Sehr geehrte/r Frau/Herr xxxxxxxx,
(Kopie an Landrat xxxxx)

Die Wiederaufnahme von Präsenzunterricht für Grundschulen und von Abschlussklassen im Landkreis xxxxxx stellt möglicherweise einen Verstoß gegen den SARS-CoV-2-Schutzstandard der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) dar (Fürsorgepflicht). Die Konkretisierungen zur Umsetzung des Standars finden sich in diesen Ergänzungen:
https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3873
Demnach sind folgende organisatorische Maßnahmen zum Schulbetrieb in der Pandemie vorgesehen:
- bei hohem Infektionsgeschehen: nur Notbetreuung
- bei mittlerem Infektionsgeschehen: eingeschränkter Regelbetrieb (Wechselunterricht)
- bei niedrigem Infektionsgeschehen: Regelbetrieb möglich

Nur bei niedrigem Infektionsgeschehen kann auf das Tragen von Masken verzichtet werden.

Das Robert-Koch-Institutes stuft die aktuelle Gefährdungslage bei ca. 57 Fällen/100.000 Einwohnern (7-Tages-Inzidenz – KW 7 2021) immer noch als SEHR HOCH ein. (Siehe aktueller Situationsbericht des RKI).

Mit einer 7-Tages-Inzidenz von xx / 100.000 im Landkreis befindet sich dieser jedoch noch immer im Bereich einer hohen bis sehr hohen Gefährdung.

Durch die Öffnung der Schulen und Kitas ist insbesondere durch das Auftreten der mutierten Varianten von SARS-CoV-2 mit eine Erhöhung des Infektionsgeschehens zu rechnen. Dies ist unter anderem mit Daten des britischen Office for National Statistics belegt (Steigerung der Infektionszahlen im Lockdown bei geöffneten Schulen).
Auch der Leiter des Robert-Koch-Institutes hat sich wiederholt gegen eine frühe Schulöffnung ausgesprochen und in der Bundespressekonferenz vom 19.02.2020 die Befürchtung des weiteren Ansteigens der Infektionszahlen, gerade auch bei Kindern und Jugendlichen genannt.

Eine aktuelle Studie der TU-Berlin, hat für Schulräume – selbst bei Halbierung der Klasse und Verwendung von Masken – eine deutlich erhöhte Infektionsgefahr festgestellt.
https://depositonce.tu-berlin.de/bitstream/11303/12578/5/kriegel_hartmann_2021.pdf

Die Belegung mit Corona-Patienten ist im LK xxxxxx immer noch hoch. Möglicherweise kann nicht mehr für alle Patienten eine angemessen gute oder gleich gute medizinische Versorgung geleistet werden.

Die Öffnung der Schulen und Kitas zum jetzigen Zeitpunkt stellt somit vermutlich auch einen Verstoß gegen §28a des Infektionsschutzgesetzes dar, welches ab einer 7-Tages-Inzidenz von 35 breit angelegte bzw. einer Inzidenz von 50/100.000 umfassende Schutzmaßnahmen zu einer schnellen Abschwächung des Infektionsgeschehens.

Folgende internationale Studien bestätigen, dass Schließungen von Schulen und Bildungseinrichtungen nach der allgemeinen Reduzierung der Größe von Zusammenkünften die effektivste Maßnahme zur Senkung des R-Wertes darstellt:
https://science.sciencemag.org/content/early/2020/12/15/science.abd9338 (Internat., u.a. Oxford)
https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.07.06.20147199v2 (CSH Wien)

Den signifikanten Effekt der Schulschließungen zeigen auch folgende Studien aus Deutschland:
https://www.kit.edu/kit/pi_2020_114_signifikanter-effekt-von-schulschliessungen.php (KIT)
https://www.iab.de/de/informationsservice/presse/ presseinformationen/corona_eindaemmung.aspx (IAB)

Folgende Berichte zeigen, dass Kinder stark an der Ausbreitung des Virus und Eintragung in die Familien beteiligt sind:
- https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/ attachment_data/file/935125/tfc-covid-19-children-transmission-s0860-041120.pdf (Britische Scientific Advisory Group for Emergencies (SAGE Bericht vom 4. Nov. 2020))
- https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/10/20-1315_article (CDC/Südkorea)
- https://www.gov.il/BlobFolder/reports/bz-400844120/he/files_publications_corona_bz-400844120.pdf (israelisches Gesundheitsministerium)
- https://science.sciencemag.org/content/370/6517/691 (Princeton, John-Hopkins, Berkley)
- https://spiral.imperial.ac.uk/bitstream/10044/1/84879/2/REACT1_r7_FINAL_14.12.20.pdf (REACT-1 Studie GB Daten von November und Dezember)

Laut des SAGE-Berichtes und der REACT-1 Studie zeigen Daten des britischen ONS auch, dass es keine Unterschiede in der Infektionshäufigkeit zwischen jüngeren und älteren Schülern gibt Gleiches wurde bestätigt in der SARS-CoV-2 Monitoring-Studie in Österreich und auch der Helmholtz-Studie in Bayern: Grundschüler wie Schüler an weiterführenden Schulen sind gleichermaßen infiziert. Auch Unterschiede zur Infektionshäufigkeit bei Lehrern sind nicht festzustellen.
- Schul-Gurgeltests: Jüngere & ältere Kinder gleich häufig infiziert | medonline
- https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666634020300209

Aufgrund dieser Erkenntnisse lässt es sich also auch nicht rechtfertigen, Grundschulen zu öffnen und die Schüler mit weniger Schutz auszustatten. Eine Verschiebung in der Wahrnehmung und eine vermeintliche geringere Infektionshäufigkeit bei jüngeren Kindern wird nur aufgrund einer Fokussierung der Testung auf symptomatische Fälle sowie fehlender systematischer, anlassloser Testungen ausgelöst.

Mit freundlichen Grüßen