

19. Wahlperiode

Dringlicher Antrag

der AfD-Fraktion

Normalität für Kinder und Jugendliche schaffen! Teilhabe am kulturellen und sozialen Leben garantieren und evidenzbasiert schädliche Corona-Maßnahmen beenden!

Das Abgeordnetenhaus wolle beschließen:

Der Senat wird aufgefordert, Konsequenzen aus dem offenen Brief „Kinder gehören in die Schule!“ der „Initiative Familien“ zu ziehen und folgende Maßnahmen umzusetzen:

1. Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie, die bei Risikogruppen und Erwachsenen ansetzen, anstatt Kinder und Jugendliche einzuschränken, ohne einen für sie erkennbaren individuellen Nutzen.
2. Anlassbezogene Tests („Test-To-Stay“-Programme) anstatt Quarantäne für gesunde Kinder und Jugendliche als Kontaktpersonen.
3. Eine Strategie, die den Übergang von der Pandemie zur Endemie darlegt und insbesondere Kindern und Jugendlichen schnellstmöglich Normalität im Alltag garantiert.
4. Eine sachliche und differenzierte Kommunikation, die Kinder und Jugendliche nicht weiterhin stigmatisiert.
5. Die Teilhabe von Minderjährigen am kulturellen und sozialen Leben darf nicht eingeschränkt und nicht vom Vorliegen einer Impfung abhängig gemacht werden.
6. Von Impfkampagnen für Kinder, sei es in der KiTa, in schulischen Einrichtungen oder sonstigen Veranstaltungsortlichkeiten wie dem Zoo ist abzusehen.
7. Schüler sind von der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung zu befreien.

Begründung

Kinder und Jugendliche gehören zu den großen Leidtragenden der Corona-Maßnahmen. Dies betrifft insbesondere Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien. Bei keiner anderen Altersgruppe lagen der eigene Nutzen und die negativen Auswirkungen infolge der beschlossenen Infektionsschutzmaßnahmen so fern auseinander. Seit fast zwei Jahren schon leiden Kinder und Jugendliche unter den ihr Leben einschränkenden Maßnahmen – mit zum Teil nachhaltig gravierenden Folgen für ihre Entwicklung. Weitere Beschränkungen der Freiheitsrechte von Kindern und Jugendlichen zum Schutz von Erwachsenen sind nicht länger zu rechtfertigen. Die „Initiative Familien“ hat zu diesem Zweck einen offenen Brief verfasst, der von renommierten Virologen, Epidemiologen und Kinderärzten unterzeichnet wurde.¹ Der vorliegende Antrag stützt sich auf die darin enthaltenen Forderungen und Argumente.

Obwohl bei fast jeder „Corona-Welle“ voreilig verkündet wurde, dass Kinder besonders von Corona betroffen sein werden, erwiesen sich diese Behauptungen als falsch. Die weitaus überwiegende Zahl der SARS-CoV-2-Infektionen im Kindes- und Jugendalter verlaufen gewöhnlich asymptomatisch oder verursachen nur einen milden Krankheitsverlauf von kurzer Dauer. Sowohl die Meldedaten des RKI, die erhobenen Daten für das DGPI-Register² zur Morbidität und Mortalität von Kindern und Jugendlichen als auch die Statistiken des Berliner Senats zeigen, dass schwere oder gar tödliche Verläufe von SARS-CoV-2-Infektionen bei Kindern und Jugendlichen extrem selten sind. Diese Erkenntnisse haben sich über den gesamten Pandemieverlauf hinweg nicht verändert.³ Insofern kann mit steigenden Impf- und Boosterquoten bei den Erwachsenen das Risiko, welches durch Kinder und Jugendliche ausgehen könnte, „noch weniger als je zuvor als Argument für gravierende Infektionsschutzmaßnahmen“ wie Quarantänen gesamter Schulklassen, eine generelle Maskenpflicht und das massenhafte Testen asymptomatischer Kinder dienen.⁴

Die gesundheitlichen Konsequenzen infolge der Corona-Maßnahmen waren und sind für Kinder und Jugendliche hingegen dramatisch. Der Verlust eines strukturierten Alltags infolge von Schul- und Kitaschließungen, Bildungsverluste, soziale Isolation, erhöhter Medienkonsum, Bewegungsmangel und Fehlernährung führen zu starken Belastungen, die gesundheitliche Folgen nach sich ziehen. So hat nach dem ersten Lockdown die Anzahl depressiver Symptome bei den Jugendlichen deutlich zugenommen, bei den Jungen hat sie sich verdoppelt und bei den Mädchen sogar verdreifacht.⁵ Christoph Correll, Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Charité, berichtete jüngst über eine besorgniserregende Zunahme von Essstörungen bei jungen Mädchen.⁶ Im Zuge der Corona-Maßnahmen ist bei Kindern die Zahl der Suizidversuche auf dramatische Weise gestiegen. Wie eine Studie der Essener Uniklinik zeigt, hat sich die Zahl der Kinder, die nach Suizidversuchen auf Intensivstationen landeten, vervierfacht. Durch die Dunkelziffer und durch weniger drastisch gescheiterter Versuche muss eine sogar noch höhere Zahl an Suizidversuchen angenommen werden.⁷

¹ Initiative Familien (Heike Riedmann, Zarah Abendschön-Sawall, Dr. med. Christine Busch u. a.): [Offener Brief – Kinder gehören in die Schule!](#)

² Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie e.V.

³ Die Erfahrung aus den bisherigen Pandemiewellen mit den Varianten Alpha und Delta hat nach Angaben der DGKH und DGP gezeigt, dass sich ein besonderes Risiko von Kindern in keiner dieser Wellen bestätigt hat.

⁴ <https://dgpi.de/wp-content/uploads/2021/09/2021-09-13-Stellungnahme-DGPI-DGKH.pdf>.

⁵ Vgl. Matthias Schrappe u. a. in: [Thesenpapier 8.0 zur Pandemie durch SARS-CoV-2/Covid-19, 22. September 2021](#).

⁶ Vgl. [„Wir sehen mehr und schwerere Fälle von Essstörungen“](#), rbb, 12. Dezember 2021.

⁷ Vgl. Ulf Poschardt: [Was wir uns nicht verzeihen werden](#), 8. Januar 2022.

1. Auf die Risikogruppen fokussieren

Europaweit betrachtet hat Deutschland Kindern und Jugendlichen zum Schutz von Erwachsenen die längsten Einschränkungen des Schul- und Kita-Betriebs auferlegt. Die dadurch verursachten Schäden für die Kindesentwicklung und die Bildungsaussichten sowie die psychische und physische Gesundheit sind umfassend dokumentiert und unbestritten. Zum Schutz unserer Jüngsten müssen sich Eindämmungs- und Schutzmaßnahmen deshalb auf die Risikogruppen konzentrieren.

2. Quarantäne für gesunde Kinder vermeiden

Insbesondere für die Schulen braucht es wissenschaftlich validierte „Test-To-Stay“-Programme, die auch in anderen Ländern – beispielweise in Großbritannien – genutzt werden. Dies bedeutet: Bei einem positiven Fall testen sich die Kontaktpersonen anlassbezogen und dies täglich. Solange sie negativ getestet sind, dürfen sie in der Schule bleiben.⁸ Eine neue, sich rascher verbreitende Virusvariante, die aber nach allen bisherigen Erkenntnissen eine deutlich geringere Krankheitslast mit sich bringt, darf nicht zum Ausschluss von Kindern und Jugendlichen von Bildung und Teilhabe führen. Die aktuellen Quarantänemaßnahmen für Kinder und Jugendliche sind unverhältnismäßig.

3. Rückkehr zur Normalität für unsere Jüngsten

Der offene Brief der „Initiative Familien“ fordert eine Rückkehr zur Normalität für Kinder und Jugendliche. Dies bedeutet: Schulunterricht ohne Beschränkungen für Sport und AGs, ohne Quarantäne und anlasslose Reihentestungen für gesunde Kinder. Bis zum heutigen Tag konnte nicht belegt werden, dass anlasslose Reihentestungen irgendeinen messbaren Einfluss auf den Gesamtverlauf der Pandemie hatten.⁹

4. Stigmatisierung von Kindern und Jugendlichen beenden

Die *Deutsche Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie e. V.* (DGPI) stellt aufgrund „einer belastbaren und sich zunehmend bestätigenden Evidenz“¹⁰ fest, dass Kinder zu keiner Zeit Treiber der Pandemie und Schulen keine Hotspots bilden. Demnach findet die Mehrzahl aller Übertragungen von SARS-CoV-2 auf nicht geimpfte Kinder und Jugendliche im privaten Umfeld statt, und nicht umgekehrt.

Die im Rahmen der Berliner Teststrategie durchgeführte *Berliner Corona-Schulstudie* (BECOSS) verfolgt das Ziel, „Bildungspersonal (Lehrerinnen und Lehrer, Erzieherinnen und Erzieher, sonstiges Schul- und Kitapersonal) und Schülerinnen/Schüler sowie Kitakinder über einen Zeitraum von ca. einem Jahr zu begleiten, um das Infektionsgeschehen zu überwachen“. Bei der Nachverfolgung positiver Klassenverbände konnte „keine auf das Schulumfeld zurückzuführende Infektion bei Schülerinnen, Schülern und Lehrkräften“ festgestellt werden (RN 3431). Schulen sind keine Pandemietreiber. Das Aufrechterhalten von Einschränkungen für Kinder und Jugendliche käme nur in dem Fall in Frage, wenn durch den Regelbetrieb der Schule eine substantielle Gefahr für Kinder und Jugendliche gegeben wären. Doch dafür gibt es zum aktuellen Zeitpunkt keine Hinweise. Vielmehr gilt nach wie vor: Die Gefahren in Kitas und Schulen sind gering.¹¹

⁸ Vgl. [Daily testing for contacts of individuals with SARS-CoV-2 infection and attendance and SARS-CoV-2 transmission in English secondary schools and colleges: an open-label, cluster-randomised trial - The Lancet](#), abgerufen am 8. Januar 2022.

⁹ Vgl. [Offener Brief – Kinder gehören in die Schule!](#), a. a. O.

¹⁰ [Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene \(DGKH\) und der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie \(DGPI\)](#), 15. September 2021.

¹¹ Vgl. Offener Brief, a.a.O.

5. Gleichstellung mit geimpften und genesenen Erwachsenen

Auch außerschulische Angebote der Entwicklungsförderung müssen für Kinder und Jugendliche in vollem Umfang bereitstehen. Die Teilhabe von Kindern und Jugendlichen am kulturellen und sozialen Leben darf nicht vom Vorliegen einer Impfung abhängig gemacht werden. Dafür spricht sich wiederholt und nachdrücklich die STIKO aus.¹²

6. Keine Impfungen in Kitas oder Schulen

Zum Umgang mit Pharmazeutika rät jeder verantwortungsvolle Arzt: Was nicht unbedingt nötig ist, sollte man lassen. Denn Arzneien ohne Nebenwirkungen gibt es nicht, dies gilt insbesondere auch für experimentelle Impfstoffe. Eine allgemeine Impfempfehlung für 5-12-Jährige liegt aufgrund einer noch unzureichenden Datenlage bislang nicht vor. Gerade weil Kinder und Jugendliche wegen ihres geringen Erkrankungsrisikos nur einen geringen Nutzen aus einer Impfung ziehen, muss der Impfung ein eingehendes Beratungsgespräch vorausgehen, um über Nutzen und Risiken aufzuklären. Schulen und Kitas sind keine geeigneten Orte, dies zu gewährleisten.

Franziska Giffeys Pläne, Kindern an Schulen „Impfangebote“ zu machen, sind der verzweifelte Versuch der Politik, von eigenen Versäumnissen abzulenken. Kinder sind und waren nie das Corona-Hauptproblem. Schwere Verläufe sind bei ihnen sehr selten. Generell gilt: Über Impfungen von Kindern haben ausschließlich Erziehungsberechtigte zu entscheiden, deshalb dürfen sie nur von Kinderärzten angeboten werden, weil diese eine kompetente und adäquate Beratung sicherstellen können. Es geht nicht an, dass weiterhin politische, aber nicht evidenzbasierte Entscheidungen getroffen werden und Kinder erneut als Sündenböcke für eine unverantwortliche Politik herhalten müssen.

7. Schulunterricht ohne Beschränkungen

Zur Forderung nach einem Schulunterricht ohne Beschränkungen muss auch gehören, dass Kinder vom Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung zu befreien sind. Studien aus den USA zeigten, dass eine Maskenpflicht bei Lehrern und Mitarbeitern im Vergleich zum optionalen Masken-Tragen mit einer Minderung des Infektionsrisikos von 37 Prozent einherging. Demgegenüber erbrachte die Maskenpflicht für Schüler keine signifikante Reduktion des Infektionsrisikos.¹³

Die Anschaffung von Luftfiltergeräten für Klassenräume wurde von Fachleuten gerade damit begründet, dass dadurch das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen entbehrlich werde. Nach einer erfolgten Ausstattung der Klassenräume mit Luftfiltern muss dieser Argumentation zufolge dann auch eine Maskenbefreiung möglich sein.

Berlin, den 11. Januar 2022

Dr. Brinker Gläser Hansel Tabor Weiß
und die übrigen Mitglieder der AfD-Fraktion

¹² Ebd.

¹³ Mask Use and Ventilation Improvements to Reduce COVID-19 Incidence in Elementary Schools — Georgia, November 16–December 11, 2020.