

Schule im Herbst 2020

Ein Konzept für einen erfolgreichen Start von Schulen und Kinderbildungs- und
–betreuungseinrichtungen

17. August 2020

Inhaltsverzeichnis

1	Vorwort	4
2	Stand der Forschung: Schule und Corona	5
3	Der rechtliche Rahmen: Was darf das BMBWF?	8
3.1	Das Schließen von Bildungsanstalten.....	8
3.2	Umgang mit einem COVID-Verdachtsfall	9
3.3	Besondere gesundheitsrechtliche Fragestellungen: Risikogruppen.....	10
4	Was unterstützt einen guten Start in den Regelbetrieb?.....	12
4.1	Pädagogische Leitlinien für den Schulstart	12
4.2	Hygienemaßnahmen und aktiver Infektionsschutz	13
4.2.1	Allgemeine Hygieneregeln: Hände waschen, Lüften, Abstand und Hustenhygiene.....	13
4.2.2	Mund-Nasen-Schutz (MNS) in den Schulen	14
4.2.3	Schichtsystem möglich	15
4.2.4	Die Klasse als „Haushaltsgemeinschaft“ und Pausenkonzepte.....	15
4.2.5	Im Zweifel zu Hause bleiben – krank oder nicht krank?.....	16
4.3	Institutionelle Vorkehrungen	17
4.3.1	Installation eines Krisenteams einschließlich IT-Koordinator/in.....	17
4.3.2	Distance-Learning	18
4.3.3	Vermehrt Testen – Monitoring und anlassbezogen.....	19
4.3.4	Fürsorgepflicht des Arbeitgebers	20
5	Die „Corona-Ampel“: Bedeutung für Bildungseinrichtungen.....	21
5.1	Die Bedeutung der Ampelphasen	22
5.2	Ampel und Schule.....	23

5.2.1	Unter 6-Jährige: Elementarpädagogische Einrichtungen.....	23
5.2.2	6-10-Jährige: Volksschule	25
5.2.3	10-14-Jährige: MS, AHS-Unterstufe, PTS, sonderpädagogische Einrichtungen	27
5.2.4	14- bis 19-Jährige: Sekundarstufe II, ausgenommen PTS.....	29
6	Ausblick	31
7	Literatur.....	32
8	Unterstützungsangebote.....	34
	Peer-Learning/Buddy-Systeme	34
	Digitale Contentangebote des BMBWF	34
	Instrumente und Materialien zur Sprachförderung.....	35
	Materialien und Angebote zur psychosozialen Unterstützung.....	35
	Hotlines.....	36
	Servicestellen der Bildungsdirektionen.....	36
	Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung	38

1 Vorwort

Zwischen dem Recht auf Bildung, der öffentlichen Fürsorge für Kinder, Jugendliche und deren Familien sowie dem Schutz vor einer Verbreitung des Coronavirus besteht unzweifelhaft ein Spannungsverhältnis. Im Frühjahr dieses Jahres hat die Bundesregierung dem Infektionsschutz Vorrang gegeben, auch weil die Rolle der Kinderbetreuungseinrichtungen und der Schulen im Infektionsgeschehen ungeklärt war. Das hat sich geändert. Heute wissen wir sehr viel mehr über die Relevanz der Kinderbetreuungseinrichtungen und der Schulen für das Infektionsgeschehen und natürlich auch über das Virus selbst, seine Übertragungswege und die medizinischen Behandlungserfolge Bescheid.

Dank zahlreicher Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen ist die Zahl der Neuinfektionen bis zum Sommer zurückgegangen und befindet sich in einem wechselnden Gleichgewicht zur Zahl der Genesenen. Es kommt zu Anstiegen, aber auch wieder zu Rückgängen bei den Neuinfektionen, von einem exponentiellen Wachstum ist Österreich aber entfernt. Auch wenn es keine Garantie dafür gibt, dass dies so bleibt, so planen wir die Wiederaufnahme des Regelbetriebs in den Schulen mit Beginn des Schuljahres 2020/21.

Die Wiederaufnahme des Regelbetriebes erfolgt deshalb nicht ohne Vorsicht und Respekt vor der Dynamik einer ansteckenden Infektionskrankheit. Daher starten wir den Regelbetrieb mit Rückversicherung. Wir wissen, dass die Situation fragil ist und sich die Infektionslage rasch verändern kann. Die regionale Corona-Ampel wird diese Veränderung transparent und datengestützt anzeigen. Das Bildungssystem wird darauf synchron reagieren, Klassen- oder Schulschließungen sind nicht ausgeschlossen, Distance-Learning kann wieder installiert werden.

Wir haben dafür aber ein Konzept und eine Strategie und gehen somit vorbereitet in den Herbst 2020. Darüber soll der vorliegende Text informieren, der sich an die Schulpartner und darüber hinaus auch an die interessierte Öffentlichkeit wendet. Für die konkrete Handlungsanleitung der Schulen werden auf Basis dieses Dokuments entsprechende Erlässe und Verordnungen erstellt.

2 Stand der Forschung: Schule und Corona

Die Entscheidung, Schulen und Betreuungseinrichtungen im Frühjahr 2020 zu schließen, klang logisch und entsprach auch der Alltagserfahrung. Die Kinder kommen dort nicht mehr in engen Kontakt mit anderen, können sich also nicht mit dem Virus anstecken und es nicht weitergeben. Dieser vermutete Effekt beruhte vor allem auf Erfahrungen bei Grippeausbrüchen. Influenza und SARS-CoV-2 unterscheiden sich aber in einem wichtigen Punkt: Kinder gelten bei Grippe als Schlüsselüberträger, bei COVID-19 scheint das nicht im selben Ausmaß der Fall zu sein.¹

In den vergangenen Monaten wurde viel dazu geforscht, auch um die Rolle von Kindern und Jugendlichen bei der Übertragung der Infektion zu klären. Der Wissensstand ist besser geworden, abschließende Urteile sind aber noch nicht möglich, denn es fehlen die großen empirischen Studien, die umfassender sind als die derzeit vorhandenen und oft regional eingeschränkten Untersuchungen. Dabei sind die Fallzahlen, auch aufgrund der geringen Zahl an SARS-COV-2 infizierten, erkrankten oder sogar hospitalisierten Kinder und Jugendlichen, niedrig und die Schlüsse, die daraus gezogen werden, nicht immer verallgemeinerbar. Dennoch verdichten sich die Befunde in eine eindeutige Richtung: **Kinder werden infiziert wie Erwachsene, erkranken aber seltener und wenn, dann zumeist mit leichten Symptomen oder asymptomatisch und spielen im Übertragungsgeschehen wahrscheinlich eine geringere Rolle als (junge) Erwachsene.**

Die vorliegenden Studien zeigen, dass das Virus sich bei Kindern genauso wie bei Erwachsenen im nasopharyngealen Bereich feststellen lässt und dass die Viruslast bei Kindern keinen wesentlichen Unterschied zu Erwachsenen aufweist. „Data on viral load, as estimated by real-time RT-PCR threshold cycle values from 3,712 COVID-19 patients were analysed to examine the relationship between patient age and SARS-CoV-2 viral load. Analysis of variance of viral loads in patients of different age categories found no significant difference between any pair of age categories including children. (Jones et al, 2020)

¹ Leisten die Schließungen von Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen einen Beitrag zur Eindämmung der Pandemie? Jein lautet die Antwort. Sie tragen dazu bei, dass Sozialkontakte im Allgemeinen zurückgehen und das gesellschaftliche Leben vermehrt in den privaten Haushalten stattfindet. Insgesamt attestierten die vorliegenden Untersuchungen aus China, Hongkong und Singapur den Schulschließungen bei der SARS-Ausbreitung aber nur einen geringen Nutzen, auch wenn es schwer fällt, den Effekt der Einzelmaßnahme abzuschätzen, da in allen Ländern gleichzeitig eine Vielzahl weiterer Gegenmaßnahmen ergriffen wurde (Viner 2020) RM et al. Lancet Child Adolesc Health 2020; 4: 397-404; DOI: [10.1016/S2352-4642\(20\)30095-X](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30095-X)).

Ähnlich argumentieren Banholzera et al (2020), die den Effekt nicht-pharmazeutischer Interventionen auf die Zahl der Infektionen in 20 Ländern (USA, EU-15, Norwegen, Schweiz, Kanada und Australien) untersucht haben. Es zeigt sich dabei, dass Schulschließungen mit 11 Prozent den zweitniedrigsten Effekt auf die Infektionsausbreitung haben.

Die bisher gemeldeten SARS-CoV-2 Infektionen zeigen dennoch eine eindeutige Altersstruktur. Kinder und – mit Einschränkungen – auch Jugendliche zeigen seltener die typischen COVID Symptome, werden daher seltener getestet und scheinen in einem geringeren Ausmaß in den Statistiken der bestätigten Fälle auf. In Deutschland entfallen von den bisher gemeldeten und bestätigten 206.000 Fällen (Stand: Ende Juli 2020; epidemiologisches Bulletin RKI) 2,8 Prozent auf Kinder unter 10 Jahre, 5,1 Prozent auf Kinder und Jugendliche im Alter von 10 bis 19 Jahren, 44 Prozent auf Personen im Alter von 20 bis 49 Jahren, 30 Prozent auf Personen im Alter von 50 bis 69 Jahren (30 Prozent) und 18 Prozent auf Personen im Alter von 70 +. Der Altersdurchschnitt liegt bei 48 Jahren, die höchsten Inzidenzen finden sich in den Altersgruppen ab 90 Jahren. In Österreich ist die Situation ähnlich: Von den bisher der AGES gemeldeten 17.200 Personen mit bestätigter SARS-Cov-2 Infektion waren lediglich 4 Prozent unter 16 Jahre alt.

Nun kann man argumentieren, dass Kinder und Jugendliche seltener Krankheitssymptome zeigen und daher seltener getestet werden. Die Altersverteilung der positiv Getesteten entspricht nur eingeschränkt der Altersverteilung der tatsächlich Infizierten, lautet die Ausgangsthese. Um diese These zu überprüfen, benötigt man Testungen von symptomfreien Personen entweder hinsichtlich einer aktuellen oder einer überstandenen Infektion. In dem Zusammenhang ist die SARS-CoV-2 Seroprävalenzstudie in vier Universitätsspitalern in Baden-Württemberg an insgesamt 4.932 Kindern und Eltern, die in einem gemeinsamen Haushalt leben, bemerkenswert. Es zeigt sich dabei, dass die Seroprävalenz in der Altersgruppe der 1- bis 5-Jährigen bei 0,6 Prozent, bei den 6- bis 10-jährigen bei 0,8 Prozent und bei den Eltern bei 1,8 Prozent liegt. Das heißt, Kinder sind nicht nur seltener erkrankt als ihre Eltern, sie stecken diese offensichtlich auch weniger oft an und „lassen“ sich umgekehrt auch seltener von den Eltern anstecken. Der Erwartungswert wäre, dass sowohl Kinder als auch der Eltern in einem ähnlich hohen relativen Ausmaß erkrankten und Antikörper entwickelt haben, dem ist aber nicht so (Debatin et al, 2020).

In eine ähnliche Richtung weisen die Ergebnisse des Australische National Centre for Immunisation Research and Surveillance (NCIRS) vom April 2020. Das NCIRS hat 18 COVID-19 Erkrankte (neun Schülerinnen und Schüler und neun Lehrende) von 15 Schulen untersucht und analysiert, ob es Folgeinfektionen gegeben hat. „All of these individuals had an opportunity to transmit the COVID-19 virus (SARS-CoV-2) to others in their schools. 735 students and 128 staff were close contacts of these initial 18 cases. No teacher or staff member contracted COVID-19 from any of the initial school cases. One child from a primary school and one child from a high school may have contracted COVID-19 from the initial cases at their schools.“ (NCIRS 2020)

Kinder und Jugendliche werden infiziert, erkranken auch, aber insgesamt seltener als Erwachsene. Sie spielen auch bei der Weitergabe des Virus vermutlich eine geringere Rolle. Das mag am asymptomatischen Verlauf der von COVID bei Kindern und Jugendlichen liegen. Weil sie seltener symptomatisch erkranken, weniger oft husten und auch anders husten, geben sie weniger viral belastete Aerosole ab. Gerade die Tröpfcheninfektion spielt bei der Infektionstransmission aber eine bedeutende Rolle, die weit wichtiger ist als eine Schmierinfektion.

Auch wenn Kinder und Jugendliche mehrheitlich asymptomatisch erkranken und einen milden Krankheitsverlauf haben, so kann man nicht ausschließen, dass es auch zu schweren Verläufen bis hin zu Todesfällen kommt. Die multinationale Studie des "Pädiatrischen Tuberkulose-Netzwerks European Trials Group" untersuchte 582 Kinder und Jugendliche, die sich mit dem SARS-CoV2-Virus nachweislich infiziert hatten. Die Mehrheit der Patient/innen unter 18 Jahren erlebte eine leichte Erkrankung. Todesfälle wurden nur in vier von 582 Fällen nachgewiesen, von denen zwei an Vorerkrankungen litten. Das entspricht einem Anteil von unter einem Prozent (Götzinger et al 2020)

Nun kann man einwenden und darauf hinweisen, dass viele Studien zu einem Zeitpunkt stattfanden, als die Schulen und Betreuungseinrichtungen selbst geschlossen waren. Die Studien sind daher verzerrt und basieren auf Sozialkontakten, die für Kinder untypisch waren. Umso relevanter sind deshalb die Erfahrungswerte, die nach der Schulöffnung oder von Staaten, die Schulen niemals geschlossen hatten, gesammelt wurden. Schweden und Finnland sind zwei Beispiele für diese Strategie. Eine aktuelle Studie der Public Health Agency of Sweden hat die Auswirkungen der offenen Schulen auf das Infektionsgeschehen in Schweden und Finnland untersucht und kommt zu folgendem Schluss: „In conclusion, closure or not of schools has had little if any impact on the number of laboratory confirmed cases in school aged children in Finland and Sweden. The negative effects of closing schools must be weighed against the positive effects, if any, it might have on the mitigation of the covid-19 pandemic.“ (Folkhälsomyndigheten 2020).²

² Ähnlich argumentierte die Leopoldina bereits im April 2020: „Im Bildungsbereich hat die Krise zum massiven Rückgang der Betreuungs-, Lehr- und Lernleistungen sowie zur Verschärfung sozialer Ungleichheit geführt. Die Wiedereröffnung der Bildungseinrichtungen sollte daher sobald wie möglich erfolgen. Dabei müssen einerseits Bildungseinschränkungen aufgehoben, andererseits die Risiken für erneute Ansteckungen minimiert werden. Da die Jüngeren im Bildungssystem mehr auf persönliche Betreuung, Anleitung und Unterstützung angewiesen sind, sollten zuerst Grundschulen und die Sekundarstufe I wieder schrittweise geöffnet werden. Die Möglichkeiten des Fernunterrichts, ob digital oder analog, können mit zunehmendem Alter besser genutzt werden.“ (Leopoldina 2020)

3 Der rechtliche Rahmen: Was darf das BMBWF?

Eine wesentliche Frage, bevor die Einzelmaßnahmen erläutert werden, betrifft die Gestaltungsmöglichkeiten des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung. Hier gilt es einem Missverständnis vorzubeugen. Das BMBWF ist für die Organisation der Schule und des Unterrichts zuständig, nicht aber für die Schließung von Schulen im Zuge der Pandemiebekämpfung.

Die wichtigsten Rechtsgrundlagen für die schul- und unterrichtsbezogenen Rahmenbedingungen sind das Schulunterrichtsgesetz und das Schulorganisationsgesetz (SchUG, SchOG). Dazu kommen die Sondervorschriften aufgrund von COVID-19. Durch das dritte COVID-19-Gesetz sind wesentliche Maßnahmen möglich gemacht worden: Der ortsungebundene Unterricht und der damit verbundene Einsatz elektronischer Kommunikationsmittel, der Ergänzungsunterricht, abweichende Regelungen für bestimmte Fristen und Stichtage sowie für die Leistungsbeurteilung sind für das situationsadäquate Reagieren im Schulsystem zu nennen.

3.1 Das Schließen von Bildungsanstalten

Eine wesentliche Maßnahme entzieht sich jedoch dem Wirkungsbereich des BMBWF: Das Schließen von Schulen und Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtungen. Das obliegt im Falle einer Epidemie, im Gegensatz zum allgemeinen Verständnis, der Gesundheitsbehörde. Die Bezirksverwaltungsbehörden haben basierend auf dem EpidemieG die eindeutige Kompetenz – ohne eine bestimmt vorgesehene Abstimmung mit dem Gesundheitsressort oder dem Bildungsressort vornehmen zu müssen. Das ergibt sich aus § 43 Abs. 4 EpidemieG: „Die Einleitung, Durchführung und Sicherstellung sämtlicher in diesem Gesetz vorgeschriebener Erhebungen und Vorkehrungen zur Verhütung und Bekämpfung anzeigepflichtiger Krankheiten beziehungsweise die Überwachung und Förderung der in erster Linie von den zuständigen Sanitätsorganen getroffenen Vorkehrungen sind Aufgabe der Bezirksverwaltungsbehörde.“ In diesem Sinne hat die Bezirksverwaltungsbehörde die Zuständigkeit um entsprechende Verordnungen nach dem EpidemieG zu erlassen.

Erst wenn es sich um einen Fall handelt, der mehr als einen Bezirk betrifft und daher entsprechend übergreifend zu regeln ist, hat der Landeshauptmann zu agieren und eine Verordnung zu erlassen. Seine Verordnung setzt sodann die (anderslautenden) Verordnungen der Bezirksverwaltungsbehörden außer Kraft, wie dies in § 43 Abs. 4a ausgeführt wird: „Soweit in diesem Bundesgesetz eine Zuständigkeit zur Erlassung von Verordnungen durch die Bezirksverwaltungsbehörde vorgesehen ist, sind Verordnungen, deren Anwendungsbereich sich auf mehrere politische Bezirke oder das gesamte Landesgebiet erstreckt, vom Landes-

hauptmann zu erlassen. Einer Verordnung des Landeshauptmanns entgegenstehende Verordnungen der Bezirksverwaltungsbehörde treten mit Rechtswirksamkeit der Verordnung des Landeshauptmanns außer Kraft, sofern darin nicht anderes angeordnet ist.“

Wenn die Regelungen für das gesamte Bundesgebiet vorgesehen werden sollen, dann ist der Gesundheitsminister am Zug und seine Verordnung setzt wiederum jene des Landeshauptmanns und der Bezirksverwaltungsbehörde außer Kraft: „Erstreckt sich der Anwendungsbereich auf das gesamte Bundesgebiet, so sind Verordnungen vom für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zu erlassen. Eine entgegenstehende Verordnung des Landeshauptmanns oder einer Bezirksverwaltungsbehörde tritt mit Rechtswirksamkeit der Verordnung des Bundesministers außer Kraft, sofern darin nicht anderes angeordnet ist“ (vgl. § 43 Abs. 4a letzter Satz EpidemieG).

Der Landeshauptmann ist im Rahmen seines örtlichen Wirkungsbereichs für die Koordinierung und Kontrolle der Maßnahmen der Bezirksverwaltungsbehörden zuständig. Besteht der Verdacht oder die Kenntnis über einen bundesländerübergreifenden Ausbruch einer Erkrankung nach den Bestimmungen des EpidemieG, so haben die Landeshauptmänner der betroffenen Bundesländer zusammenzuarbeiten und ihre Tätigkeiten zu koordinieren.

Wenn es zum Auftreten einer anzeigepflichtigen Krankheit kommt, so sind konkret die Bezirksverwaltungsbehörden als Gesundheitsbehörden für vollständige oder teilweise Schließungen von Lehranstalten, Kindergärten und ähnlichen Anstalten zuständig, wie es im § 18 EpidemieG ausgewiesen ist. Hier wird die Gesundheitsbehörde tätig und verständigt die Schulbehörde, welche die Schließung unverzüglich durchzuführen hat.

3.2 Umgang mit einem COVID-Verdachtsfall

Tritt in einer Schule oder einer Kinderbetreuungseinrichtung ein COVID-Verdachtsfall auf, ist diese verpflichtet, ihn bei der zuständigen Gesundheitsbehörde anzuzeigen. Dies betrifft gemäß der Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz betreffend anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten 2020 alle Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle an SARS-CoV2. Bis zum Vorliegen einer Entscheidung der zuständigen Gesundheitsbehörde soll bei Auftreten eines solchen Falles die betroffene Person in einem getrennten Raum „abgesondert“ und unter Wahrung der Hygiene- und Distanzbedingungen beaufsichtigt werden. Nähere Informationen dazu finden sich in den „Checklisten

zum Umgang mit Corona-Verdachtsfällen“, die im „COVID-19-Hygiene- und Präventionshandbuch des BMBWF“³ enthalten sind. Bis zum Zeitpunkt, an dem die regionale Gesundheitsbehörde am Schulstandort ihre Anordnungen trifft, sind die dort festgelegten Maßnahmen anzuwenden.

Ab dem Moment, in dem die Gesundheitsbehörde tätig wird, ist den Anweisungen der regionalen Gesundheitsbehörde in jedem Fall Folge zu leisten.⁴ Sofern die Gesundheitsbehörde also anordnet, dass ein Kind mit Symptomen wie Fieber möglichst umgehend von den Eltern abgeholt werden soll und die weitere ärztliche Abklärung zu Hause erfolgt, so ist dem Folge zu leisten. Sofern die Gesundheitsbehörde die nähere Abklärung vor Ort vornimmt, muss besonders gut darauf geachtet werden, dass sämtliche Hygienebestimmungen eingehalten werden und es zu keinen Kontakten mit wechselnden Lehrkräften etc. mehr kommt.

Die Gesundheitsbehörde legt anschließend alle weiteren zu ergreifenden Maßnahmen fest. Als erstes wird sie klären, mit wem die Person zuletzt in einem intensiven Kontakt war. Um diese „K1-Personen“ zu identifizieren, ist es hilfreich, die Schüler/innenlisten samt einem Sitzplan der betreffenden Klasse und dem Stundenplan griffbereit zu haben. Je nach Sachlage verhängt die Gesundheitsbehörde dann eine Quarantäne über einzelne Schülerinnen und Schüler einer Klasse oder eine ganze Klasse – und sie entscheidet auch, ob und welche Lehrkräfte vorübergehend zu Hause bleiben müssen.

Die anderen Schülerinnen und Schüler bleiben bis zur definitiven Abklärung des Verdachtsfalls bzw. bis zur Entscheidung der Gesundheitsbehörde über die weitere Vorgangsweise in der Klasse und setzen den Unterricht – nach einem kräftigen Durchlüften der Klasse und Handdesinfektion aller Schülerinnen und Schüler – gemeinsam fort. Wenn die Schülerinnen und Schüler sowie die Lehrkräfte der betreffenden Klasse zudem vorübergehend freiwillig einen Mund-Nasen-Schutz (MNS) tragen, bis die Gesundheitsbehörde ihre Maßnahmen angeordnet hat, stellt das eine zusätzliche Sicherheitsmaßnahme dar.

3.3 Besondere gesundheitsrechtliche Fragestellungen: Risikogruppen

Eine wichtige Frage ist jene nach den Risikogruppen. Auch dabei kann das BMBWF nicht ausschließlich autonom handeln, sondern folgt den gesundheitspolitischen Anweisungen des BMSGPK (COVID-19-Risikogruppe-Verordnung). Lehrende sowie Schülerinnen und Schüler,

³ www.bmbwf.gv.at/hygiene

⁴ Dazu darf auf das detaillierte Vorgehen bei COVID-19-Verdachtsfällen in Schulen (Szenario A und Szenario B) des BMBWF sowie auf die Empfehlungen des BMSGPK zu Schutzmaßnahmen in Kindergärten verwiesen werden: https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:dc6704c4-49f3-40e4-b038-9b5da8aa3067/Erlass_BMSGPK.pdf

die einer Risikogruppe mit einer definierten Grunderkrankung gemäß Definition des Gesundheitsministeriums angehören, sind nicht verpflichtet, an der Präsenzlehre teilzunehmen. Unter Grunderkrankungen sind schwere Beeinträchtigungen, wie sie die ersten Monate nach Knochenmarkstransplantation und Organtransplantation mit sich bringen, oder schwere angeborene Immundefekte gemeint. Personen mit Grunderkrankungen sind in der Verordnung des Gesundheitsministeriums klar abgegrenzt.

Daneben kann es Personen (Lehrende wie Schülerinnen und Schüler) geben, die zwar nicht zur Risikogruppe gehören, aber für die der Schulbesuch insbesondere bei steigenden Infektionszahlen eine besondere psychische Belastung darstellt oder die mit einer Person aus der Risikogruppe im selben Haushalt leben. Gegen Vorlage eines ärztlichen Attests können diese Personen vom Präsenzunterricht befreit werden. Lehrende können im Homeoffice sodann für andere Tätigkeiten herangezogen werden (z. B. zur Betreuung im Distance-Learning), betroffene Schülerinnen und Schüler gelten als entschuldigt, müssen aber den Stoff selbstständig nachlernen.

4 Was unterstützt einen guten Start in den Regelbetrieb?

Auch wenn zum jetzigen Zeitpunkt nicht absehbar ist, wie sich das Infektionsgeschehen zu Beginn des neuen Schuljahres entwickelt, ist der Schulstart in vollem Umfang – ohne Entfall von Unterrichtsgegenständen einschließlich Nachmittagsunterricht sowie im regulären Klassenverband bzw. in regulären Lerngruppen – unter Einhaltung der allgemeinen Hygienevorschriften gemäß „BMBWF-Hygienehandbuch zu COVID-19“ geplant. Was unterstützt dabei einen guten Start in den Regelbetrieb?

4.1 Pädagogische Leitlinien für den Schulstart

Mit dem Schulstart im Herbst kehrt ein Stück Normalität in den Alltag der Kinder und Jugendlichen zurück. Einige haben im Distance-Learning möglicherweise neue Kompetenzen erworben und Potenziale entdeckt, bei anderen sind durch die Ausnahmesituation Lernlücken größer geworden und Ängste oder Unsicherheiten dazugekommen.

In den ersten Schulwochen ist es daher bedeutsam, den Schülerinnen und Schülern das Gefühl von Sicherheit und Halt zu vermitteln und den Wiedereinstieg in den Unterricht in diesem Schuljahr besonders umsichtig mit gezielten pädagogischen Maßnahmen zu begleiten. Für den Schulstart bedeutet dies:

Am Standort soll auf eine gute Abstimmung in grundlegenden pädagogischen wie auch organisatorischen Fragen geachtet werden. Zudem sollen von Beginn an transparente und klar geregelte Kommunikations- und Informationswege festgelegt werden. Damit gelingt auch die Bewältigung allfälliger Krisensituationen leichter. Innerhalb der Schule sollen jene einheitlichen Kommunikationsmittel und Plattformen verwendet werden, die im Rahmen einer Konferenz vereinbart wurden.

Schulleiter/innen sowie Pädagoginnen und Pädagogen gehen mit gutem Beispiel voran, indem sie die Hygienevorschriften einhalten und Schüler/innen von Beginn an für die besonderen Rahmenbedingungen sensibilisieren.

Gemeinschaftsstiftende, soziale Aktivitäten, in denen das Miteinander im Vordergrund steht, sind – unter Berücksichtigung der aktuellen Hygienebestimmungen – gerade für den Beginn des Schuljahres vorzusehen. Pädagoginnen und Pädagogen dürfen und sollen sich Zeit nehmen, um gute Lernvoraussetzungen in der Klasse zu schaffen. Nicht der Wortlaut des Lehrplans und nicht die Seitenanzahl des Schulbuchs sollen das Lerntempo bestimmen, sondern die fachliche Expertise der Lehrkraft ist für die Unterrichtsplanung ausschlaggebend. Die Lehrerinnen und Lehrer wissen am zuverlässigsten, welches Stoffgebiet und welcher Stoffumfang im „Corona-Herbst“ in einer Klasse machbar ist.

Aufgrund der vorangegangenen Distance-Learning-Phasen haben sich die Unterschiede im Lernstand der Schülerinnen und Schüler vergrößert. Schülerinnen und Schüler, die zurückzufallen drohen, erfordern deshalb mitunter spezielle Aufmerksamkeit und gezielte Anleitung, um wieder gut in die Lernprozesse einsteigen zu können. Gezielte Förderkonzepte, speziell im Pflichtschulbereich in Verbindung mit dem vorübergehenden Besuch des Förderunterrichts, sind wichtige Maßnahmen, um eine solide Basis für den weiteren Bildungsprozess dieser Schülerinnen und Schüler zu legen.

Schülerinnen und Schüler mit Lernrückständen sowie Schülerinnen und Schüler mit einer anderen Umgangssprache als Deutsch sollen zusätzlich zum Regelunterrichts gezielt gefördert werden. Dafür bieten sich etwa Förderkurse, aber auch die Nutzung der neuen digitalen Angebote an. In jenen Schularten, die eine entsprechende rechtliche Grundlage vorsehen (VS, MS, PTS, BS), soll im Bedarfsfall auch eine Verpflichtung zur Teilnahme am Förderunterricht zeitnah nach Beginn des Schuljahres ausgesprochen und umgesetzt werden.

Schulpsychologie und Schulsozialarbeit unterstützen den Bildungsprozess überall dort, wo mit pädagogischen Mitteln kein Auslangen gefunden wird. Bei Bedarf sollen diese Angebote in das Förderkonzept einbezogen werden. Über Kontaktadressen informiert der Anhang.

4.2 Hygienemaßnahmen und aktiver Infektionsschutz

4.2.1 Allgemeine Hygieneregeln: Hände waschen, Lüften, Abstand und Hustenhygiene

Die folgenden Hygienemaßnahmen sind einzuhalten, um die Ansteckungsgefahr in Schulen so gering wie möglich zu halten, aber auch um Infektionsketten frühzeitig zu erkennen und eine Ausbreitung zu verhindern. Dazu zählen:

- Regelmäßiges Händewaschen und das Desinfizieren der Hände (eine Vorratshaltung an Desinfektionsmitteln, Seife und Papierhandtüchern wird daher notwendig sein).
- Abstand halten, unterstützt durch Markierungen in den Eingangsbereichen ebenso wie – wenn möglich – durch eine Verlagerung von Pausenaktivitäten in den Außenbereich einer Schule. Sofern einzelnen Klassen im Außenbereich zudem Sektoren zugewiesen werden können, ist auch dies eine sinnvolle Vorgangsweise, um die Durchmischung von Klassen während der Pausen zu vermeiden. Die Pausen können zudem schulautonom gestaffelt werden.
- Atem- und Hustenhygiene einhalten, entsprechende Plakate in den Klassen und Gangräumen anbringen und immer wieder daran erinnern.
- Und besonders wichtig: Regelmäßiges Lüften der Schulräume, auch während des Unterrichts. Die Festlegung fixer Intervalle für das Lüften (z. B. alle 20 Minuten) unterstützt die

konsequente Umsetzung. Eine regelmäßige Durchlüftung senkt die Viruskonzentration pro Volumeneinheit und damit die Wahrscheinlichkeit einer Infektion sehr deutlich.

Schülerinnen und Schüler sind am Beginn des Schuljahres über die Hygienebestimmungen zu informieren und es ist mit ihnen über deren Zweck und Ziel zu diskutieren, um sie bezüglich der Einhaltung zu sensibilisieren.

Auf der Homepage des BMBWF werden im Informationsbereich „Corona“ u.a. Checklisten zu den allgemeinen Hygienebestimmungen, zu Hygienebestimmungen für den Internatsbetrieb, für den fachpraktischen Unterricht, für Bewegung und Sport oder den Musikunterricht zur Verfügung gestellt.

4.2.2 Mund-Nasen-Schutz (MNS) in den Schulen

Der Mund-Nasen-Schutz gilt als wirkungsvoller Schutz vor Übertragung von SARS-CoV-2. Seine Zweckmäßigkeit in der Schule und Kinderbetreuungseinrichtungen ist jedoch differenziert zu betrachten. Im Kindesalter ist das Tragen von Masken nicht konsequent umsetzbar, gerade in Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtungen. Auch stellt das ganztägige Tragen von Masken für Kinder, Jugendliche und besonders für Lehrende eine erhebliche Erschwernis dar und beeinträchtigt den Unterricht.

Aufgrund einer Risiko-Nutzenabwägung wird die Vorgehensweise in wesentliche Punkte geteilt:

- In Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtungen besteht keine generelle Maskenpflicht für die zu betreuenden Kinder. Betreuerinnen und Betreuer sollen je nach regionaler Corona-Ampelphase (ab „Orange“) einen MNS tragen – dies ist jedoch nicht verpflichtend. Betreuerinnen und Betreuer, die einer Risikogruppe angehören bzw. in Haushalten mit Personen zusammenleben, die einer Risikogruppe angehören, wird das Tragen einer FFP2-Maske empfohlen.
- In den Schulen wird ab Ampelphase „Gelb“ das Tragen des MNS für Schülerinnen und Schüler nach Betreten des Schulgebäudes bis zum Erreichen des Klassenzimmers verpflichtend vorgeschrieben.⁵ Im Klassenzimmer kann der MNS abgenommen werden. Wer weiter den MNS tragen möchte, kann dies selbstverständlich tun.
- Für Lehrerinnen und Lehrer gilt innerhalb des Schulgebäudes dieselbe Regelung wie für Schülerinnen und Schüler: Innerhalb der Schule Tragen des MNS, jedoch Unterrichten

⁵ Detailinformationen zum Umgang mit den Ampelfarben sind unter www.bmbwf.gv.at/coronaampel publiziert und werden, falls notwendig, nach den Vorgaben des Gesundheitsministeriums, adaptiert.

ohne MNS. Lehrerinnen und Lehrer, die einer Risikogruppe angehören, bzw. in Haushalten mit gefährdeten Personen zusammenleben, wird das Tragen der FFP2 Masken empfohlen.

4.2.3 Schichtsystem möglich

Das Schichtsystem führt zur Halbierung der Zahl an Schülerinnen und Schüler, die am Präsenzunterricht teilnehmen; die Einhaltung der Abstandsregelung wird damit erleichtert. Auch die Personenfrequenz am Gang, in den Waschräumen, aber auch in den öffentlichen Verkehrsmitteln wird reduziert, was einen zusätzlichen Infektionsschutz darstellt. Das Schichtsystem hat jedoch zur Verlangsamung des Lerntempos geführt und sowohl die Schule als auch die Eltern vor erhebliche Organisationsprobleme gestellt. Im Falle steigender Infektionszahlen bleibt das Schichtsystem dennoch eine Option, um einen strukturierten Unterricht zu gewährleisten. Sollte wieder ein Schichtsystem zur Anwendung kommen – was derzeit nicht geplant ist – so wird es jedoch flächendeckend einheitlich sein, um sicherzustellen, dass für Geschwisterkinder in unterschiedlichen Schulen bzw. für Kinder, die in ein und demselben Haushalt leben, abgestimmte Lösungen gefunden werden.

In den aktuellen Szenarien ist ein flexibles Schichtmodell nur für die Sekundarstufe II bzw. die 15- bis 19-Jährigen vorgesehen (ab Ampelphase „Orange“), und auch dort nur als schulautonome Option. Die Schülerinnen und Schüler dieser Schulstufe sind in der Lage, Lerninhalte selbstständig zu erarbeiten und zu vertiefen, während die Betreuungsfrage nachrangig ist. Deshalb wird in der Sekundarstufe II bereits bei Ampelphase „Orange“ auf Distance-Learning umgestellt – mit der Option, Präsenzphasen weiterhin in kleineren Gruppen durchführen (z. B. spezielle Fördereinheiten, Unterricht in Werkstätten und Labors, zeitweiser Schichtbetrieb). Die Lehrkräfte erhalten damit die Möglichkeit, Präsenzlehre mit Elementen des Distance-Learnings zu verbinden. Damit kann z. B. die Erarbeitung eines schwierigen Stoffgebiets in zwei Gruppen im Präsenzunterricht erfolgen, die Festigung und Vertiefung erfolgt dann für alle im Distance-Learning. Der pädagogische Ertrag von Distance-Learning und temporärem Schichtbetrieb ist in der Sekundarstufe II höher als im Pflichtschulbereich und daher eine Option bei ansteigenden Infektionen.

4.2.4 Die Klasse als „Haushaltsgemeinschaft“ und Pausenkonzepte

Die Klasse soll und kann wie eine „Haushaltsgemeinschaft“ gedacht werden. Die internen Sozialkontakte dominieren, die Außenkontakte werden minimiert. Das senkt das Ansteckungsrisiko und reduziert auch die Folgen, falls eine Infektion auftritt, da in diesem Fall nur die

Schülerinnen und Schüler einer Klasse mögliche K1-Personen sind – klar definier- und abgrenzbar.⁶

Damit die Klasse im Sinne einer „Haushaltsgemeinschaft“ funktioniert, sollen klassenübergreifende Gruppen so weit wie möglich vermieden und darauf geachtet werden, dass es in den Pausen zu keinen starken Durchmischungen von Schülerinnen und Schülern unterschiedlicher Klassen oder zu klassenübergreifendem Unterricht kommt. Schülergruppen sollen so konstant wie möglich im selben Gruppenverband verbleiben.⁷

Schulautonom festzulegende Pausenkonzepte sollen dieses Prinzip berücksichtigen. Benachbarte Klassen müssen beispielsweise nicht gleichzeitig auf den Gang gehen, sondern die eine kann bspw. im Klassenraum verbleiben, während sich die andere auf dem Gang oder in den für Pausen vorgesehenen Bereich (Hofbereich, Außenbereich, besondere Innenräume) aufhält. Im Hof- oder Außenbereich können auch Flächen eingeteilt werden, die von den einzelnen Klassen mehr oder minder exklusiv genutzt werden.

4.2.5 Im Zweifel zu Hause bleiben – krank oder nicht krank?

Die Erfahrungen im Frühjahr haben gezeigt, dass Symptome wie Schnupfen, Husten u.ä. (respiratorische Symptomatik) sehr rasch zu Verunsicherungen bei Eltern, Lehrkräften und Mitschüler/innen führen und die betroffenen Kinder als Corona-Verdachtsfall betrachtet werden. Das ist auf Grund ähnlicher Symptome bei einer Erkältung bzw. Grippe und Covid-19 auch nachvollziehbar. Andererseits ist es nicht zielführend, dass jeder Schnupfen zu einem Fernbleiben vom Unterricht führt.

Wir stellen daher klar: Jede Form einer akuten respiratorischen Infektion (mit oder ohne Fieber) mit mindestens einem der folgenden Symptome, für das es keine andere plausible Ursache gibt, soll zu einem Fernbleiben vom Unterricht führen: Husten, Halsschmerzen, Kurzat-

⁶ Kategorie I-Kontaktpersonen sind Kontaktpersonen mit Hoch-Risiko-Exposition, definiert als Personen, die kumulativ für 15 Minuten oder länger in einer Entfernung ≤ 2 Meter Kontakt von Angesicht zu Angesicht mit einem bestätigten Fall hatten (insbes. Haushaltskontakte), Personen, die einen bestätigten Fall betreut haben (inkl. medizinisches und pflegerisches Personal, Familienmitglieder oder anderes Pflegepersonal) und Personen, die sich im selben Raum (z.B. Klassenzimmer, Besprechungsraum, Räume einer Gesundheitseinrichtung) mit einem bestätigten Fall in einer Entfernung ≤ 2 Meter für 15 Minuten oder länger aufgehalten haben.

⁷ Vor allem, aber nicht nur im Sekundarschulbereich gibt es viele klassenübergreifende Lerngruppen (Religion, Bewegung und Sport, Fremdsprachen, Ethik, Wahlpflichtgegenstände, Unverbindliche Übungen, Freigegegenstände etc.). Dieser klassenübergreifende Unterricht wird nicht verboten, er sollte aber auch schulautonom nicht gefördert werden. Der klassenübergreifende Unterricht sollte in größeren Räume stattfinden, in denen die Abstandsregelung leichter eingehalten werden kann.

migkeit, Katarrh der oberen Atemwege, plötzlicher Verlust des Geschmacks-/Geruchssinnes“.⁸ Die Weitergabe eines grippalen Infekts innerhalb der Familie wäre dabei eine „plausible Ursache“, das Zusammentreffen von mehreren Symptomen (z.B. Kurzatmigkeit, hohes Fieber) jedoch ein ernstzunehmender Hinweis, der eine weitere Abklärung erforderlich macht (z.B. über die Telefonnummer 1450).

4.3 Institutionelle Vorkehrungen

4.3.1 Installation eines Krisenteams einschließlich IT-Koordinator/in

Die Installation eines Krisenteams ist wichtig, um an den Schulen rasch auf die vielfältigen Herausforderungen reagieren zu können und klare Zuständigkeiten zu definieren. Verantwortlich für das unmittelbare schulische Krisenmanagement und die Koordination der Maßnahmen ist primär die Schulleitung, die neben Lehrkräften je nach Bedarf auch Personen aus dem psychosozialen Unterstützungssystem, dem Kreis der Schulärztinnen bzw. Schulärzte oder der Schul- und Internatserhalter heranziehen kann.

Es wird empfohlen, dass ein Krisenteam am Standort auch durch folgende Personen unterstützt und verstärkt wird:

- Kolleg/inn/en, die Lehrkräfte bei der **pädagogisch sinnvollen Konzeption von Lernszenarien** unter Einsatz von Bildungstechnologien unterstützen.
- IT-Koordinator/inn/en, die – falls am Standort verankert – Lehrkräfte bei **technischen Fragen** beraten und bei der Lösung von technischen Problemen begleiten sowie eine verlässliche technische Infrastruktur gewährleisten
- Auch Erziehungsberechtigte oder im Fall von Klein- und Kleinstschulen Vertreter/innen der Gemeinden können im Sinne der Mitwirkung an schulpartnerschaftlichen Prozessen dazu eingeladen werden, ihre Mitarbeit und Expertise in das Krisenteam einzubringen. Hierzu könnten der Schulgemeinschaftsausschuss oder das Schulforum mit dem Thema befasst werden.

Das Krisenteam selbst soll alle erforderlichen Vorkehrungen (organisatorisch und pädagogisch) treffen, die für die Fortführung des Unterrichts in den verschiedenen Ampelphasen erforderlich sind. Das oberste Ziel ist und bleibt, möglichst umfassend Normalität und ein Höchstmaß an gewohnter Struktur im schulischen Betrieb zu gewährleisten – auch bei einem Wechsel der Ampelphasen. Darunter fallen vor allem:

⁸ <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Neuartiges-Coronavirus.html>

- Vollständige Kontaktlisten aller Schülerinnen und Schüler, aller Lehrerinnen und Lehrer sowie aller weiteren Personen, die für die Aufrechterhaltung des Klassen- und Schulbetriebs erforderlich sind.
- Vorbereitungen zur Umsetzung des Hygienekonzepts (inklusive Pausenkonzepts, Lüftungsintervalle, sanitäre Vorratshaltung).
- Vorkehrungen für ein allfälliges Schichtsystem in der Sekundarstufe II durch Festlegung, welcher Gruppe die jeweiligen Schülerinnen und Schüler angehören.
- Alle erforderlichen Vorkehrungen, um im Fall eines Lockdowns (Ampelphase „Rot“) und einer Umstellung auf Distance-Learning über die jeweils festgelegten Lernplattformen Unterricht digital zu organisieren und nach Maßgabe der Möglichkeiten die Stundenpläne darüber abzuhalten.

4.3.2 Distance-Learning

Es ist davon auszugehen, dass es auch im Herbst regional oder schulstandortspezifisch zu Distance-Learning kommen wird. Für die Nutzung geeigneter Online-Tools und Plattformen am Standort ist eine koordinierte Abstimmung notwendig. Es ist empfehlenswert, nicht alle (technischen) Möglichkeiten des Distance-Learnings auszuschöpfen. Das könnte die Schülerinnen und Schüler – aber auch ihre Eltern – zusätzlich belasten oder gar überfordern. Wesentlich am Schulstandort ist:

- Die Vereinheitlichung von Lern- und Kommunikationsplattformen: Das Schreiben des BMBWF mit Geschäftszahl 2020-0.376.370 empfiehlt, dass sich unter der Führung der Schulleitung jede Schule ab dem kommenden Schuljahr 2020/21 schulautonom für den Einsatz einer Lern- bzw. Kommunikationsplattform entscheidet. Alternativ kann und soll eine sinnvolle Auswahl bzw. Kombination von Plattformen getroffen werden, in der es keine Doppelgleisigkeiten gibt und stets allen Beteiligten klar ist, über welchen Kanal welche Information übermittelt wird.
- Eine Abstimmung unter den Lehrenden hinsichtlich Umfang und Gestaltung von Arbeitsaufträgen sowie ein klarer zeitlicher und organisatorischer/struktureller Rahmen, in dem Lernen erfolgreich stattfinden kann; das Alter der Schülerinnen und Schüler ist bei der Festlegung der Zeitspanne zum Abgeben der Arbeiten zu berücksichtigen, ebenso ein ausgewogener Mix an Videosequenzen, Live-Streams und individuellen Lern- und Arbeitsphasen ohne Bildschirm. Die Stundenpläne sollen so gut wie möglich eingehalten werden, um Schülerinnen und Schülern selbst im Fall des Lockdowns so viel schulische Struktur wie möglich zu geben.
- Wichtig dabei ist auch die regelmäßige Kontaktaufnahme der Lehrerinnen und Lehrer mit ihren Schülerinnen und Schülern, um Feedback zu geben und um die Motivation der Schülerinnen und Schüler zu halten bzw. zu erhöhen.

Das BMBWF stellt auf der Homepage eine Reihe von Unterlagen und Links zur Verfügung, um die Lehrkräfte bei ihrem Engagement zu unterstützen. Seit dem 10. August 2020 steht die Online Fort- und Weiterbildungsinitiative „Distance Learning MOOC“ zur Verfügung. Diese kann orts- und zeitunabhängig und im eigenen Tempo absolviert werden. Sie soll als Ergänzung der Angebote der Pädagogischen Hochschulen alle am Standort tätigen Lehrkräfte auf das Unterrichten in Blended- und Distance-Learning vorbereiten.⁹

Die an Bundesschulen bereits vorhandenen Leihgeräte für Schüler/innen, die im Sommersemester 2020 bedarfsgerecht zur Verfügung gestellt wurden, können für die Teilnahme an Distance-Learning-Szenarien wiederum leihweise an Schüler/innen ausgegeben werden. Werden über die bereits erfolgte Zuweisung hinaus zusätzliche Geräte an Standorten benötigt, wird um entsprechende Mitteilung im Dienstweg ersucht.

Das sich derzeit in Entwicklung befindende Portal „Digitale Schule“, das ab Herbst 2020 zur Verfügung steht, ermöglicht es Lehrpersonen und Schüler/innen an Bundesschulen, sich mit nur einem Nutzerkonto („Single Sign-on“) zu den gängigen pädagogischen und Verwaltungsplattformen anzumelden und oft benötigte Funktionen direkt aus dem Portal heraus zu nutzen. Das Portal ist auf eine mehrstufige Weiterentwicklung ausgelegt, bei der laufend Funktionalitäten ergänzt werden, wie etwa Kommunikationsmöglichkeiten mit Erziehungsberechtigten. Zudem ist geplant, das Portal ab Herbst 2021 auch Pflichtschulen zur Verfügung zu stellen.

Die Arbeiten zur Umsetzung des 8-Punkte-Plans zur Digitalisierung der Schule laufen derzeit intensiv. Das BMBWF wird über Fortschritte regelmäßig und getrennt informieren. Die Digitalisierung ist nicht nur eine Notmaßnahme, sondern eine Chance, organisatorische Verwaltungsabläufe und pädagogisch-didaktische Zugänge zu modernisieren.

4.3.3 Vermehrt Testen – Monitoring und anlassbezogen

Um einen verbesserten Überblick über die Infektionslage bei den 6-14-Jährigen zu generieren, plant das BMBWF in Zusammenarbeit mit den Universitäten ein umfangreiches Testprogramm. Repetitive Testungen auf SARS-CoV-2 sollen die Sicherheit an Bildungseinrichtungen für Lehrende und Lernende erhöhen, Ausbrüche von Infektionsclustern frühzeitig erkennen und ein Schutzschild für kommende Infektionswellen herstellen.

Die Vienna COVID-19 Diagnostics Initiative (VCDI) kann hier einen wichtigen Beitrag leisten, um im Bereich des Bildungssystems die negativen Auswirkungen der Pandemie abzufedern

⁹ Weitere Informationen unter: <https://virtuelle-ph.at/dlm>. Als Ergänzung des MOOCs bietet das Distance Learning Portal des BMBWF Online Fort- und Weiterbildungsmaterialien für Lehrpersonen in Form von kurzen Video Quick-Guides: <https://serviceportal.eeducation.at/>.

und durch Überwachung der 6-14-Jährigen epidemische Trends in der Bevölkerung zu erkennen. Die Vienna COVID-19 Diagnostics Initiative (VCDI) ist eine Allianz von Wissenschaftlern, im Wesentlichen der Universität Wien und der Medizinischen Universität Wien. Im Rahmen der Initiative wurde eine ÖQUASTA-zertifizierte RT-qPCR-basierte Test-Pipeline etabliert und eine Reihe von Hoch-Durchsatz-Tests entwickelt, um das SARS-CoV-2-Virus identifizieren zu können. Die VCDI hat auch ein einfaches, nicht-invasives Gurgelverfahren zur Probenahme etabliert, welches in Sensitivität (und Spezifität) zum Rachenabstrich vergleichbar ist. Benchmark-Analysen mit COVID-19-Proben zeigen, dass dieses Verfahren der Sensitivität und Spezifität von klinischen Diagnostiktests entspricht. Des Weiteren hat die VCDI die Möglichkeit des „sample pooling“ evaluiert, um den möglichen Probendurchsatz weiter zu erhöhen. Mit ultra-sensitiven VCDI-Verfahren ist es möglich, bis zu zehn Proben zusammengefasst zu testen, ohne eine nennenswerte Zahl falsch-negativer Resultate zu erhalten.

In Zusammenarbeit mit dem VCDI, und in weiterer Folge mit den medizinischen Universitäten (bzw. Fakultäten) in Innsbruck, Graz und Linz, plant das BMBWF ein Monitoringsystem zu etablieren, bei dem rund 15.000 Schülerinnen und Schüler von mehr als 200 Schulen in ganz Österreich alle vier Wochen getestet werden, um das Ausmaß und die Veränderungen der schüler/innenspezifischen Prävalenz feststellen zu können. Wir planen dabei, den Schulärzten/Schulärztinnen eine wichtige Funktion zu übertragen. Die Gurgelate selber werden zeitnah in weiterer Folge abgeholt und in den kollaborierenden Medizinischen Universitäten analysiert. Selbstverständlich ersetzen diese Tests nicht die Tests der Gesundheitsbehörde und bedeuten auch keinen Eingriff in die durch das Epidemie Gesetz definierten Vorgangsweise.

4.3.4 Fürsorgepflicht des Arbeitgebers

Lehrerinnen und Lehrer sind die Schlüsselarbeitskräfte im Bildungssystem. Sie müssen daher jene Bedingungen vorfinden, die ein gesundheitlich abgesichertes Unterrichten möglich machen. Dazu zählen folgende Maßnahmen:

- Aufnahme der Lehrerinnen und Lehrer in das Testsystem des VCDI. Das Testsystem beinhaltet ein Monitoring mit Gurgelwasser-Testungen.
- Der Bund stellt allen Landes- und Bundeslehrpersonen, welche der Risikogruppe zuzuordnen sind, eine FFP2-Maske bei Bedarf zur Verfügung, damit der Aufenthalt in der Schule und das Unterrichten in Klassen, in denen der NMS nicht zwingend vorgeschrieben ist, gefahrlos erfolgen kann. Bei Bedarf können Lehrkräfte über die Bildungsdirektion FFP2-Masken kostenfrei abrufen. Entsprechende Kontingente werden den Bildungsdirektionen vom Bund zugewiesen.
- Aufnahme in das von Bildungsdirektionen organisierte Grippeimpfprogramm. Lehrerinnen und Lehrer erhalten dabei eine kostenfreie Gripeschutzimpfung.