

Ein offener Brief auf **INITIATIVE BERLINER ELTERN UND GROßELTERN** mit 725+ Unterstützern aus dem gesamten Bundesgebiet

Senatsverwaltung für Bildung,
Jugend und Familie
Bernhard-Weiß-Straße 6
10178 Berlin

Berlin, 20. Oktober 2020

OFFENER BRIEF AN DEN BERLINER SENAT

Sehr geehrte Frau Scheeres, sehr geehrte Damen und Herren des Berliner Senats,

wir sind Eltern und Großeltern und gehören diversen Berufsgruppen u.a. der Psychologie, Pädagogik, Rechtswissenschaft und des Journalismus an. Wir haben uns zusammen gefunden, weil wir **nicht damit einverstanden** sind, dass **Kinder Gegenstand unverhältnismäßiger Infektionsschutzmaßnahmen** sind, die auf keinerlei empirischer Evidenz basieren.

Kinder und Jugendliche sind **keine kleinen Erwachsenen**, sie können sich aufgrund der bestehenden Schulpflicht **nicht dem Schulbesuch entziehen** und vor allem befinden sie sich noch **in der Entwicklung**. Sie sind aus diesem Grund **besonders schützenswert**. Auch, weil sie selbst, je nach Alter, gar nicht oder nur bedingt eigenverantwortlich handeln können und vielen Zwängen und Pflichten unterliegen, denen sie sich nicht oder nur schwer widersetzen können.

Kinder zu schützen, bedeutet, sie möglichst **vor Schaden zu bewahren**. Das passiert hier in Deutschland und auch in Berlin jedoch gerade in keinerlei Hinsicht. Kinder und Jugendliche werden ohne wissenschaftlich haltbare Begründung dazu gezwungen, Masken zu tragen, die ihre Atmung behindern, sie sollen Abstände einhalten und ihre physischen und sozialen Bedürfnisse für den Großteil des Tages auf ein Minimum begrenzen. **Das ist Kindeswohlgefährdung.**

Fehlende empirische Evidenz für die Maßnahmen

In Deutschland und anderen Ländern wurden in den letzten Monaten diverse Studien durchgeführt, die mehrheitlich zu dem Ergebnis gekommen sind, dass an Covid-19 erkrankte/mit SARS-CoV2-infizierte/testpositive Kinder das Virus eher selten weitergeben und demnach möglicherweise sogar als Bremsklotz in der Infektionskette fungieren. Insbesondere sind Kinder, wie viele Studien zeigen, weniger ansteckend für Erwachsene, was aber bedeutet, dass Lehrer und Erzieher keine größeren Risiken im beruflichen Kontext eingehen. Die Kinder selbst sind kaum gefährdet, durch das Virus schwer zu erkranken. Die Maßnahmen schützen sie also nicht. Basale Vorsichtsmaßnahmen im Schul- und Kitaalltag würden völlig ausreichen. Eine umfangreiche, sorgfältig geprüfte Auflistung wissenschaftlicher Belege für diese Einschätzung finden Sie im Anhang.

Schulen und Kitas sind keine „Hotspots“

Gesichert ist inzwischen auch, dass **Schulen ebenso wie Kitas keine „Hotspots“** sind und es hier keinesfalls zu massenhaften Infektionsausbrüchen kommt. Der Blick in andere Länder unterstützt die wissenschaftlichen Ergebnisse, die besagen, dass Kinder kaum gefährdet aber eben auch kaum gefährdend sind. Dennoch mussten und müssen auch hier in Berlin zahlreiche Kontaktpersonen im Kinder- und Jugendalter Quarantänemaßnahmen erleiden. **Kinder 14 Tage und länger einzusperren und von Sport, Bewegung, Sozialkontakten, frischer Luft und Tageslicht fernzuhalten halten wir für vollkommen unangemessen.**

Positive Wirkung von Masken nicht belegt, schädliche Wirkung nicht überprüft

Diverse Studien bestätigen, dass **Masken keinerlei Auswirkungen auf die Entwicklung der Infektionslage** haben. Es gibt sogar Studien, die medizinischen OP-Masken den Nutzen im OP-Saal absprechen. Auf jeder Maskenverpackung kann man lesen, dass Masken keinen Schutz vor Viren bieten. Selbst das BfArM bestätigt, dass Alltagsmasken weder Träger noch Gegenüber schützen und spricht von einem „modischen Gesichtstextil“. Ebenso hat Christian Drosten am 9.9.2020 in einer Anhörung des Bundestages zugegeben, dass es **keinerlei wissenschaftliche Beweise** dafür gibt, dass Masken das Infektionsgeschehen positiv beeinflussen. **Stattdessen gefährden Mund-Nasen-Bedeckungen auf unterschiedlichste Weise die psychische und physische Gesundheit unserer Kinder.** Der nach BfArM sachgemäße Umgang mit Masken kann im außermedizinischen Kontext schon nicht durch Erwachsene, erst recht aber nicht durch Kinder umgesetzt werden. Die Mund-Nasen-Bedeckung stellt also nicht nur keinen Schutz, sondern sogar ein **Gesundheitsrisiko** dar.

Auch wenn der Musterhygieneplan in Berlin es bislang nicht vorsah, dass Masken im Unterricht getragen werden müssen, sind uns etliche Schulen bekannt, wo dies teilweise (zum Beispiel in verschiedenen Fächern, je nach Lehrkraft teilweise sogar bei Sport oder aber bei der Entmischung im JÜL-Unterricht) oder vollständig (wegen zu kleiner Räumlichkeiten) **verpflichtend** der Fall ist. Der **neue Stufenplan des Senats, der am 29.10.2020 in Kraft treten soll**, sieht nun gar eine teilweise Maskenpflicht im Unterricht ab Stufe gelb und eine Maskenpflicht im Freien ab Stufe orange vor - **eine Entwicklung, die wir mit Entsetzen und großer Besorgnis sehen.**

Es gibt bis heute keine wissenschaftliche Studie, die nachweist, dass stundenlanges Maskentragen für Kinder unbedenklich ist. Eine Maske im Freien zu tragen, kann unserer Ansicht nach nur schädlich sein – auch hier gibt es keinen wissenschaftlichen Beleg für medizinische Sinnhaftigkeit.

Welche **Auswirkungen das alles auf die psycho-emotionale Entwicklung der Kinder** hat, kann man bereits erkennen. Immer mehr Kinder und Jugendliche befinden sich wegen psychischer Probleme in Behandlung. Viele der Therapeuten bestätigen, dass sich **Depressionen, diverse Zwangs- und Angststörungen sowie Panikattacken** seit Mitte März stark erhöht haben.

Zusätzlich kommt im schulischen Bereich hinzu, dass viele Kinder – und zum Teil auch Angestellte –, die aus medizinischen Gründen keinen Mund-Nasen-Schutz tragen dürfen, **isoliert, ausgegrenzt und diskriminiert** werden – sowohl von Erwachsenen, die für das Wohl der Kinder während der Schulzeit zuständig sind, als auch von Mitschülern.

Dauerlüften gesundheitsschädlich und rechtswidrig

Ein weiteres Problem ist das in nicht wenigen Schulen praktizierte **Dauerlüften**, welches vor allem in der nun bereits angebrochenen kühlen bis kalten Jahreszeit durchaus **gesundheitlich bedenklich** ist. Wenn Schulkinder über mehrere Stunden in der Zugluft sitzen und sich mit Decken, Jacken und Mützen im Unterricht vor der Kälte schützen müssen ist das **unzumutbar**, zumal es gesetzliche Vorgaben zum Raumklima in Schulen gibt, die von vielen Schulen derzeit nicht eingehalten werden. Statt drinnen zu frieren, könnten die Schüler insgesamt öfter rausgehen, dabei bräuchten sie aber die Möglichkeit, sich zu bewegen, damit ihnen warm wird. An vielen Schulen wird derzeit, wie wir hören, aber eher auf Sport verzichtet und Toben auf dem Schulhof sanktioniert.

Maßnahmen in Betreuungseinrichtungen gefährden die gesunde Entwicklung der Kinder

In vielen Kindergärten Berlins müssen zwar nicht die Kinder selbst, sehr wohl aber deren Eltern eine Maske tragen. Gerade in dieser Altersgruppe jedoch kann es zu Entwicklungsverzögerungen und -störungen kommen, **wenn die Kinder ihre engsten Bezugspersonen häufig nur mit Maske sehen können**. Zu der Tragzeit müssen Bus- und Bahnfahrten sowie gemeinsame Einkaufszeiten hinzugerechnet werden.

Durch die Maske **fallen Mimik und Lippenbewegungen weg**, so dass die **verbale als auch die nonverbale Kommunikation massiv gestört** wird. Dies gilt natürlich auch für Kinder und Jugendliche in der Schule, jedoch in besonderem Ausmaß für Babys, Klein- und Vorschulkinder, die erst noch lernen müssen, wie Kommunikation funktioniert und deren Wortschatz und Sprachverständnis noch eingeschränkt sind.

Besonders in der sensiblen Eingewöhnungsphase – in der sich nicht selten zusätzlich zum Eingewöhnungskind auch kleinere Geschwisterkinder im Säuglingsalter im Kindergarten aufhalten – halten wir es aus pädagogischen und psychologischen Gründen **für eine gesunde Entwicklung der Kinder mehr als hinderlich**, wenn deren Eltern stundenlang mit Maske in den Räumen sitzen und ihnen damit die Möglichkeit genommen wird, eine gute verbale oder nonverbale Kommunikation mit ihren Kindern zu führen. Im Übrigen – auch in Bringe- und Abholsituationen **bewirkt ein Lächeln der Eltern oft mehr als tausend Worte**.

Weiterhin lassen offenbar viele Betreuungseinrichtungen die Eltern gar nicht mehr in ihre Räumlichkeiten. Dies empfinden wir als **großes Unrecht**. Es gehört zu den fundamentalsten Bedürfnissen von Kindern und Eltern, sich in Ruhe zu verabschieden, beim An- und Ausziehen zu helfen, Sachen zu suchen und kurze Tür- und Angelgespräche zu führen. **Besonders sensible Kinder reagieren auf den Wegfall dieser Dinge mit großem Stress**.

Inkaufnahme psychischer und körperlicher Langzeitschäden

Es ist **unverständlich, warum gerade im Bereich der Arbeit mit Kindern derzeit psychische und andere Langzeitschäden in Kauf genommen werden**, obwohl es kaum wissenschaftlich fundierte Nachweise gibt, die für die verhängten Maßnahmen sprechen. **Wo greift der Staat, wo greifen Sie als Senat, hier schützend ein? Wieso wird die Gefahr durch das Virus höher bewertet als die verschiedenen, hier aufgeführten Gefahren durch die Maßnahmen?** Wer achtet in Hinblick auf die Kinder und Jugendlichen auf die **Einhalt-**

tung der Menschenrechte, die derzeit überall massiv eingeschränkt werden? Liegt es nicht auch in Ihrer Verantwortung, das **Kindeswohl an vorderste Stelle** zu setzen? Wir können das in der derzeitigen Situation nicht erkennen und haben deshalb folgende Forderungen formuliert, von denen wir erwarten, dass Sie diese zum Wohle der Kinder möglichst sofort umsetzen:

- ⇒ **Die Aussetzung bzw. Abschaffung der Schulpflicht zugunsten einer Bildungspflicht, wie sie auch in anderen europäischen Ländern existiert, mindestens für die Dauer der Coronakrise, damit Eltern eigenverantwortlich entscheiden können, ob sie ihre Kinder unter diesen Bedingungen zur Schule schicken wollen oder nicht**
- ⇒ **Die Abschaffung der Maskenpflicht und der Kontaktverbote und Zutrittsbeschränkungen in allen Betreuungs- und Bildungseinrichtungen in Berlin für alle Beteiligten – Beamte, Angestellte, Eltern, Schüler –, die gleichzeitige Beibehaltung der Aufhebung der Abstandsregel, sowie das Verbot gegenüber den Einrichtungen, eigenmächtig eine Maskenpflicht oder weitere Einschränkungen anzuordnen oder „aus Solidarität“ einzufordern**
- ⇒ **Das Ergreifen von Maßnahmen zur Unterbindung der Diskriminierung von Beamten, Angestellten, Kindern und deren Eltern in Berliner Betreuungs- und Bildungseinrichtungen, die aus gesundheitlichen Gründen keinen Mund-Nasen-Schutz tragen dürfen oder einer Empfehlung zum Tragen eines solchen nicht nachkommen wollen**
- ⇒ **Die Einberufung eines unabhängigen interdisziplinären Untersuchungsausschusses, der unter Beteiligung diverser unabhängiger interessenkonfliktfreier Fachleute die Lage in den Betreuungs- und Bildungseinrichtungen in Berlin untersucht und die Lage der Kinder und Jugendlichen auf die verschiedensten Aspekte hin betrachtet sowie Schaden und Nutzen abwägt**

Wir verbleiben mit freundlichen Grüßen und **erwarten eine persönliche Stellungnahme zum Brief bis 03.11.2020**,

Im Namen aller Unterstützer*innen

S. Paasch und S. Reuse

senatsbrief_berlin[at]gmx.de / offenerbrief[at]snafu.de

Im **Anhang** finden Sie

- die **vollständige Unterstützerliste (in der Webversion nicht enthalten)**,
- einen **Fragenkatalog** an den Senat zur derzeitigen Situation mit der Bitte um Beantwortung der Fragen bis 03.11.2020,
- einen ausführlichen **Quellenanhang**, der die Argumentation auf Basis wissenschaftlicher Studien unterstützt und auch online zu finden ist www.lernen-aus-corona.de/faq
- **Interviews zum Thema Maskentragen mit Kindern und O-Töne der Unterstützer des Briefes.**

Fragen an den Senat, die auf Antworten warten

Viele der Berliner Unterstützer haben neben den im Brief gestellten Forderungen, Fragen zu denen sie sich Antworten vom Senat wünschen. Diese Fragen werden im Folgenden formuliert und wir erwarten eine Antwort darauf bis **03.11.2020**.

Fragen im Zusammenhang mit Berliner Betreuungseinrichtungen

1. Ist es Betreuungseinrichtungen möglich, Eltern mit oder ohne Maske, bei letzterer Variante respektive mit oder ohne Attest, das vom Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung befreit, den Zugang zu selbigen zu verwehren? Wenn ja, auf welcher rechtlichen Grundlage?
2. Ist es Betreuungseinrichtungen möglich, Eltern, die ein Attest besitzen, dass sie vom Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung befreit, den Zugang zur Betreuungseinrichtung zu verwehren? Wenn ja, auf welcher rechtlichen Grundlage?
3. Der Musterhygieneplan für Betreuungseinrichtungen in Berlin enthält lediglich Empfehlungen. Können den Einrichtungen rechtliche Folgen drohen, wenn sie diese Empfehlungen, zum Beispiel eine Maskenpflicht für Eltern, nicht umsetzen?
4. Wer übernimmt die Haftung, wenn ein Mensch in einer Betreuungseinrichtung durch die Pflicht des Tragens einer Mund-Nasen-Bedeckung zu Schaden kommt?
5. Laut der Berliner Coronaverordnung gibt es in der außerunterrichtlichen Betreuung an Schulen keine Maskenpflicht. An manchen Schulen werden Kinder jedoch in der Betreuung trotzdem dazu verpflichtet. Ist das rechtens? Wenn ja, auf welcher Grundlage?

Fragen im Zusammenhang mit Berliner Bildungseinrichtungen

1. Auf welcher Grundlage wurde die Maskenpflicht an Berliner Schulen und in anderen Bildungseinrichtungen beschlossen?
2. Fand eine Risikobewertung statt, die die negativen Auswirkungen durch die Maskenpflicht in ein Verhältnis zur Gefahr durch das Virus betrachtete? Wenn ja, wer hat diese Risikobewertung vorgenommen? Ebenfalls wenn ja, wurde diese Risikobewertung interdisziplinär vorgenommen? Bitte teilen Sie uns die Ergebnisse der Bewertung mit!
3. Ab welchen Gegebenheiten ist die Aufhebung einer Maskenpflicht an Schulen und in anderen Bildungseinrichtungen von Senatsseite geplant?
4. An vielen Schulen wird Eltern – mit oder ohne Maske – momentan der Zugang sowohl ins Gebäude als auch auf das Gelände verwehrt. Auf welcher rechtlichen Grundlage kann eine Schule dies beschließen?
5. Momentan findet an einigen Schulen der Unterricht verpflichtend mit Mundschutz statt, unter anderem der Musikunterricht. Auf welcher Rechtsgrundlage können Lehrer oder Direktoren so etwas beschließen? (Status Quo: Anfang Oktober 2020)

6. Warum setzt der Senat nicht auf gezielten Risikogruppenschutz, indem er zum Beispiel Menschen mit erhöhtem Risiko entsprechende genormte, zertifizierte und wirksame Schutzausrüstung zur Verfügung stellt, sondern setzt gesunde Kinder stattdessen Maßnahmen aus, die deren psychische und physische Gesundheit gefährden?
7. Ein hygienischer Umgang mit Mund-Nasen-Bedeckungen im Sinne des RKI oder des BfArM kann bei Kindern nicht gewährleistet werden. Wer haftet, wenn es dadurch zu Infektionen oder anderweitigen gesundheitlichen Schäden kommt?
8. An vielen Schulen findet eine Dauerbelüftung durch ständig geöffnete Fenster statt. Auf welcher rechtlichen Grundlage beruht das? Dürfen Fenster so installiert werden, dass sie – auch im Winter – nicht mehr geschlossen werden können? Spielen Nachhaltigkeit und Klimaschutz keine Rolle mehr für den Berliner Senat?
9. Wie ist eine Attestpflicht für Kinder, die keinen Mund-Nasen-Schutz tragen dürfen an Schulen mit der Coronaverordnung vereinbar? Dort heißt es lediglich, dass es glaubhaft gemacht werden muss. Glaubhaftmachung ist nicht an ein Attest gebunden.
10. Auf welcher rechtlichen Grundlage muss ein Attest, dass Kinder von der Maskenpflicht befreit, eine Diagnose enthalten, wie von Herrn Duvenek in einem Brief an die Berliner Schulen vom 1.9.2020 gefordert? Wie ist die Angabe von Gründen auf einem Attest mit der ärztlichen Schweigepflicht vereinbar?
11. Wann bzw. unter welchen Bedingungen muss ein Kind mit weiterführenden Maßnahmen wie Quarantäne oder Testpflicht rechnen, wenn in der Schule ein anderes Kind oder eine Lehrkraft einen positiven Test vorweist? Welche rechtliche Grundlage gibt es dafür?
12. Abgesehen davon, dass Kinder niemals auf bloßen Verdacht hin für 14 Tage eingesperrt werden bzw. Quarantäne antreten sollten, besteht die Möglichkeit den PCR-Test für das eigene Kind zu verweigern und sich stattdessen für eine freiwillige Quarantäne zu entscheiden? Wenn nein, warum nicht?
13. Wird ein Antikörpertest als Nachweis anerkannt und kann mit einem solchen, wenn er denn positiv ausfällt, eine Quarantäne vermieden werden?
14. Auf welcher Grundlage werden nicht validierte und zur Diagnose nicht geeignete PCR Test an asymptomatischen Kindern gemacht und mit dem Ergebnis gerechtfertigt, ob ein Kind oder eine ganze Klasse in Quarantäne muss?
15. Wer übernimmt die Haftung, wenn ein Mensch in einer Bildungseinrichtung durch die Pflicht des Tragens einer Mund-Nasen-Bedeckung zu Schaden kommt?
16. Gibt es eine rechtliche Regelung, die einem Kind erlaubt, die Maske für kurze oder längere Zeit abzunehmen, wenn es beim Tragen Symptome entwickelt?
17. Wie ist sichergestellt, dass das Kind nicht dazu genötigt wird eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, wenn diese ihm akut nicht gut tut?
18. Ob und wie erfolgt die Aufklärung der Schüler und Lehrer über die schädlichen Folgen des Tragens einer Mund-Nasen-Bedeckung? Wie wird das dokumentiert?

19. Werden die Schüler und Lehrer darauf sensibilisiert, mögliche durch das Maskentragen entstandene Beschwerden, wie zum Beispiel Kopfschmerzen, Übelkeit, Müdigkeit, Konzentrationsschwierigkeiten usw. bei sich und anderen zu erkennen? Werden sie darüber aufgeklärt, wie man in so einem Fall erste Hilfe leistet?

20. Findet eine Aufklärung dahingehend statt, dass es Menschen gibt, die keine Mund-Nasen-Bedeckung aus gesundheitlichen Gründen tragen können?

Fragen im Zusammenhang mit dem neuen geplanten Stufenplan

1. Wer war an der Erstellung des geplanten Stufenplans beteiligt (Namen und Fachexpertise)?

2. Welche wissenschaftlichen Erkenntnisse und Studien flossen in die Erstellung ein?

3. Auf welchen wissenschaftlichen Erkenntnissen und Studien beruht die angedachte Maskenpflicht im Unterricht?

4. Auf welchen wissenschaftlichen Erkenntnissen und Studien beruht die angedachte Maskenpflicht im Freien?

5. Ab welchen Umständen bzw. wann genau tritt welche Stufe in Kraft? Wie wird das für Eltern nachvollziehbar gemacht?

6. Gilt der Stufenplan für Grundschulen und weiterführende Schulen gleichermaßen?

Allgemeine Fragen

1. Inwieweit wurde der Artikel 3 der UN- Kinderrechtskonvention, 1992 für Deutschland in Kraft getreten, bei den Eindämmungsverordnungen der Corona Pandemie berücksichtigt? Falls der Artikel nicht auf Anhieb geläufig sein sollte, im Folgenden:

Artikel 3 [Wohl des Kindes]

(1) Bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen, gleichviel ob sie von öffentlichen oder privaten Einrichtungen der sozialen Fürsorge, Gerichten, Verwaltungsbehörden oder Gesetzgebungsorganen getroffen werden, ist das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist.

Ich sehe nicht im Ansatz wie diese Vorgaben berücksichtigt wurden. Kinder wurden als Objekte dargestellt, vor denen man sich schützen sollte. Sie wurden als Superspreader dargestellt. Ihnen wurde Angst gemacht, dass sie zum Mörder ihrer Großeltern werden. Ihnen wurde die Teilhabe an Bildung verwehrt. Sie wurden von anderen Kindern isoliert. Ihnen sollten nicht kindgerechte Verhaltensweisen, wie Abstand halten eingetrichtert werden.

Ich bitte um Erklärung warum die elementarsten Kinderrechte mit Füßen getreten wurden und getreten werden.

2. Warum wurde bei der Schweinegrippe oder anderen vorherigen Viruserkrankungen nie eine AHA Regel und andere schwerwiegende Maßnahmen eingeführt?

3. Wieso werden, abweichend von den Regeln/Standards, die es bisher zur Ermittlung von Todesursachen gab, keine Kausalitäten bezüglich der Erkrankung und dem Tod an Covid-19 vorausgesetzt?
4. Wieso gibt es keine normierte/standardisierte Anzahl von Zyklen beim PCR Verfahren?
5. Wären alle Personen bei 60 ct (Zyklen) beim PCR Test positiv? Und alle bei 15 Zyklen negativ? (Studien!)
Wäre jede Person bei 60 ct positiv auf HIV, Ebola, Masern usw?
6. Wie kann es sein, dass der TÜV und Stiftung Warentest zu ALLEN Produkten Tests durchführt um die Sicherheit unserer Kinder zu gewährleisten und nach 8 Monaten Pandemie noch nichts dergleichen in Bezug auf Masken erfolgte?
7. Um zu testen ob eine Maske einen „Virus“ filtern kann, wie wird die Größe eines Virus bestimmt? Es gab bisher noch nie ein Isolat von Covid-19.
8. Wie stehen Sie als Senat zu den Ungereimtheiten bezüglich der Doktorarbeit von Hr. Drosten?
9. Wie stehen Sie als Senat zu dem Umstand, dass Deutschland bzw. das RKI sich weltweit nicht an den Untersuchungen bezüglich des Dunkelfeldes beteiligt?
10. Die WHO schätzt das 10% der Weltbevölkerung bisher an Covid erkrankt sei. Das entspräche 700 Millionen. Davon sind 1 Mio MIT Covid gestorben. Das ergibt eine Letalität MIT (nicht „an“) von ca. 0,14 % und liegt damit unterhalb einer schweren Grippe. Warum werden bei diesen Zahlen solche drastischen Maßnahmen getroffen?
11. Wie hoch lag die Zahl der Grippetoten in 2019, 2018 und 2017 und wie wurde diese ermittelt?
12. Wie hoch liegt dieses Jahr die Zahl der Grippetoten?
13. Inwiefern sind die Todeszahlen, die durch Grippe/Influenza und durch Covid19 verursacht sind und in der Presse veröffentlicht werden miteinander vergleichbar hinsichtlich der diagnostischen Praxis? Sprich wurde Influenza bisher auch ausschließlich durch Testungen diagnostiziert, wie dies bei Covid19 der Fall ist? Und wurden diese Tests in der Vergangenheit bei jedem in eine Klinik eingelieferten Patienten durchgeführt?

Quellenbelege auf Basis wissenschaftlicher Studien

Die Zusammenfassungen wissenschaftlicher Studien zum Thema Kinder und Covid-19 finden sich auch auf der Website www.lernen-aus-corona.de/faq/ und werden dort regelmäßig aktualisiert und ergänzt. Die Überprüfung und Zusammenfassung erfolgte durch Sandra Reuse.

Wie gefährdet sind Kinder durch Covid-19?

Nach allem, was an Studien über die Rolle von Kindern im Zusammenhang mit Covid-19 vorliegt, ist nicht nachvollziehbar, warum Kinder und Jugendliche fast überall in Deutschland dermaßen rigiden Hygienemaßnahmen unterliegen. Die Maßnahmen für Kinder sind nicht evidenzbasiert.

Kinder sind weder besonders durch Covid-19 gefährdet, noch spielen sie bei der Verbreitung des Virus eine tragende Rolle. Insbesondere stecken sie in aller Regel, wenn sie das Virus in sich tragen, Erwachsene gar nicht an. Berichte über „Ausbrüche“ an Schulen und die übermäßige Angst mancher Lehrer und Betreuer sind daher nicht gerechtfertigt.

Wissenschaftliche Belege zur geringeren Gefährdung von Kindern durch Covid-19

Allen bisher vorliegenden Studien zufolge sind **Kinder nur wenig gefährdet**, an Covid-19 schwer zu erkranken, das zeigen auch **alle** Statistiken.

Ein Artikel im Deutschen Ärzteblatt fasst zusammen: „Kinder erkranken seltener an Covid-19 als Erwachsene. In den größten Kohorten aus China, Italien und den USA waren **nur ein bis zwei Prozent aller Patienten unter 18 Jahre alt.**“

Link zu diesem Fachartikel, der auf einer Auswertung wissenschaftlicher Studien beruht: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/213829/Coronakrise-Kinder-haben-das-Recht-auf-Bildung>

Das geringere Erkrankungs- und Sterberisiko für Kinder war bereits früh bekannt. Einem Bericht einer internationalen Expertenkommission zufolge zeigten Erhebungen in verschiedenen chinesischen Provinzen zu Anfang des Jahres, **dass von allen nachweislich infizierten Kindern nur 2,4% an Covid-19 auch erkrankten.**

Link zu diesem Fachbericht unter Leitung der WHO in Kooperation mit dem Chinese Center for Disease Control and Prevention: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>

Eine chinesische Studie zeigte, dass Kinder und Jugendliche (< 18 J.), die nachweislich in engem Kontakt mit Covid-19-Patienten waren, sich deutlich seltener ansteckten als Erwachsene. In einer Erhebung, in der die Verbreitung des Virus im Zusammenhang mit größeren Familienfeiern rekapituliert wurde, **infizierten sich von 745 Kindern nur 10 Kinder** (1,3 %).

Link zur Studie: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jmv.25807>

Übersicht zu Sterbefällen/ Covid-19 nach Alter in Deutschland: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1104173/umfrage/todesfaelle-aufgrund-des-coronavirus-in-deutschland-nach-geschlecht/>

Fehlanzeige: Angemessene Aufklärung über die geringen Gefahren für Kinder durch Covid-19

Leider klärt die offizielle Webseite des RKI Eltern über diesen doch eigentlich sehr beruhigenden Umstand nicht in angemessener Weise auf. Es gibt nur Texte voller Fremdwörter, wenig Informationswert und Aussagen zu nicht verallgemeinerbaren Einzelfällen, bei denen die Verläufe etwas schwerer waren. **Dass die allermeisten Kinder – wie auch viele Erwachsene – symptomlose Verläufe ohne Erkrankung haben, wird verschwiegen.** Viele Eltern machen sich also völlig umsonst Sorgen um ihre Kinder. Sieht so eine verantwortungsvolle Informationspolitik aus?

Es ist übrigens kein Argument, dass Kinder nur deswegen seltener an Covid-19 erkrankt sind, weil sie eingesperrt waren. Wie vorangehend dargestellt, **erkrankten sie deutlich seltener im Vergleich zu Erwachsenen, auch wenn sie nachweislich infiziert waren.**

Fehlanzeige: Angemessene Aufklärung über die Gefahren für Kinder durch die Hygienemaßnahmen

Die Gefahren, die für die körperliche und psychische Gesundheit von Kindern durch die Maßnahmen zur Eindämmung des Virus ausgehen, sind deutlich größer als die Gefahr, am Virus schwer zu erkranken.

Auch dies betonen mittlerweile viele Fachartikel von Kinderärzten, Psychologen und medizinischen Fachgesellschaften, doch in geradezu fahrlässiger Weise wird zwischen den Gefahren für Kinder durch das Virus und Gefahren für Kinder durch die Maßnahmen (**soziale Isolation, Bildungsexklusion, Bewegungsarmut und damit einhergehende körperliche Schäden wie Adipositas, psychische Belastungen, Verhaltensstörungen, dadurch wiederum Schwierigkeiten, soziale Beziehungen zu knüpfen und zu pflegen, digitale Überforderung und Gefahr suchtmäßigen Medienverhaltens**) nicht abgewogen, weil sich niemand dafür verantwortlich fühlt.

Wie „gefährlich“ sind Kinder im Zusammenhang mit Covid-19?

Kinder übertragen das Virus seltener, insbesondere auf Erwachsene

Eine ganze Reihe von Studien belegt mittlerweile, dass **Kinder auch weniger ansteckend für andere sind. Insbesondere übertragen Kinder das Virus offenbar nur selten auf Erwachsene.**

Dies wurde jüngst durch eine Studie aus Indien, in der Wissenschaftler Daten von mehr als 570.000 Menschen aus allen Altersstufen auswerten, bestätigt. Überprüft und auf Covid-19 getestet wurden Personen, die mit einem nachweislich Infizierten in ihrem direkten Umfeld Kontakt hatten.

Ergebnis: 70 Prozent der Kontaktpersonen steckten sich überhaupt nicht an. Noch interessanter ist jedoch die Ansteckungswahrscheinlichkeit nach Altersgruppen: Denn von den Ein- bis Vierjährigen steckte sich nur knapp jedes vierte Kind an, in der Altersstufe der 5- bis 17-Jährigen war es nur jedes fünfte Kind. Nochmal in Prozentzahlen: **Die Wahrscheinlichkeit für alle Altersgruppen, sich anzustecken, wenn ein Kontakt mit einem nachweislich Infizierten bestand, lag bei 30 %, für Ein- bis Vierjährige bei knapp 25 % und für 5- bis 17-jährige bei rund 20 %.**

Kinder gaben das Virus jedoch hauptsächlich an Gleichaltrige weiter und **nur sehr selten an Erwachsene**, hier lag der Wert zwischen fünf bis acht Prozent. Am höchsten war das Risiko der Weitergabe, wenn die Betroffenen in einem Haushalt zusammenlebten.

Zur Einordnung: Basis der Studie ist nachvollzogenes, tatsächliches Infektionsgeschehen bei über einer halben Million Menschen. **In indischen Haushalten leben Menschen wesentlich enger zusammen als in Deutschland.** Wenn selbst dort kaum Übertragungen von Kindern auf Erwachsene stattfinden, könnte man den Schluss ziehen, dass sich Lehrer in Deutschland keine Sorgen machen müssen, sich im Klassenraum zu infizieren.

Link zur Studie im Science Magazine, veröffentlicht am 30. September 2020, Titel „Epidemiology and transmission dynamics of Covid-19 in two Indian states“: <https://science.sciencemag.org/content/early/2020/09/29/science.abd7672>

Keine Evidenz für Kinder als „Gefahr“

Kindern einzureden, sie seien eine Gefahr für Oma und Opa, war nicht nur schlimm, sondern auch falsch. Im März empfahl Christian Drosten, Kinder „bis September“ nicht mehr zu den Großeltern zu bringen. Diese Aussage basierte auf einer – offenbar schnell zusammengezimmerter – Studie zweier Ökonomen (sic!) des Institutes für die Zukunft der Arbeit (IZA) in Bonn.

Die Studie untersuchte nach Aussage der Autoren die Wahrscheinlichkeit, an einer Covid-19-Erkrankung zu sterben, wenn mehrere Generationen unter einem Dach leben. Auf der Basis von Datensätzen zum intergenerationellen Zusammenleben in 24 Ländern wurde der Zusammenhang zwischen der Todesrate infolge der Covid-19-Pandemie und einem engen sozialen Austausch zwischen den Generationen berechnet.

Die Studie, die bisher nicht peer reviewed wurde, entbehrt allerdings jeglicher empirischer Evidenz. Es wurde nämlich gar **nicht untersucht, ob die an Covid-19 Verstorbenen, z.B. in Italien, Kontakt zu Enkelkindern hatten**. Die untersuchten Datensätze enthielten lediglich den Anteil der Erwerbsbevölkerung im Alter zwischen 30 bis 49 Jahren, die mit ihren Eltern zusammenwohnen, **nicht aber die Zahl der im Haushalt lebenden Kinder und Jugendlichen**. Auch wurde nicht darauf verwiesen, dass Italien demographisch mit Japan zu den Ländern mit der ältesten Bevölkerung der Welt gehört. So war nicht klar ob es überhaupt einen Zusammenhang zwischen der Kohabitation von Kindern und Großeltern und einem erhöhten Sterberisiko für Großeltern gibt.

Link zu einer etwas ausführlicheren Besprechung und Weiterverlinkung zur Studie: <https://www.lernen-aus-corona.de/faq-wie-gefaehrlich-sind-kinder-fuer-oma-und-opa/>

Internationale Studien belegen: Schulschließungen unnötig zur Pandemiebekämpfung

Studien aus Schweden, Finnland, Australien und, wenn man genauer hinschaut auch aus Israel, zeigen, dass **geöffnete Schulen keine relevanten Auswirkungen auf das Infektionsgeschehen hatten bzw. dass umgekehrt Schulschließungen nichts bringen**.

„Die Wiedereröffnung von Kitas und Schulen hat **in keinem der Länder**, in denen ein allgemeiner Rückgang der Infektionen in der Allgemeinbevölkerung zu verzeichnen war und in denen grundlegende Präventionsmaßnahmen in der Allgemeinbevölkerung weiter verfolgt wurden, **zu einem Anstieg der Infektionszahlen bei Kindern und Jugendlichen geführt**“, so die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene in einer Stellungnahme, die auf einer Auswertung aller bis dato vorliegenden internationalen Studien beruht.

Link zur Stellungnahme der DGKH: <https://www.krankenhaushygiene.de/informationen/fachinformationen/empfehlungen-der-dgkh/>

Link zum PDF: https://www.krankenhaushygiene.de/ccUpload/upload/files/2020_08_03_Stellungnahme_DGKH_Paediater.pdf

Eine Vergleichsstudie zwischen Finnland und Schweden zeigte, dass die **Corona-Infektionsraten bei Kindern und Jugendlichen (0-19 J.) in beiden Ländern ähnlich waren, obwohl in Finnland die Schulen geschlossen waren (zwischen KW 12-20) und sie in Schweden offen blieben**. Und das sogar, obwohl Schweden in dieser Zeit insgesamt stärker vom Ausbruch von Covid-19 betroffen war.

In beiden Ländern gab es **nur eine sehr geringe Anzahl von Corona-positiven Kindern, die auf eine Intensivstation eingewiesen werden mussten und keine Todesfälle**. Die in finnischen Grundschulen durchgeführte Ermittlung von Kontaktpersonen fand **keine signifikanten Hinweise darauf, dass Kinder andere Personen ansteckten**.

In Schweden wurde festgestellt, dass **Lehrer – an Grund- und Sekundarschulen, auch in der Tagesbetreuung – kein erhöhtes Infektionsrisiko gegenüber anderen Berufsgruppen** zu verzeichnen hatten; demgegenüber ermittelten die Forscher ein relatives Risiko von 4,8 für Taxifahrer und 4,5 für Pizzabäcker.

Fazit der Studie: Kinder scheinen bei der Übertragung von Covid-19 eine weniger wichtige Rolle zu spielen. Diese schwedisch-finnische Studie zeigt keine messbaren Auswirkungen von Schulschließungen auf die Zahl der Infektionen. **Die negativen Auswirkungen der Schulschließungen überwiegen.**

Link zur Studie: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c1b78bffbde-4a7899eb0d8ffdb57b09/covid-19-school-aged-children.pdf>

Guter zusammenfassender Artikel: https://www.meinbezirk.at/niederoesterreich/c-regionauten-community/finnisch-schwedische-studie-findet-keinen-positiven-effekt-durch-schulschliessung_a4200327#gallery=null

Australische Studie: Äußerst geringes Infektionsgeschehen in Schulen

Was in Deutschland kaum Beachtung fand: Nicht nur in Schweden, **auch in Australien blieben die Schulen während der ersten Pandemiewelle weitestgehend geöffnet.** Als es in einem australischen Bundesstaat im März und April zu Corona-Fällen an Schulen kam, wurden sofort **alle engeren Kontakte der 18 Infizierten ebenfalls getestet – insgesamt 735 Kinder und 128 Erwachsene.** Von den engen Kontaktpersonen unter den Lehrern hatte sich niemand bei den infizierten Schülern angesteckt. Bei den Schülern gab es insgesamt nur 2 Fälle, wo eine Übertragung von einem Kind auf ein anderes vermutet werden konnte. **Insgesamt hatte also eine Übertragung auf 2 von 863 Kontaktpersonen stattgefunden, darunter keine Übertragung von Kindern auf Erwachsene.**

Link zu dieser Fallstudie: http://ncirs.org.au/sites/default/files/2020-04/NCIRS%20NSW%20Schools%20COVID_Summary_FINAL%20public_26%20April%202020.pdf

Diese und weitere Erhebungen an australischen Schulen sind in einem Fachartikel (mittlerweile peer reviewed) in der internationalen medizinischen Fachzeitschrift “The Lancet” publiziert. Zitat: “SARS-CoV-2 transmission rates were low in NSW educational settings during the first Covid-19 epidemic wave, consistent with mild infrequent disease in the 18 million child population. With effective case-contact testing and epidemic management strategies and associated small numbers of attendances while infected, children and teachers did not contribute significantly to Covid-19 transmission via attendance in educational settings. These findings could be used to inform modelling and public health policy regarding school closures during the Covid-19 pandemic”.

Link zum Lancet-Artikel: [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(20\)30251-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(20)30251-0/fulltext)

Zusammenfassung diverser internationaler Studien durch das Deutsche Ärzteblatt

Das Deutsche Ärzteblatt hat verschiedene Studien aus China, Italien, den USA, Island, den Niederlanden, Australien und Frankreich zur Infektiösität von Kindern verglichen und kommt zu dem Schluss:

„Der Altersdurchschnitt einer Bevölkerung scheint sogar Auswirkungen auf die bevölkerungsspezifische Reproduktionszahl R_0 zu haben. Entsprechende Modelle erklären die rasche Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Europa mit dem hohen Durchschnittsalter der Bevölkerung und prognostizieren eine deutlich langsamere Ausbreitung in Entwicklungsländern mit einem höheren Anteil von Kindern. [...]

Insgesamt gibt es dennoch klare Hinweise, dass **Kinder nicht nur deutlich seltener und milder als Erwachsene erkranken, sondern auch seltener Überträger von SARS-CoV-2** sind. Entsprechend äußert sich auch das im Allgemeinen sehr zurückhaltende European Centre for Disease Control (ECDC): „Übertragungen von Kindern auf Erwachsene scheinen selten zu sein.“

Link zum Fachartikel (Dtsch Arztebl 2020; 117(19): A-990 / B-837):

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/213829/Coronakrise-Kinder-haben-das-Recht-auf-Bildung>

Sachsen: frühe Schulrückkehr, keine Maskenpflicht, wo sind die Schlagzeilen?

In Sachsen wurden die Schulen bereits im Mai wieder geöffnet. Eine Studie der Kinderklinik der Universitätsklinik Leipzig begleitete dieses „Experiment“. Für die Untersuchung waren von Ende Mai bis Ende Juni an 19 Schulen in fünf Städten 2599 Rachenabstriche genommen worden. **Keiner davon erwies sich als positiv.** Untersucht wurden Grundschüler der zweiten und dritten Klassen sowie Gymnasiasten der sechsten und zehnten Klassen sowie deren Lehrer. Eine Wiederholung der Studie bestätigte zu Anfang August das geringe Risiko, das mit dem Schulbetrieb in Sachsen für die Verbreitung von Covid-19 einherging.

In Sachsen besteht an den Schulen **lediglich Masken-Mitnahmepflicht**, Schüler müssen **keine Abstandsregeln** mehr einhalten.

Bericht über die Schulstudie der UKE Leipzig (Ärztezeitung): <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Kaum-Corona-Infektionen-in-Sachsens-Schulen-411767.html>

NTV-Bericht mit O-Tönen des Studienleiters über die Wiederholungsstudie: <https://www.n-tv.de/panorama/Akute-Ansteckung-in-Schulen-bei-null-article21949716.html>

Baden-Württemberg-Studie: Kinder werden seltener infiziert

In dieser Studie untersuchten Wissenschaftler rund 2.500 Kinder im Alter von einem bis zehn Jahren sowie ein zugehöriges Elternteil, also insgesamt rund 5.000 Personen, um festzustellen, ob zum Zeitpunkt der Testung eine unbemerkte Infektion mit SARS-CoV-2 vorlag oder die Testpersonen bereits eine Virus-Infektion durchlaufen hatten. Untersuchungszeitraum war der 22.04. bis 15.05.2020. Ziel der Untersuchung war es, herauszufinden, wie viele Kinder in welchem Alter Covid-19 bekommen und wie viele davon ihre Eltern infizieren.

Ergebnis und Fazit der Wissenschaftler: Kinder spielen nur eine untergeordnete Rolle bei der Übertragung des Virus. Unter den untersuchten Eltern-Kind-Paaren war aktuell **nur ein Elternteil-Kind-Paar infiziert**. 64 Getestete hatten Antikörper gebildet und weitgehend unbemerkt eine Corona-Infektion durchlaufen, darunter 45 Mütter/Väter und 19 Kinder. Der Unterschied in der Antikörper-Bildung zwischen Kindern und Erwachsenen sei statistisch hoch signifikant. Kinder zwischen 1 und 5 Jahren waren mit 7 Fällen (von 1.122) noch seltener antikörper-positiv als ältere Kinder zwischen 6 und 10 Jahren (12 Fälle von 1.358). Daraus könne man schließen, dass sich **Kinder seltener mit dem Coronavirus infizieren als Erwachsene und auch keine besonderen Infektionstreiber sind**. Bei der Studie fiel zudem auf, dass das **Ausbreitungsrisiko auch bei Kindern in Notbetreuung nicht erhöht** zu sein schien.

Pressemitteilung: <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/erste-ergebnisse-der-studie-ueber-corona-bei-kindern/>

Corona-Studie in Düsseldorfer Kitas

Insgesamt hat das Institut für Virologie der Heinrich-Heine-Uni seit Anfang Juni 5210 Personen, 3955 Kinder und 1255 Betreuer in 115 Düsseldorfer Kitas auf das Coronavirus untersucht. Jeder wurde zweimal pro Woche getestet – vier Wochen lang. Dabei wurde lediglich **bei einem einzigen Kind eine Infektion festgestellt**.

„Die bisherigen Studienergebnisse geben **keinen Anlass davon auszugehen, dass von Kita-Kindern ein erhöhtes Infektionsrisiko ausgeht oder im Umfeld Infektionsketten ausgelöst werden**, obwohl das geltende Abstandsgebot in der Kindertagesbetreuung nicht eingehalten werden kann.“

Link zum Artikel: <https://www.express.de/duesseldorf/3955-kinder-getestet-corona-studie-in-duesseldorfer-kitas-liefert-eindeutiges-ergebnis-37067484>

Auch in Berlin: Schulen und Kitas keine Hotspots

Bericht der Berliner Morgenpost: „Sieben Wochen nach dem Ende der Sommerferien [in Berlin] haben sich Befürchtungen nach massenweisen Corona-Infektionen an Kitas und Schulen nicht bewahrheitet. An den Bildungseinrichtungen treten zwar **einzelne Infektionen auf, Kita-Kinder und Schüler stecken sich aber nicht gegenseitig an**.“ „Der Senatsverwaltung für Bildung sind **keine schulinternen Ansteckungsfälle bekannt**“, heißt es in der Antwort der Bildungsverwaltung auf eine Anfrage der CDU.

Bericht: <https://www.morgenpost.de/berlin/article230532464/Corona-Berliner-Schulenund-Kitas-sind-keine-Infektions-Hotspots.html>

Berichte über „Ausbrüche“ an Schulen oder Kitas sind irreführend

Dies sagte die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene auf Basis einer Auswertung von internationalen Studien in einer Stellungnahme von Anfang August. Bei den

meisten „so genannten Ausbrüchen“ habe es sich um „kleine Fallzahlen“ gehandelt, deren „**Ursache außerhalb der Kitas oder Schulen lag**“.

„**Lehrer in Schulen und das Personal in Kindertageseinrichtungen (Kitas) haben (...)** bei Einhaltung von basalen Hygienemaßnahmen **nur ein geringes Ansteckungsrisiko durch Kontakte zu potentiell infizierten Kindern**“.

Berichte über „Ausbrüche“ an Schulen/Kitas seien irreführend und sollten Eltern, Kinder und Lehrer bzw. Erzieher nicht beunruhigen.

Quelle: <https://www.krankenhaushygiene.de/informationen/fachinformationen/empfehlungen-der-dgkh/>

PDF: https://www.krankenhaushygiene.de/ccUpload/upload/files/2020_08_03_Stellungnahme_DGKH_Paediater.pdf

Hilft das Tragen von Masken, die Pandemie einzudämmen?

Welche Maskenarten gibt es und welche Schutzwirkung haben diese?

Es gibt drei verschiedene Maskenarten, 1. Mund-Nasen-Bedeckungen oder so genannte Alltagsmasken, 2. medizinische Gesichtsmasken und 3. partikelfiltrierende Halbmasken (FFP1, FFP2 und FFP3).

Für die breite Bevölkerung vorgeschrieben sind derzeit die so genannten Alltagsmasken, die auch selbst genäht werden können (ein „A“ der „AHA“-Regeln).

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) bezeichnet Mund-Nasen-Bedeckungen (MNB) in seiner Zusammenfassung über Nutzen und Wirken diverser Maskentypen als „**modisches Gesichtstextil**“. Weiter heißt es: „Träger der beschriebenen Mund-Nasen-Bedeckungen **können sich nicht darauf verlassen, dass diese sie oder andere vor einer Übertragung von SARS-CoV-2 schützen, da für diese Masken keine entsprechende Schutzwirkung nachgewiesen wurde.**“

Quelle: <https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>

Dienen Masken dem Fremdschutz oder dem Eigenschutz?

Masken dienen vor allem dem Fremdschutz. Im OP-Saal sollen sie zum Beispiel verhindern, dass Aerosole aus der Atemluft des Arztes bzw. Krankenhauspersonals in offene Wunden geraten.

Von den o.g. drei Maskenarten dienen laut BfArM nur die partikelfiltrierenden Halbmasken (FFP1, FFP2 und FFP3) dem Eigenschutz bzw. Arbeitsschutz.

Wissenschaftlich nachgewiesen wurde eine solche Schutzwirkung in Bezug auf das SARS-CoV-2-Virus jedoch bislang noch nicht.

Welche Risiken bestehen im Zusammenhang mit dem Tragen von Masken und wurden diese Risiken gegen die potenziellen Vorteile aufgewogen?

Im Fortbildungsmaterial zum Thema Masken des Weiterbildungsverlages Thieme hat sich Krankenhaushygienikerin Prof. Dr. med. Ines Kappstein mit dem Thema Masken und Tragepflicht auseinandergesetzt. Sie hat dafür diverse wissenschaftliche Studien und Quellen genauer untersucht und verglichen und kommt zu dem Fazit, dass „die Empfehlung für MNB im öffentlichen Raum [...] **1. keine wissenschaftliche Grundlage** [hat] und **2. sogar potenziell kontraproduktiv** [ist].“

„Aus einer Maskenpflicht für viele Millionen Bürger in Deutschland können jeden Tag zig-millionenfache Kontaminationen resultieren, die zu einem wesentlichen Teil vermeidbar wären, weil die ohnehin schon häufigen Hand-Gesichts-Kontakte der Menschen durch die Maskenpflicht noch häufiger werden, Händewaschen unterwegs aber nur ausnahmsweise möglich ist. Dabei besteht das Risiko, dass der – schon zwangsläufig – unsachgemäße Umgang mit der Maske und die erhöhte Tendenz, sich selbst ins Gesicht zu fassen, während man die Maske trägt, tatsächlich das Risiko einer

Erregerverbreitung und damit Erregerübertragung noch erhöht – ein Risiko, das man doch aber gerade durch die Maske reduzieren will. **Eine Maskenpflicht vermittelt ein falsches Sicherheitsgefühl, und ein falsches Sicherheitsgefühl ist immer ein Sicherheitsrisiko.**“

Download: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/a-1174-6591.pdf>

Masken wurden vom RKI zunächst als überflüssig betrachtet, wie kam es zu der Neubewertung?

Hier verweisen wir erneut auf den Aufsatz von Prof. Dr. Ines Kappstein. Sie zeigt auf, dass die Studie, die das RKI als Grundlage für die „Neubewertung“ der Maskenwirksamkeit nahm, bereits in den Jahren 2013 und 2016 durchgeführt wurde und nur in 2020 „aktuell“ publiziert wurde. In dieser Studie wurden laut Kappstein außerdem OP-Masken (MNS) und keine Alltagsmasken untersucht. Kappstein weiter: „Teilnehmer der Studie waren 246 Patienten, die mit respiratorischen Symptomen unterschiedlicher Ursache (verursacht durch Influenzaviren, Rhinoviren oder saisonale humane Coronaviren) in eine Klinik in Hongkong kamen. (...) Untersucht wurde das Ausmaß der Freisetzung von virushaltigen respiratorischen Tröpfchen und Aerosol in der Ausatemluft“.

(....)
“Für die Untersuchung wurden **die ausgeatmeten Partikel während 30 (!) Minuten gesammelt und unterteilt in die zwei Fraktionen**: 1. $>5\mu\text{m}$ (=respiratorische Tröpfchen) und 2. $<5\mu\text{m}$ (=Aerosol). Obwohl alle Probanden eine **floride Virusinfektion der oberen Atemwege** hatten (mit Konzentrationen von 107–8 Viruskopien pro Probe im Nasensekret und von ca. 104 Viruskopien pro Probe im Rachensekret), wurden jedoch **ohne MNS nur bei 6 von 23 (Influenzaviren), bei 9 von 32 (Rhinoviren) bzw. bei 3 von 10 (Coronaviren) der genommenen Proben virushaltige Tröpfchen nachgewiesen**, während **virushaltige Aerosole unter denselben Bedingungen, d.h. ohne MNS, auch nur bei 8 von 23 (Influenzaviren), bei 19 von 34 (Rhinoviren) und bei 4 von 10 (Coronaviren) der Proben nachgewiesen** wurden.

Dass trotz akuter Virusinfektion der oberen Atemwege und ohne MNS nur so wenige Proben überhaupt einen Virusnachweis erbrachten, ist ein bemerkenswertes Ergebnis der Studie, weil es zeigt, dass – anders als man gemeinhin annimmt – **eine Person mit akuter Virusinfektion der oberen Atemwege offenbar keine „Virenschleuder“ ist bzw. sein muss**. Allerdings kommt noch hinzu, dass in den Proben, in denen überhaupt Virus nachgewiesen wurde (mit und ohne MNS), die **Viruskonzentration in respiratorischen Tröpfchen und in Aerosol durchweg extrem niedrig** war, sodass durch den MNS lediglich die „Ausreißerwerte“ ausgeglichen werden konnten.

In Anbetracht der effizienten Sammeltechnik und der (langen) Sammeldauer von 30 Minuten schlossen die Autoren deshalb aus ihren Ergebnissen, dass wahrscheinlich ein **längerer enger Kontakt erforderlich sei**, damit es überhaupt zu einer Erregerübertragung kommen kann. Dass bei den Proben mit Maske bei denjenigen Probanden, die überhaupt Virus ausschieden, die Virusfreisetzung durch die Maske reduziert wurde, ist ein zu erwartendes Ergebnis. Jedoch stellt sich bei der Betrachtung der gesamten Studienergebnisse die Frage, welche praktische Relevanz ein MNS eigentlich haben sollte: **Wenn nämlich (1) ein Großteil der infizierten Personen auch ohne MNS gar**

kein Virus freisetzt und wenn dann (2) noch dazu bei denjenigen mit Virusausscheidung die Viruskonzentrationen äußerst gering sind, spricht insgesamt wenig für einen Nutzen von MNS. Die Autoren stellen jedoch trotz der eigenen klaren Analyse fest, dass ihre Ergebnisse nahelegen, dass MNS (als OP-Maske wie in der Studie verwendet) von kranken Personen verwendet werden könnten. Wohlgermerkt sprechen sie aber **nur von kranken, also symptomatischen Personen** und keineswegs von jedem Bürger im öffentlichen Raum. Um diese Frage ging es allerdings auch in dieser Studie nicht – entgegen dem Eindruck, den man beim Lesen des RKI-Beitrags gewinnen kann.“

Was sagen Fachleute?

Prof. Dr. Markus Veit

In einem Meinungsbeitrag der Deutschen Apothekerzeitung beklagt Prof. Dr. Markus Veit die **fehlende wissenschaftliche Evidenz für den Nutzen von Alltagsmasken**, die ohne Normierung von einem Großteil des Volkes getragen werden.

Link zum Artikel: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2020/daz-33-2020/hauptsache-maske>

Prof. Dr. Christian Drosten

Am 9.9.2020 sagte Christian Drosten bei einer Anhörung im Deutschen Bundestag, dass es keinerlei wissenschaftliche Belege dazu gibt, dass das Tragen von Masken das Infektionsgeschehen positiv beeinflusst. Wörtlich äußerte er sich wie folgt: „Und es gibt einen anderen Punkt, den man nicht von der Hand weisen kann. Wir wissen nicht, ob nicht die Verwendung von Alltagsmasken in großer Verbreitungsweite, ob das nicht dazu führt, dass im Durchschnitt die erhaltene Virusdosis in einer Infektion geringer ist und dass im Durchschnitt des Krankheitsverlauf auch weniger schädlich sein könnte, aber das ist eine reine Spekulation. **Dazu gibt es keine wissenschaftlichen Belege. Und es gibt umgekehrt eben Länder, in denen man sagen kann, es wurde von Anfang an durchgängig Maske getragen, dazu gehören sehr viele asiatische Länder und trotzdem ist es zu großen Ausbrüchen gekommen.**“

Quelle: <https://www.youtube.com/watch?t=8m9s&v=AiYOt5TfNhk&app=desktop> (ca. bei 8 min 9 s)

Staatsepidemiologe Anders Tegnell

In einem n-tv-Beitrag wird der schwedische Chefepidemiologe Anders Tegnell zitiert, der **keinen Nutzen im Tragen von Masken erkennen kann** und sich erstaunt zeigt, über das **Nichtvorhandensein von wissenschaftlichen Studien**, die sich mit dem Effekt von Masken auseinandersetzen. Wörtlich sagt er: „Das Resultat, das man durch die Masken erzeugen konnte, ist erstaunlich schwach, obwohl so viele Menschen sie weltweit tragen.“ Er gibt zu bedenken, dass **in vielen Ländern trotz Maske die Infektionszahlen sehr hoch gewesen seien** und nennt dabei unter anderem Belgien und Spanien. Außerdem betont er, dass die schwedische Entscheidung, **Schulen nicht zu schließen, eine gute Entscheidung für die Kinder war** und keinen Einfluss auf das Infektionsgeschehen hatte.

Link zum Artikel: <https://www.n-tv.de/panorama/Tegnell-zweifelt-Nutzen-von-Masken-an-article21962515.html>

Ist der Nutzen von Masken in OP-Sälen eindeutig nachgewiesen?

Diverse Studien beschäftigen sich seit Jahrzehnten mit dem Nutzen von OP-Masken in OP-Sälen. Viele davon kommen zu dem Schluss, **dass Masken selbst bei Operationen nicht vor Wundverunreinigungen schützen, sondern diese teilweise sogar verstärken.** Wenn genormte OP-Masken allerdings nicht einmal gegen Wundverunreinigung helfen, bei der vor allem Bakterien eine Rolle spielen, stellt sich die Frage, wie ungenormte Alltagsmasken eine Virenübertragung unterbinden sollen. Hier eine kleine Auswahl der Studien und ihrer Ergebnisse:

Karolinska-Institut/Schweden

Die Chirurgen des Karolinska-Instituts in Schweden haben den Mangel an Beweisen für die Verwendung von Masken erkannt und **verlangen seit 2010 keine Masken mehr für Anästhesisten und anderes Personal im Operationssaal.** „Unsere Entscheidung, keine routinemäßigen chirurgischen Masken mehr für chirurgisches Personal im Operationssaal zu verlangen, ist eine Abweichung von der üblichen Praxis. Aber die Beweise zur Unterstützung dieser Praxis existieren nicht“, schrieb Dr. Eva Sellden.

Artikel: <https://anesthesiology.pubs.asahq.org/article.aspx?articleid=2085803>

Studie zu OP-Masken im OP-Saal

Webster et al. berichteten 2010 über geburtshilfliche, gynäkologische, allgemeine, orthopädische, brust- und urologische Operationen, die an 827 Patientinnen durchgeführt wurden. Mitarbeiter trugen bei der Hälfte der Operationen Masken und bei der Hälfte der Operationen keine Maske. **Infektionen an der Operationsstelle traten in 11,5% der Maskengruppe und nur in 9,0% der Gruppe ohne Maske auf.**

Studie: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1445-2197.2009.05200.x>

Metastudie zu OP-Masken im OP-Saal

Lipp und Edwards überprüften 2014 die chirurgische Literatur und stellten **„in keiner der Studien einen statistisch signifikanten Unterschied in der Infektionsrate zwischen der maskierten und der unmaskierten Gruppe fest“.** Vincent und Edwards aktualisierten diese Übersicht 2016, und die Schlussfolgerung war die gleiche.

Studie: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD002929.pub2/ful>

Quarantäne und ihre Risiken für die psychische Gesundheit

Unter den Schul- und Kitaschließungen bzw. den Ausgangssperren haben sehr viele Kinder nachweislich stark gelitten. Auch zur Zeit befinden sich sehr viele Kinder und Jugendliche in einer ähnlichen Situation oder sind von einer solchen bedroht: der Quarantäne. Die **Quarantänesituation ist tatsächlich noch viel schlimmer**, da die Kinder das Haus gar nicht mehr verlassen dürfen und sogar **von ihren häuslichen Bezugspersonen isoliert werden sollen, selbst, wenn sie gar nicht krank sind**.

Es stellt sich die Frage, wie Eltern unter solchen Bedingungen ihrer Fürsorgepflicht laut Artikel 6 Grundgesetz nachkommen können, wenn von staatlicher Seite die Isolierung der Kinder von ihren Bezugspersonen in der heimischen Umgebung gefordert wird.

Dies ist unserer Auffassung nach **staatlich geförderte Kindesmisshandlung**.

Noch vor wenigen Monaten hätten Eltern mit solch einem Verhalten riskiert, dass ihnen die Kinder weggenommen werden, inzwischen wird ihnen von diversen Gesundheitsämtern gedroht, dass genau das passieren könnte, wenn sie ihre Kinder nicht wie gefordert isolieren.

Zur Erinnerung hier Artikel 6 Grundgesetz:

(2) Pflege und Erziehung der Kinder sind **das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht**. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.

(3) Gegen den Willen der Erziehungsberechtigten dürfen Kinder nur auf Grund eines Gesetzes von der Familie getrennt werden, **wenn die Erziehungsberechtigten versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen**.

„Der Körper wird ständig von Viren angegriffen“

Der PCR-Test, der dafür genutzt wird, „infizierte“ Personen ausfindig zu machen, um dann mit entsprechenden Maßnahmen zu reagieren ist laut Christian Drosten **nicht dazu geeignet, überhaupt eine Infektion oder gar Krankheit nachzuweisen**. In einem Interview von 2014, damals zwar zu den MERS-Infektionen in Saudi-Arabien, sagte er folgendes:

„Als in Dschidda Ende März diesen Jahres aber plötzlich eine ganze Reihe von Mers-Fällen auftauchten, entschieden die dortigen Ärzte, alle Patienten und das komplette Krankenhauspersonal auf den Erreger zu testen. Und dazu wählten sie eine hochempfindliche Methode aus, die Polymerase-Kettenreaktion (PCR).

[...]

Aber die Methode ist so empfindlich, dass sie ein einzelnes Erbmolekül dieses Virus nachweisen kann. Wenn ein solcher Erreger zum Beispiel bei einer Krankenschwester mal eben einen Tag lang über die Nasenschleimhaut huscht, ohne dass sie erkrankt oder sonst irgend etwas davon bemerkt, dann ist sie plötzlich ein Mers-Fall. Wo zuvor Todkranke gemeldet wurden, sind nun plötzlich milde Fälle und Menschen, die eigentlich kerngesund sind, in der Meldestatistik enthalten. Auch so ließe sich die Explosion der Fallzahlen in Saudi-Arabien erklären. Dazu kommt, dass die Medien vor Ort die Sache unglaublich hoch gekocht haben.

{...}

In der Region gibt es kaum noch ein anders Thema in den TV-Nachrichten oder Tageszeitungen. Und auch Ärzte in Krankenhäusern sind Konsumenten dieser Nachrichten. Die überlegen sich dann ebenfalls, dass sie mal ein Auge auf diese bisher auch in Saudi-Arabien sehr seltene Erkrankung werfen müssten. **Die Medizin ist nicht frei von Modewellen.**“

Quelle: <https://www.wiwo.de/technologie/forschung/virologe-drosten-im-gespraech-2014-der-koerper-wirdstaendig-von-viren-angegriffen/9903228.html>

Die derzeitige Situation erinnert stark an das von Drosten geschilderte Szenario und wir finden es **höchst bedenklich, dass auf Grundlage eines solchen Tests ganze Schulen und Kindergärten geschlossen und Quarantänen für unzählige Kinder und Erwachsene verhängt werden**, obwohl die meisten der von den Maßnahmen betroffenen Personen kerngesund sind. Dieses Vorgehen sollte schleunigst **gestoppt** werden, vor allem, weil die Quarantänesituation für Kinder ein hohes Potential für die Entwicklung von Traumen und psychische Erkrankungen birgt.

UKE-Studie: Kinder leiden psychisch stark unter Corona

Laut einer Umfrage des Uniklinikums Eppendorf in Hamburg (UKE) haben die seelischen Belastungen bei Kindern und Jugendlichen durch die Coronakrise stark zugenommen. **Mehr als 70% der befragten Kinder und Jugendlichen klagten über psychische Probleme aufgrund der Corona-Krise, darunter Stress, Angst und Depressionen.** „Das Risiko für psychische Auffälligkeiten habe sich **fast verdoppelt.**“

Link zum Artikel: https://www.ndr.de/nachrichten/hamburg/UKE-Studie-Kinder-leiden-psychisch-stark-unter-Corona,uke678.html?fbclid=IwAR1enVR-YQFd8FMJ-jpfCKPrwA50VwbwVtSZx9wjCevSHvqT8n4E3UU_5cPA

Krankenkassen und Versicherer werten aus: 80 Prozent mehr psychische Erkrankungen in Corona-Krise

Die KKH hat in ihrer Auswertung der Krankschreibungen des ersten Halbjahres 2020 einen **enormen Anstieg an psychischen Erkrankungen** festgestellt. So gab es in den ersten 6 Monaten **80% mehr Krankschreibungen wegen seelischer Leiden.**

Auch die TK kam zu ähnlichen Ergebnissen: während die Diagnose Covid-19 nur eine sehr untergeordnete Rolle spielte (0,39% aller Krankschreibungen zwischen März und Juni) wurden 18,74% aller Krankschreibungen der TK-Versicherten wegen psychischer Diagnosen ausgestellt.

In einer TK-Studie beklagten außerdem **50% der Befragten durch die Coronakrise unter diversen Leveln von Stress zu stehen.** Auch wenn diese Befragung nur unter erwachsenen TK-Mitgliedern stattfand, kann man davon ausgehen, dass es Kindern ähnlich ging.

Die DAK hingegen befragte nämlich neben Erwachsenen auch Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 10 und 17 Jahren und kam zu dem Ergebnis, „**dass 37 Prozent der Befragten im Alter zwischen zehn und zwölf Jahren [...] über Stress [klagten], etwa ein Drittel erlebte häufiger Streit in der Familie und etwa jedes vierte Kind fühlte sich traurig.** Das ging auch den 16- bis 17-Jährigen so. Unter Stress und Streit litten sie der Studie zufolge jedoch seltener.“

Die BKK ging noch einen Schritt weiter und befragte in einer Studie 150 Kinderärzte zur Situation der Kinder in der Krise. „Dabei beobachten die Ärzte meist eine **Zunahme von Verhaltensänderungen, Antriebslosigkeit, Rückzug aber auch Reizbarkeit und Angststörungen in 50 Prozent der Fälle.** 46 Prozent berichten von **aggressivem Verhalten**, 45 Prozent von **Schlafstörungen**. Aber auch körperliche Probleme wie **Bauchschmerzen, Kopfschmerzen und Konzentrationsschwierigkeiten** sind in der Studie pronova BKK genannt worden.“

Auch der Versicherer AXA hat eine Untersuchung zu psychischen Problemen vorgenommen. **Ein Drittel der befragten Personen beklagte eine schlechtere psychische Verfassung als vor der Coronakrise.** Der Anteil derer, die unter Traurigkeit, Depression und/oder Anspannung leiden, stieg in der Corona-Krise von 76 Prozent auf 81 Prozent an. 45% der Personen, die bereits vorher mit psychischen Problemen zu kämpfen hatten, gaben an, das Gefühl zu haben, die Kontrolle über ihr eigenes Leben verloren zu haben. Bei Menschen ohne vorherige psychische Belastungen waren es immerhin noch 15%, die dies angaben.

KKH-Auswertung: <https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2020-08/seelische-gesundheit-corona-krise-psychische-erkrankungen-studie>

TK-Auswertung: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/116294/Krankenstand-bei-Techniker-Krankenkasse-trotz-Coronakrise-stabil>

TK-Studie: <https://psychnet.de/de/ueber-uns/news-und-presse/8-kurzmitteilungen/112-corona-krise-und-psychische-belastung-umfrage-der-techniker-krankenkasse.html>

BKK-Studie: <https://www.ruhr24.de/service/coronavirus-kinder-krank-studie-krise-arzt-auflagen-psychisch-physisch-aktuell-leverkusen-13864278.html>

AXA-Untersuchung: https://www.axa.de/site/axa-de/get/documents_E-1865754135/axade/medien/medien/studien-und-forschung/mental%20health%20report/axa-studie-mental-health-report-high.pdf

Psychische Gesundheit von Kindern während Coronapandemie verschlechtert

Eine weitere Studie untersuchte explizit die psychische Gesundheit von Kindern während der Pandemie.

„Für die Studie COPSY (Corona und Psyche) wurden im Mai und Juni mehr als 1.000 Kinder und Jugendliche zwischen 11 und 17 Jahren und mehr als 1.500 Eltern online befragt. [...]

Laut den Daten des UKE **stieg das Risiko für psychische Auffälligkeiten von rund 18 Prozent vor Corona auf 31 Prozent während der Krise.** Die Kinder und Jugendlichen zeigten häufiger Auffälligkeiten wie **Hyperaktivität, emotionale Probleme und**

Verhaltensprobleme. Auch psychosomatische Beschwerden traten während der Coronakrise vermehrt auf.

Quelle: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114603/Psychische-Gesundheit-von-Kindern-waehrend-Coronapandemie-verslechtert#:~:text=Laut%20den%20Daten%20des%20UKE,Hyperaktivit%C3%A4t%2C%20emotionale%20Probleme%20und%20Verhaltensprobleme>

„Meine Kinder sind mir entrissen“: Wie Familien unter der Quarantäne leiden

News4Teacher berichtet über völlig **alltagsuntaugliche Quarantänemaßnahmen** und wie sehr die Familien und Kindern darunter leiden. Betroffen sind davon Anfang Oktober 2020 **mehrere zehntausend Schüler in ganz Deutschland** - Tendenz steigend. Die allermeisten von ihnen sind kerngesund und dürfen trotzdem für 14 Tage das Haus nicht verlassen und sollen sich von ihren Familienmitgliedern isolieren. Auch schon sehr kleine Kinder sind von diesen Anordnungen betroffen.

Bericht: <https://www.news4teachers.de/2020/10/meine-kinder-sind-mir-entris-sen-wie-familien-unter-der-quarantaene-leiden-immer-mehr-betroffene/>

Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)

Die Bundespsychotherapeutenkammer hat Mitte August eine Publikation zum Thema „Corona-Pandemie und psychische Erkrankungen“ veröffentlicht. Darin wurde die bis dahin vorliegende Forschungslage zusammengefasst. Hier zwei Auszüge Kinder und Jugendliche betreffend:

„Sprang und Kollegen (2013) untersuchten die Auswirkung von Quarantäne- und Isolationsmaßnahmen nach dem Ausbruch der Schweinegrippe im Frühjahr 2009 auf die psychische Gesundheit amerikanischer Kinder und deren Eltern gezielt und stellten dabei besorgniserregende Tendenzen fest: Kinder, die sich in Quarantäne oder Isolation befunden hatten, waren etwa fünfmal so oft auf professionelle psychologische Unterstützungsangebote angewiesen (33,4 % vs. 6,6 %) und entwickelten häufig psychische Erkrankungen. Am häufigsten traten Belastungsreaktionen auf (16,7 %), Anpassungsstörungen (16,7 %) und Trauer (16,7 %). Eine posttraumatische Belastungsstörung wurde bei 6,2 Prozent dieser Kinder diagnostiziert. Das ist viermal häufiger als bei Kindern, die nicht in Quarantäne und isoliert waren. Bei Jugendlichen zeigten sich vor allem generalisierte Angststörungen (20 %) und Anpassungsstörungen (20 %). Eine posttraumatische Belastungsstörung wurde bei 1,4 Prozent der Jugendlichen diagnostiziert, insbesondere dann, wenn auch die Eltern daran erkrankten, dann entwickelten 85,7 Prozent der Kinder und Jugendlichen eine posttraumatische Belastungsstörung.“

„In einer Onlinebefragung junger Leute zwischen 14 und 35 Jahren in China berichteten **40,4 Prozent der 584 Befragten von psychischen Problemen und 14,4 Prozent von posttraumatischem Stress** (Liang et al., 2020).“

Quelle: https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/08/2020-08-17_BPTK-Hintergrund_Corona-Pandemie-und-psychische-Erkrankungen.pdf

Kindeswohlgefährdung - Gefahren für die psychische und physische Gesundheit unserer Kinder durch die getroffenen Maßnahmen

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Sie befinden sich noch in der Entwicklung und haben deshalb **besondere Bedürfnisse**. Sie haben unter anderem einen viel höheren Bewegungsdrang, einen wesentlich höheren Bedarf an Sauerstoff, benötigen in hohem Maße Mimik und Gestik, um Sprach- und Sozialverhalten erlernen zu können und sind **auf den Schutz durch Erwachsene angewiesen**, weil sie viele Dinge noch nicht oder nicht allein entscheiden können oder dürfen und nur bedingt eigenverantwortlich handeln können. Sie unterliegen außerdem vielen Zwängen, denen sie sich je nach Temperament nicht oder nur schwer widersetzen können.

Gerade deshalb sind wir Erwachsenen besonders gefordert, auf den Schutz dieser Personengruppe zu achten. Nachweislich ist das **in den letzten Monaten nicht passiert**. Laut §1666 BGB liegt eine Kindeswohlgefährdung vor, wenn „das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet“ wird. Dies ist derzeit durch die staatlich angeordneten Maßnahmen der Fall: Kinder wurden und werden **ohne wissenschaftliche Evidenz** zusätzlichen Zwängen, hohen psychischen Belastungen sowie immunschwächenden und entwicklungsgefährdenden Maßnahmen ausgesetzt. **Dies muss ein sofortiges Ende finden!**

Kindeswohl und Menschenrechte

UNICEF-Report: Kindeswohl auch in reichen Ländern in Gefahr

Laut dem UNICEF-Report „Worlds of Influence: Understanding what shapes child well-being in rich countries“ **führen und führten die Coronamaßnahmen zu hohen Belastungen bei Kindern auch in Deutschland**. Dazu gehören „der Verlust von Angehörigen und Freunden, Angst, Ausgangsbeschränkungen, fehlende Unterstützung, Schulschließungen, das Ausbalancieren von Arbeit und Privatleben in den Familien, unzureichender Zugang zu Gesundheitsmaßnahmen sowie Einkommens- und Jobverluste. **Diese Belastungen können Kindern enormen Schaden zufügen; sie gefährden ihre mentale und körperliche Gesundheit und Entwicklung.**“

UNICEF fordert aus diesem Grund die Regierungen dazu auf, das Wohlergehen der Kinder besser zu schützen.

Quelle: <https://www.unicef.de/informieren/aktuelles/presse/2020/report-kindeswohl-in-reichen-laendern-in-gefahr/224250>

Kinderkommission des Deutschen BT: Beschneidung von Kinderrechten während Corona

Der Kindheitswissenschaftler Prof. Dr. Michael Klundt vom Fachbereich Angewandte Humanwissenschaften an der Hochschule Magdeburg-Stendal übte scharfe Kritik an Bund und Ländern in Hinblick auf das Kindeswohl während der Coronakrise. In seiner Untersuchung kam er zu dem Schluss, dass die **Kinderrechte in Deutschland**, zu denen sich Deutschland mit der Unterzeichnung der Kinderrechtskonvention verpflichtet hat, **während des Coronageschehens weitgehend ignoriert wurden**. Er spricht von einer „schwere[n] Form der Kindeswohlgefährdung“.

Quelle inklusive Videomitschnitt der Sitzung: <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2020/kw37-pa-kinderkommission-corona-706358>

Kindheitsforscher Michael Hüter: „Eine ganze Generation wurde kollektiv traumatisiert“

In einem Interview mit RT Deutsch beklagt Kindheitsforscher Michael Hüter die Situation der Kinder in der Krise. Durch Kita- und Schulschließungen, sowie weitreichende Kontakteinschränkungen, geschlossene Spielplätze und Ausgehsperrungen erfolgte laut Hüter eine Traumatisierung der Kinder, weil die äußere Welt als gefährlich qualifiziert wurde.

Wörtlich sagt er: **„Wir wissen aus der Psychologie, dass die kindliche Seele sehr verletzlich ist. Die in der Kindheit erlebten Traumata sind lebensprägend und trotzdem haben wir es zum ersten Mal seit dem 2. Weltkrieg geschafft, eine ganze Generation kollektiv und ohne medizinische Grundlagen zu traumatisieren.“**

Er prangert weiterhin an, dass das Verhängen einer Quarantäne für Kinder aufgrund eines PCR-Tests „ein Verbrechen“ ist, genauso wie das, was während der Quarantäne passiert: **Isolierung und Freiheitsentzug** (Kinder dürfen nicht ins Freie, sondern müssen in der Wohnung bleiben). Kinder erfahren dabei auch, dass sie nicht mehr auf ihr Körpergefühl hören dürfen, denn ihnen wird gesagt, dass es ihnen schlecht geht, obwohl sie sich gut fühlen und nicht krank sind.

Laut Hüter ist es wichtig, dass **endlich auch andere Berufsgruppen zu Wort kommen, so zum Beispiel Pädagogen, Psychologen und Soziologen** und auch, dass das **Immunsystem stärker in den Fokus rückt**. Stattdessen würden Kinder in Deutschland, im Gegensatz zu anderen Ländern, als Superspreader hingestellt. Er wirft die Frage auf, was das mit einem Kind macht, wenn es ständig stigmatisiert wird und eingeredet bekommt, dass es eine Gefahr für die Älteren oder seine Familie sei.

Die **Schule** ist laut Hüter **zu einer politischen Institution** geworden, die **mit Demokratie nichts zu tun** habe. Vielmehr würde in vielen Schulen derzeit Kindern das **Denunziantentum** gelehrt und es würden ihnen **Schuldgefühle** eingeredet.

Er spricht davon, dass **das wichtigste, das der Mensch in seiner Entwicklung erfährt, menschliche Beziehungen** sind. Derzeit jedoch könnten sich Kinder nicht mehr geborgen fühlen, weil sie kein Urvertrauen mehr entwickeln können. Dabei sei das Urvertrauen die Basis für alles: für die Bildung, für die emotionalen und intellektuellen Kompetenzen.

Interview: <https://www.youtube.com/watch?v=k7blF3wmoeE>

Psychische Probleme durch das Tragen oder Betrachten einer Maske

Studie zu psychischen und psychovegetativen Beschwerden mit den aktuellen Mund-Nasenschutz-Verordnungen

In einer repräsentativen Studie mit 1010 Teilnehmern untersuchte Daniela Prousa, ob die Mund-Nasen-Schutz-Verordnungen in Deutschland zu psychischen Belastungen der Menschen führten. **Ihre Ergebnisse belegen eindeutig, dass mit der Masken-**

pflicht für viele Menschen schwere psychosoziale Folgen einhergehen. Dazu zählen unter anderem „stark reduzierte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft aufgrund von aversionsbedingtem MNS-Vermeidungsbestreben, soziale[r] Rückzug, herabgesetzte gesundheitliche Selbstfürsorge (bis hin zur Vermeidung von Arztterminen) oder die Verstärkung vorbestandener gesundheitlicher Probleme (posttraumatische Belastungsstörungen, Herpes, Migräne)“.

In einem Artikel über die Studie kommt auch die Kasseler Psychologin Antje Ottmers zu Wort: „Seit alle in bestimmten Bereichen eine Maske tragen müssen, haben die psychischen Auswirkungen massiv zugenommen. [...] **Der Mensch wird nicht mehr als Mensch, sondern als Gefahr wahrgenommen** – und eine Gefahr gilt es oftmals zu bekämpfen. [...] **Aus meiner Sicht ist der Nutzen der Maske zu vernachlässigen, mit Blick auf den Schaden, den sie in der Psyche anrichtet.**“

Auch wenn es hier primär um Erwachsene geht, ist anzunehmen, dass Kinder durch das Maskentragen unter ähnlichen oder möglicherweise noch größeren Problemen leiden, zumal sie sich noch in der Entwicklung befinden.

Link zum Artikel: <https://corona-transition.org/der-maskenzwang-ist-verantwortlich-fur-schwere-psychische-schaden-und-die-studie>: <https://www.psycharchives.org/handle/20.500.12034/2751>

Still Face Experiment - Gefährdung der Kinder beim Tragen der Masken durch Bezugspersonen

Das „Still Face Experiment“ ist ein **Verhaltensexperiment** von dem US-amerikanischen Entwicklungspsychologen Edward Tronick aus den 1970er Jahren, das, ähnlich wie die „Fremde Situation“ (eine Untersuchungsmethode von John Bowlby/britischer Kinderarzt, Kinderpsychiater, Psychoanalytiker und Mary Ainsworth/US-amerikanisch-kanadische Entwicklungspsychologin) die Bindungsfähigkeit von Kindern untersucht. Es zeigt, wie wichtig es für die gesunde Entwicklung eines Babys ist, dass seine Bezugspersonen emotionales und empathisches Verhalten zeigen.

Während des Experiments wird dabei zunächst eine liebevolle Kontaktsituation zwischen Baby/Kind und dessen Bezugsperson initiiert, um diese dann für eine Weile zu unterbrechen, indem die Bezugsperson ein „still face“ zeigt, also **ein ausdrucksloses Gesicht ohne Regungen**.

Kinder reagieren darauf, indem sie **mit allen ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln versuchen, die Aufmerksamkeit der Bezugsperson wieder zu erlangen**. Wenn dies nicht gelingt **ziehen sie sich körperlich und emotional zurück**.

Interessant ist, dass das „still face“ von den Wissenschaftlern als **Vernachlässigung und Misshandlung** angesehen wird, da Kinder, vor allem eben sehr kleine Kinder, zwingend auf Mimik und Gestik angewiesen sind und emotionales und empathisches Verhalten benötigen, um beziehungsfähig zu werden.

Erfährt ein Kind häufig derartige Kontaktabbrüche, kann es zu **Kontaktstörungen und tieferen psychischen Störungen** führen.

Eine Studie, die bei **2,5-jährigen Kindern** durchgeführt wurde, kommt zu dem Ergebnis, dass auch noch Kinder in diesem Alter **ähnliche Reaktionen auf das Still Face Experiment** zeigen wie einjährige oder jüngere Kinder. Auch Erwachsene reagieren ähnlich auf Menschen, die völlig emotionslos wirken, vor allem wenn sie in einer Beziehung zu ihnen stehen.

Wenn Kinder nun häufig ihre Eltern und auch andere Bezugspersonen mit Masken erleben müssen, führt die dadurch **fehlende Mimik und Emotion** zu einer **ähnlichen Situation** wie das „Still Face Experiment“. Es gibt zwar keine Studien zu diesem Thema, aber die **Vermutung liegt nahe, dass auch diese Situation zu Bindungsstörungen und psychischen Problemen vor allem bei jungen Kindern führen kann**. Das dürfte insbesondere dann der Fall sein, wenn die Maske von der Bezugsperson über längere Zeit getragen werden muss, so wie zum Beispiel beim Bahnfahren oder aber eben **in der Eingewöhnungssituation in Kindergärten**. Je jünger das Kind, desto gefährdeter dürfte es sein.

Quelle Still Face Experiment: https://de.wikipedia.org/wiki/Edward_Tronick und <https://psychhelp.com.au/what-does-the-still-face-experiment-teach-us-about-connection/>
Video zum Still Face Experiment: <https://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0>
Studie mit 2,5-jährigen Kindern: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3289403/pdf/nihms305771.pdf>

Physische Probleme durch das Tragen einer Maske

Mund-Nasenschutz zerstört Zähne und Gebiss

Zahnarzt Dr. Rob Ramondt aus Manhattan warnte jüngst die Öffentlichkeit, dass das **Tragen von Masken zu großen Problemen der Zahngesundheit** führt. Er spricht bei FOX News von „massive[n] Entzündungen im Zahnfleisch von Menschen, die bisher immer gesund waren und Hohlräume[n] in Zähnen bei Menschen, die noch nie zuvor welche hatten“. 50% seiner Patienten seien bereits durch die Masken geschädigt, so diagnostizierte er immer häufiger **verfaulende Zähne, sauren Atem und zurückweichendes Zahnfleisch**. Gründe dafür sieht der Zahnarzt in der vermehrten Mund- statt Nasenatmung und in Bakterienansiedlungen auf gebrauchten Masken.

Link zum Bericht: <https://unser-mittleuropa.com/zahnarzt-spricht-klartext-mund-nasenschutz-zerstoert-zaehne-und-gebiss/>

Originalbeitrag: <https://www.globalresearch.ca/masks-causing-decaying-teeth-receding-gum-lines-sour-breath-reports-ny-dentists/5725623>

CO₂-Rückatmung

Eine Studie von Ulrike Butz von der TU München aus dem Jahr 2004 beschäftigt sich mit dem Anstieg von CO₂ im Blut unter Benutzung genormter OP-Masken. Die Studie wurde nur mit gesunden jungen männlichen Erwachsenen durchgeführt, die die Masken für maximal 30 Minuten im Ruhezustand trugen. Bei der Studiendurchführung stieg **der Partialdruck für Kohlendioxid im Blut unter Nutzung genormter medizinischer OP-Masken bei den Probanden signifikant an**. „Die Kumulation setzte rasch nach dem Anlegen der Maske ein. Nach Entfernen der Maske fielen die Werte wieder

rum rasch auf den Ausgangswert ab.“ Es wird explizit darauf hingewiesen, dass sich der **Effekt der CO₂-Anreicherung im Blut bei körperlicher Arbeit und psychischer Anspannung durch eine aktivierte Atmung erhöhen könnte**.

In der Studie wird außerdem auf weitere Studien verwiesen, die ebenfalls eine Zunahme von CO₂ im Blut von Menschen maßen, deren Kopf während einer OP mit Operationstüchern bedeckt war.

Studie OP-Masken: <https://mediatum.ub.tum.de/doc/602557/602557.pdf>

Totraumvergrößerung durch Masken

Der Totraum ist „Teil des Respirationstrakts, der belüftet wird, aber am Gasaustausch nicht teilnimmt. [...] Bei der Atmung durch Schläuche oder Schnorchel wird der Totraum vergrößert, weil das Volumen der Schläuche hinzugerechnet werden muss [...].“ Der Totraum beträgt 2 ml/kg Körpergewicht und liegt dementsprechend bei einem Erwachsenen in etwa zwischen 120 und 200 ml. Daraus folgt, dass der Totraum eines 30 kg-schweren Kindes bei 60 ml liegt. Im Vergleich zum Lungenvolumen ist der Totraum bei Kindern größer als bei Erwachsenen. Bei flacher Atmung kann sich der Totraum erhöhen.

Die Maske fungiert nun ähnlich wie ein Schlauch oder Schnorchel, denn sie vergrößert den Totraum künstlich, da abgeatmete Luft teilweise in der Maske gehalten und wieder eingeatmet wird. Dementsprechend erhöht sich der Totraum je nach Gewicht des Kindes um ein Vielfaches, was zu einer signifikanten Reduzierung der Frischluftzufuhr führen kann. Da es keinerlei Studien dazu gibt, inwiefern sich das negativ auf die Atmung und den CO₂-Spiegel der Kinder auswirken könnte, muss man zunächst, bis das Gegenteil bewiesen wurde, davon ausgehen, dass es tatsächlich zu einer Hyperkapnie (also einem bedenklichen Anstieg von Kohlendioxid im Blut) kommen kann.

Ein erhöhter CO₂-Spiegel im Blut kann verschiedene Hirnfunktionen einschränken. Zu ersten Symptomen gehören **Kopfschmerzen, Unwohlsein, Schwindel, Konzentrationsschwierigkeiten, Müdigkeit, später auch Verwirrtheit, Hautrötungen, Muskelzucken, erhöhter Puls oder Herzstolpern**. Letztendlich kann es zu Krampfanfällen, Blutdruckabfall, Bewusstseinsstörungen und Bewusstlosigkeit kommen. **Vor allem die erstgenannten Symptome wurden einheitlich von fast allen befragten Kindern in den zu Beginn des Anhangs gestellten Interviews beim Tragen der Maske genannt.**

Es ist also nicht auszuschließen, dass Maskentragen für Kinder **zu einer ernstzunehmenden Gefahr werden kann**. Solange es auch nur einen geringen Zweifel an der Unschädlichkeit und am Nutzen der Masken gibt, **muss sich von Senatsseite unserer Meinung nach klar gegen eine Maskenpflicht ausgesprochen werden, um das Kindeswohl nicht weiter zu gefährden.**

Totraum: <https://www.pschyrembel.de/Totraum/KOMPS>

Hyperkapnie: <https://medlexi.de/Hyperkapnie>

In physischer Hinsicht wurde durch eine publizierte Studie nachgewiesen, dass die so genannte **kardiopulmonale Leistungsfähigkeit durch verschiedene Masken-Typen signifikant reduziert** wird. Die Masken **beeinträchtigen die Atmung, vor allem das Volumen und die höchstmögliche Geschwindigkeit der Luft beim Ausatmen**. Die

maximal mögliche Kraft auf dem Fahrrad-Ergometer war deutlich reduziert. Im Stoffwechsel wurde eine **schnellere Ansäuerung des Blutes bei Anstrengung** registriert (Laktat). Mit Fragebögen beurteilten die Teilnehmer zudem systematisch ihr subjektives Empfinden. Auch hier zeigte sich eine **erhebliche Beeinträchtigung verschiedener Parameter des Wohlbefindens**.

Studie: S. Fikenzer, T. Uhe, D. Lavall, et al. Effects of surgical and FFP2/N95 face masks on cardiopulmonary exercise capacity. Clin Res Cardiol (2020): <https://doi.org/10.1007/s00392-020-01704-y>

Pressemitteilung: https://www.uniklinikum-leipzig.de/presse/Seiten/Pressemitteilung_7089.aspx

Text entnommen: <https://klagepaten.eu/wp-content/uploads/2020/09/Musterschreiben-Maske-NRW-nur-Empfehlung.docx>

Schulen während der Coronakrise als Gefahrenort für Kinder

Raumklima

Die DGUV spricht klare Empfehlungen zum Thema Raumklima in Schulen aus:

- Raumtemperatur zwischen **20 °C und 26 °C**
- **Vermeidung von Zugluft**
- Luftfeuchte zwischen 30 und 55%
- Lüftung über Fenster oder mechanisch
- Lüftungszeiten: **jeweils vor und nach jeder Unterrichtsstunde** querlüften (Fenster und Türen auf) sowie **einmal während der Stunde** für **wenige Minuten** stoßlüften (Fenster auf, nicht kippen)

Im neuesten Elternbrief vom 7.10.2020 schreiben Sie, Frau Scheeres: „Das regelmäßige Lüften von Räumen wird auch in der kalten Jahreszeit ein wesentlicher Bestandteil der Hygienemaßnahmen sein. Wir werden den Schulen Hinweise zum richtigen Lüften geben. **Bitte geben Sie Ihren Kindern zur Sicherheit warme Sachen für die Lüftungszeiten mit in die Schule.**“

Der letzte Satz lässt erahnen, dass zumindest die Lüftung der Klassenräume **nicht** nach den Empfehlungen der DGUV erfolgen soll. **Noch nie zuvor wurden wir als Eltern von der Berliner Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie dazu aufgefordert, unseren Kindern für die Lüftungszeiten warme Sachen mitzugeben.** Es scheint, dass hier billigend in Kauf genommen wird, dass unsere Kinder in Räumen unter 20°C einer sitzenden Tätigkeit - dem Schulunterricht - nachgehen sollen und dabei vielleicht sogar noch im Dauerzug sitzen müssen. Da bereits jetzt Erfahrungsberichte von Kindern vorliegen, die besagen, dass permanent Fenster und Türen geöffnet sind, es zieht und in den Räumen kalt ist, **alarmiert uns diese Entwicklung sehr!** Erkältungen sind in so einem Klima vorprogrammiert. Da unter anderem auch Coronaviren (auch SARS-CoV-2) bei Kindern eine ebensolche auslösen, fragen wir uns, wie die Herbst- und Wintersaison an Schulen dieses Jahr aussehen soll.

Deshalb bitten wir, sich auf die jahrelang bewährten Methoden (siehe Empfehlungen DGUV) zurück zu besinnen, auch aus folgenden Gründen:

1. Wie unter den Punkten „Wie gefährdet sind Kinder durch Covid-19?“ und „Wie gefährlich sind Kinder im Zusammenhang mit Covid-19?“ benannt, stecken Kinder Erwachsene kaum an und sind selbst nicht gefährdet durch Covid-19.
2. Wie unter Punkt „Masken wurden vom RKI zunächst als überflüssig betrachtet, wie kam es zu der Neubewertung?“ benannt, ist die Ansteckung über Tröpfchen oder Aerosol sehr gering.
3. Wie allgemein hin bekannt, mögen es Viren lieber kalt als warm (deshalb sind Virusinfekte jeglicher Art im Winter auch häufiger als im Sommer). Kalte Räume bieten Viren also viel mehr Angriffsfläche.

Wir sehen daher keinen Nutzen sondern eher eine Gefahr in einer Erweiterung der Lüftungsregeln über die bisherige Empfehlung hinaus und bitten Sie, dies zu berücksichtigen.

Quelle: <https://www.sichere-schule.de/lernraumunterrichtsraum/lernraum-unterrichtsraum/raumluftqualitaet-raumklima#cont-raumluftqualitaet>

Die Maskenpflicht in Schulen verletzt geltende Normen bei Persönlicher Schutzausrüstung

Laut DGUV, können „**Mund-Nase-Bedeckungen** aus Baumwolle, Leinen oder Seide sowie medizinische Gesichtsmasken **ähnliche Atemwiderstände wie partikelfiltrierende Halbmasken mit Ausatemventil** aufweisen.“

Legt man dieses Wissen zugrunde, sind sie genauso zu handhaben wie FFP-Masken. Unter diesem Gesichtspunkt sollte folgender Auszug eines **Meinungsbeitrag von Peter Diener** gelesen werden, der aus der Reinraumtechnik kommt und „mit Kunden aus der Mikroelektronik, aber gelegentlich auch Pharmabranche“ arbeitet. „Das Thema Infektionsschutz sowie Vermeidung von Partikeln und Aerosolen gehört [...] dabei zu wichtigen Teilbereichen.“

„Zunächst zum Thema Normung. Vorschriften und Normen zu dem Thema gibt es durchaus. **Eine Atemmaske** (Beim Thema Viren und Stoffmasken lasse ich das Wort -schutz- mal vorsichtshalber weg) **ist eine persönliche Schutzausrüstung (PSA)**. Die Anwendung von PSA zum Atemschutz unterliegt der Richtlinie **DGUV 112-190**, die in der EU verbindlich umgesetzt werden muss. Darunter fällt im weiteren Sinne jede Art von Gerät/Einrichtung, durch die man seine Atemluft zu Schutzzwecken führt. Nichts anderes ist die sogenannte Alltagsmaske, auch wenn die Wirksamkeit umstritten ist.

Die DGUV 112-190 regelt je nach Art der Maske die **maximale Tragezeit, die mindestens erforderlichen Erholungszeiten und die maximalen Schichten je Tag und Woche**. Weiter ist es gefordert, dass ein **Supervisor** (Befähigte fachkundige Person) die **korrekte Verwendung der PSA regelmäßig schult und deren Anwendung überwacht**. Dazu ist ein Befähigungsnachweis gefordert. Jeder Anwender muss mindestens jährlich geschult werden und einen schriftlichen Unterweisungsnachweis erhalten. Jede Einrichtung, die das regelmäßige Tragen von Masken anordnet, muss demnach für deren gesundheitlich unbedenkliche Anwendung sorgen und darüber schriftlich Nachweis führen. **Das sehe ich in Schulen aktuell nicht.**

Für bestimmte Masken (alles über FFP sowie schweren Atemschutz) ist eine **gesundheitliche Vorsorgeuntersuchung (G26)** gefordert. Den Anwendern von FFP muss sie auf freiwilliger Basis angeboten werden. Wird die Untersuchung mit negativem Ergebnis abgeschlossen, darf das Tragen der Maske nicht angeordnet werden. Nicht der Anwender ist zum Nachweis verpflichtet, sondern der Arbeitgeber/Sachaufwandsträger muss dafür sorgen, dass die Vorschriften eingehalten werden. Dieser hat auch die Dokumentationspflicht. Nicht zuletzt ist vom Arbeitgeber/Sachaufwandsträger die erforderliche PSA zur Ausübung der Aufgabe in erforderlicher Menge beizustellen.

Was ich jedoch in Schulen sehe: Schülerinnen und Schüler sowie Lehrkräfte bringen die Masken selbst mit, dokumentieren nicht deren Einsatzdauer, Pausenzeiten und Schulungsmaßnahmen. Selbstgebastelte Stoffmasken, aber auch gekaufte Stoffmasken sind nicht nach der erforderlichen EN 149 zertifiziert, also weder auf Filterwirkung noch gesundheitliche Auswirkungen geprüft worden. Stoff z.B. sondert eine enorme Anzahl Feinstaubpartikel ab, die zum Teil lungengängig sind. Es wäre die Aufgabe des Supervisors dies zu unterbinden und nur geprüfte und sichere Produkte zum Einsatz kommen zu lassen. Er muss die Anwendungsszenarien überwachen und dokumentieren. Zur Bestimmung von Deratingfaktoren müssen Raumtempera-

turen und Schwere der Arbeiten dokumentiert werden. Alles andere ist hochgradig verantwortungslos.

[Hier finden Sie alles] zum Thema Tragezeitbegrenzung, insbesondere auch das Dera-
ting bei erhöhter Belastung und Temperaturen:

<https://www.draeger.com/Library/Content/tragezeitenbegrenzung.pdf>

Bei SARS-CoV-2 ist festgelegt worden, dass die Erreger unter dem Bio Safety Level 3 (BSL3) zu handhaben sind. Wenn man davon ausgeht, dass im Klassenraum eine Gefährdung vorliegt, was den Einsatz von PSA begründet, müssten auch die restlichen Vorgaben von BSL3 umgesetzt werden. Nachdem dies nicht erfolgt, kann man davon ausgehen, dass die Maskenpflicht im Allgemeinen weitgehend unwirksam auf das Infektionsgeschehen sein wird.

Liegt jedoch eine Beurteilung vor, die den Klassenraum zu einem gefährdeten Ort deklariert, so ist die Schutzmaske eine PSA in einem Gefahrenbereich. **Minderjährige dürfen sich in Gefahrenbereichen jedoch nur zu Lehrzwecken und nur kurzzeitig mit Atemschutzmaske aufhalten, dies regelt die DGUV:**

<https://www.dguv.de/fb-psa/sachgebiete/sachgebiet-atemschutz/faq-zum-sachgebiet/index.jsp>

[...]

Diese Normen gibt es nicht zum Spaß, **dauerhafter Atemwiderstand von filternden Atemschutzprodukten ist gesundheitlich bedenklich**. Das kann man nicht einfach so anordnen und jegliche anerkannte und einschlägige Normung ignorieren.“

Quelle DGUV: https://www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/themen_a_z/biologisch/kobas/tragezeitbegrenzung_kobas_27_05_2020.pdf

Quelle Meinungsbeitrag: <https://www.facebook.com/groups/787673645320324>

Stimmen der Kinder und Unterstützer

Was sagen eigentlich unsere Kinder zur Maskenpflicht?

Auf der Seite von Maurice Janich (<https://www.facebook.com/MauriceJanich/> / <https://mauricejanich.de/blog/interviews/>) finden sich Interviews mit Kindern und Jugendlichen, in denen über das Tragen von Masken gesprochen wird. Um auch die Betroffenen zu Wort kommen zu lassen, hier Ausschnitte einiger Interviews. Weitere Interviews im Audioformat finden Sie auf genannter Webseite.

Wann musst Du die Maske tragen?

Schüler 13, Gymnasium, NRW: „Sobald ich die Schule betrete. Während des gesamten Unterrichts. Wenn ich die Maske absetzen möchte, muss ich mich nach ganz hinten in den Raum setzen. Trinken darf ich nur in den 5 Minuten-Pausen und in den großen Pausen.“

Schülerin, 12, Gymnasium, Hessen: „In öffentlichen Verkehrsmitteln und in der Schule.“

8-jährige Schülerin: „In der Pause, im Schulgebäude, wenn andere Kinder aus anderen Klassen dazu kommen, halt wenn wir was spielen, dann müssen wir die Masken tragen und eigentlich sonst nirgendwo.“

12-jährige Schülerin: „Also ich muss die Maske tragen, sobald ich das Schulgebäude betrete, den ganzen Unterricht über. Wenn ich halt mal was essen und trinken möchte, dann darf ich das nur in den 5-Minuten-Pausen oder in den großen Pausen. Aber dafür muss ich halt auch immer auf den Schulhof gehen und dann, sobald ich auf dem Schulhof bin und genug Abstand zu allen anderen Personen habe, dann ganz kurz die Maske abnehmen, um etwas zu trinken oder etwas zu essen.“

Schüler, 15, Gymnasium, Hessen: „Im Schulgebäude, auf dem Pausenhof, in Bus bzw. Bahn.“

14-jährige Schülerin berichtet, dass sie seit einem Monat ein Attest hat, vorher aber auch eine Maske tragen musste

Schüler 11, Gymnasium, 6. Klasse, Hessen: „Ich muss sie im Bus, im Flur, draußen auf dem Pausenhof und im Klassenraum, wenn ich herumlaufe, anziehen.“

Schüler 13, 8. Klasse, Gymnasium, NRW: „Mittlerweile nur noch teilweise im Unterricht. Und auf dem Flur und auf dem Pausenhof.“

Kind, 4,5 Jahre sagt, dass es erst einmal eine Maske zum Spielen getragen hat.

Schülerin 11, Gesamtschule, 7. Klasse, Berlin: „Ich muss zum Glück keine Maske tragen, da ich ein Attest habe. Wenn ich allerdings keins hätte, auf dem Gang und auf der Toilette in der Schule.“

Schüler 10, Realschule, 5. Klasse, Hessen: „In der Pause und wenn ich aus dem Klassenraum gehe.“

Schülerin 14, Gymnasium, 10. Klasse, Hessen: „Immer wenn ich außerhalb des Klassenzimmers bin. Die Lehrer wollen eigentlich, dass ich die Maske auch im Unterricht trage, aber sie können es mir nicht verbieten, die Maske nicht zu tragen.“

Schülerin 14, Gesamtschule, 10. Klasse, Berlin: „Auf den Fluren und auf den Toiletten. Wir müssen in unseren Klassenverbänden bleiben und dürfen niemanden anderes sehen.“

Schüler 7, Grundschule, 2. Klasse, Hessen: „Auf dem Weg zum Klassenzimmer, auf dem Schulhof, im Bus. Wenn wir in den Klassenraum kommen, müssen wir zuerst Hände waschen, uns auf den Platz setzen und da dürfen wir die Maske absetzen. Wir dürfen nur in der Frühstückspause essen. In der Pause nicht. Im Bus dürfen wir essen,

wenn der liebe Busfahrer da ist. Aber der ist nur manchmal da.“

Schüler 14, Gesamtschule, 10. Klasse, NRW: „Die muss ich tragen, wenn ich das Schulgelände betrete und im Unterricht. Gelegentlich darf ich den Raum verlassen und frische Luft schnappen.“

Schüler 15, Gesamtschule, 10. Klasse, NRW: „Sobald ich das Gebäude betrete muss ich die Maske aufsetzen. Die Maske muss während der gesamten Schulzeit getragen werden, darf aber in der Pause zum Essen abgenommen werden.“

Schülerin 15, Gymnasium, 8. Klasse, NRW: „Sobald ich die Schule betrete. Während des gesamten Unterrichts. Wenn ich etwas trinken möchte muss ich aufstehen und zum Fenster gehen. Eine Lehrerin sagte, dass wir Bescheid sagen bzw. aufzeigen sollen, wenn es uns schlecht geht, bevor wir zusammenklappen.“

Schülerin 12, Gymnasium, 7. Klasse, NRW: „Sobald ich die Schule betrete. Während des gesamten Unterrichts. Etwas trinken darf ich nur in der Pause, also alle 2 Stunden. Die Maske muss auch im Sportunterricht getragen werden.“

Schülerin 10, Gymnasium, 6. Klasse: „Ich muss die Maske den gesamten Unterricht über tragen, auf dem Flur und auf dem Pausenhof.“

Schüler 11, Gesamtschule, 6. Klasse, NRW: „Ich muss die Maske den ganzen Tag durchgehend tragen - auch im Sportunterricht! Zwischendurch darf ich rausgehen, um auf dem Flur etwas zu trinken.“

Schüler 17, Gymnasium, 12. Klasse, NRW: „Die ganze Zeit über. Erst beim Verlassen des Schulgeländes darf ich die Maske abnehmen.“

Welche Gedanken und Gefühle entstehen in dir beim Tragen der Maske?

Schüler 13, Gymnasium, NRW: „Anfangs bin ich genervt vom Tragen der Maske, aber man gewöhnt sich schnell daran. Ich bin beeinträchtigt in meiner Konzentration.“

Schülerin, 12, Gymnasium, Hessen: „Ich fühle mich unwohl und bekomme sehr schlecht Luft und auf Dauer wird mir schwindelig und schlecht.“

8-jährige Schülerin: „Also, ich kann nicht mehr so gut atmen und ich kann mich auch nicht mehr so gut konzentrieren und mir wird dann ganz heiß.“

12-jährige Schülerin: „Also es nervt auf jeden Fall, ich bekomme Kopfschmerzen, mir wird schwindelig, auch manchmal ein bisschen übel und man kann sich halt nicht so gut konzentrieren.“

Schüler, 15, Gymnasium, Hessen: „Ich fühle mich unwohl und bekomme nur schwer Luft und auf Dauer bekomme ich Kopfschmerzen oder durch die Bakterien, die sich darin sammeln, eine Erkältung etc.“

14-jährige Schülerin berichtet über die Zeit, als sie noch eine Maske tragen musste: „Ja, also ich habe mich auf jeden Fall extrem eingeschränkt gefühlt mit der Maske und auch psychisch ging es mir deshalb überhaupt nicht gut. Aber es gab auch körperliche Symptome, also ich habe zum Beispiel extreme Kopfschmerzen bekommen, Atemnot und so und hab mich teilweise auch so gefühlt, als würde ich gleich einschlafen, weil mich das einfach so schlapp und müde gemacht hat. Aber ja, vor allem psychisch hat mich das extrem belastet irgendwie. Ja, es war einfach kein schönes Gefühl so ein Stück Stoff im Gesicht zu haben, wodurch man dann atmen muss. Also ja, ich habe mich vor allem extrem eingeschränkt gefühlt.“

Schüler 11, Gymnasium, 6. Klasse, Hessen: „Man bekommt sehr schnell Kopfschmerzen. Es fühlt sich komisch an, die Maske immer tragen zu müssen. Ich bekomme schlecht Luft.“

Schüler 13, 8. Klasse, Gymnasium, NRW: „Es ist beengend, unangenehm, doof. Ich habe Konzentrationsprobleme, unter der Maske ist es feucht und warm und das ist sehr unangenehm. Ich atme automatisch weniger und vorsichtiger.“

Kind, 4,5 Jahre: „Ich weiß es nicht, ich habe nicht geatmet.“

Schülerin 11, Gesamtschule, 7. Klasse, Berlin: „Als ich noch kein Attest hatte, hat es sich immer so angefühlt, als würde ich eingesperrt werden. Außerdem wurde ich einfach so wütend (in mir drinnen) Keine Ahnung warum.“

Schüler 10, Realschule, 5. Klasse, Hessen: „Die Luft wird stickig und wenn es heiß ist, kriege ich manchmal Kopfschmerzen. Meine Freunde und ich gehen hinter das Schulgebäude und setzten dort unsere Masken ab.“

Schülerin 14, Gymnasium, 10. Klasse, Hessen: „Wenig Luft! Ich fühle mich ein wenig eingeschränkt, es fühlt sich alles nicht so real an. Man bekommt davon sehr schnell Kopfschmerzen und kann sich nicht so gut auf die anderen Sachen konzentrieren.“

Schülerin 14, Gesamtschule, 10. Klasse, Berlin: „Zu Beginn habe ich eine Maske getragen, bin aber jetzt von der Maskenpflicht befreit, weil ich Kopfschmerzen und Atemnot hatte. Mir ist auch schlecht geworden nach einer Weile. Außerdem war Müdigkeit ein Problem. Ich fühlte mich unglaublich eingeschränkt.“

Schüler 7, Grundschule, 2. Klasse, Hessen: „Wenn ich die Maske trage, bekomme ich manchmal schlecht Luft. Wenn ich nach Hause komme, bin ich müder als sonst.“

Schüler 14, Gesamtschule, 10. Klasse, NRW: „Ich denke manchmal an die Zeit zurück, als ich noch keine Maske tragen musste. Es ist ein komisches Gefühl, wenn plötzlich alle Schüler mit Maske im Unterricht sitzen. Das hat man sich vor ein paar Monaten noch nicht vorstellen können. Es ist surreal. Mittlerweile habe ich mich an das Tragen der Maske gewöhnt. Allerdings fällt mir auf, dass ich nach der Schule ungewöhnlich müde bin.“

Schülerin 14, Gymnasium, 10. Klasse, Hessen: „Wenig Luft! Ich fühle mich ein wenig eingeschränkt, es fühlt sich alles nicht so real an. Man bekommt davon sehr schnell Kopfschmerzen und kann sich nicht so gut auf die anderen Sachen konzentrieren.“

Schüler 15, Gesamtschule, 10. Klasse, NRW: „Das fühlt sich an wie in Gefangenschaft.“

Schülerin 15, Gymnasium, 8. Klasse, NRW: „Ich finde das Tragen der Maske scheiße. In einigen Räumen bekomme ich schlecht Luft. Es ist nervig, weil wir von den Lehrern beobachtet werden und ich fühle mich unter Druck gesetzt.“

Schülerin 12, Gymnasium, 7. Klasse, NRW: „Es nervt! Ich bekomme nicht richtig Luft, fühle mich unwohl. Es ist ein beklemmendes Gefühl und ich werde aggressiv. Ich bekomme Konzentrationsprobleme und Kopfschmerzen.“

Schülerin 10, Gymnasium, 6. Klasse: „Negative. Beim Treppensteigen muss ich die Maske abnehmen, weil ich schlecht Luft bekomme. Die Luft ist heiß und kommt in die Augen.“

Schüler 11, Gesamtschule, 6. Klasse, NRW: „Ich denke mir oft, dass die Maskenpflicht nichts bringt und dass sie abgeschafft werden sollte. Ich schwitze sehr unter der Maske und das nervt mich. Ich kann nicht richtig atmen, manchmal wird mir schlecht und oft bekomme ich auch Kopfschmerzen.“

Schüler 17, Gymnasium, 12. Klasse, NRW: „Es ist ein gewisses Unwohlsein. Ich fühle mich bedrückt. Das Tragen der Maske ist unangenehm, ich bekomme schlechter Luft, leichte Kopfschmerzen und Übelkeit.“

Warum trägst du die Maske?

Schüler 13, Gymnasium, NRW: „Ich trage die Maske, dass sich die Aerosole nicht so schnell ausbreiten können und die Maßnahmen dementsprechend schnell wieder gelockert werden können.“

Schülerin, 12, Gymnasium, Hessen: „Ich trage sie, weil ich es muss.“

8-jährige Schülerin: „Ich soll andere schützen und andere sollen mich auch schützen.“

12-jährige Schülern: „Weil ich Angst habe, dass ich dafür bestraft werde, weil es sind ja

teilweise auch hohe Geldstrafen, die man dafür bezahlen muss, wenn man sich nicht an die Vorschriften hält.“

Schüler, 15, Gymnasium, Hessen: „Weil ich es muss! Habe keinerlei Verständnis dafür!!!“

14-jährige berichtet über die Gründe, warum sie die Maske getragen hat, als sie noch kein Attest hatte: „Also vor allem halt, weil ich sonst bestraft worden wäre. Ich weiß gar nicht, ob ich da überhaupt noch zur Schule gedurft hätte, wenn ich ohne Attest keine Maske getragen hätte. Also vor allem aus Angst vor Bestrafung.“

Schüler 11, Gymnasium, 6. Klasse, Hessen: „Weil es vorgeschrieben ist.“

Schüler 13, 8. Klasse, Gymnasium, NRW: „Soll angeblich sicherer sein, wovon ich aber nichts halte. Es ist eine Vorgabe. Ich habe Angst vor Bestrafung.“

Schülerin 11, Gesamtschule, 7. Klasse, Berlin: „Aus Angst vor einer Strafe.“

Schüler 10, Realschule, 5. Klasse, Hessen: „Weil es mir vorgeschrieben wird und weil die Lehrer das immer sagen.“

Schülerin 14, Gymnasium, 10. Klasse, Hessen: „Weil das eine Vorschrift ist. Ein Stück weit möchte ich die anderen Menschen um mich herum schützen. Ich finde aber, dass sich das alles widerspricht.“

Schülerin 14, Gesamtschule, 10. Klasse, Berlin (inzwischen mit Attest): „Hauptsächlich, weil ich sonst Ärger bekommen hätte. Ich wurde dazu gezwungen. Manche Lehrer verhalten sich extrem panisch und verstehen auch nicht, dass es Ausnahmen gibt.“

Schüler 7, Grundschule, 2. Klasse, Hessen: „Wegen Corona. Ich würde die Maske nicht tragen, wenn die Lehrer damit einverstanden wären.“

Schüler 14, Gesamtschule, 10. Klasse, NRW: „Ich trage die Maske natürlich, weil es Pflicht ist. Aber auch, weil ich nicht ermahnt werden möchte. Ich möchte die Konsequenzen vermeiden.“

Schüler 15, Gesamtschule, 10. Klasse, NRW: „Das frage ich mich eigentlich auch. Ich habe Angst vor Bestrafung.“

Schülerin 15, Gymnasium, 8. Klasse, NRW: „Ich trage die Maske, weil es vorgeschrieben ist. Ich habe Angst vor Bestrafung.“

Schülerin 12, Gymnasium, 7. Klasse, NRW: „Ich trage die Maske, weil es vorgeschrieben ist. Ich habe Angst vor Bestrafung.“

Schülerin 10, Gymnasium, 6. Klasse: „Weil es vorgeschrieben ist. Ich möchte mich und andere Menschen schützen. Ich möchte nicht, dass ältere Mensch sterben, die ich lieb habe.“

Schüler 11, Gesamtschule, 6. Klasse, NRW: „Weil ich die Maske tragen muss. Ich habe Angst vor Bestrafung.“

Schüler 17, Gymnasium, 12. Klasse, NRW: „Weil ich sie tragen muss. Vor der Krankheit habe ich keine Angst. Ich habe Angst vor Bestrafung.“

Wie fühlst du dich beim Abnehmen der Maske?

Schüler 13, Gymnasium, NRW: „Ich habe das Gefühl wieder durchatmen zu können.“

Schülerin, 12, Gymnasium, Hessen: „Dann bekomme ich endlich wieder besser Luft und kann mich viel besser auf alles konzentrieren und ich fühle mich nicht so eingengt.“

8-jährige Schülerin: „Dann kann ich erstmal besser atmen, dann kann ich mich auch besser konzentrieren und dann geht es mir halt besser. Dann kann ich auch besser spielen.“

Schüler, 15, Gymnasium, Hessen: „Frei! Wenn ich sie absetze empfinde ich endlich frische Luft zum Atmen und fühle mich direkt wohler.“

14-jährige Schülerin berichtet darüber, wie es ihr jetzt ohne Maske geht: „Also viel bes-

ser schon mal. Mir geht's psychisch besser und natürlich sind auch diese ganzen körperlichen Symptome nicht mehr da. Aber es fühlt sich halt trotzdem noch ein bisschen blöd an, auch in der Schule - da bin ich tatsächlich die Einzige, die keine Maske trägt und da fühlt man sich schon ausgeschlossen und so ein bisschen alleine. Ein bisschen wie ein Außerirdischer.“

Schüler 11, Gymnasium, 6. Klasse, Hessen: „Befreit und erleichtert. Ich bekomme endlich wieder frische Luft.“

Schüler 13, 8. Klasse, Gymnasium, NRW: „Gut, es ist ein extrem angenehmes Gefühl. Es ist entspannend und ich kann endlich wieder richtig atmen.“

Kind, 4,5 Jahre alt: „Besser, ich habe wieder geatmet, und musste nicht mehr ohne Luft bleiben.“

Schülerin 11, Gesamtschule, 7. Klasse, Berlin: „Es fühlt sich richtig gut an, und als ob ich jetzt aus dem Gefängnis entkommen bin.“

Schüler 10, Realschule, 5. Klasse, Hessen: „Gut, weil ich dann wieder schön Luft holen kann.“

Schülerin 14, Gymnasium, 10. Klasse, Hessen: „Frei, erleichtert, viel wohler. Ich kann definitiv besser atmen.“

Schülerin 14, Gesamtschule, 10. Klasse, Berlin (inzwischen mit Attest): „Auf der einen Seite gut, es ist ein erster guter Schritt, weil ich anderen damit zeige, dass nichts passiert, wenn man die Maske nicht trägt. Auf der anderen Seite fühle ich mich ausgegrenzt, wie ein Außenseiter.“

Schüler 7, Grundschule, 2. Klasse, Hessen: „Gut. Ich kriege wieder mehr Luft. Ich atme richtig durch.“

Schüler 14, Gesamtschule, 10. Klasse, NRW: „Ein befreiendes Gefühl. Die Luft geht deutlich besser, ich kann deutlich freier atmen.“

Schülerin 14, Gymnasium, 10. Klasse, Hessen: „Frei, erleichtert, viel wohler. Ich kann definitiv besser atmen.“

Schüler 15, Gesamtschule, 10. Klasse, NRW: „Befreit, ich bekomme plötzlich wieder Luft und wische mir den Schweiß aus dem Gesicht.“

Schülerin 15, Gymnasium, 8. Klasse, NRW: „Ich fühle mich befreit. Ich kann endlich wieder durchatmen und ich bin erleichtert, weil ich weiß, dass ich es jetzt geschafft habe.“

Schülerin 12, Gymnasium, 7. Klasse, NRW: „Befreiend! Endlich kann ich wieder durchatmen. Der Druck fällt von mir ab.“

Schülerin 10, Gymnasium, 6. Klasse: „Frei, ich freue mich. Ich kann besser atmen.“

Schüler 11, Gesamtschule, 6. Klasse, NRW: „Ich fühle mich wieder frei, weil ich wieder richtig atmen kann. Richtig gut geht es mir erst wieder, wenn ich zu Hause bin und die Maske nicht mehr tragen muss.“

Schüler 17, Gymnasium, 12. Klasse, NRW: „Ich kann endlich wieder durchatmen. Es ist eine Erleichterung, ein befreiendes Gefühl.“

Würdest du die Maske auch tragen, wenn es nicht vorgeschrieben wäre?

Schüler 13, Gymnasium, NRW: „Nein, weil ich die Situation dann nicht als so gefährlich einstufen würde.“

Schülerin, 12, Gymnasium, Hessen: „Nein, auf keinen Fall!“

Schüler, 15, Gymnasium, Hessen: „Nein! Steht bei mir nicht zur Diskussion, fühle mich in jedem Moment ohne Maske sehr wohl.“

Schüler 11, Gymnasium, 6. Klasse, Hessen: „Nee!“

Schüler 13, 8. Klasse, Gymnasium, NRW: „Nein!“

Schüler 10, Realschule, 5. Klasse, Hessen: „Nein.“

Schülerin 14, Gymnasium, 10. Klasse, Hessen: „Nein, definitiv nicht.“

Schüler 7, Grundschule, 2. Klasse, Hessen: „Nein.“

Schüler 14, Gesamtschule, 10. Klasse, NRW: „Ich würde sie auch tragen, aber nicht im Unterricht. Mit Maske fühle ich mich in manchen Situationen sicherer, z.B. bei großen Menschenmengen.“

Schülerin 14, Gymnasium, 10. Klasse, Hessen: „Nein, definitiv nicht.“

Schüler 15, Gesamtschule, 10. Klasse, NRW: „Nein, würde ich nicht.“

Schülerin 15, Gymnasium, 8. Klasse, NRW: „Eher nein.“

Schülerin 12, Gymnasium, 7. Klasse, NRW: „Nein!“

Schülerin 10, Gymnasium, 6. Klasse: „Im Unterricht und auf dem Schulhof würde ich die Maske nicht tragen, weil ich es übertrieben finde.“

Schüler 11, Gesamtschule, 6. Klasse, NRW: „Nein.“

Schüler 17, Gymnasium, 12. Klasse, NRW: „Nein. Bestünde jedoch die Chance, die Gefährdung anderer Menschen zu verhindern, würde ich die Maske tragen. Da ich nicht denke, dass bei dem Virus von einer derartigen Gefahr auszugehen ist, bin ich diesbezüglich skeptisch und dagegen eine Maske zu tragen.“

Welche Gedanken und Gefühle tauchen in dir auf, wenn du andere Kinder oder Erwachsene mit Maske siehst?

8-jährige Schülerin: „Das siehst so aus, als ob die das gar nicht interessieren würde und dass das halt auch irgendwie doof aussieht, dass die halt auch ein bißchen traurig aussehen.“

Schüler 10, Realschule, 5. Klasse, Hessen: „Die Menschen mit Maske sehen erschreckend für mich aus.“

Schülerin 14, Gymnasium, 10. Klasse, Hessen: „Wenn ich die anderen Menschen mit der Maske sehe, beängstigt mich das.“

Schülerin 14, Gesamtschule, 10. Klasse, Berlin: „Es ist schrecklich, die anderen Menschen mit Masken zu sehen.“

14-jährige Schülerin: „Ich finde es total schlimm, die ganze Zeit Menschen mit Maske zu sehen, weil das belastet mich psychisch schon extrem. Auch wenn man die Mimik gar nicht mehr erkennen kann und gar nicht weiß, ob einem jemand unter der Maske jetzt anlächelt oder eine Grimasse schneidet. Das ist schon extrem blöd und belastet mich psychisch.“

Mädchen, 5 Jahre, Kindergarten, Sachsen: „Die Leute haben immer ihre scheiß Maske auf. Ich finde das hässlich. Ich will die wieder lachen sehen.“

Wie fühlst du dich, wenn Menschen so eine Maske tragen?

8-jährige Schülerin: „Dann denke ich so, dass Corona nie mehr aufhört, dass es für immer bleibt.“

Mädchen, 5 Jahre, Kindergarten, Sachsen: „Ich finde das nicht toll! Die doofen Masken sind blöd. Ekelhaft.“

Kind, 4,5 Jahre alt: „Schlecht, ich fühle mich sehr sehr schlecht. Ich habe Angst, sie sehen alle aus wie Monster ohne Mund.“

Was wünschst du dir?

Mädchen, 5 Jahre, Kindergarten, Sachsen: „Corona muss weg.“

Kind 4,5 Jahre alt: „Uff, ich wünschte, dass gebe es nicht, damit wir zu Opa fahren können, ihn umarmen können. Aber wir können nicht bei ihm sein, weil Opa Angst von Corona hat, aber wir haben es nicht.“

Stimmen der Unterstützer - was wir noch zu sagen haben

Viele der Unterstützer des Briefes haben noch persönliche Stellungnahmen oder Geschichten geschickt, die wir Ihnen nicht vorenthalten wollen. Manche sind namentlich, manche anonym, alle jedoch kommen von Herzen. Bitte benutzen auch Sie Ihr Herz!

Offener Brief der Psychotherapeutin für Kinder und Jugendliche Maria Deuschmann-Kanter

Sehr geehrte Regierende,

als Psychotherapeutin für Kinder und Jugendliche wende ich mich an Sie, weil ich über die derzeitige Lebenssituation der Kinder und Jugendlichen in unserem Land zutiefst und zunehmend beunruhigt bin. Meinen Beruf übe ich aus, um seelische Leiden von Kindern und Jugendlichen zu lindern und zu heilen. Die aktuellen politischen Verordnungen führen zu einer Zunahme und Verschärfung seelischer Erkrankungen.

In meiner Praxis behandle ich **junge Menschen zwischen 5 und 21 Jahren**. In den letzten Monaten wurde ich immer wieder mit den Auswirkungen der derzeitigen Corona-Maßnahmen konfrontiert. So **greifen Jugendliche vermehrt zu Rauschmitteln**, um sich positive Erfahrungen zu verschaffen, „denn Feiern geht ja nicht mehr“. Sportvereine und Freizeiteinrichtungen waren lange Zeit geschlossen, Jugendweihe-Feiern fielen aus. Ich sehe Kinder mit **Handekzemen vom ständigen Waschen und Desinfizieren**, so kenne ich es sonst von Patienten mit Zwangsstörungen. Vielfach beobachte ich eine **zusätzliche Gewichtszunahme von adipösen Kindern**, deren Sportvereine lange geschlossen blieben und die den Großteil ihrer Zeit zu Hause vor elektronischen Medien verbrachten. Mehrere meiner Patienten berichteten **Beklemmungsgefühle bis hin zu Panik-Zuständen unter der Maske**.

Kinder und Jugendliche äußerten sich besorgt, sie könnten ihre Großeltern anstecken und diese könnten dann versterben. Und dann hätten sie „Schuld daran“. **Depressive Kinder und Jugendliche, die dazu neigen, sich sozial zurückzuziehen, wurden durch die Schließung der Schulen noch weiter isoliert**. Positive Erlebnisse fehlten. Aufgrund wieder angekündigter „Verschärfung und Aufrechterhalten der Maßnahmen“ **nehmen Angst und Verunsicherung weiterhin zu**.

Die Veränderungen im Schulalltag haben z.B. zu einer **deutlichen Zunahme von schulbezogenen Ängsten** geführt. Während der Schulschließung waren viele meiner jugendlichen PatientInnen extrem gefordert, sich den Lernstoff selbst zu erschließen, was zu **steigendem Leistungsdruck** und damit einhergehend einer **erhöhten Stressbelastung und psychosomatischen Beschwerden, wie Schlafproblemen, Erschöpfung, Kopf- und Bauchschmerzen** führte. **Beziehungen zwischen Kindern und ihren Eltern** wurden durch das „Homeschooling“ während des Lockdowns auf eine **extreme Belastungsprobe** gestellt. Eltern organisierten sich in ihrer Not selbst, um sich gegenseitig in der Betreuung ihrer Kinder zu unterstützen. Dabei kam es (von ungeschulten Personen) zur Anwendung auch unpädagogischer Maßnahmen, in deren Folge ich nun ein Kind mit **Posttraumatischer Belastungsstörung** behandle.

Dies sind alles Beobachtungen, die ich in meiner kleinen Praxis mit ca. 35 PatientInnen gemacht habe. Wie mag sich die Situation landesweit gestalten? In unserem Land leben ca. 13,5 Millionen minderjährige Kinder und Jugendliche, die **unseres besonderen Schutzes und unserer Fürsorge bedürfen**.

Der Kindheitswissenschaftler Prof. Dr. Michael Klundt vom Fachbereich Angewandte Humanwissenschaften an der Hochschule Magdeburg-Stendal stellte am 09.09.2020 im Bundestag seine Untersuchungsergebnisse zum Umgang mit Kindern und Jugendlichen während der Pandemie in Deutschland vor:

Kinderrechte seien dabei weitgehend ignoriert worden. Bund und Länder seien ihrer Verpflichtung zu Schutz und Fürsorge für 13 Millionen Kinder nicht nachgekommen, sondern hätten Kinder „wie Objekte behandelt“. Das sei an sich bereits eine „**schwere Form der Kindeswohlgefährdung**“.

Bei einer Kindeswohlgefährdung sind wir Erwachsene in der Pflicht, das Wohl des Kindes schnellstmöglich wieder zu gewährleisten und die gefährdenden Umstände zu beenden. **In diesem Sinne wende ich mich an Sie und fordere Sie hiermit auf, die Interessen der Kinder und ihrer Familien wieder in den Blick zu rücken und die Verhältnismäßigkeit der Maßnahmen zu überprüfen und schnellstmöglich zum Schutze unserer Kinder zu verändern.**

Dipl. Psych. Maria Deutschmann-Kanter
Psychotherapeutin für Kinder und Jugendliche

Berlin, der 09.10.2020

Weitere Stimmen der Unterstützer

Vanessa (6) aus Berlin: „Zum Geburtstag wünsche ich mir, dass Corona aufhört.“ [Anmerkung: Der Geburtstag ist im Dezember. Also tun Sie zumindest das, was in Ihrer Macht liegt und geben Sie den Kindern ihre unbeschwerte Kindheit zurück!]

anonym: Wir sind aus Berlin und haben zwei Töchter. Unsere große Tochter ist hochsensibel und war vor Corona eine hochmotivierte Schülerin, die eine Klasse übersprungen hatte und sich in der Vorbereitung aufs BBR in einer ISS befand. Fachlich hatte sie keinerlei Probleme in der Schule. **Mit Beginn der Schulschließungen wurde sie stark depressiv und litt unter ständigen Panikattacken. Sie konnte sich zu nichts mehr motivieren, schloss sich in ihrem Zimmer ein, mied Sonnenlicht und war völlig überfordert von der neuen Situation des Homeschoolings und der neuen Rahmenbedingungen.** Diese krasse Wesensveränderung unserer Tochter traf uns alle mit ungeheurer Wucht! Keiner von uns in der Familie konnte zu Beginn gut mit dieser veränderten Situation umgehen, zumal noch weitere Probleme hinzukamen (Job, Wohnsituation, Druck von Seiten der Schule etc.). **Es kam überdimensional häufig zu Streit und Schreieren. Unsere Tochter lief sogar einmal weg** und wir machten uns große Vorwürfe, weil die Situation in unserer Familie plötzlich so eskaliert war. Natürlich hatte das auch große Auswirkungen auf die Situation unserer kleinen Tochter, die glücklicherweise zumindest mit der Schulschließung gut zurecht kam. Sie bekam nicht mehr die Aufmerksamkeit, die sie benötigt hätte und war gestresst von den **ständigen Streitereien und Problemen**, die sie so vorher nicht erlebt hatte. **Sie zog sich immer mehr zurück und weinte sich nicht selten in den Schlaf.**

Die Einführung der Maskenpflicht machte die Situation für uns alle noch unerträglicher. **Vor allem unsere große Tochter konnte die Maske nicht einen Moment tragen, ohne Panikattacken zu bekommen. Aber auch unsere kleine Tochter litt unter Sym-**

ptomen unter der Maske: Schwindel, Kopfschmerzen, Luftnot und ebenfalls vereinzelt Panikattacken. Zum Glück haben wir eine Ärztin, die die Situation erkannt hat und beiden eine Befreiung ausgestellt hat.

Als die Schule wieder los ging, wurde an der Schule unserer großen Tochter trotz fehlender Empfehlung und Rechtslage dazu eine Maskenpflicht auf den Gängen eingeführt und obwohl das Attest glücklicherweise von der Schule anerkannt wurde, litt unsere Tochter sehr darunter. **Es fiel ihr schwer die Emotionen ihrer Mitschüler und Mitschülerinnen zu erkennen und sie verbal zu verstehen, weil die Lippenbewegungen fehlten.** Dabei ist sie nicht schwerhörig. Durch ihre Hochsensibilität kann sie aber Nebengeräusche nicht gut ausblenden, so dass ihr die Lippenbewegungen immer eine große Hilfe beim Verstehen waren, wenn sie sich in einer Umgebung mit vielen Geräuschen aufgehalten hat.

Glücklicherweise haben wir einen Therapeuten gefunden, der unserer Tochter mit viel Einfühlungsvermögen und einer passenden Therapie wieder auf einen guten Weg geschickt hat, aber als die Sommerferien vorbei waren, **kamen auch die Panikattacken vermehrt zurück.** Sie ist nun seit der zweiten Schulwoche krank geschrieben - Ausgang ungewiss.

Unabhängig vom Zustand unserer großen Tochter, müssen beide unserer Kinder **trotz Attest vermehrt mit Anfeindungen** leben, die ihnen von anderen Menschen entgegen gebracht werden, weil sie keine Maske tragen. Auch in der Schule unserer kleinen Tochter gibt es Lehrerinnen, die sie immer wieder darauf hinweisen, dass sie doch eine Maske aufsetzen müsse, weil sie sonst womöglich **jemanden anstecken oder gar töten würde.** Es ist furchtbar, was unter dem Deckmantel der Solidarität gerade in diesem Land und vor allem mit unseren Kindern geschieht!

Ich bitte Sie inständig, Frau Scheeres, **den Kindern ihre unbeschwerte Kindheit zurück zu geben!** Maskenpflicht, Abstand und Kontaktbeschränkungen haben an Schulen nichts zu suchen, egal wie hoch das Infektionsgeschehen ist! Bei der alljährlichen Grippe wurden auch nie Schulen geschlossen, Masken getragen, vorsorglich Abstände eingehalten und Kontaktbeschränkungen eingeführt! Und trotzdem hat die Menschheit bis heute überlebt! Lesen Sie sich die Studien durch und **entscheiden Sie mit dem Herzen!** Sie haben selbst Kinder! Wollen Sie, dass sie ihre Kindheit mit Abstand und Masken verbringen? Wollen Sie, dass sie als Versuchskaninchen missbraucht werden?

Zum Schluss noch ein Spruch, der Sie hoffentlich zum Nachdenken anregt: **„Der Tod wird durch die Angst nicht verhindert, dafür aber das Leben!“**

In diesem Sinne - **entscheiden Sie sich FÜR das Leben, FÜR die Kinder und GEGEN die Maßnahmen! Und zwar so schnell wie möglich!**

Stefan L.: Unser Sohn D. ist 15 Jahre, ist leider **schwerstbehindert und lebt in einem Kinderheim.** Viele Monate durften wir ihn wegen der „Corona-Pandemie“ **nicht besuchen.** Erst vor kurzem gab es Lockerungen ihn **1x pro Woche, für 1 Stunde, mit Maske und nur im Freien** zu besuchen. Momentan geht es öfters und länger. Im Heim selber müssen die Betreuer den ganzen Tag Maske tragen, um für die behinderten Kinder da zu sein. Glücklicherweise brauchen die behinderten Kinder keine Maske tragen, aber sie werden **vollständig isoliert, ausgegrenzt und mit allen möglichen „Schutzmaßnahmen“ „eingesperrt“ sowie den Kontakt zu den Angehörigen verwehrt bzw auf das minimalste begrenzt.** Das ist nicht nur ein Trauma der Kinder sondern auch für die Eltern. Auch wenn die Kinder behindert sind bekommen und fühlen sie die Ausgrenzung zum Leben und das ist einfach ein Skandal. **Kinder brauchen Liebe und Hilfe** - egal ob sie behindert sind oder nicht. **Man muss sie berühren, umarmen, ohne Maske begegnen können, damit sie in Würde leben.**

Unser Sohn kann leider NICHTS selber machen. Er ist vollständig, den ganzen Tag auf Hilfe angewiesen. Wenn ihm nur noch die Menschen um ihn herum mit Maske begegnen können und ein minimaler Kontakt von den Liebsten gewährt werden darf, dann möchte ich nicht wissen, wie ER sich dabei fühlt. Sehr wahrscheinlich wie **ausgestoßen, verlassen, verängstigt** usw. Vielleicht auch so wie jemand, der die Pest hat oder eine andere tödliche Krankheit.

Dass wir Menschen mit Behinderung schützen müssen finden wir sehr, sehr wichtig!!! Nur in diesem Fall ist dieser „Schutz“ um einiges übertrieben, die sehr stark in die natürlichen Grundrechte eines jeden Menschen eingreift.

Abgrenzung und „Einsperrung“ helfen niemals das Wohl und gesund werden eines Kindes zu fördern. Eher das Gegenteil ist der Fall und das ist einfach eine Schande, wie da mit unseren Kindern umgegangen wird.

anonym: **Mein Sohn hat Depressionen und wenn er morgens aufsteht hat er Bauchschmerzen, Übelkeit und muss sich übergeben.** Er ist sehr klug, er kann in der Schule mit niemandem reden, er trägt keine Maske. Er hat die letzten zwei Tage an einem Deutschaufsatz gearbeitet, gegen die Maßnahmen - der Aufsatz ist jetzt 5 Seiten lang - in Druckschrift. Er wird ihn abgeben, weil ihm inzwischen egal ist, wenn er schief angeschaut wird. **Alles ist in seinen Augen besser als die Maßnahmen.**

Margit W.: Ich schließe mich diesem Schreiben an den Senat von Berlin an, da ich Mutter von zwei erwachsenen Söhnen und Oma eines 6 jährigen Enkels bin. Ich sehe, wie sich **mein Enkel, seit Beginn der Pandemie-Maßnahmen in seinem Wesen verändert hat** und wie sehr wir als Erwachsene uns auch bemühen ihm die Angst vor einer Krankheit zu nehmen, müssen wir mit Erschrecken feststellen, dass wir an unsere Grenzen gekommen sind.

Henriette L.: Da ich selber Mutter von 2 Kindern bin und meine Kinder in MV in den Bussen und im Schulgebäude eine Maske tragen müssen, schließe ich mich dem Offenen Brief an. **Im Namen aller Kinder, heben Sie umgehend alle Abstandsregeln und Maskenpflichten für Kinder auf!**

M. T.: Wir fordern altersgerechte (außerhalb des regulären Lehrplans) **Aufklärung der Kinder, was ein Immunsystem, Bakterien und Viren sind.**

Akin H.: **Die Maskenpflicht halte ich für unerträglich** angesichts der eklatanten Unverhältnismäßigkeit und fehlender Evidenzbasierung.

Saskia P.: Wie wäre es mit einem kleinen **Exkurs zum Thema gesunde Entwicklung und Immunsystem?** Statt Masken für alle in der Schule nun auch noch im Unterricht verpflichtend zu machen, wäre es doch vielmehr angebracht, den **Kindern mit auf den Weg zu geben, wie sie ein gesundes Immunsystem aufbauen und erhalten können**, denn ein solches kann sich auch gut um virale oder bakterielle Eindringlinge kümmern, so dass es gar nicht erst zu einer schweren Erkrankung kommen muss. Dies kann auch für das weitere Leben sehr dienlich sein.

Um ein gesundes und starkes Immunsystem aufzubauen, gehört unter anderem, wie landläufig bekannt, **Bewegung an der frischen Luft OHNE Masken vor Mund und Nase**, aber ebenso **gesunde Ernährung** (am besten biologisch, da weniger mit Giftstoffen belastet), **genügend Schlaf, wenig Monitorzeit, psychische Gesunderhaltung** unter anderem auch durch soziale Kontakte und vor allem auch der immer wiederkeh-

rende **Kontakt zu Viren und Bakterien**, denn ohne diesen kann unser Immunsystem nicht lernen und nicht wachsen. Außerdem sollte der **Kontakt zu Giftstoffen** aus der Umwelt, aber auch aus Textilien (wie u.a. auch aus Alltagsmasken) und Medizin auf ein Mindestmaß **reduziert** werden.

Einige dieser Punkte wurden und werden teilweise noch immer seit der Coronakrise maximal vernachlässigt:

- lange durften Kinder nicht mehr im Verein ihrem Lieblingssport nachgehen und erst spät wurde wieder Wettkampfbetrieb in Kontakt- und Mannschaftssportarten möglich
 - lange durften Kinder nicht auf dem Spielplatz toben
 - das Homeschooling hat SchülerInnen in ganz Deutschland plötzlich viele Stunden vor Computer- oder Handymonitore verbannt, zusätzlich zu der Zeit, die sie ohnehin schon privat daran verbringen
 - Abstandsgebote und Kontaktbeschränkungen sorgten und sorgen dafür, dass das Immunsystem der Kinder nur noch wenig Kontakt zu Viren und Bakterien hat und somit nicht befähigt wird zu lernen und zu wachsen
 - Einführung von „Social distancing“ in einer Lebensphase, in der soziale Kontakte zu Anderen auch außerhalb der Familie enorm wichtig sind, sorgen vor allem auch für eine Verschlechterung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
 - Hygienemaßnahmen wie Desinfizieren oder häufiges Waschen führen bei anfälligen Kindern zu Waschzwängen und/oder zu (teils schwerwiegenden) Hautproblemen
- Die Maßnahmen haben also bisher eher dazu geführt, das Immunsystem der Menschen und vor allem auch der Kinder und Jugendlichen zu schwächen.** Eine Maskenpflicht an Schulen, der sich die Kinder durch die bestehende Schulpflicht nicht entziehen können, wird diese Probleme, vor allem im Bereich der psychischen Gesundheit, um ein Vielfaches verstärken. Deshalb: **Folgen Sie den Forderungen des Briefes, setzen Sie die Schulpflicht aus, besser noch, schaffen Sie sie komplett ab, geben Sie den Eltern die Möglichkeit zurück, ihrer Fürsorge- und Erziehungspflicht nachkommen zu können und vor allem, schaffen Sie die AHA-Maßnahmen und Kontaktbeschränkungen in Schulen sofort ersatzlos ab!**

Elke R.: Ein Kind kann gute und hilfreiche Kommunikation lernen, wenn es **alle vorhandenen Kommunikationsmöglichkeiten** vor sich hat und selbst anwenden kann.

Davor M.: Ich unterstütze den Brief weil ich **meinen Sohn während der Maskenpflicht nicht am Unterricht teilnehmen lasse**. Ich vertraue darauf, dass bald wieder Vernunft einkehrt und der Spuk bald vorbei ist.

Bernd K.: Ich habe 3 Enkelkinder und will, dass sie in Freiheit leben und atmen können. **Weg mit den Masken! Die Masken gefährden die Gesundheit unserer Kinder!**

Petra P.: Ich bin Mutter von 2 Kindern und Oma von 2 Enkelkindern, die schulpflichtig sind. Ich bin Rentnerin und habe über 40 Jahre im Gesundheitswesen als Krippenerzieherin/Krankenschwester gearbeitet. Hiermit möchte ich alle Forderungen des Briefes unterstützen und **erwarte eine sofortige Beendigung der Maskenpflicht!**

Martin S.: Ich unterstütze den Brief und bin zu 100% mit dem Inhalt einverstanden. Es ist meiner Ansicht nach offensichtlich, dass **die Politik momentan nicht zum Wohle der Bevölkerung handelt** und andere Interessen dabei eine große Rolle spielen müssen. Die Ausblendung der im Brief dargelegten Fakten bei dem Beschluss der Verordnungen ist meiner Ansicht nach ein **Verrat an der Bevölkerung**, der dazu dient ein Totalitäres

System Weltweit einzuführen und die Demokratie zu unterwandern. Ein Volksvertreter, der im Sinne der Bevölkerung handeln würde, müsste sich mit diesen Argumenten eingehend befassen und müsste den gestellten Forderungen nachkommen.

Christine K.: Sie sollten inzwischen wissen, dass es sich bei SARS-CoV-2 lediglich um einen Grippevirus handelt, der bei Menschen mit Vorerkrankungen und bei älteren Menschen nun mal zu stärkeren Symptomen und manchmal auch zum Tod führen kann, so wie jeder andere Grippevirus der vergangenen Jahre auch.

Ich bitte Sie, die Ausführungen des Unabhängigen Corona-Ausschusses zur Kenntnis zu nehmen. Experten wie Dr. Sucharit Bhakdi, Dr. Haditsch, Dr. Wodarg und sehr viele andere sind KEINE Idioten. Hören Sie sich bitte an, was auch andere Experten zu sagen haben.

Wie auch Ihnen inzwischen bekannt sein dürfte, sind die PCR-Tests NICHT zur Diagnose geeignet, sie können lediglich einen kleinen Teil eines Virus nachweisen. **Ein positiver Test bedeutet nicht zwingend eine Infektion oder dass diese Person ansteckend ist.** Dies stand bis 11.08.2020 so auch auf der Homepage des RKI. Also hören Sie bitte auf, wie wild zu testen, nur um die Zahlen nach oben zu treiben.

Die amerikanische Seuchenbehörde CDC hat die Verbreitung des Coronavirus durch Aerosole inzwischen widerrufen (siehe Veröffentlichung am 23.09.2020). **Somit ist ein MNS unnötig, zumal Masken zwar gegen Bakterien, nicht jedoch gegen Viren schützen können.** Wann wird das von Ihnen anerkannt und publiziert?

Ich bitte Sie daher, endlich Tatsachen anzuerkennen und dementsprechend zu handeln. **Die Maßnahmen gegen Corona sind maßlos übertrieben und schaden lediglich der Wirtschaft und der Bevölkerung.**

Wir wollen kein Volk von Maskenträgern sein, sondern wir wollen unseren Mitmenschen ins Gesicht schauen. Und wie nahe sich Menschen kommen, das bestimmen lediglich die Beteiligten. Das kann kein Außenstehender festsetzen.

Freundliche Grüße aus Augsburg,
Christina Klittich

Raimund F.: Ich bin Vater von fünf Kindern und Großvater von vier Enkelkindern, welche von NRW über Baden-Württemberg bis Brandenburg und Berlin verteilt leben. Damit bekomme ich die haarsträubenden Auswirkungen der Angst-Pandemie in ihren vielfältigen regionalen Auswirkungen hautnah mit. Nur im führenden Panik-Land Bayern habe ich keine Verwandten, sondern nur Freunde.

Die Situation ist derart beschämend für eine aufgeklärte Gesellschaft, dass mir ganz einfach die Worte fehlen. Mir scheint selbst die Inquisition dagegen fast noch humaner gewesen zu sein, da sie sich zumindest nicht auf Wissenschaft berief, sondern auf ihren - fehlgeleiteten - Glauben.

Was aber aktuell auf nahezu der ganzen Welt geschieht, das ist geschichtlich ohne jedes Beispiel.

Im Juni diesen Jahres erhielt ich einen Herzschrittmacher, unter Corona-Panik-Bedingungen. Ärzte und Pfleger/Schwester ohne Gesichter, im permanenten Angstmodus. Neben mir schwerstkranke Mitmenschen, welche z.T. der deutschen Sprache nicht ausreichend mächtig waren und völlig hilflos dem schwerverständlichen „Gebrabbel“ durch die Masken hindurch ausgesetzt waren. Beschämend, unmenschlich, bar jeden Sinnes und jeden Mitgefühls.

Ich möchte nicht mehr dazu sagen, sondern mich lediglich der Frage von Gerald Hüther, dem Hirnforscher und Neurologen anschließen:

„Wie wollt ihr aus der Nummer nur wieder herauskommen?“

In tiefstem Entsetzen über eine sich zerfleischende Gesellschaft,

Birgit K.: Mein erwachsener Sohn als auch meine 3 Enkel sollen ein freies, soziales Leben mit Freunden, Familie und allen Mitmenschen erfahren. **Lasst die Kinder frei atmen! Weg mit den gesundheitsschädlichen Masken für unsere Kinder!**

Oliver K.: **Ich habe Angst**, dass meine Tochter früher oder später dazu gezwungen werden könnte, ob in der Schule oder anderswo, eine Maske zu tragen und dadurch Spätfolgen erleidet. Außerdem, dass eine Schulpflicht später mit einer Impfpflicht gekoppelt werden konnte, die ich in diesem Falle zu Corona völlig ablehne, aufgrund starker Bedenken zur Wirksamkeit und den unbekanntem Nebenwirkungen oder Langzeitfolgen.

Gülay P.: Ich bin Mutter einer hochsensiblen 7-jähriger Tochter, die **sehr unter der Maske leidet, da die nonverbale Kommunikation fehlt**, um Gesagtes einschätzen zu können.

Daniela E.: Ich habe drei Töchter im Alter von 10, 14 und 16 Jahren und wir waren selbst schon betroffen von den **(völlig überzogenen) Quarantänemaßnahmen** an den Schulen, bis dahin, dass die Schule unserer Jüngsten für 2 Wochen komplett geschlossen wurde.

Was in Berlin (hoffentlich) erstritten wird, muss alsbald für alle Schulen bundesweit gelten!

Karl-Heinz M.: Hiermit möchte ich ausdrücklich mitteilen, dass ich und meine Familie den offenen Brief an die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie in allen Punkten mitvertrete und die **Argumente für sehr wichtig erachte! Ich fordere Sie auf, Ihrer Pflicht im Sinne der Betroffenen nachzukommen!**

Sergius G.: Zur Maske: **Die Sauerstoffversorgung lässt nach, Konzentrationsprobleme und Kopfschmerzen, Rückatmung von Kohlendioxid**, außerdem sammelt sich viel Feuchtigkeit in Maske und Lunge, wodurch sich womöglich **gefährliche Keime in der Lunge vermehren**.

Lutz W.: Darum unterstütze ich vorbehaltlos den Senatsbrief:

1. weil eine **Wirksamkeit von Masken nicht nachgewiesen** ist,
2. wenn sie nachgewiesen wäre, es **keine Pandemie mehr** gibt, wenn es denn je eine gab,
3. **Maskentragen dazu führt, dass CO₂ sich im Blut anreichert, was zu gesundheitlichen Problemen bis hin zum Tod führen kann.**

Karina K.: Ich möchte diesen offenen Brief unbedingt unterstützen, **weil es eine Schande ist, was hier mit den Kindern und Jugendlichen und überhaupt mit allem Menschen hinsichtlich der Maskenpflicht gemacht wird!**

Mein Sohn ist fast 17 und er trägt die Maske, weil man es muss - so seine Begründung. Ich beobachte seit einiger Zeit, dass er **immer öfter Kopfschmerzen hat und nach der Schule tagsüber erst einmal schlafen muss**. Er behauptet mir gegenüber zwar, dass die Schule moderat mit der Pflicht umgeht, aber von einem anderen Jugendlichen an derselben Schule weiß ich, dass dem nicht so ist. Die Kids müssen sogar draußen im Freien auf dem Hof Maske tragen UND Abstand halten. **Dieser Wahnsinn muss aufhören! Finger weg von unseren Kindern!!!**

Dr. Susanne D.: Hiermit gebe ich bekannt, dass ich den Brief an den Senat Berlin zur **Abschaffung der Maske für Schüler/innen im gesamten Bundesgebiet** vollends unterstütze.

Danielle D.: Die **aktuelle Intensivbettenbelegung rechtfertigt in keiner Weise das Handeln gegen die Bevölkerung der BRD**, welche Beamten und alle Regierenden finanziert. **Die Regierungen sind im Vertrauen von der Bevölkerung gewählt und haben dieses Vertrauen missbraucht. Masken sind eine Körperverletzung gegen unsere Kinder.**

Wenn ein „Killervirus“ verzweifelt mit einer züglichen Erhöhung der Tests erst einmal gesucht werden muss, dann ist es kein „Killervirus“. Mein Sohn hat in Cluj/Rumänien Medizin studiert und sein Diplom vergangene Woche abgeholt. Ehemalige Kommilitonen erkrankten am Coronavirus. Sie hatten maximal leichte Kopfschmerzen! Ich bin Herrn Dr. Füllmich dankbar, dass er nun die Klage gegen Drogen & Co. einleitet!

Anonym: Ich wünsche mir von Herzen, dass die Leute, die diesen Brief lesen, einmal ihren Verstand einschalten. **Denn es geht um Kinder, unsere Kinder, die mit Masken rumlaufen müssen, keine oder schlecht Luft bekommen und schon Alpträume haben wegen dem Schulbesuch. Bitte beenden Sie sofort diese Maßnahmen. Sofort!!!!**

Nadine B.: Ich sehe die **Zukunft meiner Kinder und deren Freiheit stark gefährdet**. Von der mangelnden Bewegungsfreiheit durch Spielplatz-Schließung und Schließung von Sporthallen ganz zu schweigen. **Außerdem fürchte ich um deren Gesundheit durch Masken und Impfwang. Zwang! Wir können nämlich selbst Verantwortung für unsere Gesundheit tragen und wissen wie wir unsere Immunsystem stärken!!** Ich bin daher für eine Abschaffung der Maßnahmen und eine starke Aufklärung.

Ilka S.: Ich bin ebenso gegen Maskenpflicht an Hochschulen und Universitäten und gegen Maskenpflicht überhaupt. Es ist ein Eingriff in die körperliche Unversehrtheit/ Grundrecht: **„Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich.“**

Antje R.: Lasst die Finger von unseren Kindern, sie sind Gestalter unserer Zukunft!

Dr.phil. Dipl. Soz.Wiss. Ulrike H.: Mein Patenkind ist **11 Jahre alt und leidet sehr unter dem Maskentragenmüssen und klagt über Luftnot und Kopfschmerzen und Unwohlsein**. Mir selbst geht es als Erwachsener mit einer Maske **sehr schlecht**. Ich möchte nicht, dass Kinder diese **traumatische Erfahrung der Sauerstoffunterversorgung** täglich erleiden müssen.

anonym: An unserer Grundschule beobachten wir seit Einführung der Maskenpflicht im Schulhaus eine **Zunahme von über Kopfschmerzen klagenden Kindern und Kindern mit Kreislaufproblemen**. Es muss unbedingt untersucht werden, ob ein Zusammenhang besteht. Andernfalls kann nicht ausgeschlossen werden, dass das Tragen der Masken eine erhebliche Gesundheitsgefährdung darstellt und demzufolge unverzüglich einzustellen ist.

Sonja P.: Guten Tag, auch ich plädiere als Logopädin für eine **umgehende Abschaffung der Maskenpflicht für Kinder**. Die Maske führt **nicht nur zu körperlichen Belastungen und Gefährdungen sowie psychischen Traumatisierungen**, sie erschwert außerdem **jüngeren Kindern, aber auch Kindern, die mehrsprachig aufwachsen und kein oder nur ein geringes deutsches Sprachangebot in der Familie haben, den (deutschen) Spracherwerb**, da Menschen, die durch Masken sprechen, schlechter verständ-

lich sind und zudem Mundbild und Mimik als Hilfe zur Dekodierung des Gesagten fehlen. Um eine Sprache gut zu erwerben, benötigen Kinder einen qualitativ hochwertigen Sprach-Input. **Das Maskentragen verschlechtert die Input-Qualität erheblich.** Wir wissen, dass Kinder mit Hör-Beeinträchtigten häufig unter Sprachentwicklungsstörungen leiden, eine ähnliche Situation wird nun durch die Masken geschaffen.

Angret H.: Hiermit unterstütze ich aus ganzem Herzen und voller Überzeugung den Offenen Brief! **Niemand hat das Recht Kinder zu drangsalieren oder gar zu quälen!**

Anja H.: **Für ein freies Menschenlächeln!!** Das hält uns gesund!!

Arvid S.: Mitglieder des Senats von Berlin, wann endlich kapiert ihr, dass eure **schändliche unmenschliche Politik unter dem Vorwand der Gesundheitsorge verfassungswidrig, unmenschlich und zerstörerisch** gegen unsere Gesellschaft ist. **Ihr tötet unsere Kinder und schaufelt ein Grab für die Demokratie.** Das nenne ich Hochverrat. Werdet Ihr den Preis zahlen? Mit Entsetzen, Wut und Verachtung, Arvid S.

Familie El-H.: **Wir sind gegen die Maskenpflicht im Unterricht.**

Liga C.: **Für selbstbestimmtes Leben ohne Einschränkungen für Kinder in den Schulen.** Kinder sollen **frei atmen** können, miteinander spielen können, lernen können ohne drastische Hygiene-Maßnahmen, welche mehr Schaden anrichten als sie nützen.

anonym: Ich frage mich unter anderem, **wie der Kindergartenbetrieb mit zunehmender in-14tägiger-Quarantänebesetzung von ganzen Klassen/Schulen aufrechterhalten werden soll.** In meinem Kinderladen sind wir zu dritt, alle Erziehrinnen haben ein oder mehrere Schulkinder.

Uwe S.: Die Forderung nach gut gelüfteten Räumen und gleichzeitiger Maskenpflicht ist ein krasser Widerspruch in sich, weil der „Raum“ unter der Maske mindestens **10-fach stärker mit CO2 belastet ist, als nach Arbeitsstättenverordnung und allgemeinen Hygieneregeln zulässig.** Unter diesen Atembedingungen wird das **körpereigene Immunsystem bis über die Grenze der Belastbarkeit strapaziert**, ähnlich wie beim Passivrauchen. Ein **funktionierendes Immunsystem ist hingegen der entscheidende Schutz gegen jegliche Infektionskrankheiten!** Der Glaube an die „schützenden Masken“ ist hingegen absolut lächerlich! **Wir fordern eindringlichst, diese perverse Gesundheitspolitik endlich aufzugeben.**

Andreas K.: Aus medizinischer Sicht hat sich schon vor Wochen gezeigt, daß **Corona nicht zur Begründung all der Maßnahmen und Grundrechtseinschränkungen ausreicht.** Dazu sind die Zahlen und Krankheitsverläufe - auch die schweren und tödlichen - nicht ausreichend. Es wird von einer Pan - demie (also eine alle (pan) betreffende Epidemie) gesprochen. In Wirklichkeit sind in Deutschland in der gesamten Zeit **seit Februar nur 0,34% der Bundesbürger überhaupt von der Erkrankung betroffen** - sind das „alle“? Und in den anderen Ländern sieht es ähnlich aus.

Anna H.: Wir müssen zumindest die Schwächsten schützen. Bitte hinterfragen Sie ernsthaft die Quälerei an unsere Jüngsten!!! Sie haben jetzt die Chance etwas für das Volk zu tun!

Anna und Karsten K.: Wir unterstützen die Initiative zum Wohl unserer Kinder. Wir sind der Meinung, dass **Maskenpflicht, die Restriktionen an den Schulen und die angekündigten kalten Temperaturen in den Klassenzimmern weit mehr negative Effekte auf die psychische und physische Gesundheit unsere Kinder haben, als die Gefahren von Covid19.**

Wiebke K.: Mein Sohn H. hat sich, sobald er sich bewegen konnte, mit allen Sinnen und Möglichkeiten auf die Menschen zubewegt, mit fröhlichem Strahlen und Vertrauen. Viele Menschen haben ihn so beschrieben, dass er ein Sonnenschein ist, es überall, wo er auftaucht, spannend und lustig wird, gleichzeitig sei er immer friedlich, gerecht und ausgleichend gewesen.

Er ist jeden Morgen hüpfend zur Schule gegangen und hat sich über alles gefreut, was er dort erfahren und erlebt hat.

Ich glaube, ich muss gar nicht beschreiben, was dieses letzte halbe Jahr für ihn bedeutet hat; ich denke, dafür hat jeder Mensch ausreichend Phantasie.

Fassungslos frage ich mich: und wozu das alles?

Genügend Experten können nachvollziehbar belegen, dass das alles, was gerade passiert, **niemanden nützt.**

Einige wenige sterben an einer Infektion, das ist nicht schön, aber was steht dem entgegen!!!

Unzählige Leben, die zerstört wurden; auf die eine oder andere Weise.

Machen Sie dem ein Ende!

Wolfram S.: Sehr geehrte Damen und Herren, **stoppen Sie sofort diesen Wahnsinn!!**

Tun Sie es bitte für die Zukunft dieses Landes!

Katrin M.: Die Maskenpflicht **ängstigt meine Kinder ungemein**, und sinnlos bzw. unsinnig ist sie auch!

Alexander T.: Ich bin Vater von zwei Kindern, die beide die Schule besuchen müssen. **Selbst ich, als körperlich gesunder Erwachsener, habe sehr große Probleme mit Masken.** Und dies in verschiedenen Aspekten. Zum einen bekomme ich nach sehr kurzer Zeit Kopfschmerzen und Luftnot und zum anderen habe ich ein Problem damit, bei Menschen nicht mehr Mimik und Lippenbewegungen wahrnehmen zu können. So geht es auch meinen Kindern. Aus diesem Grund habe ich, seit Einführung der Maskenpflicht, kein Geschäft mehr betreten, da es mir psychisch und gesundheitlich nicht gut tut. Ich nehme für mich die Alternative von Lieferdiensten in Anspruch. **Dies kann aber nicht auf Dauer so weitergehen.**

Meine Kinder haben **nicht die Wahl** einer Alternative. Sie sind verpflichtet, eine Schule zu besuchen. **Deshalb müssen Sie diesen kindeswohlgefährdenden Maßnahmen, vor allem der Maskenpflicht, ein sofortiges Ende setzen!** Denn die seelischen, psychischen und gesundheitlichen Folgen, die momentan noch nicht in voller Gänze absehbar sind, und da bin ich mir sicher, möchten Sie später nicht zu verantworten haben!

Barbara S.: Auch ich bin **entsetzt über die völlig überzogenen Maßnahmen**, die vor allem unsere Kinder treffen und schicke meine Tochter immer **mit einem unguuten Gefühl in die Schule.**

Claudia H.: Die bei steigenden Infektionen geplante Maskenpflicht im Unterricht ist in jeder Altersklasse **unzumutbar.** Verschiedene Studien sprechen gegen die Wirksamkeit der Masken. **Ein Nutzen ist nicht belegt.**

anonym: Wie wollen Sie es Kindern erklären, dass zwar bald eine Maskenpflicht im Unterricht gelten wird, wo sie nur mit Menschen sitzen, die sie kennen, sie aber im Restaurant mit völlig unbekanntem Leuten in einem Raum sitzen und keine Maske am Tisch tragen müssen?

Haben Sie schon mal selbst über Ihre sinnlosen Regeln nachgedacht? **Wollen Sie Ihre eigenen Kinder in so einer Welt aufwachsen lassen, ohne Gefühl, ohne Sinnhaftigkeit, mit gespielter Solidarität (denn wer solidarisiert sich mit den Menschen, die unter den völlig überzogenen Maßnahmen leiden müssen?) und vor allem ohne Herz für das wertvollste was eine Gesellschaft besitzt - die Kinder?**

Bibiana P.: Ich bin **zutiefst betroffen, ja regelrecht entsetzt**, von dem, was insbesondere (aber nicht nur) Kindern mit den Masken zugefügt wird. Ich arbeite im psychosozialen Bereich als Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin und **alltäglich erlebe ich, wie zunehmend schlecht es vielen Menschen psychisch mit den Maßnahmen geht.**

Sieglinde U.: **Meine Seele weint tagtäglich** ob der Qual, dem unsere Kinder und Kindeskiner ohne Sinn, Herz und Verstand ausgesetzt wurden und zunehmend werden sollen.

Hendryk K.: Wir wollen und werden es nicht dulden, dass aktuell bei **nahezu 0% Sterberrate von Kindern weltweit** diese Medienkampagne Covid-19 **unsere Kinder in gesundheitliche Gefahr gebracht werden** - durch verkeimte Atemmasken und übertrieben Lüftungsprogramme in den Klassenräumen. **STOP SOCIAL DISTANCING FOR KIDS!**

Lulzim G.: Ich bin Vater von 3 Kindern und finde es sehr schlimm, wie unsere Kinder verpflichtet werden, eine Maske zu tragen, die keine wissenschaftlichen Erkenntnisse belegen, dass sie schützt. Die Lunge unserer Kinder ist 1/3 von der Lunge eines Erwachsenen. Mein Sohn hat Akne im Gesicht bekommen vom Tragen der Maske und möchte sie nicht mehr tragen müssen, jedoch **hat er Angst davor, geschlagen und diskriminiert zu werden im Bus oder sonst wo, weshalb er die Maske trägt.** Er fährt 50 min durchgehend mit dem Bus zur Schule wie seine Schwester und beide beklagen die stickige Luft unter der Maske und zusätzlich im Bus.

Liebe Regierung, **dieser Maskenwahn muss sofort aufhören**, meine Kinder haben immer bewusst Abstand gehalten, wenn sie krank waren und haben den Besuch bei Oma immer vermieden. Unsere Kinder sind sozialer, als manch andere Erwachsene.

Thomas K.: Ich unterstütze ganz ausdrücklich diesen Brief. Es ist eine Zumutung, welcher nicht nur wir Erwachsene unter dem Deckmantel des Gesundheitsschutzes (bei gleichzeitiger fortwährender Werbung für bspw. Alkohol, Fast-Food, Zucker, etc.), sondern auch und insbesondere unsere Kinder ausgesetzt werden.

Grundlegende Regeln unserer Demokratie sowie unseres Rechtssystems sind ausgehebelt, das Arbeitsschutzgesetz (mit entsprechender Rechtslage) sowie das Produktsicherheitsgesetz (bspw. bestimmungsgemäße Verwendung von Produkten) wird ausgehebelt und es wird mit einem Verordnungsregime regiert. Denunzieren, diffamieren und Polizeigewalt ist wieder „in“, der Zusammenhalt der Gesellschaft wird nachhaltig geschädigt und ganze Generationen werden Psychiater aufsuchen müssen, da **kleine Kinderseelen durch die Maßnahmen nachhaltig geschädigt werden.**

Kinder werden langfristig eingesperrt, Spielplätze geschlossen und Sportvereine können nicht aufgesucht werden. Hatten wir vor Corona bereits Probleme mit adipösen und aufmerksamkeitsgestörten Kindern, so sind diese **Krankheitsbilder jetzt noch**

weiter gestiegen. Kinder bekommen Depressionen und in vorher intakten Familien knirscht es vermehrt und häusliche körperliche sowie seelische Gewalt - auch dort, wo man es nie vermutet hätte - steigt ebenfalls an. Alles unter dem Deckmantel „GESUNDHEITSSCHUTZ“. Apropos Gesundheitsschutz: wie sind die Intensivstationen ausgelastet? Deutschlandweit 2-5%!? Und es wird von solchen „Vorzeigepolitikern“ wie Hr. Söder bzw. Hr. Geisel fortwährend Panik gemacht und demokratische Grundrechte ständig ausgehebelt. Können diese Menschen eigentlich nachts noch ruhig schlafen oder wissen sie nicht, was sie der Bevölkerung antun?

Seit ca. 3 Monaten fragen wir fast jeden in unserem Bekannten- und Kollegenkreis, ob sie/er jemanden (persönlich) kennt, der an Covid 19 erkrankt ist? Vereinzelt kommt die Aussage, dass jemand gekannt wird, der jemanden kennt, der erkrankt ist und dem es nicht gut geht. Weiterhin fragten wir auch Mitarbeiter von Intensivstationen und aus Arztpraxen. Die Intensivstationen sind leer (Covid 19-bezogen) und in den Arztpraxen sind wenige, bis keine positiven Fälle bekannt, ohne ernste Symptome. Sieht so eine epidemische Lage nationaler Tragweite aus? Auch der Verweis auf das Ausland ist der Vergleich von Birnen mit Äpfeln.

Werden diese Maßnahmen weiter durchgezogen, so ist Corona unser kleinstes Problem. Wer darf das alles ausbaden? Die, die täglich hart arbeiten gehen und unsere Kinder! Davor gilt es sie zu beschützen! Hoffnungsvolle Grüße, Thomas Kuhn

Kristina J.: Meine eigenen Kinder erleben in ihren Schulen **MeinungsUNfreiheit aller erster Güte.**

Maja (11): Liebe Frau Scheeres, ich bin Maja, in der 7. Klasse einer Gemeinschaftsschule in Berlin, 11 Jahre alt und **ich habe eine Maskenbefreiung**, worüber ich auch sehr froh bin!

Viele meiner Mitschüler beneiden mich darum und fragen mich, woher ich die Befreiung habe. **Außerdem bekomme ich Angst, wenn ich in Gesichter ohne Nase und Mund gucken muss und irgendwie widert es mich an!**

Es nervt auch total, wenn ich die ganze Zeit auf den Gängen von den Lehrern gefragt werde, wo denn mein Mundschutz ist. Ich bin jetzt schon seit 2 Monaten an der Schule und die Lehrer können sich einfach nicht merken, dass ich eine Befreiung habe, obwohl ich die Einzige in der ganzen Schule bin.

Neulich war ich mit meinem Papa bei einem wichtigen Termin und die wollten mich ohne Mundschutz nicht reinlassen. Wir mussten aber den Termin nehmen, weil er wie schon gesagt sehr wichtig war. Also habe ich mir einen Mundschutz aufgesetzt und ich habe schon nach einer halben Minute Kopfschmerzen bekommen und mir wurde schwindelig.

Mir nützt der Mundschutz nicht!!! Er schadet mir eher!!!

Ich hoffe, dass die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung aufgehoben wird und **wir einfach wieder ganz normal zur Schule gehen können!!!**

Maja

PS: Die Befreiung habe ich im Übrigen, **weil ich Kopfschmerzen bekomme, mir schwindelig wird und ich Angst und Panik darunter bekomme und auch keine Luft.**

Weitere Offene Briefe und Stellungnahmen zur Situation der Kinder an Schulen und Betreuungseinrichtungen

Gesundheitsamtschef fordert: Keine Maskenpflicht an Schulen

„Der Leiter des Gesundheitsamtes im bayerischen Aichach-Friedberg, Friedrich Pürner, übt heftige Kritik an der Anti-Corona-Strategie des CSU-Chefs und der Bundesregierung sowie an der Maskenpflicht an Schulen.

Kinder sollten in der Schule keine Maske tragen müssen. Sie sollten in der Pause rausgehen und miteinander spielen dürfen. ‘Kinder brauchen das’, sagt der dreifache Vater. Und er verweist darauf, dass die Kinder sich ja nach der Schule auch privat ohne Maske trafen.“

<https://www.reitschuster.de/post/gesundheitsamtschef-keine-maskenpflicht-an-den-schulen/>

Stellungnahme von Pädagogen und Ärzten

Auszug aus einer Stellungnahme zur Situation von Kindern und Jugendlichen in der Corona-Pandemie 2020 von Dr. med. Miriam Bräuer, Dr. med. Christine Decker, Nicola Fels, Dr. med. univ. Klaus Lesacher, Prof. Dr. med. David Martin, Dr. med. Karin Michael, Dr. med. Silke Schwarz und Lena Zipperle

„[...] Kinder lernen durch Beziehung. Der aus infektiologischer Sichtweise für die Übertragung durch Kinder fragwürdige Mund-Nasen-Schutz ist hierbei ein deutlicher Störfaktor.

[...]

Welche Auswirkungen auf Verhalten und psychische Gesundheit erleben wir?

Neue Angst-, Schlaf-, und Zwangsstörungen bei Kindern und Eltern nehmen zu. Nicht adäquate oder mit Angst vermittelte Hygienemaßnahmen führen gehäuft zu entsprechenden psychischen Belastungen. Auch Abstandsregeln führen am falschen Ort und zur falschen Zeit zu zwischenmenschlichen Verhaltensstörungen. Ohne Frage und ohne Zögern muss z.B. ein Kind, das gestürzt ist oder sich anderweitig verletzt hat, getröstet, auf den Arm genommen und berührt werden – auch z.B. im Schul- oder Kindergartenkontext durch außerfamiliäre Erwachsene.

[...]

- Um Angstentstehung und Verunsicherung bei Kindern und Jugendlichen zu vermeiden, müssen bei der Vermittlung und Durchführung von Präventionsmaßnahmen psychoimmunologische und entwicklungspsychologische Faktoren berücksichtigt werden. Eine gesunde Psyche stärkt das Immunsystem. Jedes Kind braucht eine altersentsprechende Ansprache.

[...]

- Mundnasenschutz nur für Lehrpersonal und Erzieher*Innen mit erhöhtem Risiko, nicht für gesunde Kinder- und Jugendliche. (Lüften statt Luft nehmen!)

- Keine Abstandsregeln für Kinder! (Kinder haben einen anderen Bewegungsdrang und unbekümmertes Spiel. Die aktuelle Datenlage gibt keine ausreichende Grundlage einen Abstand bei Kindern zu fordern.)
- Zwischenmenschliche Nähe angemessen ermöglichen.
- Kinder psychoimmunologisch und salutogenetisch stärken.

Komplette Stellungnahme: <http://bewusst-leben.org/index.php/corona-denk-mit-kinderaerzte-zu-corona>

Offener Brief an die Ministerin für Schule und Bildung NRW vom 4. August 2020

Sehr geehrte Frau Ministerin Gebauer,

Ihr Erlass zur Maskenpflicht an Schulen bereitet uns große Sorgen in Bezug auf Entwicklung und psychische Gesundheit unserer Kinder und kleinen Patienten!

Kinder bis zur Pubertät sind in ihrer Entwicklung hochgradig abhängig von der emotionalen Beziehung zu Erwachsenen. Lernen in diesem Alter baut intensiv auf der Beziehung zwischen Lehrer und Schüler auf. Kinder lesen und erleben am Gesicht ihres Gegenübers. Dies gilt neben der Lehrer-Schüler-Beziehung ebenso intensiv auf dem Feld der Entwicklung von Sozialkompetenzen durch den Kontakt mit Mitschülern. Cyber-Mobbing im frühen Schulalter hat in den letzten Jahren so zugenommen, weil durch das Smart- Phone Kindern die lehrreiche Auseinandersetzung von Angesicht zu Angesicht (von Ich zu Du!) in ihrer Sozialentwicklung fehlte. Moralische Erfahrungen und Begriffe wie Würde, Respekt, Integrität oder Anstand entwickeln sich nicht virtuell und werden durch maskierte Kontakte mit fehlender Mimik massiv behindert. Kindern nun diese fundamentalen Elemente der Erziehung, des Lernens und ihrer Sozialentwicklung durch eine Maskenpflicht in Schulen zu beschneiden, halten wir für entwicklungsgefährdend.

Darüber hinaus verstärken Ihre aktuellen Maßnahmen zum „Infektionsschutz“ bei Kindern massiv die in den letzten Monaten ohnehin in besorgniserregendem Maße entstandenen Angststörungen. Wir erleben in unseren Sprechstunden eine wachsende Zahl von Kindern mit Anzeichen der Überforderung durch die ihnen aufgebürdeten Verhaltensregeln und die Verantwortungslast für das Leben ihrer geliebten Angehörigen. Sie reagieren mit Angst vor eigenem Erkranken und Sterben ebenso wie vor dem ihrer Lieben, sie entwickeln Schlafstörungen und Verhaltensstörungen wie Waschzwänge. Eine Berührung ist für viele zur Bedrohung geworden! Neben den Auswirkungen auf unsere Untersuchungssituationen hat das verheerende Folgen für ihre gesamte Beziehungsentwicklung und ihr Beziehungsverständnis. Bindungsstörungen liegen auf der Hand. Nichts haben Kinder in diesen Monaten intensiver gelernt als: Ich bin eine Gefahr für andere und andere sind eine Gefahr für mich!

Nicht zuletzt sind die psychoimmunologischen Folgen und die anhaltende Verwendung von angsterzeugenden Bedrohungsszenarien durch Medien und Politik in dieser Krise für Kinder, Eltern und die Bevölkerung insgesamt katastrophal. Statt gerade Kinder ihre Stärke in Bezug auf diese Erkrankung erleben zu lassen, werden sie geschwächt und verängstigt. Gesunde Kinder könnten mit dem Durchleben dieser Erkrankung

relevant zum Schutz ihrer Mitmenschen beitragen. Gleichzeitig könnte man wirklich gefährdete LehrerInnen, einzelne Kinder oder Familien isolieren, wo das einen nachvollziehbaren medizinischen Vorteil hätte.

Was können die unprofessionellen Mund-Nasen-Bedeckungen wirklich bewirken? In den Hinweisen des BfArM zur Verwendung von Mund-Nasen-Bedeckungen (z.B. selbst hergestellten Masken, „Community- oder DIY-Masken“) steht folgender Satz: „Träger der beschriebenen Mund-Nasen-Bedeckungen können sich nicht darauf verlassen, dass diese sie oder andere vor einer Übertragung von SARS-CoV-2 schützen, da für diese Masken keine entsprechende Schutzwirkung nachgewiesen wurde.“
<https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>

Es fehlt also der Nachweis eines positiven Effektes Ihrer Maßnahmen und damit jede Verhältnismäßigkeit, wissenschaftliche Begründung und Rechtsgrundlage für Ihr Vorgehen. Ihre Argumentation, man könne ja bis Ende des Monats eine Evaluation der Situation vornehmen und dann neu entscheiden, ist nicht zulässig. Keine Studie und keine Erhebung darf auf so dünnem Eis begonnen werden!

Wir fordern daher eine sofortige Umkehrung Ihres Vorgehens: Erbringen Sie zuerst stichhaltige Nachweise für die Verhältnismäßigkeit, begrenzen Sie Ihre Vorsichtsmaßnahmen auf möglichst klare Situationen und gefährdete Gruppen! Kinder sind keine Versuchsobjekte!

Wir möchten Sie darüber in Kenntnis setzen, dass wir parallel zu diesem Schreiben die Möglichkeiten für eine juristische Intervention prüfen.

Mit freundlichen Grüßen,
unterzeichnet von 130 Ärzten und Ärztinnen

Link zum Brief: <https://www1.wdr.de/nachrichten/ruhrgebiet/offener-brief-gegen-mundschutzpflicht-an-schulen-100.pdf>

Offener Brief „Wider die Maskenpflicht an bayerischen Schulen“

Einen Auszug des sehr ausführlichen Briefs der Kinder- und Jugendärzte Dr. med. Hirte und Dr. med. Rabe an die Herren Dr. Söder und Prof. Piazzolo finden Sie hier:

Mittlerweile wissen wir, dass die Gefährlichkeit des Coronavirus SARS-CoV-2 für die Gesamtbevölkerung zu Beginn der Pandemie wesentlich überschätzt wurde. Die Erkrankungs- und Sterberaten sind in Deutschland ebenso wie in anderen europäischen Ländern auf nahe Null abgesunken und bleiben dort – auch in Regionen ohne strenge Containment-Maßnahmen. Trotzdem werden weiter hohe Infektionszahlen suggeriert durch die von zahlreichen Fachleuten kritisierte enorme Steigerung der Testzahlen mit einem Test (RT-PCR), der in der Mehrzahl der Fälle weder eine Erkrankung noch Infektiosität anzeigt.

Die Schließung von KiTas und Schulen als epidemiologische Maßnahme konnte sich schon vor der Covid-19-Pandemie nicht auf eine wissenschaftliche Evidenz stützen.

Zahlreiche jüngere Studien bestätigen erneut die Wirkungslosigkeit dieser Maßnahme. Dennoch sind – entgegen dem ausdrücklichen Rat der WHO und entgegen den aktuellen Forderungen von UNICEF – partielle oder vollständige Schulschließungen in Deutschland weiterhin eine gängige politische Erstmaßnahme, wenn die positiven Testergebnisse über eine bestimmte Marke klettern.

In vielen europäischen Staaten wurden KiTas und Schulen schon im Frühsommer 2020 weitgehend ohne Einschränkungen wieder geöffnet. Dies führte nirgendwo zu relevanten Covid-19-Ausbrüchen, weder bei Schülern oder Lehrern der betroffenen Schulen, noch in den jeweiligen Regionen. Die wissenschaftliche Untersuchung dieser Strategien belegte nachdrücklich, dass KiTas und Schulen für die Verbreitung von Covid-19 keine wesentliche Rolle spielen. Dies wurde auch in Deutschland durch Studien der Universitäten in Leipzig und Dresden bestätigt.

[...]

Die verordneten Verhaltensmaßregeln bremsen Kinder in den ihnen ureigensten zwischenmenschlichen Interaktionen und in ihrer sozialen Entwicklung und bringen sie – da sie ihren natürlichen Entwicklungsbedürfnissen diametral entgegenstehen – zwangsläufig in schwere psychische und soziale Konflikte. In letzter Konsequenz nehmen sie den Kindern ihre Würde.

Der schwerwiegendste Eingriff in die seelische Integrität der Schulkinder ist zweifelsohne die Maskenpflicht, die jetzt teilweise auch im Unterricht gilt. Die Wirksamkeit der so genannten „Alltagsmasken“ gegen die Ausbreitung respiratorischer Viren wie SARS-CoV-2 ist weiterhin hoch umstritten und wird in Übersichtsarbeiten renommierter Wissenschaftler angezweifelt. Untersuchungen zu körperlichen und seelischen Nebenwirkungen der Masken zeigen zudem, dass diese keineswegs immer harmlos sind.

Die bisher einzige Übersichtsarbeit zu Masken bei Kindern aus dem Jahr 2011 spricht von möglichen Nebenwirkungen wie erhöhtem Atemwiderstand, Wärme- und Feuchtigkeitsansammlung, CO₂-Rückhaltung, Klaustrophobie und Angstzuständen. Gerade Kinder sind für eine zwischenmenschliche Kommunikation zwingend auf nonverbale Signale wie die Mimik des Gegenübers angewiesen. Die Behinderung des zwischenmenschlichen Austauschs durch Verdecken des Gesichts erschwert die Verständigung, verringert die Gesprächsbereitschaft und stört die emotionalen Beziehungen. Ein normales Schulleben ist unter diesen Bedingungen nicht vorstellbar, und für viele Schüler wird der Schulalltag zur Qual.“

Vollständiger Brief inklusive weiterer Quellen: <https://www.martin-hirte.de/wp-content/uploads/2020/09/Wider-die-Maskenpflicht-1-1.pdf>

Offener Brief diverser Ärzte an Frau Merkel

Sehr geehrte Frau Bundeskanzlerin Dr. Merkel,

wir, die Unterzeichner, sind Ärztinnen und Ärzte aus allen Bereichen des Gesundheitswesens, die über Jahrzehnte Menschen in Praxen und Kliniken betreuen. In dieser Zeit haben wir mehr als ein saisonales Infektionsgeschehen in Deutschland miterlebt, die meisten mit weitaus schwerwiegenderen Erkrankungen und wesentlich mehr Todesfällen als seit Januar 2020 durch die Covid-Infektionserkrankungen.

Wir betreuen zusammen ca. 70.000 Menschen.

Die Umstände der Corona-Infektionswelle in der BRD haben wir anders wahrgenommen, als dies der Bevölkerung seit Monaten in dramatisierender Weise durch die Medien und die fortwährenden, von der Sachlage her nicht gerechtfertigten Warnungen der Politik dargestellt wurde. Prognosen einzelner beratender Virologen mit Millionen schwer Erkrankten und hunderttausenden Toten in Deutschland haben sich in keinsten Weise bewahrheitet.

In den Praxen waren kaum infizierte Patienten und wenn, dann mit normalen, meist milden Verläufen einer Virusgrippe. Die Krankenhäuser waren so leer wie noch nie zuvor. Es gab keine Überlastungen von Intensivstationen. Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonal wurden in Kurzarbeit geschickt.

Auch wir haben anfänglich die auf uns zulaufende Viruswelle als bedrohlich empfunden und konnten Verständnis für die Infektionsschutzmaßnahmen aufbringen. Mittlerweile liegen jedoch über Monate hinweg gesicherte Erkenntnisse und Fakten dafür vor, dass diese Viruswelle nur etwas intensiver als eine gewöhnliche saisonale Grippe ist und wesentlich harmloser als z.B. die Influenza-Infektion 2017/2018 mit 27.000 Todesfällen in Deutschland eingestuft werden muss. Entsprechend der Datenlage liegt seit Monaten keine Bedrohung der deutschen Bevölkerung durch Covid-19 mehr vor.

Dies muss Anlass dafür sein, in Deutschland wieder zu einem normalen Leben zurückzukehren – ein Leben ohne Einschränkungen, Angst und Infektionshysterie.

Wir sehen zunehmend ältere Menschen mit Depressionen, kleine Kinder und Jugendliche mit gravierenden Angst- und Verhaltensstörungen, Menschen mit schweren Erkrankungen, die bei rechtzeitiger Behandlung hätten möglicherweise geheilt werden können. Wir bemerken Störungen im zwischenmenschlichen Miteinander, Hysterie und Aggressionen, ausgelöst durch Infektionsangst, es kommt vermehrt zu Verunglimpfungen und Denunziationen von „positiven Abstrichopfern“ – all dies führt zu einer noch nie dagewesenen Spannung und Spaltung der Bevölkerung. Die Entwicklung zusätzlicher schwerer chronischer Krankheiten ist absehbar. Diese Erkrankungen mit ihren schweren Folgen werden voraussichtlich die möglichen Covid-19-Schäden in der BRD bei weitem übertreffen.

Die Unterzeichner fordern daher die Verantwortlichen im Gesundheitswesen und der Politik auf, ihrer Verantwortung für die Menschen unseres Landes nachzukommen und diese bedrohliche Entwicklung unmittelbar abzuwenden. Wir fordern eine sofortige Aufarbeitung der vorliegenden Daten durch ein unabhängiges Gremium aus Experten aller relevanten Fachgruppen und eine zeitnahe Umsetzung der sich daraus ergebenden Konsequenzen für die Menschen unseres Landes.

Wir fordern ineffektive und möglicherweise sogar schädliche Infektionsschutzmaßnahmen sofort zu beenden und die Sinnhaftigkeit von Massentesten (z.Zt. 1,1 Millionen Tests/Woche, davon 99,3% negativ, Kosten pro Woche: 82,5 Millionen Euro) ebenfalls durch ein Gremium unabhängiger Experten prüfen zu lassen.

Wir fordern, den Schutz von Risikopatienten und nur von diesen zu intensivieren, bei denen jeder Virusinfekt einen dramatischen Verlauf nehmen kann – die gesunde, immunkompetente Bevölkerung benötigt keinen Schutz, der über die seit Generationen

bekannten und bewährten allgemeinen Maßnahmen zur Hygiene und Gesunderhaltung hinausgeht. Besonders Kinder und Jugendliche benötigen Kontakte mit Viren zur „Formatierung“ Ihres Immunsystems. Coronaviren hat es schon immer gegeben und wird es auch weiterhin geben. Natürliche Immunität ist die Waffe dagegen. Die von der Politik geforderte Mund-Nase Bedeckung entbehrt hingegen einer soliden wissenschaftlichen Grundlage.

Wir fordern Politiker und ärztliche Standesvertreter auf, die tägliche öffentliche Warn- und Angstmaschinerie in Presse und Talkshows zu unterlassen – dies erzeugt eine tiefe und unbegründete Angst in der Bevölkerung

Der Bundestag hat gem. § 5 IfSG eine „Epidemische Lage von nationaler Tragweite“ festgestellt. Die Voraussetzungen hierfür liegen ganz offensichtlich nicht mehr vor. Wir fordern die Abgeordneten des Bundestages daher auf, diese Feststellung umgehend aufzuheben und damit die Entscheidung und Verantwortung für diesbezügliche Maßnahmen wieder dorthin zu verlagern, wohin sie gehören: In die Hand des demokratisch legitimierten Parlaments.

Wenn es eine unabhängige freie Presse in Deutschland gibt, fordern wir diese auf, in alle Richtungen zu recherchieren und auch kritische Stimmen zuzulassen. Eine Meinungsbildung kann nur stattfinden, wenn alle Stimmen wertfrei gehört und Zahlen und Fakten neutral bewertet werden.

Durch täglichen Kontakt mit den uns anvertrauten Menschen und vielen geführten Gesprächen wissen wir als an der Basis der Bevölkerung tätige Ärztinnen und Ärzte, dass das Hygienebewusstsein der Menschen durch die Erfahrung dieser Viruswelle soweit gewachsen ist, dass übliche Hygienemaßnahmen ohne Zwang zukünftig ausreichen.

Gezeichnet: Dr. Robert Kluger und andere

Quelle: <https://www.journalistenwatch.com/2020/10/12/offener-brief-bundeskanzlerin/?fbclid=IwAR2woM3jDoAJ1pNwXmhhXsMCb7CyA9OtX-usc9U7nR4-5eDAAEND-94mk2fQ>