

**Protokoll der Videokonferenz mit Hr. Prof. Dr. Plachter, Uni Mainz  
(Virologe) vom 01.10.2020**

**Videokonferenz mit Herrn Prof. Dr. Plachter – Uni MZ, Virologie  
am 01.10.2020, 17:00 Uhr bis 18:30 Uhr**

**Moderation: Stefan Jakobs**

**Technische Leitung: Jonas Priester-Rheinganz**

Die GEW Rheinland-Pfalz hat in der Coronakrise die Schritte der Landesregierung bislang mitgetragen und insbesondere begrüßt, dass alle SuS nach den Sommerferien wieder in die Schule gehen konnten. Daraus ergibt sich allerdings für die GEW auch ein Spannungsfeld durch die Unsicherheiten im Umgang mit COVID-19 und durch die Fragen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

Auf vielfachen Wunsch stellen wir unseren Mitgliedern und sämtlichen Interessierten eine Protokollmitschrift der Gesprächsinhalte zur Verfügung und hoffen damit, ein wenig die Unsicherheiten zu nehmen und Aktualinformationen aus der virologischen Forschung in die Auseinandersetzung für das Arbeiten in Schule und KiTa beizusteuern.

Bleiben Sie gesund! Allen Lehrkräften wünschen wir ein paar erholsame Herbsttage mit der Möglichkeit zur Regeneration.

Für den Vorstandsbereich Schulen der GEW Rheinland-Pfalz  
Stefan Jakobs

### **1) Einordnung der Corona-Erkrankungen (Prof. Dr. Plachter)**

- In der Regel erkranken Kinder / jüngere Personen / gesunde Personen nicht schwer.
- Die Sterblichkeit durch eine Infektion mit COVID-19 ist in den jüngeren Altersgruppen nicht höher als bei einer Grippeerkrankung.
- Im höheren Alter nimmt die Sterblichkeit allerdings deutlich zu (höher als bei der Grippe), es kommt häufiger zu schweren Erkrankungen. Die Übersterblichkeit in dieser Altersgruppe ist nicht zu verkennen.
- Es mehren sich die Berichte, dass Patienten auch nach ausgeheilter, akuter COVID-19 Erkrankung unter bleibenden, gesundheitlichen Einschränkungen leiden
- Damit eine Infektion weitergegeben wird, ist eine höhere Virenlast erforderlich.

*Fazit: Corona ist eine ernste Erkrankung, man sollte Infektionen vermeiden und die Erkrankung nicht auf die leichte Schulter nehmen.*

### **2) Persönliche Hygiene**

#### **- Frage: Sollte ich auch im Unterricht eine Maske tragen?**

Mund-Nase-Schutz verhindert effizient die Übertragung der Viren, es könnte demnach auch im Unterricht sinnvoll sein, eine Maske zu tragen. Die Frage ist, ob es überall praktikabel ist. Überall da wo es möglich ist, ist es empfehlenswert.

Das höchste Risiko der Übertragung entsteht durch die Aerosole (durch das Sprechen).

Die Masken sollten bei Bedarf gewechselt werden.

**- Frage: Wie häufig sollten in der Kita die Hände gewaschen werden?**

Händehygiene ist wichtig, aber die Aerosole sind das größere Problem. Händehygiene muss und sollte nicht übertrieben werden.

**- Frage: Ist die Konzentration von Desinfektionsmöglichkeiten in den Eingangsbereichen sinnvoll (wegen räumlicher Enge).**

Aufgrund der Masken ist das kein großes Problem. Außerdem sind auch die Kontaktzeiten für die Übertragung entscheidend. Um „Gedränge“ zu vermeiden, können Abstandstreifen auf dem Boden sinnvoll sein.

**- Frage nach der Bus-Situation: Die Sorge vor der Übertragung im ÖPNV ist groß**

Ich teile die Sorge und halte die Situation auch für problematisch. Umso wichtiger ist das Tragen der Masken, denn dadurch können Ausbrüche verhindert werden. Dabei ist das richtige Tragen der Maske wichtig.

### **3) Abstandsgebot**

Schilderung der Situation (Herr Jakobs): Die Einhaltung des Mindestabstands in den Klassenzimmern ist nicht möglich. Die Vorgabe ist, dass alle 20 min. gelüftet werden muss und die Masken dürfen nur am Platz abgenommen werden.

**- Frage: Muss an diesen Regeln unbedingt festgehalten werden?**

Auf jeden Fall sollte an diesen Vorgaben festgehalten werden. Das dauerhafte Aufsetzen der Masken könnte auch sinnvoll sein. Hier muss abgewogen werden, was machbar ist. Der Luftaustausch kann gewährleistet werden, wenn die Fenster regelmäßig komplett geöffnet werden.

Nicht alle Räume an den Schulen können gut gelüftet werden. Hier sollte dann eine Beurteilung unter Beteiligung der hygienebeauftragten Lehrkraft erfolgen.

Gegebenenfalls kann ein Raum dann nicht benutzt werden.

Derzeit sind nicht viele SuS und Lehrkräfte in RLP infiziert, daher ist es aktuell zu verantworten, dass Szenario 1 beibehalten wird.

Luftreiniger scheinen eher kontraproduktiv und problematisch zu sein (Luftverwirbelungen / Wartungen ...).

**- Frage: Ist das Turnen in der Turnhalle möglich?**

Pl.: Es kommt auf die Bedingungen in den Hallen an, es gibt noch keine abschließenden Lösungen für diese Problematik. Kontaktreiche Sportarten sollten gemieden werden. Bei gutem Wetter sollte der Sport besser draußen stattfinden.

### **4) Desinfektion**

**- Frage: Ist das Desinfizieren von Oberflächen wichtig?**

Pl.: Das muss nicht ständig praktiziert werden, denn hier besteht nicht das größte Risiko. Spielmaterial in den Kitas sollte zwar regelmäßig saubergemacht werden, muss aber nicht ständig desinfiziert werden. Lediglich das Spielzeug, das von den Kindern in den Mund genommen wird, sollte häufig sachgerecht gereinigt bzw. desinfiziert werden.

**- Frage: Gibt es ein gutes, bedenkenloses, hautschonendes Handdesinfektionsmittel, vor allem auch für jüngere Kinder?**

Pl.: Es gilt allgemein, dass nicht ständig die Hände desinfiziert werden sollten. Besser und ausreichend ist es, die Hände gründlich mit Wasser und Seife zu waschen.

**- Frage: Können die Materialien in der Betreuenden Grundschule (z.T. nicht abwaschbar, z.B. Puzzle, etc.) bedenkenlos benutzt werden?**

Pl.: Solange die Materialien nicht in den Mund genommen werden, ist eine Übertragung eher unwahrscheinlich. Daher können die Materialien genutzt werden.

### **5) Raumluf/Aerosole/Lüftungskonzept**

#### **- Frage: Ist es sinnvoll, CO<sup>2</sup> - Ampeln in den Klassenzimmern einzusetzen?**

Pl.: Um einen Überblick über die Situation und die Luftqualität zu bekommen, kann der Einsatz sinnvoll sein. Hier reicht es, in den jeweiligen Räumen ein bis zweimal eine CO<sub>2</sub> Messung im Unterricht durchzuführen, um einen Eindruck für einen bestimmten Raum zu gewinnen. Die Räume müssen aber nicht dauerhaft hinsichtlich CO<sub>2</sub> Belastung überwacht werden. Das Problem ist, dass CO<sub>2</sub> Ampeln keine Aerosole messen (sondern ein Gas), daher kann eine falsche Sicherheit entstehen.

#### **- Frage: Gibt es eine Formel, die besagt, wie lange es bei einer gewissen Anzahl an Personen in einer bestimmten Raumgröße dauert, bis gelüftet werden muss?**

Pl.: Man sollte sich nicht an Zahlen festhalten, sondern so gut und häufig wie möglich lüften.

Räume, die nicht gut gelüftet werden können, sollten nicht genutzt werden.

Das Lüften über die Gänge ist nicht so problematisch wie derzeit behauptet, da es durch die großen Räume einen hohen Verdünnungseffekt gibt. Allerdings sollte das Lüften allein über die Gänge vermieden werden, es sollten immer gleichzeitig auch Fenster geöffnet werden.

#### **- Frage: In vielen Gruppen finden im Laufe des Unterrichtstages Aktivierungsphasen oder Bewegungssequenzen im Klassenraum statt. Wie ist das einzuordnen?**

Pl.: Körperliche Anstrengungen produzieren immer Aerosole, das ist problematisch. Während dieser Phase sollte man gleichzeitig gut lüften, dann ist es eher unproblematisch.

### **6) Teststrategie**

Schilderung der Situation: Die Nachverfolgungen an den Schulen läuft oft schleppend, teilweise sind sogar unterschiedliche Gesundheitsämter für die gleichen Schulen zuständig.

#### **- Frage: Gibt es hier Möglichkeiten zur Optimierung?**

Pl.: Die Gesundheitsämter sind stark belastet. Durch die zunehmende Möglichkeit des Testens könnten die Quarantänezeiten zukünftig verringert werden.

Es gibt Probleme bei der Durchführung der vielen erforderlichen Testungen. Neue Strategien sind derzeit im Aufbau.

#### **- Frage: Wie groß ist die Quote (falsch-positiv) bei den PCR – Tests und bei den Schnelltests?**

Pl.: Ein falsch-positives Ergebnis bei PCR-Tests (möglich bei Kontaminationen) kommt selten vor. Allerdings bleiben Patienten teilweise sehr lange „positiv“. Dies hängt mit der hohen Sensitivität der Methode zusammen. Ein positives Testergebnis korreliert aber nicht direkt mit Infektiosität. Die Möglichkeit der Quantifizierung erlaubt die Differenzierung, wann ein Patient noch infektiöses Virus ausscheidet und wann sehr wahrscheinlich keine Infektiosität mehr vorliegt. Diese Tests sind grundsätzlich sehr sicher.

Die neueren Schnelltests kommen ohne Gerät aus und dauern ca. 20 bis 30 Minuten. Es handelt sich hierbei auch nicht um einen Test, der Massentestungen möglich macht. Das wäre nicht leistbar, denn auch der Schnelltest muss von medizinischem Fachpersonal

durchgeführt werden. Bislang ist noch nicht klar, ob die Schnelltests gut funktionieren. Weitere Untersuchungen müssen abgewartet werden.

**- Frage: Das Interesse der Schulen ist ein schnelles Abklären von Verdachtsfällen und eine schnelle Rückkehr der SuS und Lehrkräfte an die Schulen. Würde ein regelmäßiges Testen, dort wo große körperliche Nähe nötig ist, hilfreich sein?**

Pl.: Die Testsituation stellt immer nur eine Momentaufnahme dar und bietet nur eine trügerische Sicherheit. Die Empfehlung lautet, dass erst niederschwellig getestet wird, wenn Symptome auftreten (bzw. anlassbezogen, z.B. bei Kontakten zu Infizierten). In solch einer Situation könnten eventuell Schnelltests helfen.

Es muss beachtet werden, dass es nach wie vor keine unbegrenzten Kapazitäten für Testreagenzien gibt.

**- Frage: Sollten Lehrkräfte und SuS flächendeckend gegen Grippeinfektionen geimpft werden?**

Pl.: Nach Auskunft der Ständigen Impfkommission am RKI

(<https://edoc.rki.de/handle/176904/6901>) „werden für die kommende Saison 2020/21 in Deutschland ca. 25 Mio. Dosen Influenzaimpfstoff verfügbar sein. Obwohl dies deutlich mehr Impfstoffdosen sind als in den vergangenen Jahren, würden diese aber nicht für die Impfung der gesamten Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland ausreichen“. SuS sollten daher nicht durchgehend geimpft werden, nur dann, wenn Grunderkrankungen vorliegen. Auf jeden Fall wäre eine Grippeimpfung bei Lehrkräften sinnvoll. Die Impfung ist in der Regel gut verträglich und schwächt nicht das Immunsystem. Eine Impfung gegen Pneumokokken kann ebenfalls Sinn machen. Möglicherweise könnte die GEW die Kolleg\*innen ermutigen, sich gegen Grippe impfen zu lassen? Dies gilt insbesondere für solche Kolleg\*innen, die zu der von der STIKO bezeichneten Risikogruppen gehören.