

**STELLUNGNAHME DES WISSENSCHAFTLICHEN AUSSCHUSSES
,COVID-19 und KINDERHEILKUNDE‘
ZUR EINSCHULUNG VON KINDERN MIT KOMORBIDITÄTEN**

Version des 31 August 2020

Diese Liste soll als Orientierungshilfe bei der Entscheidung dienen, ob Kinder zur Schule geschickt werden sollen oder nicht. Sie wurde auf der Grundlage einer Sichtung der aktuellen wissenschaftlichen Literatur und nach Rücksprache mit verschiedenen pädiatrischen Berufs- und Fachverbänden sorgfältig zusammengestellt. Dies ist eine Leitlinie. In Absprache mit dem behandelnden Arzt und je nach Situation kann und darf hiervon abgewichen werden. Außerdem ist diese Liste nicht erschöpfend. Ihre Anwendung obliegt dem behandelnden Arzt in Absprache mit dem Patienten, den Eltern und/oder den Betreuern.

Allgemeine Bemerkungen:

- Ein Kind, das während einer Grippeepidemie die Schule besucht, kann auch während einer Covid-19-Epidemie die Schule besuchen.
- Es wird empfohlen, dass Kinder, die mit hochdosierten Kortikosteroiden behandelt wurden, d.h. > 20mg/Tag Prednisolon (oder > 0,5mg/kg/Tag für Kinder < 40kg), nicht zur Schule gehen sollten.
- Kinder, die mit einer Kombinationstherapie aus immunsuppressiven Medikamenten behandelt werden, und Kinder mit schweren chronischen Erkrankungen: hier muss eine Rücksprache mit dem behandelnden Arzt erfolgen.
- Wie auch der Rest der Bevölkerung und vom nationalen Sicherheitsrat gefordert: Kinder mit chronischen Krankheiten, die die Schule besuchen dürfen, müssen sich strikt an die Richtlinien für Hygienemaßnahmen, die Einhaltung der sozialen Distanz und das Tragen eines Mundschutzes halten (je nach Alter).
- Es ist wichtig, dass alle Kinder mit schweren chronischen Krankheiten gegen die saisonale Grippe geimpft werden.
- Personen, die unter demselben Dach wie Risikopatienten leben, dürfen arbeiten bzw. zur Schule gehen, sofern die oben genannten Hygienemaßnahmen strikt eingehalten werden. Sobald ein Mitglied des Haushalts Krankheitssymptome zeigt, muss ein Arzt aufgesucht und die von Sciensano beschriebenen Isolierungsmaßnahmen durchgeführt werden.

PNEUMOLOGIE/MUCOVIZIDOSE

Können nicht zur Schule:

- Patienten mit Mukoviszidose oder Bronchiektasien, die nicht mit Mukoviszidose in Verbindung stehen und deren Krankheit nicht unter Kontrolle ist (d. h. FEV1 < 40 %, rasche Verschlechterung, > 4 Exazerbationen pro Jahr, Abhängigkeit von einer Sauerstofftherapie).
- Kinder unter Behandlungstherapie mit hochdosierten Kortikosteroiden (siehe ALLGEMEINE HINWEISE).

Können zur Schule nach Beratung des behandelnden Arztes:

- Kinder, die eine chronische Sauerstofftherapie und/oder eine (nicht) invasive Beatmung erhalten
- Kinder mit angeborenen Atemwegs- oder Lungenfehlern in instabilem Zustand

PRIMÄRE IMMUNKRANKHEITEN:

Können nicht zur Schule

- Kinder mit schwerer kombinierter Immunschwäche, d. h. (S)CID oder schwerer Lymphopenie (CD4 < 200/mm³)
- Kinder mit Immunschwäche und schwerer Ateminsuffizienz (siehe Pneumologie)
- Kinder, bei denen eine Stammzelltransplantation oder Gentherapie ansteht oder bei denen vor weniger als einem Jahr oder länger - je nach Dauer der Immunsuppression - transplantiert wurde.
- Andere schwere primäre Immunschwäche, bei der der Patient selbst von seinem behandelnden Arzt kontaktiert wird und ihm geraten wird, nicht zur Schule/Arbeit zu gehen.

Können nur bei gelbem Code zur Schule gehen.

- Andere Immundefekte, z. B. chronische granulomatöse Erkrankung (CGD), familiäre hämophagozytische Lymphohistiozytose (FHL), angeborene autoinflammatorische Erkrankungen (außer FMF), Down-Syndrom mit Immundefekt, Immundefekte mit aktiver Immundysregulation* (LRBA, NFKB1, NFKB2, STAT3 GOF, IRAK4, MyD88, STAT2, ...).

** D.h. ein Autoimmun- oder autoinflammatorischer Schub innerhalb des letzten Jahres oder eine kürzlich begonnene immunsuppressive Therapie*

KARDIOLOGISCHES:

Können nicht zur Schule

- Kinder mit Herztransplantation und immunsuppressiver Therapie: während der gesamten Zeit der schweren Immunsuppression. Bevor das Kind in die Schule zurückkehren kann, ist eine Untersuchung durch den Kardiologen des Kindes erforderlich.
- Bei behandlungsbedürftiger mittelschwerer oder schwerer pulmonaler Hypertonie
- Im Falle einer schweren Herzinsuffizienz

Können zur Schule nach Beratung des behandelnden Arztes:

- Kinder mit einem univentrikulären Herzen, auch mit anhaltender Zyanose (z. B. nach einer Fontan-Operation), können NACH ABSPRACHE durch den behandelnden Facharzt die Schule besuchen. Im Gegensatz dazu müssen Kinder mit schweren ventrikulären oder klappenbedingten Funktionsstörungen von Fall zu Fall vom behandelnden Facharzt beurteilt werden, bevor sie in die Schule zurückkehren.

ENDOKRINOLOGIE

Können zur Schule

- Diabetische Kinder, Kinder mit Nebennierenersatztherapie (angeborene Nebennierenhyperplasie, Nebenniereninsuffizienz)

BEI NEPHROLOGISCHE ERKRANKUNGEN

Können nicht zur Schule:

- Kinder, die hohe Dosen von Kortikosteroiden erhalten (siehe Allgemeine Hinweise)

Können zur Schule nach Beratung des behandelnden Arztes:

- Kinder, die sich einer Behandlung unterziehen, wie z. B. Kombinationsbehandlungen mit Immunsuppressiva, z. B. Mycophenolatmofetil (Cellcept®), Azathioprin (Imuran), Cyclosporin A (Neoral®), Tacrolimus (Prograf®, Advagraf®, Modigraf®), Everolimus (Certican) und Kortikosteroiden (Prednisolon, Prednison, Medrol®).
- Kinder, die Rituximab oder Eculizumab erhalten haben.
- Kinder mit mehreren schweren Krankheiten.

BEI REUMATOLOGISCHE ERKRANKUNGEN

Können nicht zur Schule:

- Kinder, die mit hochdosierten Kortikosteroiden behandelt werden (siehe ALLGEMEINE HINWEISE).

Können zur Schule nach Beratung des behandelnden Arztes:

- Kinder, die in den letzten 6 Wochen Rituximab oder Eculizumab erhalten haben.

Können zur Schule:

- Kinder mit rheumatischen Erkrankungen unter Behandlung mit:
- Hydroxychloroquin (Plaquenil), Methotrexat (Ledertrexat, Metoject), Mycophenolatmofetil (Cellcept), Cyclosporin, Tacrolimus (Advagraf®, Prograft®) und Azathioprin (Imuran).
- Biologischen Arzneimitteln wie etwa TNF α -remmers (Enbrel®, Humira®, Infliximab®), Orenicia, IL1-remmers (Anakinra, Ilaris), IL-6-remmers (Roactemra), JAK-remmers (Olumiant, Xeljanz), rituximab.

GASTRO-ENTEROLOGIE

Können nicht zur Schule:

- Kinder unter hochdosierter Kortikosteroidbehandlung (siehe ALLGEMEINE HINWEISE)).

Können zur Schule nach Beratung des behandelnden Arztes:

- Kinder, die mit einer immunsuppressiven Kombinationstherapie behandelt werden und/oder an einer chronischen Krankheit mit schweren Symptomen leiden.
- Kinder, die zu Hause parenteral ernährt werden und Komorbiditäten wie Nieren-, Herz-, Lungen-, Atemwegs- und/oder endokrine Probleme haben.

Können zur Schule:

- Kinder unter Monotherapie mit Immunsuppressiva in stabilem Zustand (Remission).

HEPATOLOGIE

Können nicht zur Schule:

- Kinder, die in den letzten 3-6 Monaten eine Lebertransplantation erhalten haben (wird im Einzelfall geprüft)

Können zur Schule nach Beratung des behandelnden Arztes:

- Alle Kinder mit einer Lebererkrankung, für die der behandelnde Arzt/Spezialist seine Zustimmung gegeben hat.

NEUROLOGIE

Können nicht zur Schule:

- Kinder, die mit hochdosierten Kortikosteroiden behandelt werden (siehe ALLGEMEINE HINWEISE).

Können zur Schule nach Beratung des behandelnden Arztes:

- Kinder mit chronischer Sauerstofftherapie und/oder nichtinvasiver Beatmung.
- Kinder mit Schluckstörungen, z. B. Patienten mit myotoner Dystrophie.
- Patienten, bei denen das Risiko einer Dekompensation im Falle einer Infektion besteht, z.B. Patienten mit Stoffwechselstörungen.
- Patienten mit Duchenne-Muskeldystrophie, die eine Herzinsuffizienz entwickelt haben.
- Patienten mit myasthenischem Syndrom.

! Dabei handelt es sich häufig um Kinder mit multiplen Pathologien, für die eine Konsultation mit einem Kinderneurologen empfohlen wird.

HEMATO-ONKOLOGIE

Können nicht zur Schule:

- Kinder in der intensiven Behandlungsphase oder während eines Zeitraums nach einer allogenen Stammzelltransplantation (+/- 12 Monate oder mehr, je nach Dauer der Immunsuppression).

Können zur Schule nach Beratung des behandelnden Arztes:

- Sichelzellenpatienten, die eine pulmonale Hypertonie, chronische Entsättigung, Kardiomyopathie, Nierenversagen oder eine schwere Lebererkrankung entwickelt haben, es sei denn, sie nehmen an einem chronischen Transfusionsprogramm teil.
- Patienten mit Diamond-Blackfan-Anämie mit begleitender Immunschwäche, Eisenüberladung oder bei Behandlung mit Prednisolon 0,5mg/kg/Tag.

Können zur Schule

- Alle anderen Kinder, einschließlich derjenigen mit LAA ("left atrial appendage", interventionellen Verschluss des linken Vorhofohrs) unter Erhaltungstherapie, die Glivec, Hydrea usw. erhalten. Der behandelnde Arzt kann von Fall zu Fall konsultiert werden und kann bei einigen Kindern mit Komorbiditäten von dem allgemeinen Grundsatz abweichen.