

Remonstration gegen den Einsatz im Präsenz- u./o. Wechselunterricht in der COVID-19-Pandemie

Aufgrund der Gefährdungslage durch die aktuelle SARS-CoV-2-Pandemie remonstriere ich hiermit gg. meinen Einsatz im Präsenz- resp. Wechselunterricht, da ich insb. eine Kollision mit meiner Fürsorgepflicht meinen Schülern ggü. und mit der Fürsorgepflicht des Dienstherren mir und meiner Familien ggü. (s. § 45 BeamtStG; § 3 Abs. 3 ADO) befürchte.

Die Remonstration ist i.d.S. meine Dienstpflicht (s. §§ 35 Satz 1; 36 Abs. 2 BeamtStG; §§ 3 Abs. 3; 16 Abs. 1 ADO).

1. Bestehende Probleme (seit Frühjahr 2020)

Die einschlägigen *Hinweise und Verhaltensregeln für die Schülerbeförderung im ÖPNV/Schülerspezialverkehr des Städtetages Nordrhein-Westfalen, des Landkreistages Nordrhein-Westfalen, des Städte- und Gemeindebundes Nordrhein-Westfalen, der Landesgruppe Nordrhein-Westfalen im Verband deutscher Verkehrsunternehmen, des Verbandes nordrhein-westfälischer Omnibusunternehmen, des Ministeriums für Schule und Bildung, des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales sowie des Ministeriums für Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen* v. 22. April 2020 wurden im Wesentlichen nicht aktualisiert, beschränken sich (a) auf die Empfehlung, den ÖPNV/Schülerspezialverkehr bestenfalls nicht zu nutzen oder (b) – falls dies unvermeidbar ist (was regelmäßig der Fall sein wird) – diverse Empfehlungen, u.a. bzgl. der Beachtung der Maximalkapazität der Busse, des Ein- und Aussteigens in diese, des Einnehmens der Sitzplätze, der Einhaltung der Sicherheitsabstände (hier allerdings unter den i.d.R. empfohlenen 1,50 Metern), des Bedienens der Türöffnungsknöpfe etc., bis hin zur Empfehlung, Gespräche zu vermeiden: Das aber Schüler wie auch sonstige Fahrgäste sich hinreichend an diese Gebote halten, erscheint unrealistisch.

Einzig gem. der *Verordnung zum Schutz vor Neuinfizierungen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronaschutzverordnung – CoronaSchVO)* v. 7. Januar 2021 sind sog. Alltagsmasken dort nicht mehr hinreichend. Aber auch ein adäquater Mund-Nase-Schutz (MNS) müsste regelmäßig gewechselt werden (s.u.), um überhaupt – sofern vorhanden – eine Schutzwirkung aufrechterhalten zu können; im Einzelfall könnten Fahrten mit dem ÖPNV/-Schülerspezialverkehr aber so lange andauern, das die Masken bereits während der Fahrt gewechselt werden müssten. Das Schüler diese Regeln einhalten, ist zudem unrealistisch. Der ÖPNV/Schülerspezialverkehr (und nicht hinreichend beachtet scheint mit dem Fokus auf Busse außerdem der ebenfalls für die Beförderung zur Schule regelmäßig genutzte Zugverkehr) könnte damit ein erhöhtes Infektionsrisiko für die Schüler bergen, wobei infizierte Schüler das Virus letztlich in die Schulen tragen.

Auch die bereits nicht hinreichenden AHA-Regeln in der Schule wurden um die (auch im Verbund) nicht hinreichenden Lüftungsregeln zu den sog. AHAL-Regeln erweitert, so dass die Rahmenkonzepte des Ministeriums bzgl. der Hygienemaßnahmen immer noch ein nicht

hinreichendes Minimum skizzieren, das sowohl im ÖPNV als auch in den Unterrichtsräumen trotz ggf. bestmöglicher Umsetzung unzureichend bleiben muss und das Schulen nicht selbstständig optimieren können.

2. Aktuelle Gefährdungslage (in Deutschland)

Die prägnante Rolle von Kindern und Jugendlichen und infolgedessen des Ortes Schule als Infektionstreiber ist in der internationalen Forschung nicht mehr strittig, wird im deutschsprachigen Diskurs aber nach wie vor größtenteils ignoriert. Das Robert Koch-Institut (RKI) konstatiert zudem:

Die 7-Tage-Inzidenz und die Fallzahlen steigen insgesamt im Bundesgebiet seit Mitte Februar 2021 wieder an. Der 7-Tage-R-Wert liegt über 1. In den letzten Tagen hat sich der Anstieg der Fallzahlen beschleunigt. Das Risiko einer weiteren starken Zunahme der Fallzahlen ist deutlich erhöht. Aktuell kann oft kein konkretes Infektionsumfeld ermittelt werden. Fallzahlen und 7-Tage-R-Wert deuten nach wie vor auf eine anhaltende Zirkulation in der Bevölkerung hin. COVID-19-bedingte Ausbrüche betreffen momentan insbesondere [...] zunehmend auch [...] Schulen [...].¹

Seit dem 22. Februar 2021, dem Tag der (teilweisen) Wiederaufnahme des Präsenzunterrichts und des Kita-Betriebs in NRW und vielen anderen Bundesländern, ist die 7-Tage-Inzidenz bundesweit und von 61 auf 132 Fälle gestiegen, in NRW von 62 auf 131 Fälle (Stand: 31. März 2021, 00:00 Uhr).² Ein kausaler Zusammenhang mit den Schul- und Kita-Öffnungen ist plausibel. Besonders prägnant ist u.a. nämlich der Anstieg der Inzidenzen bei Kindern und Jugendlichen seitdem, trotz systematischer Untertestung in diesen Altersgruppen (s. Addendum I). Dieser Anstieg ist nicht durch eine vmtl. Steigerung der Testungen von Kindern und Jugendlichen erklärbar: Die einschlägigen Selbsttests wurden nämlich (a) erst auf dem Bund-Länder-Gipfel v. 03. März 2021 beschlossen und (b) noch gar nicht flächendeckend durchgeführt. So hat bspw. NRW lediglich einen einzigen freiwilligen Selbsttest in den beiden Unterrichtswochen vor den Osterferien veranlasst, konnte aber einerseits die Schulen erst gegen Ende dieser beiden Wochen mit den Tests versorgen und kaufte andererseits bei ca. 2,5 Mio. Schülern lediglich 1,8 Mio. Tests ein, so dass für ca. 28 % der Schüler keine Testmöglichkeit bestand – an Grundschulen wurde gar nicht getestet. Problematisch ist zudem die hohe Quote an Testverweigerern.

Im Vergleich zur Einschätzung des RKI v. 30. April 2020 gibt es außerdem eine essenzielle Negativ-

1 Vgl. Robert Koch-Institut (2021): Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19): 15.03.2021 – AKTUALISierter STAND FÜR DEUTSCHLAND. URL: <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Maerz_2021/2021-03-15-de.pdf?__blob=publicationFile>, S. 2.

2 Vgl. Robert Koch-Institut (2021): Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19): 22.02.2021 – AKTUALISierter STAND FÜR DEUTSCHLAND. URL: <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Maerz_2021/2021-03-15-de.pdf?__blob=publicationFile>, S. 4; Robert Koch-Institut (2021): COVID-19: Fallzahlen in Deutschland und weltweit. URL: <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html>.

entwicklung bei der nach wie vor aktuellen Risikobewertung v. 15. März 2021: Es wird nicht mehr in ein hohes Risiko für die Gesamtbevölkerung und ein sehr hohes Risiko ausschl. für Risikopersonen differenziert, sondern – mit Blick auf die Mutanten – ein insg. sehr hohes Gesundheitsrisiko attestiert!³ In diesem Zusammenhang ist auch beachtenswert, dass für alle Mitglieder der Schulgemeinschaft und ihre Angehörigen das Risiko einer schweren Erkrankung besteht: "Das individuelle Risiko, schwer zu erkranken, kann anhand der epidemiologischen/statistischen Daten nicht abgeleitet werden. So kann es auch ohne bekannte Vorerkrankungen und bei jungen Menschen zu schweren bis hin zu lebensbedrohlichen Krankheitsverläufen kommen. Langzeitfolgen können auch nach leichten Verläufen auftreten."⁴

3. Infektionsrisiken in Schulen

Erweitert werden diese Bedenken, aus denen der Anspruch an jedwede Schulöffnung resultiert, allen an Schule Beteiligten maximale Prophylaxe zu bieten, ausserdem durch folgende Erkenntnisse und Entwicklungen:

Das Infektionsrisiko an einem sechsstündigen Schultag in einer Klasse / einem Kurs mit halber Raumbelegung, unter den expl. Bedingungen, dass (a) ein Mindestabstand von 1,5 Metern rigide eingehalten wird, dass (b) alle Anwesenden konstant einen adäquaten MNS korrekt tragen und dass (c) regelmäßig ein optimaler Luftaustausch⁵ stattfindet, hat bei Anwesenheit eines einzigen Infizierten im Raum einen R-Wert von 2,9;⁶ d.h. dass sich statistisch an einem Tag pro Klasse / Kurs ca. drei Personen infizieren!⁷

Diese Kalkulationen basieren aber auf der sog. Wildvariante des Virus, die neuen Mutationen sind jedoch deutlich infektiöser: B.1.1.7, die neue Dominante des Virus, hat demgü. einen um .4-7 höheren R-Wert, folglich ist das Infektionsrisiko wesentlich höher.

Die Realisierung der Bedingungen (a) bis (c) in hinreichender Art und Weise ist im Schulalltag zudem utopisch. Mithin kann falsches Lüften die Infektionsgefahr drastisch erhöhen, adäquat platzierte Luftfilter mit entsprechender Leistung erscheinen absolut alternativlos:⁸

Um das Infektionsrisiko der Wildvariante auf einen R-Wert von 1.0 zu reduzieren, sind gem. Hermann Rietschel Institut der TU Berlin bereits ca. 75 m³/h pro Person an virenfreier Zuluft notwendig, bei B.1.1.7 benötigt man

hierzu jedoch schon 105 m³/h pro Person. Die benötigte Zuluft ist pro Stunde kumulativ, so dass bspw. binnen zwei Stunden bereits 150 m³/h pro Person (Wildvariante) resp. 210 m³/h pro Person (B.1.1.7) an Zuluft benötigt werden. Zwei Zeitstunden sind damit rechnerisch auch das zeitliche Limit, dass ein halber Kurs (max. 17 Schüler) – unter Maßgabe des Einhaltens von Mindestabständen und des Tragens eines adäquaten MNS – bei expl. Einsatz eines Hochleistungsluftfilters mit einer Zuluftleistung von ca. 3500 m³/h pro Person (Werte, die mit normalem Lüften nicht erreichbar sind) im selben Unterrichtsraum unterrichtet werden kann. Tatsächlich wäre aber eine Reduzierung auf R=0,5 mittels drastischer Erhöhung des Zuluftstroms notwendig, um eine Infektion hinreichend ausschließen zu können, was in normalen Unterrichtsräumen (baulich und technisch) kaum möglich erscheint.

Gemeinhin zählt das Risiko für Lehrer, in Ausübung ihrer Dienstpflicht im Unterricht an insb. schülerseitig übertragenen Infektionskrankheiten (Influenza; Masern etc.) zu erkranken, als sog. allgemeines Lebensrisiko, das insofern ein legitimierbares Risiko darstellt, dass es lehrerseitig eigenverantwortlich mittels geeigneter Selbstschutzmaßnahmen (MNS; Impfung etc.) minimiert resp. negiert werden kann.

Im Fall der COVID-19-Pandemie resultiert aber die anzunehmende extrem hohe Infektionsprävalenz in der Bevölkerung insg. (s. Addendum), zunehmend mit der infektiöseren B.1.1.7-Variante u.ä. Varianten des Virus, i.V.m. den skizzierten generellen Infektionsrisiken im Unterricht einerseits und den (bis mind. Sommer 2021) fehlenden Impfmöglichkeiten für die Lehrer weiterführender Schulen in NRW, das Schulpersonal und die (mangels Zulassungen für Kinder und Jugendliche in absehbarer Zeit generell nicht eingeplanten) Schüler, in einer eigenverantwortlich nicht hinreichend korrigierbaren faktischen und infolge ihres Ausmaßes mit der Fürsorgepflicht absolut unvereinbaren Schutzlosigkeit aller direkt und indirekt Betroffenen ggü. einer potenziellen Infektion; ein eklatanter Konflikt mit Art. 2 Abs. 2 GG (Recht auf körperliche Unversehrtheit) ist anzunehmen.

4. Erläuterungen & Anmerkungen zu den Risiken

Zu (a): Die rigide Einhaltung des Mindestabstands begegnet – neben einer praktisch kaum lückenlos möglichen Umsetzbarkeit – folgenden evidenten Problemen:

(I) Es konnte bereits (spätestens) im Sommer 2020 demonstriert werden, dass sich das Coronavirus optimal in i.w.S. geschlossenen Räumen, bspw. (gelüfteten) Unterrichtsräumen, vorbereitet, ungeachtet aller Mindestabstände; die Bioaerosole einer Einzelpersonen diffundieren binnen einer Unterrichtsstunde im kompletten Unterrichtsraum.⁹ Ergebnisse einer Studie unter Federführung der finnischen Aalto-Universität zur Verbreitung von Bioaerosolen in Räumen durch das (ungeschützte)

3 Vgl. Robert Koch-Institut (2021): Risikobewertung zu COVID-19. URL: <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html>.

4 Pressemitteilung des Robert Koch-Instituts v. 26.02.2021 URL: <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html>.

5 Spez. Volllast-Zuluftvolumenstrom = 25 m³/h pro Person.

6 Dies entspricht der Basisreproduktionszahl der sog. Wildvariante des Virus (also dessen R-Wert unter optimalen – ungeschützten – Bedingungen) von R=2.8-3.8.

7 Vgl. Kriegel, Martin & Hartmann, Anne (2021): Covid-19 Ansteckung über Aerosolpartikel – Vergleichende Bewertung von Innenräumen hinsichtlich des situationsbedingten R-Wertes. URL: <https://depositonce.tu-berlin.de/bitstream/11303/12578/5/kriegel_hartmann_2021.pdf>.

8 Vgl. Curtius, J.; Granzin, M. & Schrod, J. (2021): Testing mobile air purifiers in a school classroom: Reducing the airborne transmission risk for SARS-CoV-2. URL: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02786826.2021.1877257>>.

9 Vgl. Park, S. Y. et al. (2020): Coronavirus Disease Outbreak in Call Center, South Korea. URL: <https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/8/20-1274_article?fbclid=IwAR2sozslrfor9i4MsDJoK3cK5a_QiHUeyXdM7QMCpWRJMDBvz0qDkOgzYE>.

Husten bestätigten dies.¹⁰

Auch die spanische Tageszeitung *EL PAÍS* hat (basierend auf dem *Covid-19 Airborne Transmission Tool*, das federführend José Luis Jiménez an der University of Colorado entwickelt wurde) die Verbreitung des Virus in Unterrichtsräumen simuliert: Wenn sich im Raum eine infizierte Person befindet, alle Anwesenden eine Alltagsmaske tragen, regelmäßig gelüftet wird, der Kontakt zur infizierten Person max. eine Stunde beträgt und die Einhaltung des Mindestabstands gewährleistet ist, fällt das Infektionsrisiko auf eine bis keine neuinfizierte Person. Verzichtet man auf die (korrekte) Lüftung und ist mit der infizierten Person über zwei Stunden in Kontakt, steigt das Risiko auf fünf Infizierte.¹¹

Ville Vuorinen, Assistenzprofessorin des referierten finnischen Projekts, resümierte damals, dass physische Kontakte vermieden werden müssen und dort, wo unvermeidbar, nur unter Wahrung minimaler Kontaktzeit und maximaler Distanz stattfinden sollten;¹² diese Empfehlungen werden durch Präsenzunterricht – auch unter Wahrung der AHAL-Regeln –, konterkariert.

Intensiviert wird diese Problematik durch den Umstand, dass nicht erst Niesen und Husten infektiöse Aerosole (mit einer Schwebedauer von mehreren Minuten und einer Infektiosität von ggf. mehreren Stunden) in hinreichender Menge in geschlossenen Räumen diffundieren, sondern bereits das normale Sprechen und Atmen. Eine Ansteckung wird umso wahrscheinlicher, je länger die Sprechaktivität andauert,¹³ so dass die Abstandsregeln hinfällig werden.

(II) Die Erfahrungen im Präsenzunterricht seit Pandemiebeginn haben zudem prägnant demonstriert, dass ein Gros der Schüler, ungeachtet der Jahrgangsstufe, diese ohnehin nicht hinreichenden Mindestabstände – spätestens in unbeaufsichtigten Momenten (Pausen; Freistunden etc.) – nicht (hinreichend) einhält.

(III) Die *SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung (Corona-ArbSchV)* v. 21. Januar 2021 normiert u.a., dass im Fall von Büroarbeit oder vergleichbaren Tätigkeiten bei gleichzeitiger Nutzung von Räumen durch mehrere Personen "eine Mindestfläche von 10 Quadratmetern für jede im Raum befindliche Person nicht unterschritten werden" darf, "soweit die auszuführenden Tätigkeiten dies zulassen. Lassen die auszuführenden Tätigkeiten dies nicht zu, so hat der Arbeitgeber durch andere geeignete

Schutzmaßnahmen den gleichwertigen Schutz der Beschäftigten sicherzustellen, insbesondere durch Lüftungsmaßnahmen und geeignete Abtrennungen zwischen den anwesenden Personen" (§ 2 Art. 5 Corona-ArbSchV). Das Unterrichten in einem Unterrichtsraum muss als vergleichbare Tätigkeit in einer vergleichbaren Lokalität gewertet werden, einerseits wird aber selbst bei halber Raumbelastung diese Mindestfläche um ein Vielfaches unterschritten, andererseits ist (a) ein gleichwertiger Schutz von Lehrern und Schülern ggü. Büroarbeitern nicht gegeben, es fehlen mind. die geeigneten Abtrennung zwischen allen(!) Personen im Unterrichtsraum (das "und" in der zitierten Norm hat additiven Charakter) – zzgl. der Lüftungsproblematik [s.u. zu (c)], andererseits sind Unterrichtsräume insg. nicht geeignet, einen hinreichenden Infektionsschutz zu bieten. Ungeachtet dessen spricht die skizzierte Ungleichbehandlung zuungunsten von Lehrern für einen Verstoß gegen den (arbeitsrechtlichen) Gleichbehandlungsgrundsatz.

Zu (b): Die Versorgung der Lehrer mit FFP2-Masken ist nicht hinreichend, um einen kompletten Unterrichtstag zu decken. Die Versorgung mit zwei FFP2-Masken pro Unterrichtstag gilt unabhängig von der Anzahl der de facto zu unterrichtenden Unterrichtsstunden. Bei FFP2-Masken ohne Außenventil wird bspw. seitens der DGUV eine max. Tragezeit von 75 Minuten mit anschließender Erholung von mind. 30 Minuten empfohlen.¹⁴ Folglich erlaubt (I) jede FFP2-Maske die Durchführung max. einer Unterrichtsstunde und (II) keine zwei Unterrichtsstunden in Folge mit max. 15-minütiger Pause zwischen diesen.

Zu (c): Ein hinreichender Luftaustausch, der ohne Raumluftfilter mittels manueller Lüftung bewerkstelligt werden soll, ist quasi unmöglich, benötigt zwingend bautechnische Gegebenheiten (bspw. bestimmte Kipp-/Öffnungsmöglichkeiten von Fenstern, Fenstergrößen, Tür-/Fensteranordnungen, Heizmöglichkeiten etc.), die insg. nicht gegeben sind. Zusätzlich bedarf es nicht beeinflussbarer Witterungsbedingungen für die intensive Lüftung. Räume, die nicht hinreichend gelüftet werden können, dürfen aber nicht für den Unterricht genutzt werden. Hinsichtlich der aktuellen Witterungslage bzw. der erwartbar niedrigen Außentemperaturen bedingt die notwendige Form des Lüftens zudem, dass schul- und arbeitsschutzrechtlichen Prinzipien der Prävention und Gesundheitsförderung in der Schule verletzt werden, so die Raumtemperatur in den Unterrichtsräumen langfristig (während des Gros des Unterrichts) unter 20 °C sinkt, die Raumtemperatur also Lehrern und Schülern gesundheitlich nicht zuträglich ist.¹⁵

5. Verletzung der Fürsorgepflicht

Insofern sind die letztendlichen Gründe dieser Remonstration dieselben, wie sie seit einem Jahr geltend gemacht werden könnten: Nach wie vor erscheint selbst eine beschränkte Schulöffnung unverantwortlich, auch mit Blick auf eventuelle gesamtgesellschaftliche Folgeschäden. Ausgehend davon können Lehrer ihre Fürsorgepflicht ggü. ihren Schülern (s. Art. 34 Satz 1 GG) nicht

10 Vgl. Pressemitteilung der Aalto-Universität v. 06.04. URL: <<https://www.aalto.fi/en/news/researchers-modelling-the-spread-of-the-coronavirus-emphasise-the-importance-of-avoiding-busy>>. Diesbzgl. auch die korrespondierenden Computeranimation v. 09.04. (URL: <https://www.youtube.com/watch?v=WZSKoNGTR6Q&feature=emb_title>) und v. 30.04. (URL: <<https://www.youtube.com/watch?v=6SuZmdboVZs>>).

11 Vgl. Galloway, Heather (2020): A Room, a bar and a classroom: how the coronavirus is spread through the air. URL: <<https://english.elpais.com/society/2020-10-28/a-room-a-bar-and-a-classroom-how-the-coronavirus-is-spread-through-the-air.html>>.

12 Vgl. Pressemitteilung der Aalto-Universität v. 30.04. URL: <<https://www.aalto.fi/en/news/researchers-are-highlighting-the-need-for-avoiding-any-gatherings-to-reduce-the-risk-of-the>>.

13 Vgl. Stadnytskyi, V. et al. (2020): The airborne lifetime of small speech droplets and their potential importance in SARS-CoV-2 transmission. URL: <<https://www.pnas.org/content/early/2020/05/12/2006874117>>. Bzgl. des Atmens s. Beans, Carolyn (2020): Fluid dynamics work hints at whether spoken word can spread COVID-19. URL: <<http://blog.pnas.org/2020/04/fluid-dynamics-work-hints-at-whether-spoken-word-can-spread-covid-19/>>.

14 Vgl. DGUV Regel 112-190, i.d. Fassung v. Dezember 2011.

15 Vgl. ASR A3.5; DGUV Information 215-410.

hinreichend wahrnehmen, selbst bei – gemessen an den örtlichen Möglichkeiten – bestmöglicher Umsetzung der offiziellen Hinweise und Vorgaben zu Hygienemaßnahmen und zum Infektionsschutz.

Die Fürsorgepflicht erscheint im Übrigen bereits mit der (durch nicht hinreichende Hygienemaßnahmen verschuldeten) Infizierung *per se* verletzt, nicht erst bei gravierenden Krankheitsverläufen. Die Entwicklung und Umsetzung von praktikablen Hygieneplänen durch die Schulen und ihre Träger, die die skizzierten schulexternen und -internen Risiken auf ein akzeptables Niveau senken, erscheinen angesichts der Gegebenheiten am Ort Schule nicht realistisch.

Nicht nur Schüler sind gefährdet, sondern dank der skizzierten Umstände letztlich auch Lehrer, inkl. der Schulleitungen, sowie des sonstigen Schulpersonals etc., so dass hier die Fürsorgepflicht des Dienstherrn verletzt scheint: Der Dienstherr ist nämlich gehalten, im Rahmen des Dienst- und Treueverhältnisses für das Wohl des Beamten und seiner Familie zu sorgen (s. § 45 BeamStG; § 3 ADO). Zudem fand sich bereits unter Punkt III der 15. Schulmail v. 18. April 2020 ("Unterrichtseinsatz von Lehrerinnen und Lehrern") unter "5. Pflegebedürftige Angehörige mit Vorerkrankungen" die bis heute immer noch unveränderte Regelung, dass bei Lehrern "kein Einsatz im Präsenzunterricht erfolgt, die pflegebedürftige Angehörige mit Vorerkrankungen [...] im häuslichen Umfeld betreuen. Hier erfolgt der Nachweis der Betreuung eines vorerkrankten Angehörigen durch eine schriftliche Erklärung gegenüber [...] dem Schulleiter."

Diese Regelung ist mit Blick auf die – auch in dieser Schulmail exponierte – "besondere Fürsorgepflicht" des Dienstherrn nicht hinreichend, denn nicht jeder Angehörige mit Vorerkrankungen im häuslichen Umfeld ist auch pflegebedürftig, gleichwohl potenziell gefährdet: Das "Wohl des Beamten" wird auch durch forcierte psychoemotionale Belastungen unterminiert, wie es für Lehrerinnen und Lehrer generiert werden könnte, die Präsenzunterricht leisten müssen, aber Angehörige mit bspw. Vorerkrankungen im häuslichen Umfeld haben oder selbst mit einer Infektion rechnen müssen.¹⁶

6. Rechtliche Bedenken ggü. dem Freitesten

Unbeschadet dieser skizzierten allg. Probleme werden aktuell Testungen von Schülern und Lehrern vor jedem Schulbesuch thematisiert, von deren Ausgang die Erlaubnis zum Präsenzunterricht abhängig sein soll. Auf den ersten Blick begrüßenswert ist insofern, dass die Schulministerin am 1. April 2021 verkündete, nach den Osterferien zwei Mal pro Woche verpflichtende Selbsttests der Schüler "als zusätzliche Sicherheit" an Schulen einzuführen, diese trügen "dazu bei, das Dunkelfeld von symptomlos Erkrankten aufzuhellen und die weitere Ausbreitung der Pandemie zu verhindern. Sie sorgen

¹⁶ Diesbzgl. auch Kohte, Wolfhard (2020): Besonders dringliche Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Prozess der Öffnung der Schulen II: Umgang mit Risikogruppen. URL: <https://www.gew.de/fileadmin/media/publikationen/hv/Schule/Arbeits-_und_Gesundheitsschutz/20200504-Gutachten-Kohte-Schuloeffnungen-Risikogruppen.pdf?&FE_SESSION_KEY=e0ac59bd5f5c4747433a46835368b36e-8c4e63d9caccbebd597e8c23a96fe656>, S. 8 ff.).

dafür, dass der Schulbetrieb sicherer wird"¹⁷ – dies ist zwar korrekt, allerdings ist das Mehr an Sicherheit abermals in keiner Weise hinreichend und relativiert die sonstigen Bedenken dieser Remonstration nicht, wie im Folgenden erläutert wird. Vielmehr sind verpflichtende Tests der Art, wie sie in NRW geplant sind, Makulatur:

(1) Die üblichen Modelle des Wechselunterrichts, die eine (a) täglich oder (b) wöchentlich alternierende Beschulung von A- und B-Gruppen vorsehen, resultieren in Modell (a) in der Problematik, dass binnen je zwei Wochen eine der beiden Gruppen (diejenige mit drei Präsenztagen) an einem Tag nicht getestet wird, während in Modell (b) die Nichttestung für Schüler beider Gruppen binnen zwei Wochen gar drei Tage beträgt. Dies ist aus den skizzierten Gründen der Infektionsgefahr bereits an einem einzigen Präsenztage inakzeptabel.

(2) Bereits die laborbasierten Antigenschnelltests zur Anwendung durch geschultes Fachpersonal weisen bei asymptomatischen Infizierten – also dem Gros aller Infizierten – wider Gegenbehauptungen eine Sensitivität von lediglich 38,9 % auf, können also statistisch ca. 3/5 der asymptomatischen Infizierten ggf. nicht identifizieren! Bei Infizierten mit spezifischer Symptomatik liegt die Sensitivität zwar bei 85,7 %, ¹⁸ aber auch dieses Restrisiko erscheint für den Präsenz- u./o. Wechselunterricht aufgrund der diskutierten spezifischen Probleme und der Verweildauer am Ort Schule nicht legitimierbar. Mithin produzieren die den Schulen zur Verfügung gestellten Selbsttests zur Eigenanwendung durch Laien demggü. wesentlich mehr falsch-negative Ergebnisse und bergen ein erhöhtes Risiko der Falschanwendung, so dass das RKI vor einer "Vermittlung einer Scheinsicherheit"¹⁹ warnt. Außerdem sollen diese Antigentests nur dann anschlagen, wenn die gemessene Viruskonzentration über einer bestimmten Nachweisgrenze liegt, ohne aber auszuschließen, dass eine Infektion resp. Infektiosität mglw. bereits unter dieser Grenze besteht. Mithin bestätigen die negativen Erfahrungen mit dem Präsenzunterricht unter Maßgabe verpflichtender Tests bspw. in Österreich (d.h. rapide steigende Fallzahlen unter schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen seit den dortigen Schulöffnungen am 8. Februar 2021), das offenbar als Vorbild der Testpflicht in NRW fungieren soll, die soeben skizzierten Probleme resp. bieten hinreichende Evidenz für die (bereits statistisch höchstwahrscheinliche) Nichtfunktionalität der Selbsttests als Infektionsschutzmaßnahme an Schulen. Ein Freitesten ist nicht möglich.

(3) Letztlich ist zum Zeitpunkt der Verfassung dieser Remonstration die konkrete Ausgestaltung der Testpflicht in NRW noch offen. Selbst unter der notwendigen Maßgabe, es würden (aktuell nichtexistente) Antigentests in einer RT-PCR-Tests vergleichbaren Qualität eingesetzt,

¹⁷ Zeit Online (2021): Nordrhein-Westfalen führt Testpflicht an Schulen ein. URL: <<https://www.zeit.de/news/2021-04/01/lehrerverband-fuer-testpflicht-an-schulen>>.

¹⁸ Vgl. Robert Koch-Institut (2021): AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFEKTIONSKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH – Epidemiologisches Bulletin 3/2021. URL: <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgabe_n/03_21.pdf?__blob=publicationFile>, S. 14.

¹⁹ Robert Koch-Institut (2021): AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFEKTIONSKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH – Epidemiologisches Bulletin 8/2021. URL: <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgabe_n/08_21.pdf?__blob=publicationFile>, S. 9.

wären nur folgende Testszenarios möglich: (a) Selbsttests zu Hause, (b) Tests durch geschultes Fachpersonal vor oder in der Schule oder (c) Tests durch Lehrer oder sonstiges Schulpersonal bzw. Selbsttests unter deren Aufsicht in der Schule (s. Addendum II).

Zu (a): Eine Selbsttestung in den schülereigenen Haushalten ist nicht praktikabel, da dort die Einhaltung der entsprechenden Verpflichtung nicht gewährleistet werden kann oder die Testungen fehlerhaft durchgeführt werden könnten. Sollten Schüler verpflichtet werden, ihre negativen Tests von zuhause als Einlassbedingung in der Schule vorzeigen zu müssen, bestünde einerseits das Problem, dass das Testergebnis schon wenige Minuten nach dem Test verfälscht sein könnte, andererseits ließe sich nicht nachweisen, dass der Test auch vom entsprechenden Schüler selbst stammt. Der Infektionsschutz verlangt aber Sicherheit.

Zu (b): Bereits aus diesen Gründen bedürfte es also der unmittelbaren Testung durch geschultes Fachpersonal, das die Schülertests vor Unterrichtsbeginn durchführt. Bzgl. der Testlokalität wird im folgenden Punkt ausgeführt, warum Schulen selbst aber als Testorte ausscheiden müssen und auch spezielle Testorte in unmittelbarer Nachbarschaft keine Alternative darstellen.

Zu (c): Die diesbzgl. Anweisungen des Ministeriums, formuliert in den "Informationen zum Einsatz von Selbsttests für Schülerinnen und Schüler an weiterführenden Schulen" (s. Schulmail v. 15. März 2021), sehen bislang aber keine der beiden ersten Möglichkeiten vor, sondern eine über die thematisierten Verletzungen der Fürsorgepflicht hinausgehende, das Maß des Zumutbaren zusätzlich überschreitende weitere Verletzung dieser Pflicht. Das Ministerium führt nämlich das Folgende aus:

Die Testungen finden in den Klassen oder Kursräumen [...] zu Beginn des Unterrichtes mit den im Präsenzunterricht anwesenden [...] Schülern statt. [...] Das schulische Personal – insbesondere [...] Lehrer – beaufsichtigen die Durchführung der Selbsttests. [...] Die [...] Schüler haben unmittelbar vor der Testung auf ihre Handhygiene zu achten. Während der Testung wird im Raum gelüftet. Bei der Testung ist sorgfältig auf den notwendigen Abstand zwischen [...] Schülern zu achten. Die Maske darf nur während der Testung selbst abgenommen werden. [...] Die Selbsttests führen die [...] Schüler unter Aufsicht und Anleitung von Lehrkräften oder sonstigem schulischen Personal selbst durch. [...] Die Lehrkräfte kontrollieren das Ergebnis der Testung. Wenn ein positives Testergebnis vorliegt, muss das Ergebnis auch unverzüglich dokumentiert werden. Danach sollte eine Handdesinfektion erfolgen. [...] Ein positives Ergebnis eines Selbsttests ist noch kein positiver Befund einer Covid-19-Erkrankung, stellt allerdings einen begründeten Verdachtsfall dar. Die betroffene Person muss unverzüglich und in altersgerechter Weise unter Einhaltung der allgemeinen Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen isoliert werden. Die Schulleitung informiert die Eltern bzw. Ausbildungsbetriebe oder sozialpädagogischen Einrichtungen und entscheidet, ob die Schülerin oder der Schüler nach Hause geschickt wird oder aus der Schule abgeholt werden muss. Eine Nutzung des ÖPNV für die Heimfahrt sollte unbedingt vermieden werden. Kann eine sofortige Abholung durch die Eltern nicht gewährleistet werden, muss ein vorübergehender geschützter Aufenthalt in der Schule sichergestellt werden. Für die Information an Eltern und Ausbildungsbetriebe werden wir noch kurzfristig ein Formular im Bildungsportal einstellen, auf das Sie zurückgreifen können. [...] Da die Teilnahme an den Testungen auf freiwilliger Basis erfolgt, ergeben sich aus der Verweigerung eines Tests durch [...] einen Schüler keine Konsequenzen. Ich bitte Sie mit Ihren Lehrkräften in geeigneter Weise darauf hinzuwirken, dass aus der möglichen Nicht-Teilnahme von [...] Schülern [sic] keine gruppenspezifischen Prozesse zu deren Nachteil entstehen. Entsprechendes gilt bei Anzeichen von Irritationen innerhalb der Elternschaft. [...] Die

Lehrkräfte oder Aufsichtspersonen wirken darauf hin, dass die Testergebnisse der Selbsttests in der Klasse oder im Kurs auch bei negativer Testung vertraulich behandelt werden (kein Präsentieren oder Herumzeigen von Testergebnissen).

Dem begegnen folgende evidente Probleme, die u.a. nicht mit der Fürsorgepflicht und anderen Rechten der Schüler, Lehrer und des sonstigen Schulpersonals in Einklang zu bringen sind, so dass einerseits Testungen von Schülern in der Schule durch Lehrer nicht legitimierbar sind:

(I) Bereits angesichts der exorbitanten Infektionsrisiken in Schulen im Präsenz- resp. Wechselunterricht *per se* erscheint es generell nicht vertretbar, Selbsttests zu Unterrichtsbeginn am Ort Schule durchzuführen, statt vor Unterrichtsbeginn individuell zuhause. Zu den bereits skizzierten Problemen der Aerosoldiffusion in Unterrichtsräumen gesellt sich die Problematik, dass das Ministerium die Abnahme der Masken "während der Testung selbst" vorschreibt, dies aber in direkter Konsequenz, bei Teilnahme infektiöser Personen (die ja erst *ex post facto* identifiziert werden können) am Testverfahren, das Infektionsrisiko für alle Anwesenden enorm steigert – die Lüftung des Raumes während der Testung relativiert diesen Risikozuwachs nicht.

Zudem ist nicht auszuschließen, dass Schüler ohne Maske, ggf. gereizt durch den Testvorgang selbst, in einer Art und Weise reagieren, die einen zusätzlich erhöhten Aerosolausstoß bedeuten (Sprechen, Husten, Niesen etc.). Einige Tests erfordern u.a. gar ein Schnäuzen vorab.

Das Infektionsrisiko wird außerdem durch den Umstand potenziert, dass das Ministerium nicht nur die eindeutige Anweisung unterlässt, dass die Tests in exkl. für diese Tests genutzten Räumen stattzufinden haben, sondern stattdessen nahelegt, unmittelbar nach der Testung in denselben Räumen Unterricht stattfinden zu lassen, auch ungeachtet dessen, ob es positive Testungen gab oder nicht! Es erscheint mithin absurd, dass im Rahmen der Schutzmaßnahmen zur Bekämpfung der aktuellen COVID-19-Pandemie Personen, die mit COVID-19 infiziert und diesbzgl. ansteckungsverdächtig sind, i.d.R. quarantänisiert werden und folglich auch den Ort Schule unter keinen Umständen betreten dürfen, aber eine Testung in Schulen durchgeführt werden soll, um dann, bei einem Positivtest, die entsprechende Person wieder aus dem Schulgebäude zu entfernen, nachdem alle Beteiligten – und potenziell bereits Mitreisende im ÖPNV auf dem Weg zur Schule – einem Infektionsrisiko ausgesetzt worden sind, das bei heimischer Testung so nicht existiert hätte.

(II) Das Ministerium erläutert, dass bei einem positiven Selbsttest einerseits die "betroffene Person [...] unverzüglich und in altersgerechter Weise unter Einhaltung der allgemeinen Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen isoliert werden" muss und die Erziehungsberechtigten sie ggf. abholen: "Kann eine sofortige Abholung durch die Eltern nicht gewährleistet werden, muss ein vorübergehender geschützter Aufenthalt in der Schule sichergestellt werden." Dies erscheint auf mehreren Ebenen problematisch:

(a) Einerseits stellt dies Schulen vor regelmäßig unüberwindbare organisatorische Probleme, denn es

Bedarf dazu nicht nur geeigneter, aber evtl. nicht vorhandener Räumlichkeiten, die eine weitere Diffusion des Virus verhindern, sondern natürlich andererseits auch des Personals, das die Aufsicht übernimmt. Aus den zuvor geschilderten Umständen ist allerdings ersichtbar, dass es Lehrern und sonstigem Schulpersonal nicht zumutbar ist, Aufsichten in Räumlichkeiten mit dezidiert ansteckungsverdächtigen Schülern zu halten.

(b) Im nicht unwahrscheinlichen Fall, dass nicht nur ein Schüler, sondern mehrere derselben positive Testergebnisse haben könnten, wird es der verfügbare organisatorische Rahmen zudem bedingen, dass alle diese Schüler in einem einzigen Raum unterzubringen sein werden. Das Ministerium realisiert selbst, dass ein positiver Selbsttest auch ein falsch-positives Ergebnis darstellen kann. Entsprechend besteht die Wahrscheinlichkeit, infizierte mit nicht-infizierten Schülern in derselben Räumlichkeit zu halten, mit einem erheblichen Infektionsrisiko für letztere, das mit der Fürsorgepflicht nicht in Einklang zu bringen ist.

(III) Das Ministerium führt aus, "dass die Testergebnisse der Selbsttests in der Klasse oder im Kurs [...] vertraulich behandelt werden." Wie dies bei der für alle Beteiligten feststellbaren anschließenden Isolation bzw. deren Ausbleiben für die einzelnen Schüler, aus dem ein positives oder negatives Testergebnis zwangsläufig eindeutig ableitbar ist, durchführbar sein soll, erschließt sich nicht; die Handreichungen für den "pädagogisch sensiblen Umgang" mit dieser Situation erscheinen nicht praxistauglich. Hierbei ist außerdem einerseits ein gravierender Konflikt mit dem Datenschutz und ggf. dem allg. Persönlichkeitsrecht der Schüler feststellbar, mithin – durch die Schädigung des psychischen Wohls und der Gefährdung des physischen Wohls – eine (ggf. irreparable) Beschädigung des Vertrauensverhältnisses das die Schüler zum Ort / zur Institution Schule haben, die die Fürsorgepflicht konterkariert. Andererseits liegt die Problematik nahe, dass im Anschluss an eine positive Testung eines Schülers bei den Mitschülern oder deren Angehörigen auftretende Infektionen diesem einen Schüler (als Folge der Testsituation) attribuiert werden, was ebenfalls die Fürsorgepflicht *ad absurdum* führt.

(IV) Die Aufsicht und Anleitung der Selbsttests in der Schule insb. den Lehrkräften aufzubürden und nicht durch medizinisches Fachpersonal in der erforderlichen Schutzausrüstung, die Lehrern nicht zur Verfügung gestellt wird, unter den dafür zwingend notwendigen hygienischen Rahmenbedingungen durchführen zu lassen, überschreitet die legitimierbare Verwendung der Lehrer, ja ist mithin eine Anordnung zur Durchführung einer nicht lediglich professionsfremden Aufgabe, sondern zu potenziell gesundheitsgefährdendem Verhalten im Widerspruch zu Art. 2 Abs. 2 GG.

(V) Letztlich erscheinen die Anordnungen zur Entsorgung des evtl. mit infektiösem Material kontaminierten Testabfalls nicht hinreichend, ja potenziell gesundheitsgefährdend.²⁰

20 Vgl. Hückelheim, Anna (2021): Selbsttests an Schulen: Wie umgehen mit dem möglicherweise kontaminierten Abfall? URL: <<https://www.news4teachers.de/2021/03/selbsttests-an-schulen-woh>

Addendum I: Zur Infektionsprävalenz in NRW:

Die Dunkelziffer an infizierten Lehrern/Schülern in NRW dürfte exorbitant hoch sein. Das bislang aber erst eine geringe Zahl an Schülern und Lehrern als infiziert registriert ist, ist nicht dem Hygienekonzept des Landes NRW zu verdanken, sondern wahrscheinlich der seit dem Frühjahr letzten Jahres beobachtbaren Praxis der Gesundheitsämter:

Dunkelzifferstudien fehlen immer noch – dass diese Ziffer die Zahl der registrierten Infizierten massiv übersteigen dürfte, ist aber eine statistische Selbstverständlichkeit. Zudem: Eine aktuelle WDR-Recherche vom 25. Februar 2021 ergab, dass von den 53 Gesundheitsämtern in NRW 16 Ämter das Infektionsumfeld überwiegend nicht oder allenfalls bei ca. der Hälfte der Fälle dokumentieren können, 9 Ämter konnten diesbzgl. keine Aussagen tätigen, 17 Ämter machten keine Angaben.²¹ Damit sind tendenziell 42 (79 %) der Ämter mit der Dokumentation überfordert resp. ihnen ist das Infektionsumfeld (größtenteils) unbekannt. Bereits im vergangenen Dezember wurde konstatiert: "Die Gesundheitsämter kommen offenbar bei der Rückverfolgung von Infektionsketten immer öfter nicht mehr hinterher. In 43 Prozent der Fälle, so berichtet die 'Rheinische Post' unter Berufung auf einen Lagebericht der NRW-Gesundheitsämter zur Woche vom 24. bis 30. September, blieb das 'Infektionsumfeld' unklar. Trotzdem wird aus den Daten deutlich, dass [...] die meisten der nachvollziehbaren Infektionsketten, nämlich 35 Prozent endeten in der Rückverfolgung in [...] Schulen und Kitas (11 Prozent)."²²

Diese Hellziffer(!) für Schulen und Kitas muss dabei als Minimalwert gelten (rechnerisch bleibt angesichts dieser Daten ein Potenzial von 11-54 % der Infektionsumfelder), auch weil der potenzielle Infektionsort Schule systematisch ignoriert wird.

Es ist seit Monaten gängige Praxis der Gesundheitsämter, Kontaktpersonen jeder Kategorie, egal ob bspw. stundenlang Sitznachbar einer infizierten Person in der Schule (s.o.) oder Bewohner desselben Haushalts wie der Infizierte, ausschl. ggf. dann zu testen, sollte diese Kontaktpersonen selbst eine einschlägige (ausgeprägte) Symptomatik und gleichzeitig(!) ein erhöhtes Risiko für einen kritischen Infektionsverlauf aufweisen. Fehlt letztere Bedingung, wird regelmäßig lediglich die Quarantäne verordnet. Wird ungeachtet dessen im Einzelfall (gem. der skizzierten Bedingungen) zufällig eine Infektion amtlich festgestellt, erfolgt auch dort allenfalls die Quarantäne für die Kontaktperson, so sie denn nicht bspw. 1,5 Meter Abstand gehalten u./o. einen MNS getragen hat (ungeachtet dessen, dass dies einer Infektion eben nicht hinreichend vorschützt).

Trotz eines erheblichen Infektionsrisikos wird das absolute Gros der Kontaktpersonen also nicht getestet und

hat folglich gar nicht die Möglichkeit, als evtl. Infektionsfall statistisch erfasst zu werden. Problematisch ist diesbzgl. auch, dass Infektion bei Kindern und Jugendlichen i.d.R. asymptomatisch verlaufen. Die Folge dessen ist eine systematische Untertestung von Kindern und Jugendlichen.

Die registrierten und seitens der Gesundheitsämter und der Politik kommunizierten (ehedem niedrigen) Infektionsfälle spiegeln also nicht das tatsächliche Ausmaß der Infektionen wieder: So kann im Extremfall eine komplette Klasse / ein kompletter Kurs / ein komplettes Kollegium infiziert sein, gilt aber als nicht infiziert. Verdachtsunabhängige Stichproben u.ä. finden erst gar nicht statt, ebensowenig wie (strapazierfähige) Reihentestungen inkl. Gensequenzierung an Schulen mit dokumentierten Infektionsfällen (zumindest nicht hierzulande), die Aussagen über das tatsächliche Infektionsgeschehen, die Infektionsrichtungen und -dynamiken in Schulen erlauben würden. Das auch seitens der Politik regelmäßig rezitierte Mantra der sicheren Schulen, in denen eine Virusdiffusion quasi unmöglich sei, in die das Virus allenfalls von außen in die Institution hineingetragen werde, selbst bei mehreren Fällen am selben Ort i.d.R. jeweils separat durch einzelne Individuen, verfängt nicht. Auch eine Verbreitung vor Ort wird quasi ausgeschlossen, geschehe allenfalls von Erwachsenen (vulgo Lehrern) auf Schüler. Dies ist ebenfalls eine Aussage, die nicht auf den für solche Behauptungen notwendigen Reihentestungen inkl. Gensequenzierungen basiert, widerspricht mithin nicht nur basalen Erkenntnissen der Biologie und Physik, internationalen Studienergebnissen und praktischen Erfahrungen, sondern ist auch nicht durch die systematisch verzerrten Daten der Gesundheitsämter (und durch auf diese Daten unkritisch-affirmativ rekurrierende Einzelstudien diverser Institute) gedeckt.

Dass trotz dieser statistischen Unredlichkeiten die Inzidenzen (gerade auch für die infektiöseren Varianten) des Virus steigen, macht den Präsenzunterricht resp. Wechselunterricht mit allen Klassen / Kursen aller Jahrgangsstufen unverantwortlich. Die Steigerung dieser Inzidenzwerte ist auch nicht durch eine vmtl. Steigerung der Testrate bei Kindern und Jugendlichen erklärbar: Die Schnelltests wurden erst dem Bund-Länder-Gipfel am 3. März 2021 beschlossen, allerdings haben bundesweit die Kultusministerien mehrere Wochen für die bis heute nicht flächendeckende Umsetzung benötigt. Während in NRW bspw. in Kitas und Grundschulen bis zu den Osterferien gar nicht getestet wurde, erfolgten freiwillige Testungen in den weiterführenden Schulen bestenfalls einmalig in der letzten Woche vor den Osterferien. Mithin ist die Verweigerungsquote enorm hoch (was die freiwilligen Tests als Makulatur derogierte). Die Steigerungen der Inzidenzen in den entsprechenden Jahrgängen ist denklarerweise also nicht mit einer Steigerung der Testungen erklärbar (dies ignoriert mithin die Latenz im Infektionsgeschehen und der statistischen Erfassung der Inzidenzwerte), erfolgt vielmehr seit der Rückkehr dieser Jahrgänge in den Präsenz- resp. Wechselunterricht und trotz der skizzierten Infektionsschutzmaßnahmen an Schulen, was hinreichende Evidenz für deren (in dieser Remonstrationsdiskussion diskutierte) Nichtfunktionalität bietet.

21 Vgl. Hafermann, Till & Sterz, Lena (2021): WDR-Recherche: Einige NRW-Gesundheitsämter kennen fast alle Ansteckungsorte. URL: <<https://www1.wdr.de/nachrichten/umfrage-gesundheitsaemt-er-infektionsumfeld-corona100.html>>.

22 Aeberhard, Anton (2020): Schulen und Kitas spielen doch eine gewichtige Rolle im Corona-Geschehen. URL: <<https://www.mittellaeendische.ch/2020/12/02/schulen-und-kitas-spielen-doch-eine-gewichtige-rolle-im-corona-geschehen/#gsc.tab=0>>.

Addendum II: Zu den Selbsttests in NRW:

Mit dem Änderungserlass zum Erlass vom 03. April 2021 zur *Auslieferung von CLINITEST Rapid COVID-19 Antigen Self Test zur Eigenanwendung an den Schulen im Land Nordrhein-Westfalen* v. 07. April 2021 hat das Ministerium beschlossen, den eponymen CLINITEST Rapid COVID-19 Antigen Self Test der Siemens Healthcare GmbH als Selbsttest an Schulen verwenden zu lassen. Diese Wahl intensiviert die in dieser Remonstration in Punkt 6 skizzierten Probleme drastisch.

Dieser Test besteht nämlich aus den folgenden sieben Komponenten:

- 1 Arbeitsstation
- 1 Kurzanleitung
- 1 Beipackzettel
- 20 Testkassetten
- 2 Flaschen mit Pufferlösung
- 20 sterile Abstrichtupfer
- 20 Teströhrchen und Kappen

Anstelle von bereits präparierten Teströhrchen setzt dieser Test also auf ein Baukastenprinzip, das die in Punkt 6.3.a der Remonstration skizzierte Testalternative (bis auf die Ausnahme in sog. Bürgertests) vollends ausschließt. Das gem. offizieller Gebrauchsanweisung 16-stufige Testverfahren des Tests²³ ist gem. einschlägiger Checkliste²⁴ – und um die Spezifika am Ort Schule erweitert – folgendermaßen subsumierbar:

1. Die Teströhrchen müssen aus Gründen der Zuordenbarkeit zu den einzelnen Schülern eindeutig beschriftet / etikettiert und aufrecht in der Arbeitsstation positioniert werden.
2. Die Teströhrchen müssen mit je 10 Tropfen der Pufferlösung befüllt werden.
3. Die Abstrichtupfer müssen an die Schüler ausgeteilt und die korrekte Probenentnahme durch die Lehrperson oder das sonstige Schulpersonal kontrolliert werden, d.h. die Schüler müssen sich den Tupfer "in ein Nasenloch [...] einführen (2–4 cm), in einer Drehbewegung fünfmal über die Schleimhaut streichen, um Schleim und Zellen aufzunehmen, dann vorsichtig wieder herausziehen" und den "Vorgang im anderen Nasenloch wiederholen."
4. Die Schüler müssen ihre benutzten "Tupfer mindestens sechs Mal im Röhrchen drehen, gegen Boden und Innenwand des Röhrchens drücken, eine Minute stehen lassen und dann noch mehrmals andrücken" und danach den "Tupfer sicher entnehmen und entsorgen und" die "Tropfkappe auf das Röhrchen mit der Probe aufsetzen."

23 Quelle: <https://cdn0.servt.com/abe27e3c968b630873d0fca61dca543f7883119ee5be7e18/350357c322e8/Gebrauchsanweisung_DE_CLINITEST_Rapid_Covid-19_Antigen_Self-Test_HOOD05162003171296_BfArM_03MAR2021.pdf>.

24 Quelle: <https://cdn0.servt.com/39b415fb07de4d9656c7b516d8e2d907/1800000007627481/1c51480fd5b/poc_covid-19-testung_clinitest-rapid-covid-19-antigen-test_kurzanleitung-07627481_180000007627481.pdf>.

5. Die Testkassetten müssen den Schülern ausgehändigt werden und jede Testkassette muss mit vier Tropfen der mglw. infektiösen Lösung beträufelt werden. Die Auswertung kann nach 15 Minuten erfolgen.
6. Entsorgung der Materialien.
7. Die Ergebnisse sind durch die Lehrperson oder das sonstige Schulpersonal unmittelbar zu dokumentieren (die Testergebnisse sind nach 20 Minuten nicht mehr aussagekräftig).

Mithin sind die Tests nur bei Raumtemperatur nutzbar (15–30 °C). Auf die Temperaturproblematik wurde bereits in Punkt 4.c der Remonstration hingewiesen: Das Zeitpensum für die Testung aller Schüler bei einer halben Raumbelegung von ca. 15 Schülern ist nicht unerheblich, die Stufen 1 und 2 des Verfahrens werden zu Unterrichtsbeginn, die Stufe 7 nach der eigtl. Testung durchzuführen sein, die Stufen 3, 4 und 6 (letztere ist ebenfalls durch die Schüler selbst durchzuführen) größtenteils – aus Gründen der Sicherstellung des Mindestabstands – für jeden Schüler einzeln; bereits die Stufen 4 und 5 benötigen zusammengenommen wesentlich mehr als eine halbe Stunde, in der zur Gewährleistung der notwendigen Raumtemperatur nicht gelüftet werden kann, zzgl. zu den anderen Testschritten dürfte das Gros der Unterrichtsstunde somit unter Ausschluss des Lüftens und i.d.R. ohne (adäquaten) Rumluftfilter stattfinden, was das Infektionsrisiko enorm potenziert.

Evident dürfte bei diesem Testverfahren mithin sein, dass die Probleme, die insb. in den Punkten 6.I, III-V dieser Remonstration skizziert wurden, vollumfänglich zum Tragen kommen. Zudem birgt diese Vielzahl an Testschritten birgt bereits per se ein erhöhtes Risiko für Durchführungfehler, die die Testdurchführung beeinträchtigen u./o. das Testergebnis ungültig machen, im Extremfall u.U. sogar das Infektionsrisiko nicht nur durch evtl. falsch-negative Ergebnisse (s. Punkt 6.2), sondern unsachgemäße Verwendung erhöhen können, insb. bei Durchführungen mit Kindern und Jugendlichen am Ort Schule. Bspw. könnte das nicht unerhebliche Zeitpensum, dass für die Durchführung des Tests bereits bei halber Klassen-/Kursstärke notwendig ist (d.h. die Stufen 1 und 2 werden zu Unterrichtsbeginn, die Stufe 7 nach der eigtl. Testung durchzuführen sein, die Stufen 3, 4 und 6, letzterer ebenfalls durch die Schüler selbst durchzuführen, größtenteils – aus Gründen der Sicherstellung des Mindestabstands – für jeden Schüler einzeln), und die resultierende Langeweile bei den Schülern – ggf. auch i.V.m. mit einer gewissen Testroutine – eine während der Testung in hinreichender Form kaum bis gar nicht mehr kontrollierbare Hygienesziplin negativ beeinträchtigen.

Mithin bleiben alltägliche Probleme am Ort Schule und der adäquate Umgang mit diesen in der Anordnung des Ministeriums ungeklärt, wie bspw. mit verspäteten Schülern hinsichtlich der Testungen umzugehen ist; muss in diesem Bsp. die spontane Testmöglichkeit – unter Potenzierung der skizzierten Probleme – permanent aufrechterhalten werden oder wird das Testverfahren für diese Schüler jeweils erneut beginnen?

Letztlich muss auch konstatiert werden, dass die in der Schulmail skizzierte Alternative zu den Tests in der

Schule, nämlich sich Schulzugang mittels auch bis zu 48 Stunden alter sog. Bürgertests zu verschaffen, die Testpflicht – auch aus den in Punkt 6.3.a skizzierten Gründen – sogar vollends ad absurdum führt.