# Hilfestellung für Gesundheitsämter zur Einschätzung und Bewertung des SARS-CoV-2 Infektionsrisikos in Innenräumen im Schulsetting

Die **Einschätzung und Bewertung von SARS-CoV-2 Infektionsgeschehen im Schulsetting** sowie die damit verbundene Anordnung von Isolation und Quarantäne **obliegt den lokalen Gesundheitsbehörden** in Kenntnis der Gegebenheiten vor Ort.

Das vorliegende Dokument gibt ergänzende Anwendungshinweise zumRKI-Dokument **"Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen"**. Es soll Gesundheitsämter in Zusammenarbeit mit Schulverantwortlichen **bei der** **Einschätzung des Infektionsrisikos bei Exposition im Klassenraum unterstützen**. Kontakte außerhalb des Klassenzimmers (z.B. Pausensituation, Hort- und Hausaufgabenbetreuung), Transportwege (z.B. Fahrgemeinschaften im Privat-Pkw) und außerschulische Kontaktsituationen sind gesondert zu beachten und werden hier nicht thematisiert.

**Ausgangslage ist eine PCR-bestätigte SARS-CoV-2 Infektion** **bei einer Person im Klassenverband**, einschließlich Lehrkräften und sonstigem Personal. Ein positiver Antigennachweis auf SARS-CoV-2 sollte durch eine PCR-Testung bestätigt werden. Ist mit dem PCR-Testergebnis nicht zeitnah zu rechnen (am selben Tag), können vorab bereits Maßnahmen eingeleitet werden.

Die nachfolgende Tabelle listet **Faktoren** auf, welche für die **Einschätzung und** **Bewertung des Infektionsrisikos** zu berücksichtigen sind. Hierbei wird das Infektionsrisiko orientierend in drei Stufen unterschieden. Liegen überwiegend Faktoren vor, die mit einem höheren oder hohen Infektionsrisiko einhergehen, so reicht die Quarantäne der umgebenden Sitznachbar\*innen nicht aus, sondern es ist die Anordnung umfassenderer Quarantänemaßnahmen bzw. einer Quarantäne des gesamten Klassenverbandes gemäß den geltenden Empfehlungen zu prüfen - dies gilt auch für schwer zu überblickende Kontaktsituationen oder wenn es mehr als einen Quellfall gibt.Überwiegen Faktoren, die für ein geringes Infektionsrisiko sprechen, so kann das Gesundheitsamt gezieltere Quarantänemaßnahmen anordnen und eine Quarantäne des gesamten Klassenverbandes ist nicht grundsätzlich erforderlich.

Bei **engen Kontaktpersonen** ist gemäß den Empfehlungen **"Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen"** vorzugehen.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Infektionsrisiko für den Klassenverband**  | **geringer**  | **höher** | **am höchsten** | orientierend, fließender Übergang |
|  |  |  |  |  |
| **CHECKLISTE EINFLUSSFAKTOREN** |  |  |  | **ANMERKUNGEN** |
| **Symptomatik Quellfall**  | Asymptomatisch  | Keine respiratorischen Symptome, wie z.B. Husten, Niesen | Respiratorische Symptome (z.B. Husten/Niesen mit oder ohne Fieber) | Von symptomatisch erkrankten Personen geht i.d.R. aufgrund der höheren Viruslast ein höheres Infektionsrisiko aus, insbesondere beim Husten und Niesen werden Tröpfchen und Aerosole freigesetzt. Aus diesem Grund sollten symptomatische Personen grundsätzlich nicht am Schulgeschehen teilnehmen.  |
| **Raumlüftung (auch mit Blick auf Räumlichkeiten und Belegung)** | Optimal (Frischluftzufuhr gemäß Empfehlungen, ggf. korrekter Einsatz ergänzender technischer Lüftungs-/ Luftfilteranlagen) | Suboptimal | Ungenügend | Richtiges Lüften reduziert maßgeblich die Aerosolanreicherung im Klassenzimmer, ungenügendes Lüften führt zu einer Anreicherung. |
| **Schutzmaske (Quellfall)** | MNS kontinuierlich und korrekt getragen | MNS nicht kontinuierlich und/oder nicht kontinuierlich korrekt getragen | Kein MNS  | Durch das Tragen eines MNS durch den Quellfall werden abgegebene infektiöse Tröpfchen und Aerosole reduziert (Fremdschutz). |
| **Schutzmaske (exponierte Personen)** | MNS kontinuierlich und korrekt getragen | MNS nicht kontinuierlich und/oder nicht kontinuierlich korrekt getragen | Kein MNS | Das Tragen eines MNS reduziert das Infektionsrisiko im Nahfeldvor direkter Infektion durch infektiöse Tröpfchenpartikel (Eigenschutz). |
| **Abstand (Raumbelegung)** | Konsequent Abstand (SuS/LuL bleiben am Platz; geringe Raumbelegung) | Meistens Abstand (SuS/LuL bleiben i.d.R. am Platz; moderate Raumbelegung)  | Kein Abstand (SuS/LuL bewegen sich frei im Raum; dichte Raumbelegung) | Abstand (1,5 m) schützt vor Infektionen im Nahfeld.  |
| **Aktivität** | Ruhige Atmosphäre  | Viel und lautes Sprechen durch die infizierte Person | Aerosolgenerierende Aktivitäten wie Sport, Singen, Schreien, Blasinstrumente, gemeinsames Essen | Singen und lautes Sprechen sowie körperliche Aktivitäten erhöhen die Aerosolabgabe und -aufnahme erheblich. |
| **Dauer der Exposition (kumulativ)** | Kurz (max. 1 Schulstunde/45 Minuten) | Länger (z.B. 2 Schulstunden) | Lange (mehrere Schulstunden/Schultag) | Mit der Dauer der Exposition erhöht sich das Risiko für die Anreicherung von Aerosolen im Klassenraum. Hierbei ist insbesondere auch die Raumbelüftung zu berücksichtigen. |
| **Lebensalter Quellfall** | 6-10 Jahre (Grundschule) | 11-15 Jahre (Sekundarschule)  | 16-20 Jahre (Oberstufe)/ Lehrkraft | Grundsätzlich können Kinder/Jugendliche jeden Alters SARS-CoV-2 übertragen. In Haushaltskontaktstudien gibt es in Hinweise auf eine geringere Infektiosität jüngerer Kinder, vermutlich durch den häufiger asymptomatischen Verlauf mit geringerer Viruslast. |
| **Immunisierungsstatus Quellfall (sofern dem Gesundheitsamt bekannt)** | Grundimmunisierung anzunehmen (vollständig geimpft, genesen ohne Impfung (6 Monate))  | Partielle Immunisierung anzunehmen (nicht vollständig geimpft)  | Keine Immunisierung anzunehmen (nicht geimpft) | Da die COVID-19-Impfung keinen 100%igen Schutz bietet, kann es trotz Impfung zu einer Infektion kommen. Bei vollständig Geimpften wird i.d.R. von einer geringeren Viruslast ausgegangen. |

SuS: Schülerinnen und Schüler, LuL: Lehrerinnen und Lehrer (bzw. anderes schulisches Personal)