

# Covid-19, Kinder und Jugendliche

## Wir müssen zu einer neuen Sichtweise kommen

Wenn es um den Schutz vor Corona geht, werden Kinder und Jugendliche aktuell genauso, ja häufig strenger behandelt als Erwachsene und Senior:innen. Noch immer gibt es vor allem eine Prämisse: Infektionen müssen um jeden Preis verhindert werden. Und wenn dieser Preis Schulschließungen, Zunahme von psychischen Erkrankungen, Anstieg von familiären Problemen, Bewegungsmangel und Gewichtszunahme bedeutet<sup>1 2</sup>, werden diese Konsequenzen als unvermeidbarer Kollateralschaden kommuniziert.

Dabei hat sich längst gezeigt: Kinder und Jugendliche sind durch das Virus an sich viel weniger bedroht als durch die Schließung von Schulen und Kitas, durch Kontaktverbote und Einschränkungen ihrer sozialen Entwicklung<sup>3</sup>.

Anders als bei Erwachsenen oder gar Senior:innen sind schwere Verläufe extrem selten<sup>4</sup>, auch das Long-Covid-Syndrom zeigt sich bei Kindern und Jugendlichen seltener als anfänglich befürchtet<sup>5</sup>. Im ersten Jahr der Pandemie (bis Ende April 2021) wurde nur bei 4 Kindern Covid-19 als Todesursache festgestellt<sup>4</sup>. Dies ist auch der Grund, warum es für Kinder und Jugendliche bisher noch keine allgemeine Impfpflicht der Stiko gegen Covid-19 gibt: Das Krankheitsrisiko ist für diese Gruppe zu gering, um angesichts unklarer Nebenwirkungen eine allgemeine Empfehlung auszusprechen.

Die Folgen einer Erkrankung mit Covid-19 für Kinder und Jugendliche unterscheiden sich somit deutlich von denen für Erwachsene oder Senioren:innen. Trotzdem verfolgen die Maßnahmen auch an Orten für Kinder und Jugendliche das gleiche Ziel: die Abwesenheit des Virus. Es wird versucht, Schulen und Kitas genauso vor dem Virus zu schützen wie Krankenhäuser und Senioreneinrichtungen. So gibt es nur an Schulen, Krankenhäusern und Senioreneinrichtungen verpflichtende Tests als Zugangsvoraussetzung, während diese bei Restaurants, Bars oder am Arbeitsplatz nicht notwendig sind. Auch für jüngste Schulkinder gilt zum Schulanfang eine durchgehende Maskenpflicht und sobald ein einziger Fall von Covid-19 in einer Klasse auftritt, wird oft die ganze Klasse in Quarantäne geschickt.

Es ist unbestritten, dass auch Kinder und Jugendliche das Virus weitertragen können. Durch die Möglichkeit zur Impfung für alle Erwachsenen führt diese Verbreitung des Virus aber weder zu einer direkten und unabwendbaren Gefährdung von Eltern oder Großeltern, noch zu einer Überlastung des Gesundheitssystems. Wenn aber Maßnahmen für Kinder und Jugendliche gegen eine Krankheit, die sie selber nach Aussage der Kinderärzt:innen nicht wirklich gefährdet, zu massiven Einschränkungen und Belastungen für Kinder und Jugendliche führen und unübersehbare Schäden für diese Generation nach sich ziehen, so sind diese Maßnahmen weder verhältnismäßig noch sinnvoll.

---

<sup>1</sup> [BIB: Belastungen von Kindern, Jugendlichen und Eltern in der Corona-Pandemie](#)

<sup>2</sup> [Essener Kinderärzt:innen zu Folgen des Lockdowns auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen](#)

<sup>3</sup> [DGPI und der DGKH: Kinder in der COVID-19 Pandemie](#)

<sup>4</sup> [DGPI und DGKH zu Hospitalisierung und Sterblichkeit von COVID-19 bei Kindern in Deutschland](#)

<sup>5</sup> [Ärzteblatt: SARS-CoV-2: Long COVID in der Pädiatrie](#)

Virolog:innen und Politiker:innen verkünden seit Monaten, dass wir als Gesellschaft mit diesem Virus leben lernen müssen, eine Elimination ist nicht möglich. Ein Plan dafür fehlt - im Gegensatz zu beispielsweise Dänemark - nach wie vor. Für Kinder und Jugendliche muss es aber schon jetzt heißen, dass sie mit dem SARS CoV-2 Virus leben *dürfen*. Der Preis für eine absolute Infektionskontrolle ist in diesen Altersgruppen viel zu hoch. Wir leben als Gesellschaft mit RSV<sup>6</sup> oder Herpes-Viren, die für Kleinkinder extrem gefährlich sein können und bei Jugendlichen zu Pfeifferschem Drüsenfieber führen können. Keuchhusten und Durchfallerkrankungen führen gerade bei Kleinkindern immer wieder zu Krankenhausaufenthalten. Gegen viele dieser Viren gibt es keine Impfung oder sie wird nur in seltenen Fällen empfohlen. Manche dieser Viren sind für Kinder und Jugendliche gefährlicher als SARS CoV-2. Die Impfung für Erwachsene muss Kindern und Jugendlichen erlauben, mit SARS CoV-2 zu leben wie mit anderen Lebensrisiken auch. Die Gesellschaft muss jetzt Kindern und Jugendlichen ihre Freiheit und ihre Entwicklungsmöglichkeiten zurückgeben.

Daraus ergeben sich für uns folgende Kernforderungen:

- 1) Präsenzunterricht für alle Schüler:innen muss ebenso garantiert werden wie ein uneingeschränkter Zugang für alle Kinder zu Krippen, Kindergärten und Horten. Schulen und Kitas sind auch in der Vergangenheit nur selten als Ansteckungsorte in Erscheinung getreten<sup>7</sup> <sup>8</sup>. Durch die Impfung von an Schulen und KiTas tätigen Personen besteht für diese Personengruppe kein erhebliches Gesundheitsrisiko mehr.
- 2) Hygienemaßnahmen an den Schulen und Kitas müssen verhältnismäßig sein und zeitlich begrenzt werden. So sind Massentests asymptomatischer Kinder als dauerhaftes, flächendeckendes Instrument an Schulen weder wünschenswert noch notwendig<sup>9</sup>. Positivraten von 0,01% zeigen, dass die Verhältnismäßigkeit dieser Maßnahme nicht mehr gegeben ist<sup>10</sup> <sup>11</sup>. Auch muss die durchgehende Maskenpflicht an Schulen entsprechend dem Vorbild vieler Nachbarländer beendet werden, ein genereller Mindestabstand darf nicht wieder eingeführt werden. Maßnahmen wie regelmäßige Testungen von ganzen Kohorten oder eine erweiterte Maskenpflicht dürfen nur noch anlassbezogen, zum Beispiel bei einem Ausbruchsgeschehen in einer Einrichtung, zum Einsatz kommen.
- 3) Kinder und Jugendliche, für die es aktuell keinen Impfstoff gibt oder für die es keine Impfempfehlung durch die Stiko gibt, müssen den gleichen Status wie geimpfte Personen erhalten. Dies muss im Besonderen auch die Regelungen zur Quarantäne betreffen<sup>12</sup>. Zudem muss diese Kindern und Jugendlichen damit auch ohne die Vorlage eines negativen Testergebnisses Zugang zu allen Bereichen des öffentlichen Lebens gewährt werden.
- 4) Risiken für Kinder und Jugendliche durch diese Pandemie müssen neu bewertet werden. Die Einschränkungen für Kinder und Jugendliche haben zu verschlechterten Bildungs-, Erwerbs- und Lebenschancen geführt. Das Wohlbefinden und die psychische und physische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern hat erheblich gelitten, Gewalt an Kindern hat zugenommen, soziale Ungleichheiten haben sich vertieft. Diese Schäden müssen anerkannt und klar kommuniziert werden. Strategien zur Milderung dieser Schäden müssen entwickelt und umgesetzt werden. Dazu müssen Vertreter:innen der Kinder- und Jugendärzt:innen und Psycholog:innen ebenso gehört werden wie Bildungsexpert:innen und Fachkräfte für die soziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen.

---

<sup>6</sup> [DGPI: Zunahme an Aufnahmen in Kinderkliniken durch Atemwegsinfektionen mit RSV](#)

<sup>7</sup> [CODAG Bericht 16](#)

<sup>8</sup> [Hessisches Ärzteblatt: SARS-CoV-2 und die Schulen - Was sagen die Daten?](#)

<sup>9</sup> [Kommentar der DGKH und der DGPI zu flächendeckenden Schnelltests an Schulen](#)

<sup>10</sup> [Staatskanzlei Hessen on Twitter: Positivrate von Schnelltests an Schulen](#)

<sup>11</sup> [Kultusministerium Niedersachsen: 23.5 Millionen Tests, 3000 positiv](#)

<sup>12</sup> [Initiative Familien: Neubetrachtung der Quarantäneregelung für Kinder und Jugendliche notwendig](#)