

## **Stellungnahme der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. zu weiteren Einschränkungen der Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen in der Pandemie mit dem neuen Coronavirus (SARS-CoV-2)**

### **Einleitung**

Kinder und Jugendliche wurden in den bisherigen Entscheidungsprozessen nicht als Personen mit ebenbürtigen Rechten gesehen, sondern als potentielle Virusträger. Sie wurden in ihren Lebenswelten massiv eingeschränkt, nicht zum eigenen sondern zum Schutz Anderer. Die Betrachtung von Kindern nicht aus ihrer eigenen Perspektive sondern als „Mittel zum Zweck“ widerspricht ihrer persönlichen Würde.

Sie werden nicht gefragt, was sie in dieser Situation benötigen und was sie vermissen, was ihnen gut tut und was die Gesellschaft für sie tun kann. In den politischen Beratergremien fehlen Experten für Kinder- und Jugendliche, so sind keine Kinder- und Jugendärzte und keine Pädagogen vertreten. Ein großer Teil der Bevölkerung wird somit überhaupt nicht berücksichtigt.

Alle beschlossenen Regelungen für Kinder und Jugendliche sind primär aus der Perspektive der Erwachsenen gedacht. Der Zugang zur Not-Betreuung in Kindertagesstätten und Schulen richtet sich primär nach dem Beruf der Eltern und nicht nach den Bedürfnissen der Kinder. Nur Nordrhein-Westfalen hat dies für drohende Kindeswohlgefährdung vorgesehen.

Deutschland scheint nach den derzeitigen Daten relativ gut durch die Krise zu kommen; es ist aber unklar, ob die Schließung von Kindergärten und Schulen bedeutsam für die erfolgreiche Strategie war.

Die jetzt anstehenden Regelungen zur weiteren Normalisierung müssen daher auch mit Blick auf die Bedürfnisse und Rechte der Kinder und Jugendlichen beschlossen werden.

Mutige Entscheidungen sind gefordert, die sich nicht ausschließlich an einer hygienischen und epidemiologischen Risikominimierung für Erwachsene orientieren, sondern die stark genug sind, um langfristig Schaden von Kindern und Jugendlichen abzuwenden.

Die bisherigen politischen Entscheidungen in der Krise zeigen einmal mehr, warum Kinderrechte in das Grundgesetz gehören.

### **Medizinische und epidemiologische Grundlagen**

Aus den wenigen bislang vorliegenden Studien ist bekannt, dass Kinder und Jugendliche seltener und meist nur leicht an einer Infektion mit SARS-CoV 2 erkranken als Erwachsene (siehe u.a.: P. Zimmermann und N. Curtis: *Coronavirus Infections in Children Including COVID-19*, The Pediatric Infectious Disease Journal 2020). In Deutschland entfallen bislang ca. 3 % aller registrierten Infektionen auf Kinder und Jugendliche bis 14 Jahre (RKI Lagebericht). Deren Bevölkerungsanteil macht jedoch 13 % aus. Ursachen der Diskrepanz sind nicht bekannt. Kinder werden möglicherweise seltener getestet oder sie infizieren sich weniger häufig. Vergleichbar geringe Infektionsraten von Kindern sind aus anderen Coronavirus Epidemien wie SARS oder MERS bekannt.

Erste Fallstudien zeigen, dass eher Erwachsene Kinder anstecken als umgekehrt. Es bleibt daher unklar, wie wichtig Kinder für die Verbreitung des Virus in der Bevölkerung sind; die bisherigen Daten legen nahe, dass sie bislang für das Voranschreiten der Pandemie eine untergeordnete Rolle spielen.

## **Folgen der Einschränkungen für Kinder und Jugendliche**

Die beschlossenen Maßnahmen greifen tief in die Lebenswelten der Kinder und Jugendlichen ein. Die Schließung von Kindertagesstätten, Kinderspielplätzen, Schulen und Sportstätten bedeutet den Entzug wesentlicher Voraussetzungen für eine gesunde körperliche, psychische und soziale Entwicklung. Die Umstellung der Arbeitswelten der Eltern, beispielsweise im Home-Office, ist primär an den Bedürfnissen der Eltern und des Arbeitgebers ausgerichtet. Unterstützung für eine gelingende gleichzeitige Betreuung der Kinder fehlt. Damit werden Eltern entweder ihren beruflichen Aufgaben oder ihren Kindern nicht ausreichend gerecht, eine Situation, die den Stress in den Familien zusätzlich erhöht.

Für Familien fallen vielerorts – durch die räumliche Distanzierung – Unterstützungs- und Hilfsangebote (Jugendämter oder soziale Einrichtungen) weitgehend weg. Aufsuchende Hilfen können nicht mehr gewährleistet werden. Insbesondere die Jugendämter können damit ihre Wächterfunktion als Fürsprecher der Kinder nicht adäquat wahrnehmen. In den Kliniken werden Fälle von Kindeswohlgefährdungen beobachtet, bei denen ein kausaler Zusammenhang mit den veränderten Lebensbedingungen der Familien nicht ausgeschlossen werden kann. Daher führt die *Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin* eine aktuelle Erhebung an Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin durch.

Schließlich ist unklar, wie lange die Beschränkungen des öffentlichen Lebens in Deutschland aufrechterhalten werden müssen, möglicherweise über viele Monate, bis wirksame Impfstoffe verfügbar sind. Das ist eine für die kindliche Entwicklung zu lange und zu wichtige Zeitdauer. Diese darf nicht ungenutzt verstreichen, damit „*kein Kind zurückgelassen*“ wird.

## **Gesundheitliche Folgen für Kinder und Jugendliche**

Aktuell vermerken Kinder- und Jugendärzte einen Rückgang der Besuche in den Praxen, Fachambulanzen und Kliniken. Schwerwiegende Erkrankungen oder psychische und soziale Probleme führen nicht zu einer zeitgerechten Vorstellung. Wir befürchten Probleme durch unverhältnismäßig langes Hinauszögern von notwendigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. Entsprechende Erfahrungen wurden in unseren Praxen und Kliniken bereits gemacht.

Durch Aussetzen der Früherkennungsuntersuchungen werden Entwicklungsauffälligkeiten und Krankheiten zu spät entdeckt, und es fehlt insbesondere der hier implementierte Kinderschutz. Das Verschieben von notwendigen Impfungen kann langfristig zu Engpässen bei der Verfügbarkeit von Impfstoffen führen; zudem ist eine frühzeitige Grundimmunisierung der Säuglinge ein wichtiger Schutz gerade der vulnerabelsten Gruppe. Es müssen deshalb bei Aussetzen der allgemein empfohlenen Impfungen Ausbrüche von Erkrankungen wie Masern und Keuchhusten befürchtet werden.

Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen, körperlichen Einschränkungen und Verhaltensauffälligkeiten erhalten aktuell weder eine institutionelle Betreuung noch eine adäquate therapeutische Unterstützung. Notwendig ist daher auch hier eine Wiederaufnahme der Grundversorgung in der Prävention sowie der Betreuung schwer und chronisch kranker Kinder und Jugendlicher.

## **Kinder in Kindertagesstätten und Tagesbetreuungen**

Räumliche Distanz ist kaum einzuhalten und auch wenig sinnvoll – gerade für junge Kinder, die in der gemeinsamen Begegnung, dem gemeinsamen Lernen Bestätigung erhalten und Kompetenzen entwickeln. Dies betrifft in besonderer Weise Kinder ohne Geschwister.

Welche Auswirkungen hat der Lock-down auf die psychische Entwicklung?

Die abrupte Schließung der Einrichtung und wochenlange Kontaktsperre zu den Freunden und Erzieher\*innen bedeutet einen unverstandenen und ggf. traumatischen Verlust von wichtigen Bindungspersonen. Viele Kinder und Familien besitzen nicht die Resilienz, um die Einschränkungen folgenlos zu überstehen. Die Betreuung zu Hause ist in vielen Familien mit engen räumlichen Wohnverhältnissen und geringen Anregungen sehr schwierig. Große Probleme haben auch die 22% allein erziehenden Eltern. Die Belastungen wiegen in sozial schwachen Familien besonders schwer und vergrößern die Risiken für eine gute Entwicklung von Kindern, sie erhöhen aber auch das Risiko, dass Kinder Vernachlässigung und Gewalt erfahren.

### **Kinder und Jugendliche in Schulen**

Das weitere Auseinanderdriften von guten Schülern und lernschwächeren Kindern ist zu befürchten. Vielen Kindern aus sozial benachteiligten Familien fehlt eine adäquate Lernumgebung und Unterstützung. Die Schüler werden dem Lernstoff in diesem Jahr nicht mehr folgen können. Die Möglichkeit am digitalen Unterricht teilzunehmen ist häufig nicht gegeben. Unterstützungsmaßnahmen der Lehrer fehlen; gleichzeitig haben sie gerade die schwachen Schüler nicht mehr im Blick, und die Möglichkeiten einer individuellen Förderung schwinden. Befragungen in England haben ergeben, dass Kinder und Jugendliche mit seelischen Gesundheitsstörungen über eine Verschlechterung ihrer Gesundheit berichten, da ihnen die Stabilität verleihenden Netzwerke in Schule, Beratung und Therapie fehlen ([https://doi.org/10.1016/52352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/52352-4642(20)30109-7); *COVID-19-Pandemie: Kinderschutz ist systemrelevant*, *Dtsch. Ärztebl* 2020;117(14):A-703 / B-596 Fegert, Jörg, Berthold, Oliver, Clemens, Vera, Kölch, Michael).

Auch hier gilt, dass für Kinder und Jugendliche mit besonderem Unterstützungsbedarf die Grundbetreuung und die individuelle weitergehende Betreuung nicht angeboten wird – diese ist jedoch zwingend notwendig.

### **Schlussfolgerung**

Es ist zunächst dringend wissenschaftlich zu klären, ob Kinder und Jugendliche überhaupt epidemiologisch relevante Überträger des Virus sind. Auf politischer Seite muss abgewogen werden zwischen möglichen epidemiologischen Auswirkungen einer Öffnungsstrategie einerseits und den erheblichen Risiken eines verlängerten Lock-downs für die gesunde kindliche Entwicklung andererseits. Wir verweisen hierzu auch auf eine Stellungnahme der Leopoldina zur Corona- Pandemie (Dritte Ad-hoc-Stellungnahme: Coronavirus-Pandemie – Die Krise nachhaltig überwinden, 13. April 2020).

Wir Kinder- und Jugendärzte befürchten langfristige Auswirkungen auf die Gesundheit der nachwachsenden Generation, wenn die Einschränkungen in dieser Strenge lange fortbestehen. Wir fordern daher, dass Experten für Kinder und Jugendliche und die Betroffenen selbst in die weiteren politischen Beratungen eingebunden werden.

### **Handlungsempfehlungen:**

Die Belange von Kindern und Jugendlichen müssen in der Entwicklung einer Exit Strategie berücksichtigt werden. Dafür sind Kinder und Jugendliche und ihre Fürsprecher zu hören.

Bei allen Maßnahmen sollen die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen auf Schutz, Förderung und Beteiligung besonders bedacht und adressiert werden. Bei Einschränkungen müssen Mittel und Wege gefunden werden, Nachteile auszugleichen.

Die schrittweise Öffnung von Kindertagesstätten sollte sich primär an dem Bedarf der Kinder und nicht der Eltern oder deren Arbeitgeber orientieren. Kinder in besonderen Lebenssituationen (alleinerziehende Eltern, psychisch oder suchtkranke Eltern, sozial benachteiligte Familien) sind besonders zu berücksichtigen. Die Unterbrechungszeiten der Betreuung gerade für junge Kinder sollen so kurz wie möglich gehalten werden.

Wir empfehlen die Öffnung von Kinderspielplätzen, unter Verantwortung der Eltern. Wir empfehlen die Wiederaufnahme des Schulbesuchs (unter Berücksichtigung von Hygienestandards) ggf. alternativer Beschulungsmodelle – für alle Kinder und Jugendlichen zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Beim Neustart des Bildungssystems sollte dabei nicht nur der Blick auf den Abschluss von Prüfungen und den Übertritt in ein weiterführendes Ausbildungssystem gerichtet sein. Der Erhalt einer psychischen Stabilität und die Gewährleistung einer gesunden und altersgemäßen Entwicklung sind gleichwertig wichtig.

Für Kinder und Jugendliche mit besonderen gesundheitlichen Risiken müssen flexible Ausnahmeregelungen und Unterstützungsangebote ermöglicht werden. Unterstützende, therapeutische und fördernde Maßnahmen für Familien und Kinder in besonderen Lebenssituationen sind erforderlich.

Die Familien benötigen Begleitung und Hilfe im Aufbau und Erhalt von inneren familiären Strukturen, die nicht zunehmend durch Medienkonsum bestimmt sein dürfen.

Wir sehen die besonderen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen, die nicht bei ihren Familien leben. Wir fordern daher eine gezielte Unterstützung von stationären Einrichtungen wie Kindernotdiensten, Wohngruppen, Heimen und Pflegeeinrichtungen sowie Asylbewerbereinrichtungen und Frauenhäusern.

Die zeitgerechte Durchführung aller Schutzimpfungen und Früherkennungsuntersuchungen muss weiter gewährleistet werden, ggf. durch ein angepasstes Praxissetting (Trennung von akut Kranken).

Kinder- und Jugendärzte sind weiterhin verlässliche Ansprechpartner für die Kinder, Jugendlichen und ihre Familien. Dies kann, neben den weiterhin wesentlichen persönlichen Vorstellungen in den Praxen, Fachambulanzen und Kliniken, auch über telefonische Kontakte und Videosprechstunden gewährleistet werden.

Kinder und Jugendliche sind in der Krise bislang zu wenig gehört worden. Ihnen wollen wir eine Stimme geben!

Verantwortliche Autoren: Dr. Sigrid Peter, Prof.Dr.Dominik Schneider, Dr.Andreas Oberle, Prof. Dr. Ute Thyen, Dr. Gabriele Trost-Brinkhues

Kontakt:

Dr. Thomas Fischbach  
BVKJ Mielenforsterstr. 2 51069 Köln [bvkj.buero@uminfo.de](mailto:bvkj.buero@uminfo.de) Tel 0221 68909-0

Prof Dr. Hans-Iko Huppertz  
DAKJ Chausseestraße 128/129 10115 Berlin [kontakt@dakj.de](mailto:kontakt@dakj.de) Tel 030 4000 588-0

Prof. Dr. Ingeborg Krägeloh-Mann  
DGKJ Chausseestraße 128/129 10115 Berlin [kontakt@dgkj.de](mailto:kontakt@dgkj.de) Tel 030-3087779-0

Prof. Dr. Ute Thyen  
DGSPJ Chausseestr. 128/129 10015 Berlin [geschaeftsstelle@dgspj.de](mailto:geschaeftsstelle@dgspj.de) Tel 030-40005886