

Fuldaer Gesundheitsberichte

Corona-Ausgabe 12



+++ Gesundheitsberichte + Statistik + Hygiene + Gesetze + RKI-kompakt + News + Termine +++

Was ist mit den Kindern?

Vorgehen bei Kindergartenkindern mit milden bzw. unklaren Symptomen

Bei Kindern nimmt COVID-19 in den meisten Fällen einen besonders leichten Verlauf. Die grippeähnlichen Symptome sind bei Kindern, wie auch schon bei den Erwachsenen, unspezifisch. Gerade zu Beginn der Kindergartenzeit, und auch im kleineren Umfang zu Beginn der Schulzeit, berichten Eltern von vermehrt unterschiedlichen, leichten Erkrankungen der Kinder, meist mit Unwohlsein, erhöhter Temperatur oder Durchfall. In den meisten Fällen sind die Erkrankungen selbstlimitierend und dauerten nur Tage oder sogar Stunden. Eine weitere Diagnostik ist in den meisten Fällen daher nicht notwendig, da die Erkrankungen vorbei sein können, bevor das Ergebnis vorliegt, die Anzahl der möglichen Erreger sehr hoch ist und die Erregerbestimmung auf die symptomatische Therapie keinen Einfluss hat.

Die Rolle von Kindergemeinschaftseinrichtungen in der Ausbreitung von SARS-CoV-2 wird noch immer diskutiert. Erste Untersuchungen scheinen darauf hinzuweisen, dass Kindergemeinschaftseinrichtungen bei SARS-CoV-2 eine geringere Rolle einnehmen als bei Influenza. Abschließende Auswertungen unter den Bedingungen des deutschen Kindergarten- und Schulsystems werden erst nach den Öffnungen dieser Einrichtungen erfolgen können.

Zum Umgang mit Kindern mit leichten Symptomen führt das Robert Koch-Institut sinngemäß aus:

Wenn bei einem Kind eine neue Atemwegserkrankung auftritt (nicht chronisch oder allergisch!, sondern im Sinne eines Atemweginfektes mit den Leitsymptomen

Fieber, Husten, Halsschmerzen oder akuter Geruchs- oder Geschmacksverlust), soll nach ärztlicher Rücksprache bei dem Kind die Durchführung eines Tests auf SARS-CoV-2 abgeklärt werden. Gemäß RKI sollen auch andere Erreger, insbesondere Influenza und RSV (Respiratorisches Syncytial Virus), differentialdiagnostisch berücksichtigt werden.

- Fällt dieser negativ auf SARS-CoV-2 aus, kann das Kind nach Genesung und 48 Stunden Symptomfreiheit wieder die Kita besuchen, wenn nicht ein anderer, medizinischer Grund dagegenspricht.
- Fällt dieser Test positiv auf SARS-CoV-2 aus, hat gemäß §§ 6,7 Infektionsschutzgesetz durch den Arzt und das Labor eine Meldung an das Gesundheitsamt zu erfolgen. Weitere Maßnahmen werden durch das Gesundheitsamt festgelegt und überwacht. Über die Dauer der Quarantäne des Kindes wird vom Gesundheitsamt nach aktuellen RKI-Vorgaben und individuellem Verlauf entschieden. Wie lange Kinder vermehrungsfähige Viren ausscheiden, ist bisher nicht abschließend geklärt.

Zusätzlich zum Management in Kitas ist auch die Kenntnis der SARS-CoV-2-Positivität von individualmedizinischem Interesse, falls das Kind z.B. ein PIMS (Paediatric inflammatory Syndrom s.u.) entwickelt.

Quellen

RKI (2020): Zu der Frage mit den Kita-Kindern mit leichten Symptomen, die vermehrt beim Kinderarzt vorgestellt werden. Präsentation bei der Akademie für öffentliches Gesundheitswesen (17.07.2020)

Schwere Krankheitsverläufe bei Kindern?

Stand des Surveys der Deutschen Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie

Schon früh in der Corona-Pandemie wurde von auffällig vielen Kindern mit Symptomen ähnlich dem Kawasaki-Syndrom berichtet. Das Kawasaki-Syndrom ist eine Entzündung der Gefäße, die meist Kleinkinder betrifft. Symptome sind z.B. Ausschlag, Schwellung der Lymphknoten und entzündliche Rötungen und Ödeme an Händen und Füßen. In einigen Fällen kommt es zu Schädigungen am Herzen, z.B. in den Herzkranzgefäßen. Die Ursache ist unbekannt, es wird von einer Vaskulitis infolge einer Immunreaktion auf eine vorausgehende Infektion ausgegangen.

Die aktuell bei Kindern beobachteten schweren Verläufe unterscheiden sich, trotz einiger Gemeinsamkeiten, vom Kawasaki-Syndrom:

Das mediane Alter der beschriebenen Fälle ist mit 8 bis 9 Jahren deutlich höher als beim Kawasaki-Syndrom (Durchschnitt: 2,7 Jahre). Beide Erkrankungen zeigen unterschiedliche Häufungen in verschiedenen ethnischen Gruppen; liegt der Schwerpunkt des Kawasaki-Syndroms in Asien, trat die SARS-CoV-2-assoziierte Erkrankung in Großbritannien vor allem bei Kindern mit afroamerikanischer, karibischer oder hispanischer Abstammung auf. In einer Häufung bei aschkenasischen Juden in New York hatten nur 2 von 17 Kindern Vorfahren aus Europa. Schließlich unterscheiden sich die Symptome noch im Detail; so fehlten z.B. für das toxische Schocksyndrom typische Organschäden oder Hautausschlag des Kawasaki-Syndroms, dafür kam es zu einem Kreislaufchock mit einer Pumpschwäche der linken Herzkammer.

Aufgrund der Unterschiede sprechen Forschergruppen von einem neuen Krankheitsbild. Bisher hat sich keine einheitliche Bezeichnung durchgesetzt, je nach Forschergruppe wird das Syndrom als **PIMS (Paediatric inflammatory Syndrom)** oder auch **MISC (Multisystem Inflammatory Syndrom in Children)** bezeichnet.

Die direkte Verbindung von PIMS und SARS-CoV-2 konnte bisher nicht gezogen werden, sondern nur zeitliche Zusammenhänge und lokale Cluster. Um offene Fragen zu einem möglichen Zusammenhang von PIMS und SARS-CoV-2 klären zu können, führt die DGPI ein Survey hierzu durch (Erfassung des Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome (PIMS) in Deutschland. <https://dgpi.de/pims-survey-anleitung/>).

Die Falldefinition der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI) ist:

- **Kinder und Jugendliche bis 19 Jahre mit Fieber (>48h) und**
- **mindestens 2 der folgenden Kriterien**
 - Exanthem, beidseitige nicht purulente Konjunktivitis oder Entzündungsreaktionen an Haut-/Schleimhaut
 - Arterielle Hypotension oder Schock
 - Myokardiale Dysfunktion, Perikarditis, Valvulitis oder Koronarpathologien (einschließlich echokardiographischer Zeichen oder erhöhtes Troponin/NT-proBNP),
 - Vorliegen einer Koagulopathie (PT, PTT, d-Dimere Erhöhung).
 - Akute gastrointestinale Probleme (Durchfall, Erbrechen, Bauchschmerzen, Appendizitis-Verdacht) und
- erhöhte Inflammationsparameter (CrP, PCT, BSG)
- ohne das Vorliegen einer anderen eindeutigen Ätiologie (z.B. Urosepsis). Das klinische Bild eines Toxic-Shock(-like) Syndrome soll allerdings mit erfasst werden.

Diese Falldefinition fordert explizit nicht den Nachweis einer SARS-CoV-2 Infektion, um das Krankheitsbild möglichst breit primär syndromal zu erfassen.

Bisher (Datenstand: 28.06.2020) konnten über den Survey Daten zu 40 Kindern und Jugendlichen ausgewertet werden:

Es zeigt sich ein PIMS-Erkrankungs-Gipfel etwa 2 Wochen nach dem Peak der COVID-19 Hospitalisierungen bei Kindern und Jugendlichen. Auch werden die meisten PIMS Fälle aus den Bundesländern gemeldet, die auch die meisten COVID-19 Fälle meldeten.

Während SARS-CoV-2 Direktnachweise mittels PCR bei diesen Patienten die Ausnahme darstellen, konnten in einem relevanten Anteil der Patienten Antikörper nachgewiesen werden.

Quellen:

Deutsches Ärzteblatt (2020): COVID-19: Kawasaki-Syndrom bei Kindern ist eigenständige Erkrankung. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/113649/COVID-19-Kawasaki-Syndrom-bei-Kindern-ist-eigenstaendige-Erkrankung>. (Abgerufen: 28.07.2020)

DGPI (2020): Erfassung des Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome (PIMS) in Deutschland. <https://dgpi.de/pims-survey-anleitung/>. (Abgerufen: 28.07.2020)

DGPI (2020): PIMS Erfassung: Erste Zahlen aus Deutschland. <https://dgpi.de/pims-survey-07-2020/> (Abgerufen: 28.07.2020)

Die Corona-Lage hat nicht nur medizinische, sondern auch viele soziale Dimensionen. Hierzu gehören auch Fragen aus dem Arbeitsbereich.

Habe ich einen Anspruch auf mein Entgelt, wenn sich die behördliche Infektionsschutzmaßnahme gegen mich wendet?

Ist der Arbeitnehmer selbst als Betroffener Adressat einer behördlichen Maßnahme, wie z.B. Tätigkeitsverbot oder Quarantäne, kann er einen Entgeltanspruch gegen seinen Arbeitgeber haben. In einem solchen Fall kann ein vorübergehender, in der Person des Arbeitnehmers liegender Verhinderungsgrund bestehen, der den Arbeitgeber trotz Wegfalls der Pflicht zur Arbeitsleistung zur Entgeltfortzahlung verpflichtet (§ 616 BGB). Die Dauer der Entgeltfortzahlung hängt von den Umständen des Einzelfalles ab.

In Fällen, in denen § 616 BGB durch Einzel- oder Tarifvertrag eingeschränkt oder ausgeschlossen ist oder aus anderen Gründen nicht greift, besteht in vielen Konstellationen ein öffentlich-rechtlicher Entschädigungsanspruch. Personen, die als Ansteckungsverdächtige auf Anordnung des zuständigen Gesundheitsamts isoliert werden und deshalb einen Verdienstaufschlag erleiden, erhalten eine Entschädigung nach § 56 des Infektionsschutzgesetzes. Die Entschädigung bemisst sich nach dem Verdienstaufschlag. Für die ersten sechs Wochen wird sie in Höhe des Verdienstaufschlags gewährt. Vom Beginn der siebten Woche an wird sie in Höhe des Krankengeldes gewährt. Arbeitnehmer erhalten von ihrem Arbeitgeber für die Dauer der Isolierung, längstens für sechs Wochen, eine Entschädigung in Höhe des Nettolohns. Die ausgezahlten Beträge werden dem Arbeitgeber auf Antrag erstattet. Nach sechs Wochen zahlt der Staat in Höhe des Krankengeldes weiter. Erkrankte fallen nicht unter diese Entschädigungsregelung, weil diese bereits Lohnfortzahlung im Krankheitsfall und Krankengeld erhalten.

Was passiert, wenn ich an COVID-19 erkrankt bin?

Ist der Beschäftigte infolge einer Infektion mit dem Coronavirus arbeitsunfähig erkrankt und somit an seiner Arbeitsleistung verhindert, besteht ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall für den Zeitraum von sechs Wochen (§ 3 EFZG). Nach diesem Zeitraum haben gesetzlich Krankenversicherte grundsätzlich Anspruch auf Krankengeld.

Habe ich einen Anspruch darauf, von zu Hause aus (im Home-Office) zu arbeiten?

Ein gesetzlicher Anspruch, von zu Hause aus zu arbeiten, besteht nicht. Arbeitnehmer können dies jedoch mit ihrem Arbeitgeber vereinbaren. Die Option kann sich zudem aus einer Betriebsvereinbarung oder einem Tarifvertrag ergeben.

Was passiert, wenn mein Kind nicht krank ist, aber die Kita/Schule meines Kindes (länger) geschlossen

wird und ich keine andere Betreuung für das Kind habe? Muss ich Urlaub nehmen?

Ist bei der Schließung der Kita/Schule unter Berücksichtigung des Alters der Kinder eine Betreuung erforderlich, so müssen die Eltern zunächst alle zumutbaren Anstrengungen unternehmen, die Kinderbetreuung anderweitig sicherzustellen (z. B. Betreuung des Kindes durch anderes Elternteil). Kann die erforderliche Kinderbetreuung auch dann nicht sichergestellt werden, dürfte in der Regel ein Leistungsverweigerungsrecht des Arbeitnehmers bestehen, da die Leistungserfüllung unzumutbar sein dürfte (§ 275 Abs. 3 BGB). D. h. in diesen Fällen wird der Arbeitnehmer von der Pflicht der Leistungserbringung frei; es ist nicht zwingend erforderlich, Urlaub zu nehmen.

Zu beachten ist jedoch, dass bei einem Leistungsverweigerungsrecht des Arbeitnehmers aus persönlichen Verhinderungsgründen nur unter engen Voraussetzungen ein Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts bestehen kann. Ein solcher Entgeltanspruch kann sich aus § 616 BGB für eine verhältnismäßig nicht erhebliche Zeit ergeben. Zudem kann der Anspruch aus § 616 BGB durch arbeits- oder tarifvertragliche Vereinbarungen eingeschränkt oder sogar vollständig ausgeschlossen sein. Nimmt der Arbeitnehmer Urlaub, erhält er Urlaubsentgelt.

In dieser Situation dürfte es hilfreich sein, zunächst das Gespräch mit dem Arbeitgeber zu suchen.

Muss ich ins Büro, wenn die Kollegen husten?

Ein allgemeines Recht des Arbeitnehmers, bei Ausbruch einer Erkrankungswelle wie COVID-19 der Arbeit fernzubleiben, gibt es nicht. Für das Eingreifen eines Leistungsverweigerungsrechts wäre es erforderlich, dass ihm die Erbringung seiner Arbeitsleistung unzumutbar ist (§ 275 Abs. 3 BGB). Eine Unzumutbarkeit ist z.B. dann gegeben, wenn die Arbeit für den Betroffenen eine erhebliche objektive Gefahr oder zumindest einen ernsthaften objektiv begründeten Verdacht der Gefährdung für Leib oder Gesundheit darstellt. Das bloße Husten von Kollegen ohne weiteren objektiv begründeten Verdacht oder Anhaltspunkte für eine Gefahr wird dafür wohl nicht ausreichen.

Was passiert, wenn der Arbeitgeber Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nach Hause schickt, z. B. weil sie Husten haben?

Der Arbeitgeber ist aus seiner Fürsorgepflicht heraus verpflichtet, einen objektiv arbeitsunfähig erkrankten Arbeitnehmer von der Arbeit fernzuhalten. Wird ein solcher Arbeitnehmer von dem Arbeitgeber nach Hause geschickt, hat der Arbeitnehmer Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall. Es gelten die Regelungen des Entgeltfortzahlungsgesetzes (EFZG).

Ein Arbeitgeber, der Arbeitnehmer, die arbeitsfähig und auch arbeitsbereit sind, rein vorsorglich nach Hause schickt, bleibt zur Zahlung der Vergütung verpflichtet (so

genannter Annahmeverzug - § 615 S. 1 BGB). In diesen Fällen muss der Arbeitnehmer die ausgefallene Arbeitszeit auch nicht nachholen.

Welche Informationen muss ich dem Arbeitgeber meine Gesundheit betreffend (ggf. auf dessen Nachfrage) geben?

Fragen des Arbeitgebers nach dem Gesundheitszustand eines Arbeitnehmers bedürfen grundsätzlich einer besonderen Rechtfertigung, da sie nicht unerheblich in das Allgemeine Persönlichkeitsrecht des Arbeitnehmers und dessen Recht auf informationelle Selbstbestimmung eingreifen. Aus diesem Grund enthalten z. B. ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, die den Arbeitgebern vorgelegt werden, auch keine Diagnosen.

Wurde bei einem Arbeitnehmer jedoch eine Erkrankung durch eine Infektion mit dem neuen Coronavirus SARS-CoV-2 festgestellt, kann der Arbeitgeber aber Auskunft hierüber verlangen, damit er seiner Fürsorge- und

Schutzpflichten nachkommen und die gesundheitlichen Belange anderer Arbeitnehmer schützen kann.

Diese und weitere arbeitsrechtliche Fragen zur arbeitsrechtlichen Dimension der Corona-Lage werden, auch in verschiedenen Sprachen und in leichter Sprache, auf der Website des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales aufgearbeitet:

<https://www.bmas.de/DE/Schwerpunkte/Informationen-Corona/Fragen-und-Antworten/Fragen-und-Antworten-corona/corona-virus-arbeitsrechtliche-auswirkungen.html>

Quelle:

BMAS (2020): Antworten auf arbeitsrechtliche Fragen. <https://www.bmas.de/DE/Schwerpunkte/Informationen-Corona/Fragen-und-Antworten/Fragen-und-Antworten-corona/corona-virus-arbeitsrechtliche-auswirkungen.html>. (Stand: 18.06.2020, Abgerufen: 28.07.2020)

Epidemiologische Lage im Landkreis

Was sagen die Daten meldepflichtiger Fälle?

COVID-19 bzw. SARS-CoV-2 ist nach §§6,7 meldepflichtig. Das Meldeformular für meldepflichtige Erkrankung nach §§6,7 Infektionsschutzgesetz finden Sie auf der Website des Landkreises (www.landkreis-fulda.de->gesundheit->hygiene->infektionsschutzgesetz).

Die Meldung des Verdachts einer Erkrankung hat nur zu erfolgen, wenn der Verdacht nach dem Stand der Wissenschaft sowohl durch das klinische Bild als auch durch einen wahrscheinlichen epidemiologischen Zusammenhang begründet ist. Die vom Robert Koch-Institut veröffentlichten Empfehlungen sind zu berücksichtigen.

Ebenfalls wird die Pflicht zur namentlichen Meldung auf den direkten oder indirekten Nachweis genannten Krankheitserregers ausgedehnt, soweit der Nachweis auf eine akute Infektion hinweist.¹

Auf Basis der an das Gesundheitsamt gemeldeten, im Rahmen der Fallbearbeitung erhobenen und schließlich an die Landesstelle übermittelten Daten, lassen sich zur epidemiologischen Lage im Landkreis Fulda die folgenden Aussagen treffen. Dabei ist zu beachten, dass die Daten den jeweiligen Stand der Ermittlungsergebnisse widerspiegeln und sich fortlaufend ändern.

Tabelle 1: Daten zu COVID-19-Fällen im Landkreis Fulda (Daten des Gesundheitsamtes)

Datenstand: 30.07.2020 (12:57 Uhr)

Anzahl Fälle	423
Geschlechtsverteilung	
männlich	214
weiblich	209
Hospitalisierung	25
Verstorben	13
Noch in Absonderung (bestehende Fälle!)	22
Genesene (Absonderung beendet)	388

Altersverteilung	
<=10	21
<=20	23
<=30	97
<=40	58
<=50	67
<=60	78
<=70	34
<=80	20
<=90	16
<=100	9

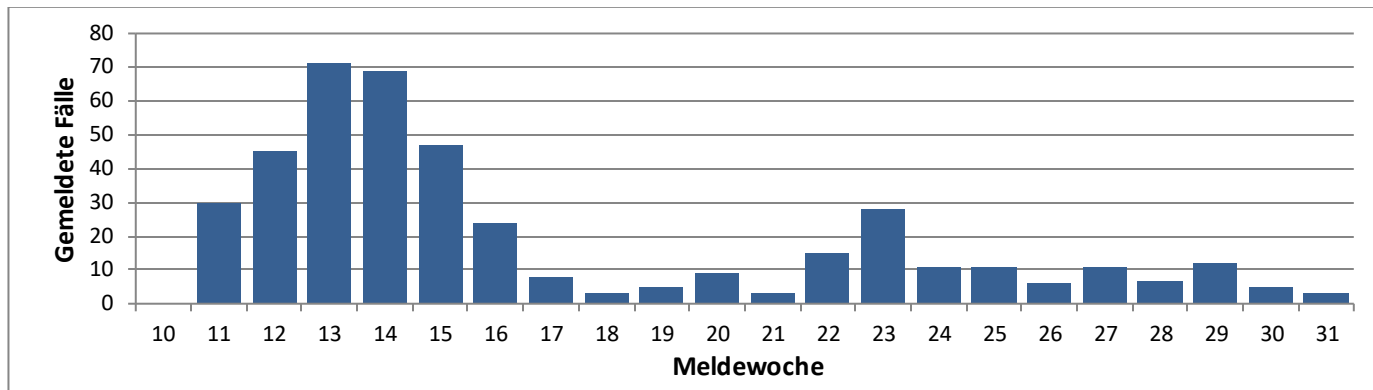


Abbildung 1: Dem Gesundheitsamt Fulda gemeldete Infektionen an COVID-19 nach Meldewoche und wahrscheinlichem Infektionsland (Daten des Gesundheitsamtes)

Symptome (Mehrfachnennung möglich)	
<u>Akute respiratorische Symptome</u>	
Halsschmerzen	88
Husten	179
Pneumonie (Lungenentzündung)	6
Schnupfen	102
<u>Krankheitsschwere</u>	
Akutes schweres Atemnotsyndrom (ARDS)	3
Beatmung	5
Dyspnoe (Atemstörung)	0
Fieber	116

Sonstige Symptome	
Allgemeine unspezifische Krankheitszeichen	84
Durchfall	14
Geruchsverlust*	24
Geschmacksverlust*	24
Tachykardie (Herzrhythmusstörung)*	0
Tachypnoe (beschleunigte Atmung)*	1

*Neue erfasst seit 24.04.2020

(Berufliche) Exposition	
Medizinische Heilberufe**	34
Tätigkeit im medizinischen Labor	1
Aufenthalt in medizinischen Einrichtung bis 14 Tage vor Erkrankungsbeginn	5
Enger Kontakt mit wahrscheinlichem oder bestätigtem Fall bis 14 vor Erkrankungsbeginn	256

** Heilberufe definiert als alle dem Gesundheitsamt im Rahmen der Medizinalaufsicht zu meldenden Berufe; die Exposition muss nachvollziehbar im Zusammenhang mit der Ausübung des Heilberufs stehen

Zusammenfassung:

Die Anzahl der neu übermittelten Fälle war in Deutschland seit etwa Mitte März bis Anfang Juli rückläufig, seitdem nimmt die Fallzahl stetig zu. Einige Kreise übermitteln derzeit nur sehr wenige bzw. keine Fälle an das RKI. Es kommt aber zunehmend wieder zu einzelnen Ausbruchsgeschehen, die erhebliche Ausmaße erreichen können. Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland

daher derzeit weiterhin insgesamt als hoch ein, für Risikogruppen als sehr hoch. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.¹

Die Schätzung der Reproduktionszahl ist auf Basis eines 7-Tage-Werts bei 1,13 (Konfidenzintervall: 1,01 – 1,26, berechnet für den 24.07.20)²

¹ RKI (2020): [Risikobewertung zu COVID-19](#); abgerufen am 30.07.2020

² RKI (2020): [Nowcasting und R-Schätzung: Schätzung der aktuellen Entwicklung der SARS-CoV-2-Epidemie in Deutschland](#) (Stand: 29.07.2020, abgerufen: 30.07.2020)

Hinweise des Landkreises Fulda zu Corona

Der Landkreis Fulda hat unter der Internetadresse www.corona-fulda.de

Informationen aus verschiedenen Bereichen zum Thema Corona zusammengetragen. Entsprechend sich ständig ändernder Rahmenbedingungen werden die Informationen fortlaufend aktualisiert.

Unter der Telefonnummer (0661) 6006-6009 steht von Montag bis Donnerstag von 07:30 bis 16:30 Uhr und Freitag von 07:30 bis 15:00 eine Telefonhotline zum Thema Corona/COVID-19 zur Verfügung.

Eine hessenweite Hotline zu dem Thema ist unter der Nummer 0800 555-4666 täglich von 9 bis 15 Uhr erreichbar. Auf der Website des Landes Hessen finden Sie unter <https://www.hessen.de/fuer-buerger/aktuelle-informationen-zu-corona-hessen> aktuelle Informationen zu Corona und zu den in Hessen gültigen Regelungen.

Bei Symptomen und medizinischen Fragen ist der Ärztliche Bereitschaftsdienst unter 116117 erreichbar.