

Verdachtsfallmanagement

Manual für Schulleitungen

Rollout

Inhaltsverzeichnis

1	Vorteile des Verdachtsfallmanagements	3
2	Durchführung der Testungen	5
2.1	Einschätzung als Verdachtsfall bei schulischem Lehr- und Verwaltungspersonal	5
2.2	Einschätzung als Verdachtsfall bei Schülerinnen und Schülern	5
2.3	Anforderung der Testung bei der Leitstelle	7
2.4	Durchführung der Testung	8
2.5	Vorgehen nach Vorliegen des Testergebnisses	8
2.5.1	Testergebnis: negativ	8
2.5.2	Testergebnis: positiv	9
3	Beschaffung, Logistik, Entsorgung	10
3.1	Allgemeine Informationen zur Entsorgung von COVID-19 Abfällen	10
3.2	Antigen-Schnelltests	11
3.2.1	Beschaffung und Lagerung	11
3.2.2	Entsorgung der Antigen Testmaterialien	11
3.3	Schutzmaterial	11
3.3.1	Beschaffung und Logistik	12
3.3.2	Lagerung	12
3.3.3	Entsorgung der Schutzausrüstung	12
3.4	Entsorgungsbehältnisse und Müllbeutel	12
3.4.1	Einsatz und Verwendung	12
3.4.2	Entsorgung der Entsorgungsbehältnisse	13
4	Anhang: Entscheidungshilfe für Schulleitungen	14
4.1	Soll ein Antigen-Schnelltest angefordert und durchgeführt werden?	15
4.2	Konsequenzen des Testergebnisses	16

1 Vorteile des Verdachtsfallmanagements

Die Antigen-Schnelltest-Initiative des BMBWF zielt darauf ab, durch den Einsatz von Antigen-Schnelltests COVID-19-Verdachtsfälle an Österreichs Schulen direkt am Standort rasch abzuklären und gegebenenfalls notwendige weitere Schritte einzuleiten. Antigen-Schnelltests sind Teil der österreichischen Teststrategie. Sie werden für den Einsatz bei Personen, die in der Schule typische COVID-19-Symptome zeigen, empfohlen. Eine flächendeckende Testung von Personen im Umfeld ist nicht vorgesehen.

Die Vorteile sind:

Schnelligkeit

Der Antigen-Schnelltest kann eine Infektion mit dem Coronavirus innerhalb von 15 bis 30 Minuten zuverlässig nachweisen. Da kein Labor zur Auswertung des Tests notwendig ist, ist er wesentlich schneller als alle verfügbaren Alternativen und das beste Mittel für eine rasche Verdachtsfallabklärung. Entscheidet die Gesundheitsbehörde, dass bei einem positiven Antigen-Schnelltest kein weiterer (PCR-)Test zur Bestätigung des Ergebnisses notwendig ist, entfällt die Wartezeit auf ein Labortestergebnis.

Sicherheit und Gewissheit

Mithilfe der Schnelltests haben Eltern bzw. Erziehungsberechtigte sowie Schülerinnen und Schüler, aber auch schulisches Lehr- und Verwaltungspersonal schnell Klarheit darüber, ob auftretende Symptome auf eine Infektion mit dem Coronavirus zurückzuführen sind. In den meisten Fällen können so viele unbegründete Verdachtsfälle als negativ ausgewiesen werden und die betroffene Person kann weiter am regulären Unterricht teilnehmen, sofern der Gesundheitszustand dies zulässt. Das bedeutet auch eine große Entlastung für die Eltern, da nach Auftreten von Symptomen das Warten auf einen gesundheitsbehördlich angeordneten Test sowie das Warten auf das Ergebnis danach oft mit Isolation oder sogar einer Quarantäne verbunden sind, die mit einem negativen Schnelltestergebnis entfallen können.

Entlastung

Bislang hat jeder gemeldete Verdachtsfall am Schulstandort die Maßnahmenkette der Gesundheitsbehörden in Gang gesetzt. Sobald für eine Schülerin/einen Schüler ein gesundheitsbehördlicher COVID-19-Test angeordnet wurde, galten Pädagoginnen und Pädagogen bisher als Kontaktpersonen und mussten abgesondert werden, auch wenn der Verdachtsfall in den

meisten Fällen (rund 90%) ein negatives Testergebnis hervorbrachte. Mit dem Schnelltestverfahren entfällt die Wartezeit auf ein Laborergebnis und Verdachtsfälle können schneller abgeklärt werden. So kann am Schulstandort rasch Klarheit geschaffen werden, ob schulisches Lehr- oder Verwaltungspersonal als Kontaktpersonen eingestuft werden muss. Darüber hinaus kann auch für Lehr- und Verwaltungspersonal an der Schule ein Antigen-Schnelltest veranlasst werden und das schulische Personal zusätzlich entlasten. In den meisten Fällen kann der Unterricht am Standort so reibungslos wie möglich weitergeführt werden. Die Anzahl der Pädagoginnen und Pädagogen in Absonderung kann somit reduziert werden und die ohnehin belasteten Kapazitäten im Bereich des pädagogischen Personals werden zusätzlich geschont.

2 Durchführung der Testungen

2.1 Einschätzung als Verdachtsfall bei schulischem Lehr- und Verwaltungspersonal

Schulisches Lehr- und Verwaltungspersonal, welches an der Schule typische COVID-19-Symptome zeigt (vgl. Tabelle unten für Personen ab 10 Jahren), kann mittels Antigen-Schnelltest getestet werden. Die Schulleitung entscheidet, ob ein begründeter Verdachtsfall vorliegt und leitet die weiteren Schritte gemäß den Verfahrensleitlinien Szenario A ein.

2.2 Einschätzung als Verdachtsfall bei Schülerinnen und Schülern

Getestet werden Schülerinnen und Schüler, die typische COVID-19-Symptome während des Aufenthalts an der Schule zeigen und für die **eine Einverständniserklärung** zur Durchführung eines Antigen-Schnelltests vorliegt. Schülerinnen und Schüler, die nicht an der Schule sind, nutzen den regulären Zugang über die Nummer 1450 bzw. eine Testung bei niedergelassenen Ärztinnen bzw. Ärzten.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick, wann ein Antigen-Schnelltest zum Einsatz kommt:

Personen unter 10 Jahren	Personen ab 10 Jahren
Fieber $\geq 38^{\circ}\text{C}$ und eines der folgenden Symptome: <ul style="list-style-type: none">• Halsschmerzen• Schnupfen oder Husten• Bindehautentzündung• Ohrenschmerzen• Übelkeit/Erbrechen• Durchfall• Verlust von Geschmacks- oder Geruchssinn	<ul style="list-style-type: none">• Husten• Halsschmerzen• Kurzatmigkeit• Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinnes mit und ohne Fieber, sofern keine andere plausible Erklärung für diese Symptome vorliegt.

Zur Verdachtsfallabklärung bei unter 10-jährigen Kindern können den Volksschulen Fieberthermometer zur Verfügung gestellt werden. Diese sind auf freiwilliger Basis der Schulleitungen und Lehrpersonen einzusetzen und von der Bildungsdirektion über den BBG-Shop abzurufen und den Schulen zur Verfügung zu stellen. Das Fiebermessen kann im Rahmen der folgenden gesetzlichen Bestimmungen nach §66b Schulunterrichtsgesetz freiwillig durch die Schulleitung oder Lehrpersonen erfolgen:

Ausübung ärztlicher Tätigkeiten nach § 50a Abs. 1 des Ärztegesetzes 1998 durch Lehrpersonen

§ 66b. (1) Die Ausübung einzelner gemäß § 50a Abs. 1 des Ärztegesetzes 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998, übertragener ärztlicher Tätigkeiten durch Lehrpersonen, in Bezug auf Schülerinnen und Schüler, die an einer Schule im Sinne dieses Bundesgesetzes in deren Obhut stehen, gilt als Ausübung von deren Dienstpflichten. Die Ausübung ärztlicher Tätigkeiten gemäß § 50a ÄrzteG 1998 durch Lehrpersonen erfolgt auf freiwilliger Basis und darf Lehrpersonen nicht angeordnet werden. Neben der Erfüllung sämtlicher Voraussetzungen gemäß § 50a ÄrzteG 1998 ist zusätzlich die Einwilligung der entscheidungsfähigen Schülerin bzw. des entscheidungsfähigen Schülers (§ 173 ABGB) oder bei einer nicht entscheidungsfähigen Schülerin bzw. einem nicht entscheidungsfähigen Schüler deren bzw. dessen Erziehungsberechtigten erforderlich.

(2) Im Übrigen dürfen Lehrpersonen im Rahmen ihrer dienstlichen Tätigkeiten Schülerinnen und Schülern gegenüber nur dann medizinische Tätigkeiten erbringen, wenn es sich um Tätigkeiten, **die jeder Laie erbringen darf**, oder um einen Notfall handelt.

(vgl. §66b SCHUG)

Nur Schülerinnen und Schüler mit den oben genannten Symptomen kommen für eine Testung in Betracht. Die Schulleitung klärt anhand der Entscheidungshilfe (siehe Anlage), ob ein Antigen-Schnelltest zu Anwendung kommen soll.

- Sind keine Symptome vorhanden, die auf eine COVID-19-Erkrankung schließen lassen und lässt der Gesundheitszustand des Kindes eine Teilnahme am Unterricht zu, verbleibt das Kind im Unterricht.
- Sind Symptome vorhanden, die auf eine COVID-19-Erkrankung schließen lassen, prüft die Schulleitung das Vorliegen einer Einverständniserklärung der Eltern/Erziehungsberechtigten bzw. der Schülerin oder des Schülers ab 14 Jahren.
- Die Schulleitung setzt sich mit den Erziehungsberechtigten in Verbindung, um andere Ursachen für die Symptome auszuschließen und sie zu informieren, dass eine Testung veranlasst wird. Weiters klärt die Schulleitung bei diesem Gespräch, dass es für Erziehungsberechtigte die Möglichkeit gibt, bei der Testung anwesend zu sein, sofern gewährleistet ist, dass sie innerhalb einer Stunde am Schulstandort sein können. Da angestrebt wird, den Test innerhalb einer Stunde durchzuführen, besteht die Möglichkeit für Erziehungsberechtigte, das Einverständnis zur Testung zu widerrufen, wenn sie bei der Testung anwesend sein möchten und nicht innerhalb einer Stunde am Schulstandort sein können, um ihr Kind zu betreuen. Widerrufen die Erziehungsberechtigten ihr Einverständnis zur Testung, wird die Abholung des Kindes veranlasst und es setzt die Prozesskette gemäß COVID-19-Hygiene-, Präventions- und

Verfahrensleitlinien ein (vgl. <https://www.bmbwf.gv.at/dam/jcr:263d031e-edc9-4834-8ad8-8de817c59015/hygieneleitfaden.pdf>, S. 21).

- Liegt keine Einverständniserklärung vor, kann die Schulleitung im Gespräch mit den Erziehungsberechtigten vereinbaren, dass eine Testung trotzdem vorgenommen werden soll. In diesem Fall ist jedenfalls eine schriftliche Einverständniserklärung vor Durchführung des Tests durch die Erziehungsberechtigten zu übermitteln. In diesem Gespräch kann auch geklärt werden, ob die Erziehungsberechtigten bei der Testung anwesend sein möchten, sofern gewährleistet ist, dass sie innerhalb einer Stunde am Schulstandort sein können.
- Zeigen die Erziehungsberechtigten weiterhin kein Interesse an einem Antigen-Schnelltest des Kindes, veranlasst die Schulleitung die Abholung des Kindes (unter 14 Jahre) und informiert direkt die Gesundheitsbehörde über den vorliegenden Verdachtsfall. Hier setzt die Prozesskette gemäß COVID-19-Hygiene-, Präventions- und Verfahrensleitlinien ein (vgl. <https://www.bmbwf.gv.at/dam/jcr:263d031e-edc9-4834-8ad8-8de817c59015/hygieneleitfaden.pdf>, S. 21).

Eine Anforderung des Antigen-Schnelltests durch die Schulleitung erfolgt somit erst,

- nachdem eine telefonische Abklärung mit den Erziehungsberechtigten erfolgt ist,
- wenn eine Einverständniserklärung zur Testung vorliegt,
- wenn die Erziehungsberechtigten, sofern dies gewünscht ist, bei einem Kind unter 14 Jahren innerhalb einer Stunde am Schulstandort sein können.

Ist ein Bundesschularzt bzw. eine Bundesschulärztin am Schulstandort vorhanden, nimmt er/sie den Test vor. Andernfalls fordert die Schulleitung ein mobiles Team bei der Leitstelle an.

2.3 Anforderung der Testung bei der Leitstelle

Eine zentrale Leitstelle bei der Bildungsdirektion oder einer Einsatzorganisation koordiniert die Einsätze der mobilen Teams. Die Leitstelle nimmt an Schultagen von 7:00 bis 16:00 Uhr Anrufe der Schulleitungen entgegen. Über die Telefonnummer und Servicezeiten der Leitstelle informiert die Bildungsdirektion alle Schulleitungen vorab.

Die mobilen Testteams sind an Schultagen von 7:30 bis 14:00 Uhr im Einsatz. Jedes Team ist mit einem Arzt bzw. einer Ärztin bzw. einer Sanitäterin oder einem Sanitäter besetzt. Ziel ist es, dass jede betroffene Schülerin bzw. jeder betroffene Schüler möglichst innerhalb einer Stunde, jedenfalls aber an demselben Tag während der Unterrichtszeit getestet wird.

2.4 Durchführung der Testung

Das Kind kann bis zur Ankunft des Testteams am Unterricht teilnehmen, sofern es sein Gesundheitszustand zulässt, d.h. eine Isolierung des Kindes vom Klassenverband ist nicht erforderlich. An Hygienemaßnahmen ist jedoch verschärft zu denken: kein direkter Körperkontakt, Abstand, Hust- und Nies-Etikette, Tragen eines MNS, Lüften. Vermeidbare Kontakte mit klassenfremden Personen sollten jedenfalls unterbleiben.

Die Schulleitung stellt einen Raum zur Verfügung, in dem der Test durchgeführt werden kann. Die Testung sollte in einem abgegrenzten und durch andere nicht einsehbaren Bereich (z.B. in einem eigenen Raum) durchgeführt werden. Für gute Durchlüftung vor und nach dem Test ist zu sorgen. Die Schülerin bzw. der Schüler verbleibt bis zum Vorliegen des Testergebnisses in diesem Bereich. In diesem Raum stehen für die Testung folgende Materialien bereit: Testkits, Entsorgungsbehälter (nur für Testkit-Material), Schutzbekleidung, Müllsäcke (für gebrauchte Schutzbekleidung) sowie Desinfektionsmittel für Hände und Flächen.

Der Test wird durch medizinisches Fachpersonal unter ärztlicher Supervision vorgenommen, in der Regel durch einen Bundesschularzt bzw. eine Bundesschulärztin. Mittels Nasen-Rachen-Abstrich (über die Nase oder den Rachen) wird zunächst eine Sekretprobe genommen, dann in einer Pufferflüssigkeit aufgelöst und auf eine Testkassette getropft. Nach 15 bis 30 Minuten liegt das Ergebnis vor. Das Testteam bringt alle Materialien, die für die Testung erforderlich sind, mit und erledigt danach die Entsorgung.

2.5 Vorgehen nach Vorliegen des Testergebnisses

Das medizinische Fachpersonal oder die Schulleitung informiert die Erziehungsberechtigten (telefonisch oder persönlich) bzw. Schülerinnen und Schüler über 14 Jahre direkt über das Testergebnis. Das medizinische Fachpersonal informiert anschließend die Schulleitung über die weiteren zu veranlassenden Schritte.

2.5.1 Testergebnis: negativ

Schülerinnen und Schüler, die negativ getestet werden, können am regulären Schulbetrieb weiter teilnehmen, sofern es ihr Gesundheitszustand zulässt. Lässt der Gesundheitszustand keine Teilnahme am Unterricht zu, so ist wie bei sonstigen Erkrankungen in der Schule zu verfahren, d.h. die Schulleitung informiert die Eltern/Erziehungsberechtigten, die ggf. ihr Kind abholen.

2.5.2 Testergebnis: positiv

Wird eine Schülerin oder ein Schüler im Antigen-Test positiv getestet, ist das Ergebnis jedenfalls der Gesundheitsbehörde zu melden. Die endgültige Beurteilung, ob unter Berücksichtigung aller relevanten Faktoren eine COVID-19-Virusinfektion vorliegt und welche Maßnahmen dies erfordert (z.B. Bestätigung durch einen PCR-Test, Absonderung, Contact Tracing, etc.) obliegt der Gesundheitsbehörde. Das medizinische Fachpersonal informiert in diesem Fall die Schulleitung, dass weitere Schritte zu setzen sind. Hier setzt die Prozesskette gemäß COVID-19-Hygiene-, Präventions- und Verfahrensleitlinien ein (vgl. <https://www.bmbwf.gv.at/dam/jcr:263d031e-edc9-4834-8ad8-8de817c59015/hygieneleitfaden.pdf>, S. 21).

Die Schulleitung setzt folgende Schritte:

- Sie meldet den Verdachtsfall der zuständigen Gesundheitsbehörde oder über die Nummer 1450, je nach Festlegung im Bundesland.
- Sie informiert die Eltern/Erziehungsberechtigten über die nächsten einzuleitenden Schritte.
- Sie dokumentiert die Entscheidungen und gesetzten Schritte.
- Sie informiert die Bildungsdirektion.

Maßnahmen nach Epidemiegesetz, wie Absonderungen, das Einleiten von Erhebungen oder die Schließung der Schule, obliegen ausschließlich der Gesundheitsbehörde. Der Schule kommen hier keine Kompetenzen bezüglich des Setzens von Maßnahmen zu.

Die Schulleitung hat die Funktion, der Gesundheitsbehörde zuzuarbeiten und für eine mögliche Erhebung durch die Gesundheitsbehörde bereits bei Meldung des Verdachtsfalls zu dokumentieren, welche Personen Kontakt zur betroffenen Person hatten sowie welche Art des Kontaktes stattgefunden hat (z. B. durch Klassenlisten, Lehrkräftelisten und Stunden-/Raumpläne). In welcher Form diese Dokumentation von den Schulen beizubringen ist, ist mit der jeweiligen Gesundheitsbehörde im Vorfeld zu vereinbaren.

Die Gesundheitsbehörde hat die Schulleitung über die die Unterrichtsorganisation betreffenden Maßnahmen unverzüglich zu informieren.

Über Telefonate bezüglich Maßnahmensetzung sind seitens Gesundheitsbehörde Aktenvermerke zu erstellen und der Schulleitung unverzüglich zu übermitteln.

Erfolgt durch die Gesundheitsbehörde keine Anweisung, den Unterricht auszusetzen und die Schülerin bzw. den Schüler nach Hause zu schicken, wird der Unterricht regulär fortgesetzt.

3 Beschaffung, Logistik, Entsorgung

3.1 Allgemeine Informationen zur Entsorgung von COVID-19 Abfällen

Information zum Umgang mit COVID-19 Abfällen

„Abfälle wie Schutzausrüstungen, Untersuchungsbehälter, Textilien etc. die im Zuge von Untersuchungen bei Verdacht auf eine Coronaviren (2019-nCoV)-Infektion in speziellen Untersuchungsräumen und Isolierstationen anfallen, stellen keinen infektiösen Abfall im Sinne des AWG 2002 sowie darauf beruhender Verordnungen dar. **Sie sind somit nicht als gefährlicher Abfall einzustufen** (ähnlich wie bei Influenza-, HIV- oder Hepatitis B-Viren). Das gilt auch für Einweg-Schutzanzüge, welche unter anderem das Rote Kreuz oder die Polizei bei ihren Ersttestungen verwenden. Aus Gründen der Seuchenprävention ist es aber dennoch angezeigt, solche Abfälle getrennt zu erfassen und einer thermischen Behandlung zuzuführen.

Dabei soll sichergestellt werden, dass diese Abfälle nicht unmittelbar, d.h. „ungeschützt“, gemeinsam mit anderen Abfällen in den Restmüll gegeben werden, sondern in einer gesonderten Umhüllung (z.B. in einem extra Müllbeutel) „getrennt“ erfasst und anschließend einer Entsorgungsschiene zugeführt werden, die ohne weitere manuelle Aufbereitung (= Vermeidung von Kontakt mit Menschen) einer thermischen Behandlung – ggf. nach einer maschinellen M(B)A – unterzogen werden. **Das kann (und wird in den meisten Fällen) die Entsorgung über den Restmüll sein.**

Abfälle von an 2019-nCoV erkrankten Personen sind gemäß ÖNORM S2104 der Kategorie „Abfälle, die nur innerhalb des medizinischen Bereichs eine Infektions- oder Verletzungsgefahr darstellen können, jedoch nicht wie gefährliche Abfälle entsorgt werden müssen“ zuzuordnen und somit unter den Abfallarten SN 97104, SN 97105 bzw. SN 97103 einzustufen und zu entsorgen.

Abfall aus Infektionsstationen bzw. Quarantänestationen im medizinischen Bereich soll nicht einer nochmaligen Trennung unterzogen, sondern einer direkten Entsorgung zugeführt werden. Analog wäre auch in Haushalten mit positiv getesteten Personen zu verfahren, auch diese Abfälle sind nicht nachträglich, zusätzlich unter menschlicher Kontaktaufnahme (z.B. manuelles Herausklauben von Wertstoffen aus dem Restmüll) zu trennen oder zu behandeln. Einer rein mechanisch-maschinellen Trennung des Restmülls vor einer thermischen Behandlung steht nichts im Wege.“

3.2 Antigen-Schnelltests

3.2.1 Beschaffung und Lagerung

Die Antigen-Schnelltests werden vom BMBWF zentral beschafft und über die Bildungsdirektionen jene Bundesschulstandorte geliefert, wo Bundesschulärztinnen und Bundesschulärzte zur Verfügung stehen. Die Koordinierung der Verteilung der Tests an die mobilen Teams sowie an die Bundeschulen mit Bundesschulärzten/-ärztinnen am Standort erfolgt durch die jeweilige Leitstelle in der Bildungsdirektion.

Die Testkits müssen gemäß Beipackzettel gelagert werden. Jedenfalls empfohlen wird folgende Lagerung:

- trocken und geschützt vor direktem Sonnenlicht
- bei einer Temperatur zwischen 2 und 30 °C

Bis zum Gebrauch müssen Test-Kits im verschlossenen/versiegelten Originalbeutel verbleiben. Sie dürfen nur bis zum Ablauf des Verfallsdatums verwendet werden.

Lagerkapazitäten für Antigen-Schnelltests: Informationen bzgl. der Größe von Antigen-Schnelltest-Kits können anhand folgenden Beispiels skizziert werden: In einer Packung Antigentest der Firma Dialab befinden sich 20 Testkits. In einem Karton der Klasse B (42x39x41cm) befinden sich 20 Packungen.

3.2.2 Entsorgung der Antigen Testmaterialien

Nur das Material der Testkits wird nach Verwendung in den eigens dafür vorgesehenen und wiederverschließbaren Entsorgungsbehältnissen entsorgt.

3.3 Schutzmaterial

Die für die Durchführung von Antigen-Schnelltests erforderliche Schutzausrüstung umfasst:

- FFP2-Maske
- Schürze oder Schutzmantel
- Haube
- Face-Shield oder Brille
- Handschuhe

3.3.1 Beschaffung und Logistik

Die Beschaffung sowie Koordinierung der Verteilung des Schutzmaterials erfolgt durch die Leitstelle bzw. die Bildungsdirektion.

3.3.2 Lagerung

Die Lagerung des Schutzmaterials erfolgt an der jeweiligen Leitstelle bzw. bei den jeweiligen Bundesschulärztinnen und -ärzten im Schularztzimmer.

3.3.3 Entsorgung der Schutzausrüstung

Die Schutzausrüstung wird separat vom Testkit-Material entsorgt. Während nur der Testkit-Inhalt in den Entsorgungsbehältnissen landet, wird das gesamte Schutzmaterial in robuste Müllsäcke gepackt und verschlossen und dann mit dem Restmüll am Bundesschulstandort entsorgt. Die Bundesschule wird hier ersucht, im Schularztzimmer neben dem Schutzmaterial auch Müllsäcke dafür bereit zu stellen.

Abfälle wie Schutzausrüstungen, Untersuchungsbehälter, Textilien etc., die im Zuge von Untersuchungen bei Verdacht auf eine SARS-Infektion in speziellen Untersuchungsräumen anfallen, stellen keinen infektiösen Abfall im Sinne des AWG 2002 dar. Sie sind somit nicht als gefährlicher Abfall einzustufen. Aus Gründen der Seuchenprävention ist aber dennoch zu empfehlen, solche Abfälle getrennt zu erfassen und einer thermischen Behandlung zuzuführen. Vgl. dazu BMSGPK FAQs unter „Umgang mit Schutzausrüstung“: <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Haeufig-gestellte-Fragen/FAQ--Gesundheit-und-Pflege.html>.

3.4 Entsorgungsbehältnisse und Müllbeutel

3.4.1 Einsatz und Verwendung

Die Entsorgungsbehältnisse kommen bei Testungen an Bundesschulen durch Bundesschulärzte bzw. Bundesschulärztinnen nur für den Müll der Testkit-Inhalte zum Einsatz und werden von den mobilen Teams mitgeführt oder über die Bildungsdirektion/Leitstelle Bundesschulstandorten mit Bundesschulärztin, bzw. -arzt bereitgestellt. Am Ende des Tages verbleiben die Entsorgungsbehältnisse entweder an der Bundeschule oder werden von den mobilen Teams in der Leitstelle zwischengelagert bzw. direkt zur Entsorgungsmulde gebracht.

Die Bundesschule wird hier ersucht, im Schularztzimmer neben dem Schutzmaterial auch Müllsäcke für die Entsorgung der Schutzkleidung bereit zu stellen.

3.4.2 Entsorgung der Entsorgungsbehältnisse

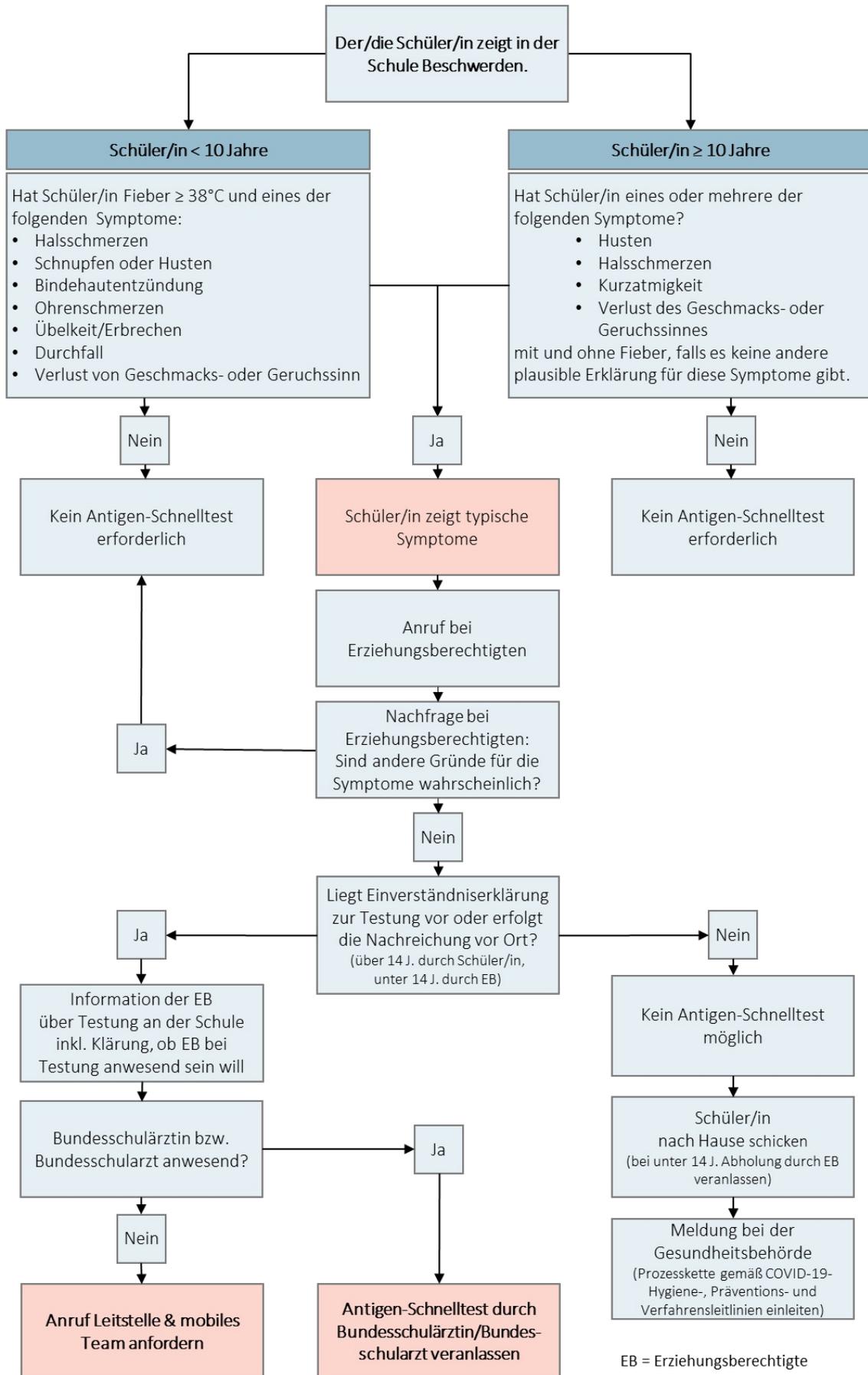
Die Abholung mehrerer voller Entsorgungsbehältnisse von den Schulstandorten erfolgt nach Bekanntgabe der Schulleitung an die Leitstelle der Bildungsdirektion. Die Leitstelle organisiert die Abholung der Behälter zu einem zentralen Sammelager in der Außenstelle der Bildungsregion oder an einem Bundesschulstandort in der Bildungsregion (Mulde).

Das mobile Team bringt die vollen Müllbehälter nach Möglichkeit nach dem Einsatz in Abstimmung mit der Leitstelle zu einem Sammelplatz, bzw. direkt zum Standort, wo die Mulde bereitgestellt wird.

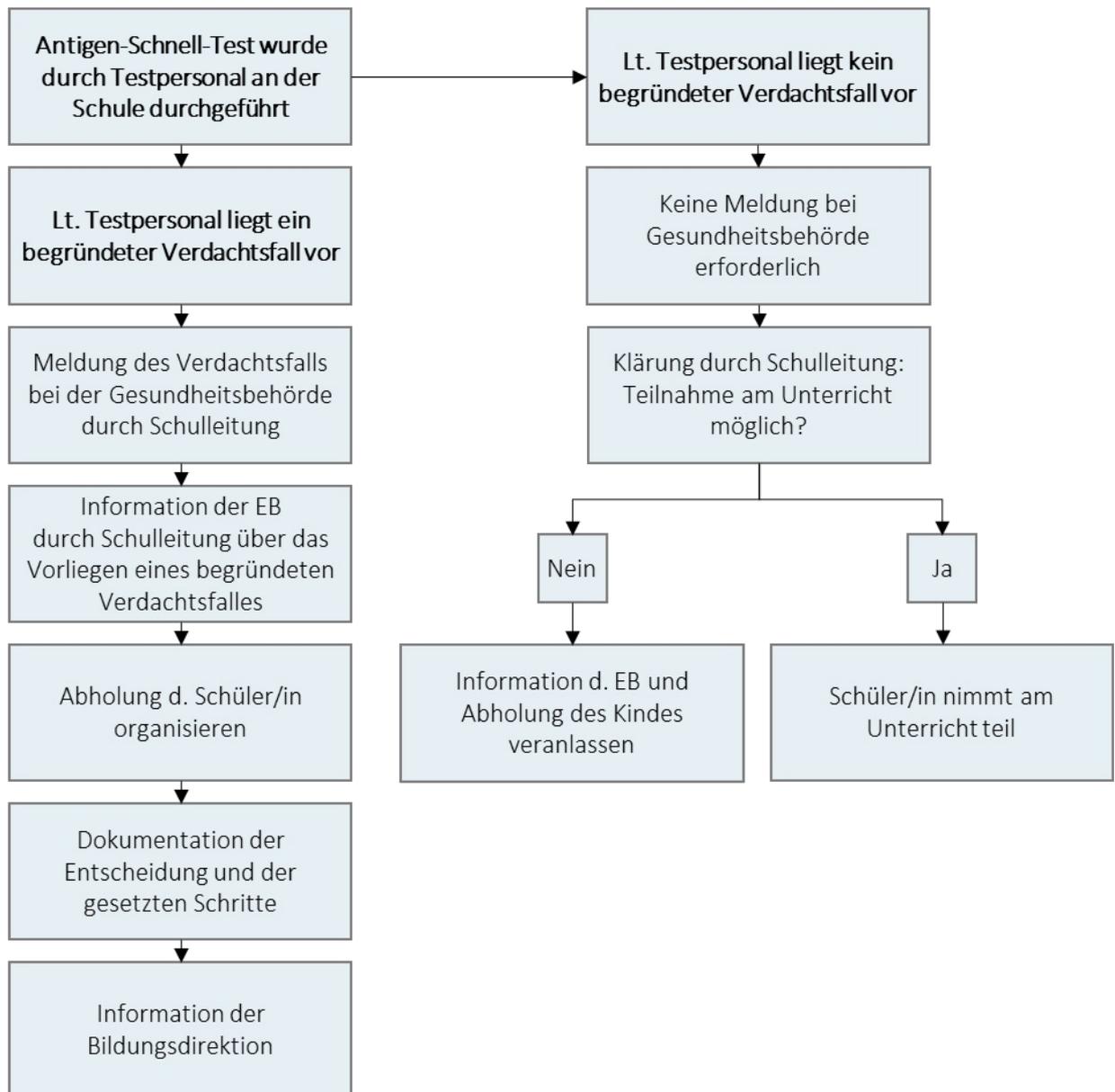
4 Anhang: Entscheidungshilfe für Schulleitungen

Diese Entscheidungshilfe soll Schulleitungen dabei unterstützen, mögliche Symptome bei Schülerinnen und Schülern sowie schulischem Lehr- und Verwaltungspersonal abzuklären. Eine ausführliche Prozessbeschreibung ist in Kapitel 2 dieses Manuals zu finden. Für symptomatisches Schul- und Verwaltungspersonal sind mögliche Symptome für Personen ab 10 Jahren heranzuziehen.

4.1 Soll ein Antigen-Schnelltest angefordert und durchgeführt werden?



4.2 Konsequenzen des Testergebnisses



EB = Erziehungsberechtigte