

Covid-Schutzkonzept Kinderkrippe Cosmait, Chur

gültig ab 13. September 2021

Leitgedanken des Schutzkonzepts

1. Zu ergreifende Schutzmassnahmen sollen darauf abzielen, die Übertragung des Covid-19-Virus zu verhindern und Übertragungsketten zu unterbrechen. Gemäss Kommunikation des BAG spielten «kleine» Kinder kaum eine Rolle bei der Ausbreitung von Covid-19. Aufgrund dieser Ausgangslage sind Einschränkungen zur weiteren Bekämpfung der Covid-19-Epidemie wie Abstandsregeln bei kleinen Kindern untereinander und zwischen Kind und Betreuungsperson sowie starre Regulierungen von Gruppengrössen und -zusammensetzung nicht verhältnismässig. Ältere Kinder und insbesondere Jugendliche spielten potentiell eine leicht grössere Rolle bei der Ausbreitung von Covid-19. Allerdings verstehen diese die Schutzmassnahmen besser, so dass für gewisse Situationen die Abstandsregel für Personen über 12 Jahren eingeführt werden kann. Die Hygieneregeln sowie die Maskentragpflicht sind – mit Ausnahme der Essenseinnahme, wo die geltenden Abstandsregeln gelten – einzuhalten.

Betreuungsalltag Gruppenstruktur

2. Die Kindergruppen entsprechen ihren gewohnten Strukturen.
3. Auf neue Gruppenkonstellationen (z. B. gruppenübergreifende Projekte, Gruppenzusammenlegungen) wird weiterhin verzichtet.
4. Singen, findet wenn immer möglich, draussen statt. Auf grosse Singkreise im Innenbereich wird verzichtet.

Rituale und geplante Aktivitäten

5. Bei Ritualen und geplanten Aktivitäten wird weiterhin darauf geachtet, dass diese nicht hygienekritisch sind (z. B. Wattebausch mit Röhrli pusten, Schminken). Nicht verzichtet werden muss auf Wasserspiele.

Veranstaltungen

6. Veranstaltungen wie Elternanlässe, Infoveranstaltungen, Sommerfeste, Weihnachtsanlässe etc. sind vorsorglich digital abzuhalten oder bis auf weiteres zu verschieben. Ausnahmen können nach Rücksprache mit der Krippenleitung und Einhaltung strenger Hygienevorschriften abgehalten werden (z.B. Sankt Nikolaus im Garten / beim Wald mit Hygienemasken, Abstand etc.).

Aktivitäten im Freien

7. Beim Aufenthalt im Freien halten die Mitarbeitenden den Abstand von mind. 1.5 m zu anderen Personen über 12 Jahren, wenn immer möglich ein.

8. Ausflüge, z. B. in öffentliche Einrichtungen (Zoo, Museen) können in Betracht gezogen werden, sofern das Schutzkonzept der öffentlichen Institution dies zulässt (z. B. Gruppenanmeldungen, beschränkter Einlass etc.).
9. Die Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter Einhaltung der Hygienevorschriften des Bundes sowie der Schutzmassnahmen für den ÖV möglich. Für Gruppen über 10 Personen empfiehlt sich in Zügen eine Gruppenreservation.
10. Auf das Einkaufen zusammen mit den Kindern wird weiterhin verzichtet.
11. Nach dem Aufenthalt im Freien, vor jedem körperlichen Kontakt, zwischen der Pflege und vor der Zubereitung von Mahlzeiten (auch Zwischenmahlzeiten) treffen Kinder und Mitarbeitende Hygienevorkehrungen wie **Händewaschen (für Kinder) und Desinfektion der Hände (für Personen über 12 Jahre)**. Kinderhände sind nach dem Waschen möglichst einzucremen.
12. Für den Aufenthalt im Freien, auf Ausflügen und bei einer allfälligen Nutzung des ÖV werden die notwendigen Hygienevorkehrungen getroffen (z. B. ausreichend Taschentücher, Wickelunterlagen, Einweghandschuhe, Desinfektionsmittel mitnehmen). Dies wird mittels Checkliste sichergestellt.

Essenssituationen

13. Kinder werden angehalten, kein Essen oder Getränke zu teilen.
14. Es wird konsequent Schöpfbesteck benutzt (z. B. Gemüsesticks mit einer Zange/Löffel nehmen und nicht mit der Hand) sowie darauf geachtet, dass sich nicht von Hand aus einem Teller/einer Schüssel (Brot-/Früchtekorb) bedient wird. Grosse Kinderansammlungen beim Zähneputzen oder Händewaschen werden vermieden; es wird gestaffelt die Zähne geputzt. Waschbecken und Utensilien werden regelmässig gereinigt.
15. Mitarbeitende essen in Innenräumen nicht zusammen mit den Kindern. Sie können z.B. nacheinander, in einem abgetrennten Raum (ist keine Pause), die Mahlzeit einnehmen. Essen Mitarbeitende gemeinsam in ihrer Pause, achten sie auf genügend Abstand und gute Belüftung, respektive nutzen, wenn immer möglich, den Aussenraum.

Pflege

16. Besonders bei Säuglingen ist der enge Kontakt unabdingbar und muss weiterhin gewährleistet werden.
17. Beim Toilettengang, Wickeln oder anderen pflegerischen Tätigkeiten die Selbstständigkeit der Kinder fördern (z. B. selbst mit Feuchtigkeits-/Sonnenscreme eincremen lassen).
18. Es werden ausschliesslich Einwegtücher zum Händetrocknen verwendet.
19. Es steht Desinfektionsmittel für die Mitarbeitenden bereit. Für Kinder steht Flüssigseife bereit.

20. Mitarbeitende waschen sich vor jedem körperlichen Kontakt (z. B. Naseputzen) und zwischen der Pflege einzelner Kinder gründlich die Hände.
21. Einwegtücher, Windeln und Papiertaschentücher werden in geschlossenen Abfallbehältern entsorgt.
22. Kinderhände sind nach dem Waschen möglichst einzucremen.
23. Beim Wickeln weitere Schutzmassnahmen vornehmen:
 - Desinfektion der Wickelunterlage
 - Einweghandschuhe tragen
 - geschlossene Abfallbehälter für gebrauchte Windeln bereitstellen

Schlaf-/Ruhezeiten

24. Säuglinge, Kleinstkinder und jüngere Kinder sollen in ihrer gewohnten Umgebung/Infrastruktur schlafen, dies gibt ihnen Sicherheit für die aktiven Zeiten am Tag.
25. Es wird auf eine ausreichende Durchlüftung vor und nach dem Schlafengehen geachtet.
26. Hygienemassnahmen werden eingehalten: z. B. individuelle Kopfkissen und Bettbezüge, regelmässiges Waschen, Desinfizieren der Matten.
27. Braucht ein Kind/Säugling Unterstützung beim Einschlafen, kann eine Betreuungsperson ohne Maske in einem separaten Raum das ihr zugeteilte Kleinkind/Säugling begleiten und dabei auch singen/summen. Die Situation wird gemäss Ziff. 4 hiervor dokumentiert.

Bringen und Abholen von Kindern

28. Auf jeglichen körperlichen Kontakt zwischen Personen über 12 Jahren, insbesondere auf das Händeschütteln, wird verzichtet. Es gilt weiterhin, Wartezeiten, Versammlungen von Eltern in und vor der Institution sowie den engen Kontakt zwischen den Familien und den Mitarbeitenden zu vermeiden. Kleinkinder und Kinder, die bei der Wiedereingewöhnung Unterstützung brauchen, dürfen von einem Elternteil begleitet werden. Dafür braucht es räumliche und organisatorische Anpassungen:
 - die Gruppenleiterin sorgt nach Absprache mit den Erziehungsberechtigten dafür, dass sie (alleine, d.h. **max. eine Person über 12 Jahre** [Geschwister warten vor dem Gebäude]) ihre Kinder in zeitlich genügenden Abständen bringen und abholen; sie erlässt einen entsprechenden Plan und sorgt dafür, dass die Erziehungsberechtigten diesen einhalten; das **Bring- und Abholkonzept** soll für Eltern sichtbar sein (z. B. Plakat etc.). Wird der Bring- und Abholplan regelmässig nicht eingehalten, kann die Krippenleitung in eigenem Ermessen anordnen, dass die Kinder vor dem Gebäude ab- und zurückgegeben werden.
 - Die Übergabe kurz gestalten. V. a. bei kleinen Kindern oder denjenigen, die beim Verabschieden Unterstützung brauchen, kann es aber zu einer kurzen Zeitspanne

- von Nähe zwischen Fachperson und Eltern kommen. Als Ersatz für den regelmässigen Austausch werden Telefongespräche angeboten.
- Die Mitarbeitende sorgen dafür, dass Eltern bei den Übergaben einen genügenden Abstand einhalten und die Eltern eine Maske korrekt tragen.
 - Nachdem sich das Kind abgezogen hat, sind seine Hände zu waschen und möglichst einzucremen.
29. Als Ersatz für den regelmässigen Austausch zwischen Gruppenleitung und Eltern Telefongespräche oder digitalen Kontakt anbieten.

Beim Eintritt in das KKC-Gebäude werden die Hygienemassnahmen eingehalten:

30. Für die Eltern steht Desinfektionsmittel zur Verfügung; **sie haben sich bei Eintritt die Hände zu desinfizieren.**
31. Eltern und/oder Mitarbeitende waschen mit den Kindern beim Eintritt in die Krippe und danach regelmässig die Hände. Zur Pflege steht Feuchtigkeitscreme zur Verfügung.
32. Persönliche Gegenstände der Kinder werden, wenn möglich vom Kind selber, in seinem persönlichen Fach versorgt und damit ein «Hand zu Hand»-Kontakt zwischen den Personen über 12 Jahren vermieden.
33. Sämtliche Personen über 12 Jahre (Ausnahmen gelten für Mitarbeitende gemäss Ziff. 43 ff. hiernach), die das Gebäude der KKC betreten, tragen eine Hygienemaske (vgl. untenstehendes Kapitel „Tragen von Schutzmasken“, Ziff. 43 ff. hiernach).
34. Unverzichtbare persönliche Gegenstände der Kinder werden, wenn möglich vom Kind selber, in ihrem persönlichen Fach versorgt und damit ein Hand-zu-Hand-Kontakt zwischen den Erwachsenen zu vermeiden.

Eingewöhnung

35. Eingewöhnungen werden Schritt für Schritt und in Absprache mit den Familien eingeplant. Dabei wird, wenn möglich, die individuelle Situation der Familie berücksichtigt (Arbeitssituation, familiäre Bedingungen).
36. Gruppe aufteilen (z. B. neues Kind in einem separaten Raum mit 1-2 Kindern eingewöhnen).
37. Das begleitende Elternteil trägt im Gebäude ständig eine Hygienemaske und hält wenn möglich einen Abstand zu 1.5 Metern anderen Personen über 12 Jahren.
38. Während der Eingewöhnung wird darauf geachtet, dass das Kind die Bezugsperson vor der ersten Trennung ohne und mit Maske kennenlernen kann und sich in beiden Situationen wohlfühlt. Eltern tragen immer eine Hygienemaske.

Übergang von Spiel zu Essensituationen

39. Auf die Hygiene achten, Händewaschen (auch vor der Nahrungszubereitung), verunreinigte Spielsachen auf die Seite legen und so schnell wie möglich reinigen (z. B. Spielzeug, das im Mund war, sofort in Geschirrspülmaschine). Vor der dem Essen Händewaschen und Lüften; nach dem Essen Händewaschen, Eincremen und Lüften.

Teamkonstellationen

40. Die Mitarbeitenden arbeiten in ihren gewohnten Teams. Eine Rotation von Lehrpersonen wird möglichst vermieden.
41. Vertretungen und Einsätze von Mitarbeitenden als Springer/innen sind zur Gewährleistung des Betreuungsschlüssels möglich.

Persönliche Gegenstände

42. Persönliche Alltagsgegenstände (Handy, Schlüssel etc.) werden für Kinder unzugänglich versorgt. Mitarbeitende und Kinder verzichten auf das Mitbringen von privatem Spiel- und Gebrauchsmaterial (z. B. Bilderbücher, Handpuppen etc.) für die Kinder.

Tragen von Schutzmasken

43. In Bezug auf Hygienemaskenpflicht gelten im Innen- und im Aussenbereich folgende Regelungen, die durch die Gruppenleiterinnen für sämtliche Mitarbeiter auf ihrer Gruppe und durch die Krippenleitung für die Gruppenleiterinnen, die Köchin, den Hausabwart und weitere Dritte durch zu setzen und regelmässig zu kontrollieren sind. Sämtliche Mitarbeitenden der Krippe tragen durchwegs eine Hygienemaske, sei es im Innen- wie im Aussenbereich der Krippe.
44. [omissis]
45. Industriell gefertigte, privateTextilmasken können getragen werden, wenn sie den Anforderungen des Labels «Testex Community Mask» entsprechen. Selbstgenähte Masken sind verboten.
46. Für die korrekte Verwendung von Hygienemasken gilt:
- Bedecken Sie mit der Hygienemaske sorgfältig Mund und Nase und befestigen Sie sie gut, damit zwischen dem Gesicht und der Hygienemaske möglichst keine Lücken bestehen.
 - Vermeiden Sie es, die Hygienemaske zu berühren, während Sie sie tragen. Sobald Sie eine gebrauchte Hygienemaske berührt haben, zum Beispiel, wenn Sie sie abnehmen,

- säubern Sie Ihre Hände durch Waschen mit Wasser und Seife oder durch Verwendung eines Händedesinfektionsmittels.
 - Ersetzen Sie die Hygienemaske durch eine neue, saubere und trockene Hygienemaske, sobald sie feucht wird (ungefähr alle 2 Stunden).
 - Verwenden Sie Hygienemasken kein zweites Mal.
 - Bewahren Sie sie nach dem Gebrauch keinesfalls auf, sondern entsorgen Sie sie nach Gebrauch unverzüglich.
 - Die Hygienemaske alleine gewährleistet keinen vollständigen Schutz. Deshalb sollen Hygienemasken immer zusammen mit anderen Hygienemassnahmen zur Verringerung der Übertragung der Grippe eingesetzt werden.
47. Zur Früherkennung von Infektionsketten nimmt die KKC im Rahmen des Schutzkonzepts am betrieblichen repetitiven Testen teil und hält sich dabei an die Vorgaben des Kantons. Mitarbeitende können mindestens einmal wöchentlich mittels gesammelten PCR-Speichelproben (gepoolte Testes) getestet werden. Zeigt der Pool positiv an,
48. - werden alle Personen aus dem Pool „umgehend“ mittels Einzel-PCR-Tests getestet. „Umgehend“ bedeutet sobald wie möglich, spätestens bei Dienstschluss. Bis dahin soll nach Möglichkeit mittels eines Selbst-Tests überbrückt werden.
49. - [omissis]
50. **Eltern, Begleitpersonen von über 12 Jahren und weitere Dritte haben beim Eintreten in den Innen- und Aussenbereich die Hände zu desinfizieren und im Innenbereich der Krippe ausnahmslos eine Hygienemaske zu tragen. Gruppen- und KrippenleiterInnen kontrollieren die Einhaltung dieser Pflicht ständig.**

Neue Mitarbeitende / Berufswahl

51. Für Vorstellungsgespräche Hygienevorschriften (Maske und Desinfektion der Hände) einhalten oder auch Onlinelösungen prüfen.
52. Besichtigung der Institution während der Öffnungszeiten weiterhin vermeiden und auf www.cosmait.ch verweisen.
53. Zum Thema «Schnuppern» siehe Hinweise unter Berufswahl/ Lehrstellenbesetzung.
54. Neue Mitarbeitende werden durch die Krippenleitung sorgfältig in die aktuell geltenden Hygiene- und Schutzmassnahmen eingeführt. Bei Krankheitssymptomen keine Treffen durchführen.
55. Schnuppern wird in einer konstanten Gruppenkonstellation durchgeführt (keine Gruppenwechsel). Die Schnuppernde hat die Hygienevorschriften einzuhalten; verantwortlich ist die Krippenleitung und, sobald die Schnuppernde auf der Gruppe ist, die Gruppenleitung.

Räumlichkeiten Hygienemassnahmen in den Räumlichkeiten

56. Die Hygienevorschriften gemäss internem Hygienekonzept werden strikt umgesetzt, wobei die Gruppenleiterin für die Umsetzung verantwortlich ist:
- regelmässig und gründlich Hände mit Seife waschen. Bei Kindern danach möglichst eincremen.
 - Bereitstellen von Hygienemasken, Seifenspendern, Einweghandtüchern, Desinfektionsmitteln und für die Kinder zur Pflege nach dem Händewaschen Feuchtigkeitscrème.
 - Bereitstellen von geschlossenen Abfalleimern.
 - Regelmässige Reinigung von Oberflächen und Gegenständen sowie Räumlichkeiten insbesondere Stellen, die oft angefasst/genutzt werden wie z. B. Türklinken, Lichtschalter, Handläufe, Armaturen, Wickelunterlagen, Waschbecken und Schlafmatten. Für die regelmässige Hygiene auf dem Stock ist die Gruppenleiterin verantwortlich, für jene im übrigen Haus die Krippenleitung im Zusammenarbeit mit dem Hauswart.
 - Bei der Reinigung insbesondere von Gegenständen des direkten Gebrauchs der Kinder sollte auf geeignete, nicht schädliche Reinigungsmittel geachtet werden, welche aber Viren zerstören.
 - Bei der Reinigung tragen die Mitarbeitenden Handschuhe.
 - Pro Kind werden individuelle Tücher als Wickelunterlage, individuelle Kopfkissen und Bettbezüge verwendet. Diese werden regelmässig gewaschen.
57. Räume sind **alle 30 Minuten ausgiebig zu lüften (Stosslüften), in jedem sofort Falle nach gemeinsamem Singen**. Die Gruppenleiterinnen sorgen mit einem automatischen Alarm oder einer dafür bestimmten Person, dass die genannte Kadenz eingehalten werden kann. Es wird darauf geachtet, dass die Kinder sich nicht erkälten. Während der Schlafenszeit der Kinder kann betr. Lüften eine Ausnahme gemacht werden: es wird vor und nach dem Schlafen gelüftet.

Besonderheiten der Betreuungsinstitutionen Besuche von externen (Fach-)Personen

58. Besuche oder Abklärungen von Fachpersonen sind wichtig für die kindliche Entwicklung und werden deshalb unter den Schutzvorkehrungen gewährleistet.
59. Alle externen Personen (z. B. Aufsicht und Bewilligung, heilpädagogische Früherzieher/innen, Auditor/innen etc.) halten sich an die Abstandsregeln und Hygienevorschriften. Sie tragen in der KKC Hygienemasken.

Vorgehen im Krankheitsfall, Empfehlungen des BAG

60. Grundsätzlich sollten alle Personen mit Covid-19-kompatiblen Symptomen getestet werden.
61. Erkrankt ein Kind an einem einfachen Schnupfen und/oder Halsweh mit oder ohne leichtem Husten, darf es weiterhin in die Krippe kommen.
62. Sollten jedoch Symptome wie (alternativ oder kumulativ)

- akuter oder starker Husten
- Halsschmerzen
- Kurzatmigkeit
- Brustschmerzen
- Fieber (38.5° und höher)
- Kopfschmerzen und/oder Gliederschmerzen
- Magen-Darm-Beschwerden (wie Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Bauchschmerzen)
- fehlender Geruchs- und Geschmackssinn

auftreten, haben die Eltern Ihr Kind umgehend zum Kinderarzt bzw. zur Kinderärztin zu bringen. Im Zweifelsfalle entscheidet die Gruppenleiterin, welche **bei jedem Bringen fragt, ob das Kind oder Personen, die im gleichen Haushalt wohnen, über obgenannte Symptome klagt.** Die Kinderärztin oder der Kinderarzt entscheidet gemeinsam mit den Erziehungsberechtigten und unter Berücksichtigung der dann geltenden Empfehlungen des BAG, ob ein Test erforderlich ist. Ist gemäss Arzt bzw. Ärztin kein Test durch zu führen, kann das Kind nach abgeklungener Krankheit wieder in die Krippe kommen. Ist ein Test durchzuführen, kann das Kind (und deren Geschwister) je nach Ausgang des Tests wieder gemäss ärztlicher Weisung in die Krippe kommen. Bitte halten Sie die Gruppenleiterin dokumentiert auf dem Laufenden.

63. Sollten die Erziehungsberechtigten trotz eines dieser Symptome das Kind nicht zum Arzt bringen, behält sich die Krippe vor, die Betreuung desselben abzulehnen.
64. Erziehungsberechtigte, die an obgenannten Symptomen leiden, bringen ihr Kind nicht mehr in die Krippe und orientieren umgehend die Krippenleitung. Befinden sich andere Personen im gleichen Haushalt der von der KKC betreuten Personen, die über obgenannte Symptome leiden, so darf das Kind ebenfalls nicht in die Krippe gebracht werden und es ist die Krippenleitung ebenfalls umgehend zu informieren. Die Krippenleitung wird über das weitere Vorgehen nach Absprachen orientieren.
65. **Sofern eine Person über 12 Jahre die im gleichen Haushalt mit einem von der KKC betreuten Kind lebt (z.B. Eltern, Geschwister, etc.) oder für diesen Haushalt arbeitet (z.B. Reinigungskraft, Köchin, Personal etc.) einen Abstrich auf Covid abgegeben hat oder ein solcher kurz bevorsteht, so darf das entsprechende Kind, solange das Testergebnis nicht vorliegt, nicht in die Krippe gebracht werden. Ist es positiv und hat sie vorweg bereits Kinder abgegeben, ist die Krippe umgehend zu informieren.**
66. Mitarbeitende sowie Kinder/Jugendliche, die aus einem Staat oder Gebiet mit hohem Infektionsrisiko (Risikogebiete gemäss aktueller Liste des BAG, konsultierbar hier:

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/empfehlungen-fuer-reisende/quarantaene-einreisende.html#-2060676916>

in die Schweiz einreisen, müssen sich während zehn Tagen in Quarantäne begeben und dürfen die Betreuungsinstitution nicht besuchen.

67. Treten Covid-Symptome bei Kindern auf, werden diese sofort isoliert, bis sie von den Eltern abgeholt werden. Mitarbeitende, die diese Kinder betreuen, tragen zusätzlich Handschuhe. Treten Covid-Symptome bei einem Mitarbeitenden auf, verlässt dieser umgehend die Krippe.
68. Die Gruppenleiterin sorgt dafür, dass sämtliche Mitarbeiter ihr Covid-Symptome von Kindern oder anderen Mitarbeitern umgehend melden. Stellt die Gruppenleiterin bei Kindern, Personen über 12 Jahren oder Personen, die mit den Kindern oder Personen über 12 Jahren, die die Kinder bringen im gleichen Haushalt wohnen, Symptome fest oder werden ihr diese bekannt gegeben, informiert sie ohne Verzug die Krippenleitung, welche gemäss Weisungen die weiteren Veranlassungen trifft.

Auftreten bei akuten Symptomen in der Betreuungseinrichtung

69. Die Betreuungseinrichtung definiert einen klaren Ablauf für den Fall von akut auftretenden Symptomen einer Erkrankung der Atemwege (siehe Empfehlungen des BAG):
70. - der entsprechende Mitarbeitende verlassen die Betreuungsinstitution umgehend (siehe oben).
71. - Treten akute Symptome bei Kindern auf (vgl. dazu Kapitel oben: „Vorgehen im Krankheitsfall, Empfehlungen des BAG“), werden diese **sofort isoliert**, bis sie von den Eltern abgeholt werden. Mitarbeitende, die sich mit dem Kind während dieser Zeit isolieren, ergreifen die notwendigen Schutzmassnahmen, indem sie eine Schutzmaske und evt. Handschuhe tragen.

Vorgehen bei einer bestätigten Covid-19 Erkrankung

72. Wird ein Kind positiv getestet, wird es und die im gleichen Haushalt lebenden Personen unter Quarantäne gestellt.
73. Wird ein Elternteil/eine im gleichen Haushalt lebende Person positiv getestet, muss sich das Kind mit den Kontaktpersonen des gleichen Haushalts in Quarantäne begeben und kann somit die Betreuungseinrichtung nicht besuchen.
74. Wird eine Betreuungsperson positiv getestet, prüft die Krippe nach Rücksprache mit dem Vertrauensarzt oder weiteren sachkundigen Personen, ob die Quarantäne einer Gruppe von Kindern notwendig ist. Die positive getestete Person und im gleichen Haushalt lebende Personen werden unter Quarantäne gestellt.
75. Ist ein bestätigter positiver Fall in der Betreuungseinrichtung bekannt, werden Mitarbeitende und Eltern (unter Berücksichtigung des Persönlichkeitsschutzes) sowie die zuständige Aufsichtsbehörde und der kantonsärztliche Dienst durch die operative oder strategische Leitung informiert.
76. Es werden bestätigte positive Fälle dokumentiert und Präsenzlisten geführt, damit gegebenenfalls Anordnungen durch den kantonsärztlichen Dienst befolgt werden können.

So vom Vorstand am 26. Juni 2020 verabschiedet, am 3., 28. September, 10., 21., 29. Oktober 2020, am 1. und 10. Dezember 2020 sowie am 21. und 27. Januar 2021, am 25. Juni und 7. Juli sowie am 10. September 2021 vom Vorstand überarbeitet.

Inkrafttreten: 13. September 2021

Anhang 7 der Verordnung 3 vom 19. Juni 2021 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (Covid-19) (Covid-19-Verordnung 3), Stand 21. September 2021, konsultierbar hier:

<https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/438/de>

Medizinische Präzisierungen zu Erkrankungen, welche die Betroffenen zu besonders gefährdeten Personen machen

Gemäss aktuellem Stand der Wissenschaft ist nur bei bestimmten Kategorien erwachsener Personen von einer besonderen Gefährdung auszugehen. Die nachfolgenden Kriterien beziehen sich deshalb nur auf erwachsene Personen.

1. Bluthochdruck

- Arterielle Hypertonie mit Endorganschaden
- Therapie-resistente arterielle Hypertonie

2. Herz-Kreislauf-Erkrankungen

2.1 Generelle Kriterien

- Patient/innen mit Dyspnoe funktionelle Klasse NYHA II–IV und NT-Pro BNP > 125 pg/ml
- Patient/innen mit mindestens zwei kardiovaskulären Risikofaktoren (einer davon Diabetes oder arterielle Hypertonie)
- Vorgängiger Schlaganfall und/oder symptomatische Vaskulopathie
- Chronische Niereninsuffizienz (Stadium 3, GFR <60ml/min)

2.2 Andere Kriterien

2.2.1 Koronare Herzkrankheit

- Myokardinfarkt (STEMI und NSTEMI) in den letzten zwölf Monaten
- Symptomatisches chronisches Koronarsyndrom trotz medizinischer Therapie (unabhängig von allfälliger vorheriger Revaskularisierung)

2.2.2 Erkrankung der Herzklappen

- Mittelschwere oder schwere Stenose und/oder Regurgitation zusätzlich zu mindestens einem generellen Kriterium
- Jeglicher chirurgischer oder perkutaner Klappenersatz zusätzlich zu mindestens einem generellen Kriterium

2.2.3 Herzinsuffizienz

- Patient/innen mit Dyspnoe funktionelle Klasse NYHA II–IV oder NT-Pro BNP > 125pg/ml trotz medizinischer Therapie jeglicher LVEF (HFpEF, HFmrEF, HFrEF)
- Kardiomyopathie jeglicher Ursache
- Pulmonalarterielle Hypertonie

2.2.4 Arrhythmie

- Vorhofflimmern mit einem CHA2DS2-VASc Score von mindestens 2 Punkten
- Vorgängige Schrittmachereinlage (inkl. ICD und/oder CRT Implantation) zusätzlich zu einem generellen Kriterium

2.2.5 Erwachsene mit kongenitaler Herzerkrankung

- Kongenitale Herzerkrankung nach individueller Beurteilung durch den behandelnden Kardiologen / die behandelnde Kardiologin

3. Chronische Lungen- und Atemwegserkrankungen

- Chronisch Obstruktive Lungenerkrankungen GOLD Stadium II-IV
- Lungenemphysem
- Unkontrolliertes, insbesondere schweres Asthma bronchiale
- Interstitielle Lungenerkrankungen / Lungenfibrose
- Aktiver Lungenkrebs
- Pulmonalarterielle Hypertonie
- Pulmonalvaskuläre Erkrankung
- Aktive Sarkoidose
- Zystische Fibrose
- Chronische Lungeninfektionen (atypische Mykobakteriosen, Bronchiektasen etc.)
- Beatmete Patient/innen
- Krankheiten mit einer schwer verminderten Lungenkapazität

4. Diabetes

- Diabetes mellitus, mit Spätkomplikationen oder einem HbA1c von 8 % oder mehr

5. Erkrankungen/Therapien, die das Immunsystem schwächen

- Schwere Immunsuppression (z. B. HIV-Infektion mit einer CD4+ T-Zellzahl < 200/ μ l)
- Neutropenie (<1000 Neutrophile/ μ l) während \geq 1 Woche
- Lymphozytopenie (<200 Lymphozyten/ μ l)
- Hereditäre Immundefekte
- Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr unterdrücken (wie z. B. Langzeit-Einnahme von Glukokortikoiden (Prednisolon-Äquivalent > 20 mg/Tag), monoklonalen Antikörpern, Zytostatika, Biologika etc.)
- Aggressive Lymphome (alle Entitäten)
- Akute Lymphatische Leukämie
- Akute Myeloische Leukämie
- Akute Promyelozytenleukämie
- T-Prolymphozytenleukämie
- Primäre Lymphome des zentralen Nervensystems
- Stammzelltransplantation
- Amyloidose (Leichtketten (AL)- Amyloidose)
- Chronische Lymphatische Leukämie
- Multiples Myelom
- Sichelzellkrankheit
- Knochenmarktransplantation
- Organtransplantation
- Personen auf einer Warteliste für Transplantationen

6. Krebs

- Krebs unter medizinischer Behandlung

7. Adipositas

- Patient/innen mit einem Body-Mass-Index (BMI) von 35 kg/m² oder mehr

8. Lebererkrankung

- Leberzirrhose

9. Nierenerkrankung

- chronische Niereninsuffizienz ab GFR < 60 ml/min

10. Trisomie 21