



# Interimsempfehlungen zum Vorgehen beim Auftreten von banalen respiratorischen Erkrankungen in Kindergemeinschaftseinrichtungen

Stand: 31.07.2020

*Mit der Wiederaufnahme der Betreuung in den Kindertagesstätten ergibt sich die Problematik, wie mit Kindern umgegangen wird, die mit Zeichen eines banalen Infekts z.B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen auffallen, die zum einen durch einen leichten Virusinfekt oder eine Allergie (z.B. Heuschnupfen) bedingt sein können, zum anderen aber auch auf eine Corona-Infektion hinweisen könnten. Das Auftreten derartiger Symptome war vor der Coronavirus-Pandemie kein Hinderungsgrund für den Besuch einer Kindertagesstätte und führte nicht zur Vorstellung beim Kinderarzt / bei der Kinderärztin.*

## Interimsempfehlungen

Auch in der Coronavirus-Pandemie gilt die allgemein gültige Regel, dass Kinder, die Fieber haben oder eindeutig krank sind, unabhängig von der Ursache, nicht in die Betreuung gegeben werden sollten.

Die nachfolgenden Empfehlungen gelten für die aktuelle Situation im Saarland, die von sehr niedrigen Covid-19 Fallzahlen geprägt ist, so dass die 7-Tage-Inzidenzen bei kleiner gleich 10 Fälle / 100.000 Einwohner liegen. Anpassungen der Empfehlungen an die sich ggf. ändernde Situation werden vorgenommen.

- Für Kinder, die einen banalen Infekt ohne deutliche Beeinträchtigung des Wohlbefindens bzw. ohne deutlichen Krankheitswert haben (z.B. nur Schnupfen, leichter Husten) oder die eine anamnestisch bekannte Symptomatik (z.B. Heuschnupfen, Pollenallergie) aufweisen, ist ein Ausschluss von der Betreuung nicht erforderlich.
- Wenn bei niedrigen Covid-19 Fallzahlen bzw. bei einer niedrigen Anzahl von Neuerkrankungen in der Bevölkerung keine weiteren Anhaltspunkte auf eine SARS-CoV-2 Exposition vorliegen (z.B. kein wissentlicher Kontakt zu einem bestätigten Fall oder keine Covid-19 Erkrankung bei den Erwachsenen in der Familie), soll – wie sonst auch – bei Infekten mit einem ausgeprägtem Krankheitswert (z.B. Husten, Halsschmerzen, erhöhte Temperatur) die Genesung abgewartet werden (siehe auch nachfolgenden Punkt). Nach 48 Stunden Symptommfreiheit (i.S. einer deutlichen und nachhaltigen Besserung der Ausgangssymptomatik) kann die Einrichtung ohne weitere Auflagen (d.h. ohne ärztliches Attest, ohne Testung) wieder besucht werden. Die Symptommfreiheit nach einem Infekt soll von den Eltern / Erziehungsberechtigten mit dem beigefügten Vordruck schriftlich bestätigt werden.
- Kinder mit deutlicher Beeinträchtigung des Wohlbefindens oder mit anhaltendem starken Husten sollten ärztlich vorgestellt werden. Die behandelnde Ärztin/ der behandelnde Arzt veranlasst nach einer gründlichen Anamnese und körperlicher Untersuchung eine Testung auf SARS-CoV-2, wenn keine andere Erklärung für die Symptomatik vorliegt.

Es wird hier auch an die Eigenverantwortlichkeit der Eltern/Erziehungsberechtigten und deren Sorgfaltspflicht sowie an die Expertise der Erziehenden appelliert, im Interesse der Kinder und der Einrichtung zu handeln. Diese Verantwortlichkeit kann mit dem o.a. Vordruck entsprechend dokumentiert werden (Selbsterklärung zur Gesundheit des Kindes).

## Hinreichend geregelte Konstellationen gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG)

- Ein Kind/ Personal, das SARS-CoV-2 positiv getestet wurde, hat sich in Isolierung zu begeben. Das positive Testergebnis wird vom Labor gemäß Infektionsschutzgesetz an das Gesundheitsamt gemeldet, welches Beginn und Ende der Isolierung bestimmt. Die Kriterien für die Wiederzulassung ergeben sich aus den RKI Empfehlungen.

- Ein Kind / Personal, das engen Kontakt zu einem bestätigten Covid-19 Fall hatte (= Kontaktpersonen Kategorie I) steht unter häuslicher Quarantäne und darf die Einrichtung nicht betreten/besuchen. Das Gesundheitsamt bestimmt Beginn und Ende der Quarantäne, eine ärztliche Bescheinigung oder ein neg. Test ist nicht erforderlich.
- Personen, die aus einem Risikogebiet nach Entscheidung des Bundesministeriums für Gesundheit, des Auswärtigen Amtes sowie des Bundesministeriums des Innern, für Bau und Heimat und Veröffentlichung durch das Robert Koch-Institut zurückkehren, sind derzeit auf der Grundlage der Verordnung zur Änderung infektionsrechtlicher Verordnungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie in der aktuell gültigen Fassung grundsätzlich verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg oder eine andere geeignete Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach ihrer Einreise ständig dort abzusondern; dies gilt auch für Personen, die zunächst in ein anderes Land der Bundesrepublik Deutschland eingereist sind. Auf Anforderung der zuständigen Behörde sind die Personen ebenfalls verpflichtet, ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 vorhanden sind. Das ärztliche Zeugnis muss sich auf eine molekularbiologische Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 stützen, die in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder einem sonstigen durch das Robert Koch-Institut veröffentlichten Staat durchgeführt und höchstens 48 Stunden vor der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland vorgenommen worden ist. Wer ein solches Zeugnis nicht vorlegen kann, ist verpflichtet, sich ärztlich untersuchen zu lassen und insbesondere eine molekularbiologische Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 einschließlich einer Abstrichnahme zur Gewinnung des Probenmaterials zu dulden. Diese Testung kann innerhalb von 14 Tagen verpflichtend wiederholt werden.
- Wenn ein Geschwisterkind oder ein Elternteil bzw. ein Erziehungsberechtigter Kontakt zu einem bestätigten Covid-19-Fall hatte, müssen nur die Kontaktperson selber, nicht aber die anderen Familienangehörigen zu Hause bleiben, solange die Kontaktperson keine Krankheitssymptome entwickelt oder positiv getestet wird.

In den vorgenannten Fällen veranlasst das Gesundheitsamt gegenüber den betroffenen Familien, wer zu welchen Zeiten die Einrichtung besuchen darf bzw. nicht besuchen darf. Somit besteht keine Notwendigkeit einer gesonderten Prüfung dieser Sachverhalte durch die Einrichtungen.

#### **Anmerkungen zu den Interimsempfehlungen**

Dieses Dokument behandelt die Maßnahmen, die in der aktuellen Niedriginzidenz-Phase aus infektiologischer Sicht erforderlich und angemessen erscheinen, um das Krankheitsgeschehen unter Kontrolle zu behalten und zu vermeiden, dass Erkrankungshäufungen in Kindergemeinschaftseinrichtungen auftreten bzw. diese zu einer Drehscheibe des Infektionsgeschehens werden. Ansonsten ist es das Ziel, soviel Normalität wie möglich zu gewährleisten, damit eine möglichst umfängliche Betreuung der Kinder sichergestellt und auch die Arbeitsfähigkeit der Kinderarztpraxen erhalten werden kann.

Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass einzelne Kinder als asymptomatische Virusträger bzw. Ausscheider eine Kindergemeinschaftseinrichtung besuchen, dies würde sich auch mit der umfänglichsten Testdurchführung (siehe unten) nicht verhindern lassen.

Insofern kann auch das Risiko einer Ansteckung von Betreuungspersonal auch bei Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln nicht vollständig ausgeschlossen werden. Aber einerseits werden nach derzeitigem Kenntnisstand SARS-CoV-2 positive Kinder meist von infizierten Erwachsenen aus dem eigenen Haushalt angesteckt, und sie selber sind seltener Auslöser einer Übertragung. Andererseits kann auch in anderen Situationen oder bei anderen Berufsgruppen eine Ansteckung nicht vollständig verhindert werden.

#### **Anmerkungen zum SARS-CoV-2 Test**

Bei einem begründeten Erkrankungsverdacht oder im Rahmen einer Kontaktpersonennachverfolgung sollte eine SARS-CoV2 Testung zur Abklärung erfolgen. Die SARS-CoV-2 PCR Testung erlaubt nur eine Momentaufnahme. Ein negativer Test bei asymptomatischen Personen sagt lediglich aus, dass zum Zeitpunkt der Probenahme kein Virus nachgewiesen werden konnte. Es ergibt sich daraus keinerlei Gewähr, dass diese Person zu einem späteren Zeitpunkt nicht doch noch infektiös werden könnte. SARS-CoV-2 Testungen haben ihre Berechtigung, müssen aber im Kontext einer wohlbedachten Teststrategie eingesetzt werden.

(Diese Interimsempfehlung wurde in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern der saarländischen Landkreise und des Regionalverbandes Saarbrücken, der Staatlichen Medizinaluntersuchungsstelle am Universitätsklinikum des Saarlandes, dem PAEDINE SAAR-Netzwerk und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie unter Verwendung der vom NLGA Niedersachsen freundlicherweise zur Verfügung gestellten Vorlage erarbeitet)