

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. | Mielenforster Str. 2 | 51069 Köln

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Per E-Mail: anja.luedtke@bundestag.de

Öffentliche Anhörung 29. August 2022 COVID-19-Schutzgesetz zu den BT-Drucksachen 20/2573, 20/2564 und 20/2581.

25.08.2022
Seite 1/3

Sehr geehrte Frau stellvertretende Vorsitzende,
sehr geehrte Mitglieder des Ausschusses,

wir danken Ihnen für die Möglichkeit, im Rahmen der Anhörung zum COVID-19-Schutzgesetz am 29. August 2022 eine Stellungnahme abgeben zu dürfen.

1. Vorbemerkung

Kinder und Jugendliche haben in besonderer Weise unter den Schutzmaßnahmen während der Pandemie und insbesondere an den damit verbundenen Eingriffen in ihre Bildungs- und sozialen Teilhaberechte gelitten. Kindergarten- und Schulschließungen und Einschränkungen bei der Freizeitgestaltung haben gesundheitliche Schäden bei Kindern und Jugendlichen mitverursacht. Zu benennen sind hier u.a. Übergewicht, Suchtverhalten, Probleme beim Sozialverhalten und die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Diese gesundheitlichen Schäden werden Kinder und Jugendliche möglicherweise jahrelang begleiten.

Exemplarisch sei auf das extrem hohe Risiko von übergewichtigen Kindern verwiesen, auch im Erwachsenenalter mit Adipositas kämpfen zu müssen. Die damit verbundenen massiven lebenslangen Krankheitsrisiken sind wissenschaftlich hinreichend belegt.

Deshalb ist die Tatsache, dass bei 16 Prozent der Kinder und Jugendlichen im Laufe der Pandemie eine ungesunde Gewichtszunahme zu verzeichnen ist, so besorgniserregend.

Bei sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen ist die Lage noch dramatischer.¹

Mielenforster Straße 2
51069 Köln

Fon
Verwaltung (0221) 68 909-0
Kongresse (0221) 68 909-15/16
Fax (0221) 68 32 04

bvkj.buero@uminfo.de
www.bvkj.de
www.kinderaerzte-im-netz.de

Vereinsregister:
AG Köln VR 10647

Deutsche Apotheker-
und Ärztekammer Köln
IBAN: DE91 3006 0601 0001 2737 79
BIC (Swift Code): DAAEEDDD

Steuer-Nr.: 218/5751/0668

¹ https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Uebergewicht_Adipositas/Adipositas_TAB.html <https://adipositas-gesellschaft.de/forsa-umfrage-zeigt-folgen-der-corona-krise-fuer-kinder-gewichtszunahme-weniger-bewegung-mehr-suesswaren-jedes-sechste-kind-ist-dicker-geworden/>

Im weiteren Pandemieverlauf muss daher endlich das Kindeswohl prioritär Berücksichtigung finden. Dies hat auch der Expertenrat der Bundesregierung in seiner 7. und zuletzt in seiner 11. Stellungnahme angemahnt.

Bevor überhaupt an neuerliche Einschränkungen für Kinder und Jugendliche zu denken ist, müssen daher die Erwachsenen in die Pflicht genommen werden. Besonders Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in pädagogischen Einrichtungen, aber auch alle anderen Erwachsenen sind aufgefordert, die Möglichkeiten zur Impfung beziehungsweise zur Auffrischimpfung verstärkt in Anspruch zu nehmen. Wir mahnen die Regierungshandelnden dringend, in einer möglichst widerspruchsfreien öffentlichen Kommunikation auf Basis der STIKO-Impfempfehlungen immer wieder darauf aufmerksam zu machen, dass die Impfungen vor schweren Verläufen und damit insgesamt vor einer Überforderung des Gesundheitssystems schützen. Wir brauchen eine Impf- bzw. Auffrischkampagne, die Regionen und Gruppen mit unterdurchschnittlicher Impfquote gezielt anspricht. Hierfür wäre auch ein bundesweites zentrales Impfregister hilfreich.

25.08.2022

Seite 2/5

Die neueren, angepassten COVID-Impfstoffe werden voraussichtlich wieder besser die Virusübertragbarkeit reduzieren und damit auch die Gruppe der unter 5-Jährigen schützen, für die noch kein zugelassener Impfstoff zur Verfügung steht. Neben der COVID- und Influenza-Impfung sind Erwachsene angehalten, durch besonnenes und rücksichtsvolles Verhalten die Infektionslast insgesamt in allen Altersgruppen, und damit auch von Kindern, zu reduzieren.

Wenn aufgrund der allgemeinen Pandemielage Schutzmaßnahmen notwendig werden, sollten Maßnahmen, die Kinder und Jugendliche betreffen, niemals härter ausfallen, als die in der übrigen Bevölkerung. Das heißt konkret, wenn beispielsweise Masken am Arbeitsplatz nicht vorgeschrieben sind, sollten sie auch nicht von Jugendlichen in der Schule getragen werden müssen. Wenn Tests bei Kultur- und Freizeitveranstaltungen oder auch am Arbeitsplatz nicht vorgeschrieben sind, dürfen sie auch von Schülerinnen und Schülern nicht erwartet werden.

Dank der Kombination aus Impfungen und einer hohen Anzahl durchgemachter Infektionen liegt gegenüber vergangenen Herbst-Winter-Saisonen mittlerweile eine breite Basisimmunität gegenüber SARS-CoV-2 vor. Hervorzuheben ist dabei, dass die Dunkelziffer bei nicht erfassten Infektionen gerade bei Kindern- und Jugendlichen hoch sein dürfte. Der Übergang zur Endemie ist voraussichtlich erreicht.

Das Ziel ist aufgrund der hohen Basisimmunität jetzt vorrangig der gezielte Schutz vulnerabler Gruppen (Hochbetagte und Immungeschwächte), nicht mehr der Schutz vor jeder einzelnen Infektion. Kinder und Jugendliche gehören nur in seltenen Fällen, bei individueller Schwächung der Immunabwehr, zu den vulnerablen Gruppen. Auch deshalb dürfen im dritten Pandemiewinter Kinder und Jugendliche nicht der primäre Fokus von Einschränkungsmaßnahmen sein.

2. Schutzmaßnahmen

Es ist zu begrüßen, wenn im Infektionsschutzgesetz für den Fall einer Pandemie ein breiter Maßnahmenkatalog festgeschrieben wird, der anlassbezogen entsprechend der Belastung des Gesundheitssystems, die sich insbesondere entlang von Kapazitäten der Krankenhäuser auf Stadt- und Kreisebene misst, differenziert eingesetzt werden kann. Hinzuweisen ist darauf, dass für das ambulante Gesundheitssystem ein valider Belastungsparameter wie beispielsweise ein altersadaptierter Konsultationsindex fehlt.

Wir begrüßen gleichzeitig, dass die Bundesregierung die Möglichkeit von Kindergarten- und Schulschließungen ausschließen möchte, denn diese sind unverhältnismäßig und würden aufgrund ihrer negativen Auswirkungen der besonderen gesetzlichen Schutzbedürftigkeit von Kindern und Jugendlichen zuwiderlaufen.

25.08.2022

Seite 3/5

2.1. Masken und Tests

Allgemeine Verweise auf eine vermeintliche Notwendigkeit von Maßnahmen zur Gewährleistung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems dürfen spezielle Masken- und Testpflichten für Kinder und Jugendliche nicht begründen.

Wenigstens sollten Masken- und Testpflichten an Schulen und Kindertageseinrichtungen nur nachrangig vorgesehen werden, wenn diese bereits in anderen Bereichen wie insbesondere der Arbeits- und Freizeitwelt bestehen. Eine solche Voraussetzung hält der BVKJ für zwingend notwendig. Sie ist in dem uns zugetragenen Entwurf für den § 28b Abs. 2 nicht verwirklicht. Im Gegenteil wird dort eine Regelung gefunden, die Kinder- und Jugendliche gegenüber anderen Bevölkerungsgruppen in ihrer Lebenswelt hochgradig benachteiligt.

Die mit den Tests verbundenen Isolations- und Quarantänemaßnahmen haben in der Vergangenheit dazu geführt, dass der Schulbetrieb massiv gestört wurde, während in allen anderen gesellschaftlichen Bereichen – sei es in der Freizeit- oder Arbeitswelt – für Erwachsene keine vergleichbaren Einschränkungen vorgesehen waren. Die Schlechterstellung von Kindern und Jugendlichen gegenüber Erwachsenen ist aufgrund des grundgesetzlichen Gleichheitsgrundsatzes unter keinen Umständen zu rechtfertigen, sie ist aber insbesondere aufgrund des niedrigeren Risikos von problematischen Krankheitsverläufen von vornherein schlechterdings nicht sachgerecht.

Es gilt hier auch festzuhalten, dass der Kontakt zu einem Mitschüler oder einer Mitschülerin mit positivem SARS-CoV-2-Test keineswegs die Anordnung von Quarantäne rechtfertigt. Allenfalls sollten sich Kinder und Jugendliche in den Tagen nach dem Kontakt häufiger testen und entsprechende Möglichkeiten sollten bereitgestellt werden.

Hingegen ist es grundsätzlich zu begrüßen, wenn Masken- und Testpflichten nur für den Fall vorzusehen sind, wenn dies zur Aufrechterhaltung des Präsenzunterrichts zwingend notwendig erscheint. Aber auch dann müssen hierfür harte und klar definierte Parameter festgeschrieben werden, die sich konkret am Infektionsgeschehen an der betroffenen Schule festmachen lassen.

Wir stellen dabei klar, dass weder derzeit noch nach aller Voraussicht im ganzen kommenden Herbst/Winter die Pflicht zum Tragen von Masken in Schulen (das schließt insbesondere weiterführende Schulen mit ein) und anderen Bildungseinrichtungen zu rechtfertigen sein wird.

Gleichermaßen ist die anlasslose Testung an Schulen, sei es mit Antigen-Schnelltests oder PCR-Pooltests derzeit und voraussichtlich für den weiteren Pandemieverlauf nicht zu rechtfertigen.

Es ist zu erwarten, dass die Zahl falsch-negativer und falsch-positiver Ergebnisse inakzeptabel hoch sein und weit mehr Schaden als Nutzen mit sich bringen wird. Denn die Sensitivität von Tests liegt nur bei rd. 40 Prozent. Hinzu kommt das Potenzial großer präanalytischer Fehler in der Probenentnahme.²

25.08.2022

Seite 4/5

Wir begrüßen gleichwohl die allgemeine Ausnahme von der Maskenpflicht für Kinder unter 7 Jahren. Wir begrüßen auch die Ausnahme der Verpflichtung zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske von Schülerinnen und Schülern in der Grundschule.

Darüber hinaus fordern wir aber wenigstens eine zwingende generelle Ausnahme von der Maskenpflicht für Kinder im Grundschulalter. Eine solche Ausnahme darf sich nicht nur auf den Schulunterricht beziehen, sondern muss gleichermaßen bei Freizeit-, Kultur- oder Sportveranstaltungen, in Freizeit- und Kultureinrichtungen sowie in gastronomischen Einrichtungen und bei der Sportausübung bestehen.

2.2. 3G-Regelungen

Angesichts der Tatsache, dass in den Sommermonaten und gerade bei Kindern die Dunkelziffer von durchgemachten COVID-Infektionen sehr hoch sein dürfte, raten wir dringend davon ab, die Verpflichtung zu Schutzmaßnahmen wie dem Maskentragen oder Testungen im Freizeitbereich vom Impf- oder Genesenenstatus von Kindern und Jugendlichen abhängig zu machen. Obwohl viele Kinder und Jugendliche gerade unerkannt kürzlich genesen sein dürften, wären Kinder und Jugendliche von gesonderten Regelungen betroffen.

Bei Kindern und Jugendlichen wird in der Regel von der STIKO noch keine Auffrischimpfung empfohlen. Sie dürfen deshalb nicht gegenüber Erwachsenen, die sich boostern lassen können, benachteiligt werden.

Wir bitten, im Sinne der sozialen Teilhaberechte und den sozialen Schutzbedürfnissen, Kinder und auch Jugendliche gesetzlich von allgemeinen Zugangsbeschränkungen des sozialen Lebens auszunehmen. Wenigstens könnte für Kinder und Jugendliche auf das Bestehen eines vollständigen Impfschutzes entsprechend der aktuellen Empfehlung der STIKO für die jeweilige Altersgruppe verwiesen werden.

² <https://dgpi.de/teststrategien-zur-covid-diagnostik-in-schulen-stand-28-02-2021/>

Grundsätzlich zu bedenken ist bei der Frage einer Einführung einer 3-Monats-Regel weiterhin, ob diese nicht eher die Impfbereitschaft reduzieren könnte.

2.3. Vermeiden von Infektionen

Zu den Kapazitäten der Kinderkliniken ist grundsätzlich zu vermerken, dass COVID-19, Influenza und RSV nicht die Ursache der Überlastung darstellen, sondern dass es hier strukturelle Probleme sind, die durch politische Weichenstellungen in den vergangenen Jahren verursacht wurden, u.a. im Bereich der Krankenhausfinanzierung und dem Pflegeberufegesetz.

Im Akutfall, wenn intensivmedizinische Kapazitäten drohen knapp zu werden, kann es notwendig werden, die Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionen zu verstärken. Schon zu Beginn der Pandemie wurde hierfür das Bild geprägt, die Kurve müsse flacher gemacht werden. Mit denkbaren Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionen wie z.B. der Verpflichtung von Schülerinnen und Schülern der Oberstufe in betroffenen Landkreisen, im Freizeitbereich Masken zu tragen, wird jedoch hauptsächlich der Zeitpunkt der Infektion nach hinten geschoben und die Spitzen der Pandemie abgeflacht. Die Gesamtanzahl von Infektionen im Zeitverlauf bleibt hingegen weitestgehend unberührt.

Wiederholte Infektionen und auch die damit verbundenen Risiken wie z.B. Long/Post-COVID werden hingegen voraussichtlich andauernde unvermeidliche Phänomene für unser Gesundheitssystem darstellen. Auch das Vorkommen von Long/Post-COVID rechtfertigt jedoch keine Zero-COVID-Strategien, dies gilt insbesondere auch für Kinder und Jugendliche, die in aller Regel gut behandelbar sind. Zu beachten ist dabei, dass Erscheinungsbilder von Long/Post-COVID, wie etwa eine erhebliche Erschöpfung (Fatigue) und eingeschränkte Belastbarkeit, diagnostisch schwer von psychischen oder psychosomatischen Folgen der Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung abzugrenzen sind.



Angela Schütze-Buchholz Vizepräsidentin

(Vizepräsidentin des BVKJ)

25.08.2022

Seite 5/5