

Vorsitzender Prof. Dr. Matthias Keller
Matthias.Keller@kinderklinik-passau.de
☎ 0851 / 7205-151
Stellv. Christoph von Buch
buchch@kreuznacherdiakonie.de
☎ 0671/6052010
Schatzmeister Dr. Markus Kratz
M.Kratz@klinikum-mittelbaden.de
☎ 07221 / 91-2601

Passau, 22.04.2020

Ad-Hoc Stellungnahme des Vorstandes der Süddeutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin zur anhaltenden Schließung von Grundschulen und Kindertagesstätten

Als Kinder- und Jugendärzte sowie als ärztliche Leitungen von Kinderabteilungen und Kinderkliniken mussten wir uns in den letzten Wochen ausführlich mit den Themen der Infektionsprävention der COVID-19-Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen sowie mit der Auswirkung der Corona-Krise auf die Kinder- und Jugendgesundheit auseinandersetzen.

Wir sehen uns dabei in der Pflicht, die Auswirkungen von Maßnahmen zur Infektionsprävention und Reduktion der Kontaktdichte auf die Kinder- und Jugendgesundheit zu evaluieren und zu bewerten.

Im Vordergrund stehen dabei einerseits die Bedeutung von Kindern und Jugendlichen und deren Beitrag auf die Infektionsausbreitung und COVID-19-Erkrankung und Sterblichkeit bei allen Altersklassen auf der einen Seite, sowie die Auswirkungen der Maßnahmen auf die psychische und körperliche Gesundheit der Kinder und Jugendlichen; hier insbesondere der Einfluss auf die kindliche Entwicklung und Bildungschancengleichheit.

Die deutsche Bundesregierung und auch die jeweiligen Landesregierungen haben aus unserer Sicht sehr zügig und sinnvoll einschneidende Maßnahmen zur Kontaktreduktion und Infektionsprävention ergriffen. Dazu gehörte auch die Schließung von Grundschulen und Kindertagesstätten.

Diese initiale Schließung war begründet auf Erfahrungen aus Influenza Epidemien, bei denen gezeigt wurde, dass Kinder zur Ausbreitung von Infektionen deutlich beitragen können.

Wie in allen Bereichen, bei denen derzeit die Lockerung der Maßnahmen diskutiert wird, ist es auch für den Bereich der Kinder und Jugendlichen die Analyse relevant, welche Lockerungen und Maßnahmen sinnvoll und angemessen sind. Dabei müssen die Wirkungen und Nebenwirkungen der Maßnahme sehr sorgsam und sorgfältig abgewogen werden.

Unsere Einschätzung und daraus resultierende Stellungnahme bezieht sich nur auf den Bereich der Grundschulen und Kindertagesstätten.

In Anbetracht des Risikos einer zunehmenden Kindeswohlgefährdung (siehe Stellungnahmen Anhang 2) durch die Maßnahmen ist aus unserer Sicht eine **evidenzbasierte Begründung für die Notwendigkeit der Maßnahmen** relevant. Konkret bedeutet dies, dass Daten und zumindest Anhalte notwendig sind, die zeigen, dass Kindertagesstätten und Grundschulen deutlich zur Infektionsausbreitung von Sars-Cov-2 sowie COVID-19 bedingter Krankheitslast und Sterblichkeit von COVID-19 in der Allgemeinbevölkerung beitragen.

Während zum Zeitpunkt der Schulschließung und Schließung der Kindertagesstätten noch wenig Informationen über die Bedeutung von Kindern im Infektionsgeschehen bekannt war, liegen nun seit April zunehmend Publikationen vor (Anhang 1).

Diese stellen deutlich infrage, ob die getroffenen Maßnahmen aktuell noch angemessen sind.

Zusammenfassend: Nach unserem Kenntnisstand gibt es keinerlei Evidenz, dass die Schließung von Kindertagesstätten und Grundschulen die Krankheitslast und Sterblichkeit durch Covid-19 in der Allgemeinbevölkerung senkt. Es gibt keine Fallberichte über sogenannte „Super-Spreader“ oder „Hotspots“ in Grundschulen und Kindertagesstätten.

Im Gegensatz zum Influenza-Grippevirus, bei denen Kinder ohne Zweifel zur Ausbreitung des Virus beitragen, gibt es aktuell für SARS-CoV 2 weltweit keine belastbaren Daten.

Ganz im Gegenteil, zeigen wissenschaftliche Publikationen (Anhang 1), dass

1. Kinder unter 10 Jahre in der Regel meist gar nicht oder nur mild erkranken, das gilt selbst für Kinder mit schweren Grunderkrankungen.
2. die Hauptinfektionsquelle des Kindes das familiäre Umfeld ist.
3. Kinder zwar Träger des Virus sein können, aber eine Infektionsausbreitung eines Kindes auf einen Erwachsenen bisher in diesen Fällen nicht gezeigt wurde.
4. im Gegenteil zum Beispiel, ein Kind mit 9 Jahren zwar Träger des Corona - Virus war, aber trotz intensivem Kontakt zu 172 Kontaktpersonen, keine dieser Kontaktpersonen mit dem Corona-Virus besiedelt war. Interessanterweise hatte der Junge parallel auch eine Influenza Infektion. Das Influenzavirus konnte bei den Kontaktpersonen nachgewiesen werden.
5. die Rate an Corona-Virusträgern bei Kindern jünger als 10 Jahre sehr gering war. Wenn das Kind gesund und war kein bekannter Kontakt zu einem Covid-19 Patient hatte lag die Rate bei 0 Prozent.

International betrachtet gibt es Nationen, in denen der Kindertages- und Grundschulbetrieb aufrechterhalten wurde bzw. wieder neu gestartet wurde. Auch wenn hier noch keine belastbaren Zahlen vorliegen, so gibt es keinerlei, Fallberichte aus diesen Ländern die zeigen, dass es ausgehend von Kindertagesstätten oder Grundschulen zu einem vermehrten Ausbruchsgeschehen gekommen ist.

Aus Deutschland liegen uns noch keine relevanten Daten diesbezüglich vor. Jedoch ist folgendes hier festzustellen:

- a) Weniger als 3% der positiv getesteten Patienten und somit weniger als 0,3% aller getesteten Personen waren Kinder <14 Jahren (RKI Situationsbericht 18.04.2020).
- b) Im Gegensatz zu berichteten Ausbrüchen in Alten- und Pflegeheimen, die zwar nicht geschlossen, aber bei denen ein striktes Besuchsverbot erwirkt, sind uns keine Fälle bekannt, dass nach Schließung der Schulen (in einem fünf bis zehn Tagen es zu einer vermehrten Krankheitslast im Sinne eines Ausbruchsgeschehens bei Kindern) gekommen ist.

Dies ist besonders interessant, da der initiale Ausbruch ja unter anderem durch die Urlauber (unter Ihnen viele Familien) aus den Skigebieten bedingt war.

- c) Weiterhin zeigen Erfahrungen aus den Kinderkliniken und Kinderabteilungen, die sich inmitten von Brennpunkten in Bayern und Baden-Württemberg befinden, dass weder eine deutliche Fallzahl von Sars-Cov-2 - positiven Patienten in den Kinderkliniken aufgenommen wurden noch, dass ein Mitarbeiter von einem Sars-Cov-2 -positiven Kind infiziert wurde, trotz klinischem Betrieb unter anderem auch der Notfallambulanzen.

Auch wenn dies in Deutschland nur Beobachtungen sind, bietet die Summe der uns zur Verfügung stehenden Daten keinen Anhalt, dass Kindertagesstätten und Grundschulen zum signifikanten Ausbruchsgeschehen des Corona Virus bisher beigetragen haben.

In der Bewertung dieser - uns zur Verfügung stehenden - Daten und Erfahrungen nimmt der Vorstand der Süddeutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin die Position ein, dass eine weitere absolute Schließung von Grundschulen und Kindertagesstätten aktuell nicht gerechtfertigt ist.

Eine Öffnung von Grundschulen und Kindertagesstätten könnte aus unserer Sicht unter der Voraussetzung von kindgerechten und lebensnahen Hygienemaßnahmen sowie eines sorgfältigen Monitorings (z.B. Stichprobenanalysen) und Schutzes von Risikogruppen bei den Betreuungspersonen sowie auch der Beobachtung der internationalen Literatur und Erfahrungen erfolgen. Diesbezüglich sind wir im Einklang mit der Ad-Hoc Stellungnahme der Leopoldina vom 13.04.2020.

Wir bitten eindringlich das Kindeswohl und das oberste medizinethische Prinzip „Schädige Nicht“ in die Betrachtungen und Planung der weiteren Maßnahmen einfließen zu lassen.

Für Rückfragen und zu einem weiteren Austausch steht der Vorstand der SGKJ gerne zur Verfügung.

Gez. Passau, den 22.04.2020

Vorstand:

Prof. Dr. Matthias Keller, Chefarzt und Ärztlicher Direktor Kinderklinik Dritter Orden Passau
Dr. Markus Kratz, Chefarzt für Kinder- und Jugendmedizin, Ärztlicher Direktor Klinikum Mittelbaden
Dr. Christoph Buch, Chefarzt für Kinder- und Jugendmedizin, Ärztlicher Direktor Diakonie Krankenhaus Bad Kreuznach

Beirat:

Dr. Christian Wieg, Chefarzt Abteilung für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin, Klinikum Aschaffenburg-Alzenau

Anlage 1 Literatur:

Cluster of coronavirus disease 2019 (Covid-19) in the French Alps, 2020

Danis K et al :

Infect Dis. **2020 Apr 11.**

Zitat:

“The occurrence of a case in a child, coinfecting with other viruses, who did not transmit the disease despite interactions with classmates **suggest that children might not be an important source** of transmission of this novel virus.”

School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review.

Viner RM et al.

Lancet Child Adolesc. Health. **2020 Apr 6.**

Zitat:

“There was **no evidence of spread of the infection in schools**, with spread among children almost entirely through family settings and living in the same apartment blocks as infected cases.”

Spread of SARS-CoV-2 in the Icelandic Population.

Gudbjartsson DF et al.

N Engl J Med. **2020 Apr 14.**

Zitat:

“Children under 10 years of age were less likely to receive a positive result than were persons 10 years of age or older, with percentages of 6.7% and 13.7%, respectively, for targeted testing; in the population screening, no child **under 10 years of age had a positive result**, as compared with 0.8% of those 10 years of age or older.”

Epidemiology and clinical features of coronavirus disease 2019 in children.

Choi SH et al.

Clin Exp Pediatr. 2020, Apr;63(4):125-132. **Epub 2020 Apr 6**

An Overview of the Epidemiology, Clinical Features, Diagnosis, Treatment and Prevention Options in Children. Coronavirus Infections in Children Including COVID-19:

Zimmermann P, et al.

Pediatr Infect Dis J. 2020 **May;39(5):355-368.**

Stellungnahmen zu der anhaltenden Schließung der Kindertageseinrichtungen

Heinz Hilgers, Vorsitzende des Deutscher Kinderschutzbundes¹

Die Zahl der Meldungen bei Jugendämtern, in denen es um Kindeswohlgefährdung geht, ist nach Angaben des Kinderschutzbundes drastisch gesunken. „Vor dem Shutdown kamen etwa 60 Prozent dieser Meldungen von Schulen, Kitas und aus Kinderarztpraxen“, sagte Hilgers unserer Redaktion. „Die soziale Aufmerksamkeit ist zurückgegangen“, betonte er.

Die Kinderschutzzentren e.V.²

„Die gegenwärtig sozial zugespitzte Situation verbunden mit einer Unsicherheit und teilweise Perspektivlosigkeit forcieren soziale Konflikte und innerfamiliäre Konfliktdynamiken. Es ist zu erwarten, dass daher auch gewalttätiges Handeln in Familien stärker werden wird. Die neue familiäre Nähe schafft somit auch ein Potential für sexuelle, körperliche und andere Formen der Gewalt innerhalb von Familien. [...] Kinder und Jugendliche brauchen gerade in der gegenwärtigen Situation Ansprache, Halt und Zuversicht. Und dafür braucht es vertraute Bezugspersonen aus Kindertageseinrichtungen, aus Schule und aus Vereinen. [...] Darüber hinaus braucht es Betreuungskonzepte für Kinder aus Familien, die mit der Situation derzeit überfordert sind. [...] Insbesondere die Sicherung aller Leistungsbereiche von Beratungsstellen und Kinderschutz-Zentren, die weit mehr als Beratung und Hilfe im Einzelfall anbieten, muss sichergestellt werden.“

Kommission Pädagogik der frühen Kindheit in der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft (DGfE)³

1. *Erhebliche Einschränkungen der Gleichaltrigen-Kontakte unter den Kindern.*

„Die hohe Bedeutung einer Gleichaltrigenkultur – ob informell oder arrangiert – ist wissenschaftlich für soziale Bildungsprozesse hinreichend belegt. Kinder sind darauf angewiesen, dass ihnen die Erwachsenenwelt weiterhin Zugang verschafft, um ihnen diese wesentlichen Sozialkontakte zu ermöglichen – dies gilt sowohl für Kindertageseinrichtungen als auch für andere Orte kindlichen Lebens, die sie derzeit nicht aufsuchen dürfen.“

2. *Fehlende soziale Kontakte zu pädagogischen Fachkräften*

„Diese sozialen Beziehungen (zu den Fachkräften) stellen jedoch für alle Eltern bzw. Erziehungsberechtigten eine wichtige Säule für die Gestaltung des Aufwachsens ihrer Kinder dar und

¹ https://rp-online.de/politik/deutschland/coronavirus-kinderschutzbund-meldungen-zu-kindeswohlgefaehrdung-drastisch-gesunken_aid-50136187

² <https://www.kinderschutz-zentren.org/index.php?t=page&a=v&i=52085>

³ <https://www.jugendhilfeportal.de/fokus/coronavirus/artikel/stellungnahme-der-dgfe-kindertageseinrichtungen-keine-orte-der-notbetreuung/>

bieten für viele Entlastung, nicht nur wenn sie alleinerziehend und berufstätig sind oder mit ihren Kindern auf beengtem Wohnraum leben.“

3. *Gestaltete Übergänge in die Grundschule*

„Im vergangenen Jahrzehnt haben Kindertageseinrichtungen und Schulen intensiv an einer Verbesserung der institutionellen Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen gearbeitet, um allen Kindern den schulischen Einstieg zu erleichtern. Die positiven Effekte dieser Kooperationen wurden wissenschaftlich evaluiert und gelten als fachlicher Standard. Eine „Notbetreuung“ bedeutet für die älteren Kinder im Übergang zwischen Kindertageseinrichtung und Grundschule, dass geltende fachliche Standards ausgesetzt und Bildungsdisparitäten vergrößert werden.“

4. *Kindergarten als Ort zur Sicherung von Bildung und Teilhabe*

Des Weiteren darf insgesamt der Bildungsbeitrag der Kindertageseinrichtungen nicht in Vergessenheit geraten – sie bieten, so wie Schulen auch, nicht nur „Notbetreuung“, sondern Bildung an und leisten einen wichtigen Beitrag zu einem sozialen, demokratischen gesellschaftlichen Miteinander, zur Verbesserung von Teilhabechancen und zum Ausgleich von sozialen Ungleichheiten. Dies gilt umso mehr für die Familien, die auf vielfältige Weise mit den gravierenden Folgen der Pandemie konfrontiert sind.

Appell aus der Wissenschaft: Mehr Kinderschutz in der Corona-Pandemie⁴

„Die Kinder, von denen hier die Rede ist, haben in ihren Familien schwierige Entwicklungsbedingungen vorgefunden. Sie zeigen herausforderndes Verhalten, haben aggressive Durchbrüche oder haben in Rollenumkehr die Verantwortung für ihre suchtkranken oder psychisch kranken Eltern übernommen. Nun sind die Kindertagesstätten und Schulen zu. Eltern, die ihre Kinder misshandeln oder deren Grundbedürfnisse nicht erfüllen können, sind rund um die Uhr mit den Kindern zusammen. Sie haben keine Entlastung mehr, die Kinder und Jugendlichen keine Ansprechpartner und keinen Schutz. Verstärkt, Untergewicht, Hämatome oder Verletzungen bleiben unbemerkt. Menschen, die Kinder zur Pornographie zwingen oder sexualisierte Gewalt ausüben, können in der Zeit der Kontaktsperre sicher sein: das Kind kann und wird sich niemandem anvertrauen.“

Deutsche Liga für das Kind in Familie und Gesellschaft e.V.⁵

„Vor allem betroffen sind Kinder in Familien, in denen die Beziehungen ohnehin angespannt sind, in denen die Nerven der Eltern blank liegen, in denen die Eltern aufgrund wirtschaftlicher Sorgen nicht ansprechbar sind. Bei den von Armut betroffenen Familien kommt hinzu, dass nun auch noch die kostenfreie oder kostengünstige Essensversorgung in Kitas und Kindertagespflegestellen wegfällt. Vielfältige Belastungslagen verschärfen sich. Schon seit einigen Wochen macht die Kinder- und Jugendhilfe auf die erhöhten Risiken von häuslicher Gewalt sowie Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung von Kindern aufmerksam. Das muss uns alle beunruhigen“, sagt Professorin Dr. Sabine Walper, Präsidentin der Deutschen Liga für das Kind. „Zudem ist die Befundlage zur Rolle der Kinder im Infektionsgeschehen, die eine fortgesetzte Schließung der Kitas

⁴ Appell von 97 namenhafter Professoren und Doktoren Hochschulen, https://www.hs-koblenz.de/fileadmin/media/hochschule/presse/Presse-_und_Oeffentlichkeitsarbeit/200330_Appell_aus_der_Wissenschaft_fuer_mehr_Kinderschutz.pdf

⁵ <https://www.jugendhilfeportal.de/fokus/coronavirus/artikel/deutsche-liga-fuer-das-kind-junge-kinder-und-ihre-eltern-nicht-aus-dem-blick-verlieren/>

begründen könnte, erstaunlich schwach. [...] Vor diesem Hintergrund sollte eine schrittweise Öffnung der Kitas und Kindertagespflegestellen im Interesse der Eltern und Kinder bereits in den kommenden Wochen erwogen werden.“

Stellungnahme von Professorin Janna Teltemann, Bildungssoziologin an der Universität Hildesheim mit weiteren 43 WissenschaftlerInnen⁶

„Aus entwicklungspsychologischer Perspektive sind vor allem der Wegfall des Kontakts zu anderen Kindern und die dadurch fehlenden Möglichkeiten zum sozialen Lernen zu bedenken; aus lernpsychologischer Perspektive das Fehlen von pädagogischen Anregungen. Hieraus erwachsen vor allem für Kinder Nachteile, deren Familien keine entsprechenden Angebote machen können und für die frühe Förderung besonders wichtig ist. Viele Kinder mit geringen Deutschkenntnissen werden über mehrere Monate kaum Kontakt zu deutschsprachigen Kindern und Erwachsenen haben.“

⁶ <https://www.jugendhilfeportal.de/fokus/coronavirus/artikel/bildungssoziologin-zu-corona-es-enstehen-nachteile-fuer-kleinkinder-aus-bildungsfernen-familien/>