- Die sorgfältige tägliche Dokumentation der Gruppenzusammensetzung und von An- bzw. Abwesenheiten.
- Die korrekte und vollständige Erfassung der Kontaktdaten aller SuS und des Schulpersonals.
- Die Corona-Warn-App (28) kann einen wichtigen Beitrag zur Unterbrechung der Infektionsketten leisten und die zentrale Arbeit der Gesundheitsämter beim Nachverfolgen der Kontakte unterstützen. Sie wird daher allen am Schulleben Beteiligten empfohlen, insbesondere auch mit dem Ziel, infektionsrelevante Expositionen außerhalb des Schulsettings zu erfassen. Es ist anzumerken, dass eine Nutzung der App in einem Alter von unter 16 Jahren von Kindern und Jugendlichen vorab nur mit Einverständnis des Erziehungsberechtigten zulässig ist.
- In Abhängigkeit vom Infektionsgeschehen ist es sinnvoll, bei der Kontaktpersonennachverfolgung ressourcenadaptiert vorzugehen. Grundsätzlich haben Kontaktpersonen der Kategorie I (enger Kontakt) Priorität über Kontaktpersonen der Kategorie II, und Erwachsene/ältere SuS über jüngere SuS. In relativ beengten Raumsituationen oder schwer zu überblickenden Kontaktsituationen in der Schule kann die Quarantäne für alle in der Kohorte sinnvoll sein, aufgrund der Aerosolaufsättigung bei unterrichtsbedingt langer Aufenthaltsdauer im Klassenzimmer auch dann, wenn alle im Raum einen MNB/MNS tragen. Die Ermittlung eines schon bestätigten oder potentiellen Ausbruchsgeschehens hat Vorrang vor Einzelfällen. Ereignisse bei oder im Kontext von vulnerablen Personen oder medizinischem Personal haben Vorrang vor anderen Situationen (29).

10 Verwendung von Risikoindikatoren und Grenzwerten zur Einschätzung des Eintrags und Transmissionsrisikos in Schulen bzw. zur Ableitung von abgestuften Maßnahmen

Für die Herangehensweise im Sinne eines risikoadaptierten Vorgehens existieren bereits diverse Dokumente international wie national aus den Ländern und von Fachgesellschaften (Beispiele (30)(31)). Einige dieser Überlegungen sind hier eingeflossen.

Es gibt in Deutschland Ansätze, die vorsehen, unter Berücksichtigung der 7-Tagesinzidenz (<25 bzw. <35; bis unter 50 und ab bzw. >50) einen stufenweisen Einsatz infektionspräventiver Maßnahmen vorzunehmen. Sie dienen insbesondere der orientierenden Einschätzung, ob das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung außerhalb und auch während des Unterrichts und eine Reduktion der Klasse bzw. SuS-Gruppengröße angezeigt ist. Die Ansätze unterscheiden sich im Detail teilweise deutlich. Das amerikanische Centers for Disease Control and Prevention (32) verwendet feiner abgestufte Inzidenzschwellenwerte und darüber hinaus weitere Indikatoren, anhand derer es vier Risikostufen ableitet und welche neben dem Implementierungsgrad empfohlener Maßnahmen die Dynamik und die Auslastung des Gesundheitssystems mit berücksichtigen. Auch die WHO Europa diskutiert einen Ansatz, mit dem stufenweise auf das Infektionsgeschehen reagiert wird (no cases, sporadic cases, clusters, community transmission) (33).

Basierend auf diesen Ansätzen schlagen wir in Tabelle 1 ein mögliches Risiko-adaptiertes Vorgehen im Sinne einer Rahmenempfehlung bzw. als Ergänzung zu bestehenden Dokumenten vor.

Tabelle 1: Orientierende Schwellenwerte/Indikatoren für infektionspräventive Maßnahmen in Schulen in Deutschland

Schwellenwert 7-Tages-Inzidenz ¹ (regionale 7-Tages-Inzidenz auf Landkreis-Ebene)	Inzidenz <35/100.000		Inzidenz 35-50/100.000		>50/100.000	
Alternative bzw. ergänzende Indikatoren (bezogen auf lokales/regionales Infektionsgeschehen)	Sporadisches Auftreten von COVID-19 Fällen		<ul style="list-style-type: none"> • Auftreten einzelner oder kleinerer Infektionscluster • Niedrige Testpositivenrate in repräsentativer Stichprobe, z.B. ≤5% (sofern lokal erhoben und verfügbar) 		<ul style="list-style-type: none"> • Größere einzelne oder mehrere Ausbrüche o. community transmission (Infektionsketten nicht mehr nachvollziehbar o. nachverfolgbar, zunehmender oder hoher Anteil an Fällen ohne bekannten Quellfall); • Hohe Testpositivenrate in repräsentativer Stichprobe, z.B. >5% (sofern lokal erhoben und verfügbar), • Überlastung ÖGD u./o. Gesundheitsversorgung 	
Altersgruppe SuS/Schulform ²	Jüngere/ Grundschule	Ältere/ weiterführend	Jüngere/ Grundschule	Ältere/ weiterführend	Jüngere/ Grundschule	Ältere/ weiterführend
Kohortenbildung ³ (konstante Klassen/Gruppenverbände/Lerngruppen)	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Schulaktivitäten mit potentiell erhöhter Infektionsgefährdung (Chor, Bläserorchester, Kontaktsportarten)	ja/optional	optional	optional ⁷ /nein	optional ⁷ / nein	nein	nein
MNB/MNS außerhalb des Unterrichts, sofern ein Mindestabstand von 1,5 m nicht eingehalten werden kann (Flur etc.)	ja, zumindest bei Gruppenmischung	ja	ja	ja	ja	ja
MNB/MNS ⁴ im Klassenzimmer	nein	nein/optional	nein/optional	ja	ja	ja
adäquate Raumlüftung und Händewaschen ⁵	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Verkleinerung der Klassen (durch Teilung oder Wechselunterricht), so dass Mindestabstand von 1,5 m eingehalten werden kann	nein	nein	nein/optional	nein/optional	ja	ja
Notwendigkeit für kurzzeitige, lokale Schulschließung mit Distanzunterricht prüfen ⁶	nein	nein	nein/optional	nein/optional	ja	ja

¹ die Notwendigkeit einer zeitnahen Verschärfung der Maßnahmen kann sich auch Inzidenz-unabhängig ergeben, z.B. bei raschem und erheblichen Anstieg der lokalen Fallzahlen, unübersichtlicher Situation bei Klassen-übergreifenden Ausbruchsgeschehen oder bei ad hoc Überlastungssituationen in der Kontaktpersonennachverfolgung oder Gesundheitsversorgung; die Entscheidung darüber trifft das Gesundheitsamt bzw. erfolgt in enger Abstimmung mit dem Gesundheitsamt

² hier bietet sich als Altersgrenze ein Alter von 10 Jahren oder mit Blick auf ein sechsjähriges Grundschulsystem von 12 Jahren an

³ soweit im Kursstufensystem möglich; adäquate Lösungen müssen insbesondere für Abschluss-gefährdete SuS und in Prüfungs-Jahrgängen gefunden werden

⁴ Für pädagogisches Personal gelten die Empfehlungen für ältere SuS, bei niedriger Inzidenz (<35/100.000) sollte jedoch im Unterricht (sowie im Lehrerzimmer etc.) MNS/MNB getragen werden, wenn ein Mindestabstand von 1,5 m nicht eingehalten werden kann

⁵ sofern Möglichkeiten für Händewaschen vorhanden sind, ist keine Händedesinfektion erforderlich;

⁶ kann nach Situations-Einschätzung durch das Gesundheitsamt auch abweichend vom vorgeschlagenen Schema sinnvoll sein

⁷ Hygienekonzept vorausgesetzt

Legende: MNB Mund-Nasen-Bedeckung, MNS Mund-Nasen-Schutz, ausgenommen sind SuS, die nach ärztlicher Beurteilung wegen einer Gesundheitsgefährdung keine MNB/MNS tragen können, SuS Schülerinnen und Schüler

11 Wissenschaftliche Begleitung

Begleitforschungsprojekte (Ausbruchsuntersuchungen, Haushaltskontaktuntersuchungen, serologische Prävalenzstudien) werden dazu beitragen, offene Frage zu beantworten, wie

- Kommt es, und wenn ja in welchem Ausmaß, zu Übertragungen aus dem Schulsetting in die Familien und in Risikogruppen?
- In welchem Ausmaß und unter welchen Bedingungen finden Übertragungen im beruflichen Umfeld von Personal auf Personal und von Personal auf die Schülerschaft statt?
- Daraus abgeleitet: welchen Impact haben die einzelnen Infektionsschutzmaßnahmen?
- Bedarf es im Schulsetting und für die unterschiedlichen Altersgruppen einer Anpassung der empfohlenen Herangehensweisen (Stichwort Kohortenquarantäne, Wiedereinzulassungskriterien)?

12 Referenzen und Links

(letzter Zugriff 24.09.2020 und für neue Referenzen 08.10.2020)

- (1) Robert Koch-Institut. Aktueller Lage-/Situationsbericht des RKI zu COVID-19.
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html
- (2) Madewell, Z., Yang, Y., Longini, I., Halloran, E., & Dean, N. (2020). Household transmission of SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis of secondary attack rate MedRxiv.
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.07.29.20164590v1>
- (3) Ludvigsson JF. Children are unlikely to be the main drivers of the COVID-19 pandemic - a systematic review. *Acta Paediatr* 2020. doi:[doi:10.1111/apa.15371](https://doi.org/10.1111/apa.15371).
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.15371>
- (4) Park Y, Choe Y, Park O, et al. Contact Tracing during Coronavirus Disease Outbreak, South Korea, 2020. *Emerging Infectious Diseases*. 2020;26(10):2465-2468. doi:10.3201/eid2610.201315.
https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/10/20-1315_article
- (5) Stringhini S, Wisniak A, Piumatti G, Azman AS, Lauer SA, Baysson G, et al. Seroprevalence of anti-SARS-CoV-2 IgG antibodies in Geneva, Switzerland (SEROCoV-POP): a population-based study. *Lancet*. 2020. 10.1016/S0140-6736(20)31304-0
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31304-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31304-0/fulltext)
- (6) I. Quartalsbericht der Corona-KiTa-Studie - 1. Quartalsbericht (III/2020). 2020
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/KiTAStudie_QuartalIII_2020.pdf?blob=publicationFile
- (7) Patel NA (2020) Pediatric COVID-19: Systematic review of the literature. *Am J Otolaryngol* 41(5):102573
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196070920302672?via%3Dihub>
- (8) Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Kinder-und Jugendmedizin(DGKJ) im Austausch mit den Konventgesellschaften und mit Unterstützung des Berufsverbands der Kinder-und Jugendärzte(BVKJ). Welche Grunderkrankungen legen Einschränkungen in der Teilnahme am Schulunterricht aufgrund der Corona-Pandemienähe? Vom 04.05.2020

- https://www.dgkj.de/fileadmin/user_upload/Meldungen_2020/200506_SN_SchulbefreiungRisikogruppen_final_alt.pdf
- (9) Otte im Kampe E, Leheld A, Buda S, Buchholz U, Haas W. Surveillance of COVID-19 school outbreaks, Germany, March to August 2020. Euro Surveill 2020;25(38):pii=2001645.
<https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.38.2001645>
- (10) Robert Koch-Institut. SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19).
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText2
- (11) Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV). SARS-CoV-2 – Schutzstandard Schule- Lehren und Lernen in der Epidemie – mehr Sicherheit und Gesundheit in der Schule
<https://dguv.de/corona-bildung/schulen/index.jsp>
- (12) Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Informationsseiten zu COVID-19
<https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/>
- (13) Die AHA-Regeln im neuen Alltag. Video auf den Informationsseiten der Bundesregierung
<https://www.bundesregierung.de/breg-de/mediathek/die-aha-regeln-im-neuen-alltag-1758514>
- (14) Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV). Handlungshinweise – Coronavirus-Hinweise für den Kita- und Schulweg <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3837>
(Stand 25.09.2020)
- (15) Robert Koch-Institut in Abstimmung mit der Arbeitsgruppe Infektionsschutz der AOLG. COVID-19: Entlassungskriterien aus der Isolierung.
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Entlassmanagement.html
- (16) Robert Koch-Institut (v. Kleist et al) Abwägung der Dauer von Quarantäne und Isolierung bei COVID-19 Epidemiologische Bulletin 39/2020
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/39/Art_02.html
- (17) Robert Koch-Institut. Häusliche Isolierung bei bestätigter COVID-19-Erkrankung: Flyer für Patienten und Angehörige.
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/haeusl-Isolierung.html
- (18) Robert Koch-Institut. Häusliche Quarantäne (vom Gesundheitsamt angeordnet): Flyer für Kontaktpersonen.
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Inhalt.html
- (19) Stellungnahme der Kommission Innenraumlufthygiene am Umweltbundesamt. Das Risiko einer Übertragung von SARS-CoV-2 in Innenräumen lässt sich durch geeignete Lüftungsmaßnahmen reduzieren. Vom 12. August 2020
https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/2546/dokumente/irk_stellungnahme_lueften_sars-cov-2_0.pdf
- (20) Voß S., A. Gritzki, K. Bux: Infektionsschutzgerechtes Lüften – Hinweise und Maßnahmen in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie. 1. Auflage, 24.09.2020. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2020. (buaa: Fokus) Seiten 21, PDF-Datei, DOI: 0.21934/buaa:fokus20200918
https://www.buaa.de/DE/Angebote/Publikationen/Fokus/Lueftung.pdf?__blob=publicationFile&v=11

- (21) „Infektionsschutzgerechtes Lüften“ - Empfehlung der Bundesregierung, Stand September 2020
<https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Thema-Arbeitsschutz/infektionsschutzgerechtes-lueften.html>
- (22) Mehlis A. et al. Einsatz von Lüftungsampeln zur Verbesserung der Luftqualität in Kindertageseinrichtungen und Schulen. Epi Bull 42/2017
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2017/Ausgaben/42_17.pdf?blob=publicationFile
- (23) Robert Koch-Institut. Hinweise zu Reinigung und Desinfektion von Oberflächen außerhalb von Gesundheitseinrichtungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie Stand 3.7.2020
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Reinigung_Desinfektion.html
- (24) <https://www.116117.de/de/coronavirus.php>
- (25) Zusammen gegen Corona. Informationsseiten der Bundesregierung.
<https://www.zusammengegencorona.de/>
- (26) <https://www.patientenberatung.de/de/gesundheit/gesundheitsinformation/Coronavirus-covid-19>
- (27) Robert Koch-Institut. Wiedereröffnung von Bildungseinrichtungen – Überlegungen, Entscheidungsgrundlagen und Voraussetzungen. Epi Bull 19/200, Vorab Online publiziert am 23.04.2020
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/19_20_02.html
- (28) https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/WarnApp/Warn_App.html
- (29) Robert Koch Institut. Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei respiratorischen Erkrankungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2 Stand: 9.9.2020
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html
- (30) Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin (DAKJ) (Simon et al.) Maßnahmen zur Aufrechterhaltung eines Regelbetriebs und zur Prävention von SARS-CoV-2-Ausbrüchen in Einrichtungen der Kindertagesbetreuung oder Schulen unter Bedingungen der Pandemie und Kozirkulation weiterer Erreger von Atemwegserkrankungen vom 04. August 2020
<https://www.dakj.de/allgemein/massnahmen-zur-aufrechterhaltung-eines-regelbetriebs-und-zur-praevention-von-sars-cov-2-ausbruechen-in-einrichtungen-der-kindertagesbetreuung-oder-schulen-unter-bedingungen-der-pandemie-und-kozirkulat/>
- (31) Bayrisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus. Drei-Stufen-Plan zum Unterrichtsbetrieb im Schuljahr 2020/2021- Informationen für Eltern und Erziehungsberechtigte – Stand: 07.09.2020
- (32) Centers for Disease Control and Prevention. COVID-19. Schools and Child Care Programs. Reopening.: Decision-Making Indicators <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/index.html> bzw. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/community/schools-childcare/indicators-thresholds-table.pdf>
- (33) WHO Europe background document in preparation to the High-level virtual briefing for ministers of health on “schooling during the COVID-19 pandemic” Stand 14.09.2020

<https://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2020/08/high-level-virtual-meeting-on-schooling-during-the-covid-19-pandemic/who-europe-background-document-in-preparation-to-the-high-level-virtual-briefing-for-ministers-of-health-on-schooling-during-the-covid-19-pandemic>

13 Glossar:

MNB - Mund-Nasen-Bedeckung („Alltagsmaske“)

MNS - Mund-Nasenschutz (chirurgische „Maske“)

SuS - Schülerinnen und Schüler