

Eine inhaltliche Auseinandersetzung mit der 11. Stellungnahme des Expertenrats der Bundesregierung zu Covid 19 aus der Sicht von Kindern, Jugendlichen und Familien nach Schwerpunkten

Schaffung einer soliden rechtlichen Grundlage für mögliche Schutzmaßnahmen (z. B. Maskenpflicht, Test- und Hygienekonzepte sowie im Falle einer Überlastung des Gesundheitssystems auch weitere Kontaktreduktionsmaßnahmen).

Mehr als 2 Jahre Pandemieerfahrung haben gezeigt, dass es keine staatlichen Schutzmaßnahmen geben kann, durch die sich Infektionen mit SARS-CoV-2 auf Dauer verhindern lassen. Die Erkenntnis, dass sich jeder früher oder später infizieren wird, verbietet geradezu weitere staatliche Interventionen und unterstreicht die Alternativlosigkeit, den Individualschutz endlich in die Eigenverantwortung der Bürger zurückzugeben. Dies gilt umso mehr, als dass eine Verschiebung der Erstinfektion ins höhere Lebensalter in Wahrheit keinen Schutz, sondern für die Allermeisten eine gefährliche Hypothek auf die Zukunft darstellt. Nach dieser Logik hat auch das Festhalten an einer fälschlicherweise als wenig belastend dargestellten Maskenpflicht außerhalb medizinischer Einrichtungen keinen Platz mehr, schon gar nicht in Schulen.

Gleichzeitig stehen den sich immer mehr als Pyrrhussiege erweisenden gesellschaftlichen Kraftakten zur Verhinderung der Virusausbreitung verheerende Kollateralschäden in allen übrigen Lebensbereichen gegenüber, deren Ausmaß eigentlich jede Neuauflage staatlicher Schutzmaßnahmen verbieten müsste. Dies gilt in ganz besonderem Maße für die Kinder, die wie keine andere gesellschaftliche Gruppe mit ihrer eigenen Gesundheit für den Gesundheitsschutz anderer bezahlt haben. Trotzdem sucht man in dem Expertenpapier weiterhin vergeblich nach einem klaren Bekenntnis zur bedingungslosen Normalität für Kinder und Jugendlichen als Grundvoraussetzung für den Erfolg aller Hilfsangebote und zur Abmilderung bereits entstandener Schäden. Stattdessen zeugen Formulierungen wie „die Vorbereitung von Betreuungsformen und pädagogischen Konzepten für den Fall situativ notwendiger Einschränkungen“ von einer Unbelehrbarkeit und Gleichgültigkeit gegenüber den Kardinalfehlern der Pandemie, für die es keine Entschuldigung mehr gibt.

„Primum nihil nocere“ als medizinisches Leitprinzip muss endlich auch für Pandemiemaßnahmen gelten.

Erwartbare Belastung des Gesundheitswesens durch andere Atemwegserkrankungen vermeiden:

Die befürchtete überproportionale Belastung des Gesundheitssystems durch saisonale Atemwegserreger ist nicht schicksalhaft, sondern Sekundärfolge einer allenfalls passageren Infektionskontrolle, die sich längst selbst überholt hat. Deren Nebenwirkungen sollen nun mit exakt denselben Maßnahmen bekämpft werden, die sie selbst hervorgebracht haben – ein geradezu absurdes Verständnis von Problemlösung.

Auffholeffekte bei anderen Atemwegserkrankungen lassen sich letztlich genauso wenig vermeiden, wie die Infektion mit SARS-CoV-2 selbst. Auch in Deutschland wird breite Immunität als Schutz vor Krankheit durch Ansteckung, nicht durch Abschottung erworben. Die Ausweitung einer undifferenzierten Infektionsvermeidung bezüglich aller Atemwegserkrankungen ist nicht Lösung, sondern selbst Teil eines Problems, das sich allein dadurch zu verselbstständigenden droht, dass man den immer neuen Hypothesen auf die Zukunft endlos hinterherläuft.

Insbesondere bei Kindern ist das Zulassen einer vielfältigen Infektionsimmunsierung ein notwendiges und absolut wünschenswertes Phänomen, weil sie Teil einer gesunden Entwicklung ist. Diese mit Hinweisen auf eine „Belastung des Gesundheitswesens im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin“ und dem Verweis auf eine absehbare „Häufung elterlicher Abwesenheiten am Arbeitsplatz wegen der Betreuung ihrer erkrankten Kinder“ zu problematisieren ist ein klares Indiz dafür, wessen Interessen auf wessen Kosten favorisiert werden. Demgegenüber wurden elterliche Arbeitsausfälle während monatelanger Schul- und KiTa-Schließungen kaum je problematisiert, trotz gleicher wirtschaftlicher und personeller Konsequenzen für die Arbeitswelt.

Überlastung der kritischen Infrastruktur

Drohende Personalengpässe in Bereichen der kritischen Infrastruktur sind kein Schreckgespenst der Pandemie, sondern der Pandemiemaßnahmen.

Nachholeffekte bei anderen Atemwegsinfektionen haben ihren Ursprung in Maskenpflicht und Kontaktbeschränkungen, die eben kein Allheilmittel sind, sondern eine unerwünschte medizinische Kehrseite haben. Mit einer Neuauflage der Schutzmaßnahmen kann nichts gewonnen werden, weil sie Arbeitsausfälle in jedem Winter nur auf Kosten der Folgewinter verhindern können. Im Ergebnis wird stets der Teufel mit dem Beelzebub ausgetrieben.

Auch der Personalmangel im Bereich der kritischen Infrastruktur durch fragwürdige Quarantänevorgaben ist kein Naturgesetz, sondern ein hausgemachtes Problem. Bei keiner anderen Infektionskrankheit leisten wir uns den Luxus, gesunde Arbeitnehmer allein aufgrund laborchemischer Befunde von unklarer Relevanz vom Arbeitsplatz fernzuhalten. Diese Sonderbehandlung gehört wissenschaftlich auf den Prüfstand, anstatt reflexartig das Klageglied von der drohenden Überlastung des Gesundheitssystems anzustimmen.

Zudem sind Engpässe in der Krankenversorgung während der Pandemie in Wahrheit kein Ausdruck des Mangels, sondern Folgen einer medizinischen Überversorgung der Bevölkerung, die ihre Ursache nicht im Patientenwohl, sondern in wirtschaftlichen Zwängen durch jahrzehntelange Fehlanreize im Vergütungssystem hat. Sinnvoller Einsatz von Ressourcen hat nichts mit Triage zu tun und die Illusion unbegrenzter medizinischer Möglichkeiten bringt früher oder später jedes Gesundheitssystem zum Kollaps.

Mit den ständig neu definierten Zielen der Pandemiebekämpfung, die sich von der eigentlichen Krankheitslast durch SARS-CoV-2 längst entkoppelt haben, wird ein Perpetuum mobile an Schutzmaßnahmen geschaffen, das längst ohne äußeren Antrieb funktioniert und sich ad ultimo selbst unterhält.

Systematische Erhebung des Digitalisierungsgrades der Schulen und Etablierung innovativer

Unterrichtsformen

Die Biologie des menschlichen Gehirns ist nicht mit der von Viren vergleichbar, denn Anpassungsprozesse vollziehen sich hier in Zeiträumen von Zehntausenden Jahren und mehr. Die Verankerung neuer Lerninhalte folgt seit Menschengedenken denselben Grundsätzen, die auf einer unmittelbaren Interaktion zwischen Lehrenden und Lernenden beruhen. Zu glauben, mit zwanghaftem Digitalisierungseifer ließe sich das „Bildungs“-Rad neu erfinden ist ein fataler Irrglaube, weil sich neuronale Verschaltungsmuster beim Lernen nicht innerhalb weniger Jahre umprogrammieren lassen. Was vordergründig fortschrittlich anmutet, ist in Wahrheit ein Rückfall

in Zeiten des häuslichen Privatunterrichts, der gegenüber einer sich selbst abschaffenden schulischen Bildung zwangsläufig an Bedeutung gewinnt und sich zum exklusiven Vorrecht einer bildungsnahen Minderheit entwickelt.

„Innovative Unterrichtsformen“ sind eine Fata Morgana und im Bildungsbereich bislang genauso jeden belegbaren Nutzen schuldig geblieben wie Coronamaßnahmen in Bezug auf einen Ausweg aus der Pandemie. Der irreparable Schaden hingegen, den sie jetzt schon bei Bildungs- und Entwicklungschancen der jungen Generation angerichtet haben, ist bestens belegt und durch keinen Infektionsschutz der Welt mehr zu rechtfertigen.

Einbeziehung des ÖGD in die Impfaufklärung an Schulen und Etablierung von Impfangeboten an Schulen. Einbeziehung der Eltern und Betreuungspersonen

Impfen von Kindern und Jugendlichen gegen SARS-CoV-2 muss in allen Altersgruppen eine freiwillige Entscheidung bleiben. Dies gilt umso mehr, da eine Ansteckung durch die Impfung ohnehin nicht verhindert werden kann. Kapazitäten für Impfangebote stehen bei Kinder- und Jugendärzten sowie in Impfzentren ausreichend zu Verfügung. Impfkationen an Schulen untergraben durch bewusst einkalkulierten sozialen Druck die elterliche Hoheit in Gesundheitsfragen und setzen ungeimpfte Kinder und Jugendliche dem Risiko schulischer Stigmatisierung und Diskriminierung aus, das in eindeutigem Widerspruch zur Impfpfempfehlung der STIKO steht.

Es ist bezeichnend, dass vom Expertenrat ein Maßnahmenpaket für den Herbst vorgelegt wurde, mit dem im Wesentlichen das bisherige Pandemiemanagement fortgeschrieben wird, ohne dessen gesetzlich geforderte Evaluierung überhaupt abzuwarten. Ganz so, als würden sich die Schutzmaßnahmen bereits eo ipso legitimieren und ihre kritische Überprüfung damit zur reinen Formsache degradieren. Dabei sind Unvoreingenommenheit, methodischer Zweifel und kritische Selbstreflexion grundlegende Tugenden der Wissenschaft. Kaum etwas davon findet sich in der Stellungnahme des Expertenrats, die mit ewig gestrigen Konzepten jede Vision vom Ausstieg aus einer sich selbst unterhaltenden Maßnahmenspirale schuldig bleibt und das Lockdown-Hintertürchen ungeachtet der immensen Schäden weiter offenhalten will. Anpassung an politische Erwartungshaltungen statt Freiheit des Denkens: Auch Teile der Wissenschaft scheinen mittlerweile in dem Netz von interessensgeleiteten Fehlentwicklungen gefangen zu sein, das sie selbst mitgesponnen haben.

Dr. med. Christine Eisemann

Über uns

„Initiative Familien e. V.“ ist ein bundesweiter Verein, der aus dem Zusammenschluss der beiden Initiativen „Familien in der Krise“ und „Kinder brauchen Kinder“ hervorgegangen ist. Wir sind Eltern, die sich im Zuge der Corona-Krise gefunden haben, um langfristig auf die Bedürfnisse von Kindern, Jugendlichen und Familien aufmerksam zu machen und sie ins Zentrum politischer Entscheidungen zu rücken. Wir arbeiten ehrenamtlich sowie unabhängig und haben bereits zahlreiche Gespräche mit führenden Politiker:innen aus Bundes- und Landespolitik geführt sowie ein umfassendes Medienecho auf unsere Aktionen erzeugt.