

Alte und vorerkrankte Menschen blicken zu Recht sorgenvoll auf die hohe Zahl an intensivpflichtigen Patienten in den Krankenhäusern und fragen sich, wie ihr Körper auf das Virus reagieren würde. Gesunde Kinder hingegen sind durch eine Infektion selbst kaum bedroht. Die Gefahr für einen schwereren Verlauf einer Sars-CoV-2-Infektion mit erforderlicher Aufnahme in ein Krankenhaus ist bei Kindern extrem gering. Nach bisherigem Wissen ändern die neu nachgewiesenen Virusmutationen daran nichts. In Deutschland sind bislang sehr wenige, zumeist schwer und chronisch vorerkrankte Kinder an oder mit einer Sars-CoV-2-Infektion gestorben. Dies wird durch die in den nationalen Registern gemeldeten Daten belegt.

Kinderärzte müssen dennoch immer häufiger stark verunsicherte Eltern beruhigen, wenn es um die Sorge vor einer Covid-19-Erkrankung bei den eigenen Kindern geht. Die Angst, dass die eigenen Kinder durch Krankheit und sogar Tod bedroht sind, zählt bekanntlich zu den schlimmsten Sorgen. Entsprechend gründlich und sensibel sollte mit Informationen hierzu umgegangen werden. Also noch einmal: Müssen Eltern von ansonsten gesunden Kindern Angst vor einer schweren Covid-19-Erkrankung ihres Kindes haben? Nein.

Warum dürfen Schulen in Landkreisen mit niedrigen Infektionszahlen nicht öffnen?

Dennoch kämpfen auch die Kinderkliniken mit pandemiebedingten Problemen, allerdings nicht wegen Covid-19-Patienten. Aufgrund der erforderlichen Hygienemaßnahmen können Krankenzimmern nicht immer so belegt werden wie zuvor – dieses Problem war zu Beginn der Pandemie durch einen erheblichen Mangel an Schnelltests besonders groß. Inzwischen ist, wie auch auf den Erwachsenenstationen, der bereits vor der Pandemie bestehende Pflegemangel das Hauptproblem. Bedingt durch Infektionsausbrüche beim Personal und Quarantänemaßnahmen kommt es in den Kliniken immer wieder zur Schließung ganzer Stationen.

Zudem gilt auch für Kinderkliniken die Vorgabe: Verschiebbare Eingriffe und Untersuchungen werden, soweit möglich, abgesagt und aufgeschoben. Die Gefahr, als Arzt bei der Abwägung solcher Entscheidungen Fehler zu machen oder etwas zu übersehen, steigt mit jedem Tag. Dennoch: Platzmangel gab und gibt es in den meisten kommunalen Kinderkliniken nicht, vor allem weil die üblichen winterlichen Infektwellen bedingt durch Lockdown und

In Gefahr

Kinder und Jugendliche bilden derzeit eine weitere, nur unzureichend erkannte Risikogruppe, die nicht für sich selber sprechen kann

VON HENDRIK JÜNGER

Social Distancing bislang ausgeblieben sind.

Kinder und Jugendliche sind also im Gegensatz zu alten Menschen von der Infektion mit Sars-CoV-2 körperlich kaum bedroht, gleichzeitig wirken sich die Corona-Maßnahmen in erheblichem Ausmaß auf ihren Alltag und ihr Befinden aus. Bei der erneuten flächendeckenden Schließung von Kitas und Schulen wurde der gemeinsame Appell der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin und des Deutschen Lehrerverbands ebenso wenig berücksichtigt wie die Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie.

Letztere beruft sich auf einen umfassenden Report der Europäischen Gesundheitsbehörde ECDC, der am 23. Dezember 2020 veröffentlicht wurde und dem eine Analyse der bis dahin publizierten internationalen Studien zum Thema zugrunde liegt. Daraus geht hervor, dass Kinder in Gemeinschaftseinrichtungen nach aktuellem Wissensstand selbst keine Treiber der Pandemie sind. Unter den kinderärztlichen Verbänden besteht entsprechend weitgehende Einigkeit darüber, dass Schulschließungen nur das allerletzte Mittel sein dürfen. Um die Risiken so gut wie möglich zu kontrollieren, wurden auch vom Robert-Koch-Institut detaillierte Vorschläge zum Infektionsschutz an Schulen durch ein stufenweises Hygienekonzept unterbreitet, in dem ein differenziertes Vorgehen unter anderem in Abhängigkeit von der lokalen Inzidenz und dem Alter der Schüler vorgeschlagen wird. Niemand bestreitet, dass Einrichtungen in Corona-Hotspots geschlossen sein müssen – aber warum dürfen Kinder in Landkreisen mit niedrigen Neuinfektionszahlen und ohne Not in den lokalen Kliniken nicht zur Schule gehen? Dass eine solche Strategie funktioniert, hat sich in Frankreich gezeigt. Dort verordnete die Regierung einen extrem strikten Lockdown, entschied sich aber dafür, Kitas, Kindergärten und Schulen geöffnet zu halten. Die Neuinfektionszahlen sanken im November trotz offener Schulen innerhalb eines Monats von 50 000 auf rund 10 000 am Tag.

In Deutschland sind trotz anderslautender Ankündigungen nach der ersten Welle die Schulen wieder flächendeckend und unabhängig vom lokalen Infektionsgeschehen geschlossen. Neben den Schulschließungen haben die mit Beginn des Jahres noch strengeren Kontaktbeschrän-

kungen dazu geführt, dass Kinder kaum noch Kontakte zu Gleichaltrigen und Freunden haben – mit der Folge von sozialem Rückzug und Isolation. Lange Bildschirmzeiten können soziale Kontakte nicht ersetzen, Folgen sind Schlafstörungen und Konzentrationschwäche. Jugendämter berichten von zunehmendem innerfamiliärem Druck und der erhöhten Gefahr von Kindeswohlgefährdungen. Betroffen sind vor allem finanziell schwächeren Familien. Jeder Kinderarzt kennt Familien, in denen Kinder ohne Spielsachen und Bücher auf engstem Raum zu Hause sind, den ganzen Tag. Nicht selten sind Eltern auch deswegen mit der Situation überfordert, weil die Kinder vor tagzuges in Gemeinschaftseinrichtungen „versorgt“ waren. Wenn dann noch Job und Einkommen in Gefahr sind, ergibt sich auf engstem Raum eine explosive, gefährliche Mischung. Neben der Zunahme psychischer Auffälligkeiten und psychosomatischer Beschwerden werden bei Kindern mit zunehmender Lockdown-Dauer auch vermehrt medizinische Komplikationen bekannt: So kam es bei den unter Sechsjährigen zu einer Verdoppelung von schweren Stoffwechsellösungen bei Diabetes mellitus, einem potenziell lebensbedrohlichen Notfall.

Schulen und Kitas sind für Kinder „systemrelevant“. Vernachlässigte und sich selbst überlassene Kinder sind besonders gefährdet, weil ihre sozialen und medizinischen Probleme nicht wie sonst in Gemeinschaftseinrichtungen erkannt werden und die Arbeit der Kinder- und Jugendhilfe erschwert ist. Die Schule ist nicht nur ein Ort der Ausbildung, sie ist ein großer Teil des Lebens und essenziell für die psychosoziale Entwicklung.

Kinder und Jugendliche bilden derzeit eine zweite, nur unzureichend erkannte Risikogruppe, die in der aktuellen Diskussion nicht für sich selber sprechen kann. Zum Glück geht es hier nicht um Leben und Tod, dennoch sollten alle Einschränkungen, die Kindern auferlegt werden, sehr differenziert und wenn, dann nur auf einer fundierten wissenschaftlichen Basis erfolgen. Dies sollte auch angesichts des dringend erforderlichen Schutzes der Risikogruppe älterer Menschen nicht in Vergessenheit geraten.

Hendrik Jünger ist Chefarzt der Klinik für Kinderheilkunde, Jugendmedizin und Neonatologie am Klinikum Kempten, Klinikverbund Allgäu