

Schulen spielen „eine wichtige Rolle“ in der vierten Welle

Interview mit Dr. Berit Lange

Michael Klitzsch

10.11.2021 Lesezeit 4min

Warum es bei der Bewältigung der ansteigenden Neuinfektionen jetzt auch auf die Schulen ankommt

Online-Magazin *schulmanagement* hat mit Dr. Berit Lange vom Helmholtz Zentrum für Infektionsforschung über die derzeitige Lage an den Schulen, Infektionen bei Kindern und Wissenschaft in der Pandemie gesprochen.

Redaktion: Frau Dr. Lange, die bundesweite Sieben-Tage-Inzidenz bei Corona-Neuinfektionen ist auf ein neues Allzeithoch geklettert, der Deutsche Lehrerverband warnt davor, man verliere die Kontrolle über das Pandemiegesehen an den Schulen. Worauf sollte man sich Ihrer Meinung nach derzeit an den Schulen konzentrieren?



Dr. Berit Lange

Redaktion: Wie kommen Sie zu dieser Einschätzung? Es ist ja von wissenschaftlicher Seite durchaus das Argument zu hören, Kinder haben nur sehr selten schwere Krankheitsverläufe, Infektionen seien daher eher unbedenklich.

Lange: Grundsätzlich hat ein Kind, das sich in der Schule mit SARS-Cov-2 ansteckt, tatsächlich ein sehr geringes Risiko, daran schwer zu erkranken. Doch wenn sich sehr viele Kinder auf einmal infizieren, dann sind diese individuellen Risiken in der Masse relevant. Es gibt dann auch eine relevante Anzahl an schweren Verläufen, die wiederum die Krankenhäuser entsprechend belasten. Hier sollte auch bedacht werden, dass in den Schulen aktuell die einzige Bevölkerungsgruppe ist, in der noch nicht alle Menschen mit Risikofaktoren die Chance hatten, sich impfen zu lassen – eben die Kinder unter 12.

Zudem gibt es eine wichtige parallele Entwicklung, die wir in diesem Zusammenhang nicht übersehen dürfen: Durch die normalisierten Kontaktbedingungen in Kitas und Schulen haben wir jetzt auch wieder mit anderen Atemwegsinfektionen zu tun. Das ist anders als im vergangenen Winter, als viele Infektionen aufgrund der Maßnahmen zur Kontaktreduktion ausblieben. Nun treten sie entsprechend verstärkt auf, wir haben unter anderem eine deutliche Welle an RSV-Infektionen (Respiratorisches Synzytial Virus, Anm. d. Red.) bei kleinen Kindern. Die belasten die Krankenhäuser und Kinderkliniken sehr stark - also die gleiche Ressource, die wir auch für die Bewältigung von SARS-Cov-2 benötigen. Daher müssen wir diese Ressource auch in den Schulen schützen.

Redaktion: Wie beurteilen Sie das Risiko von Long Covid bei Kindern?

Lange: Das Risiko von Long Covid ist bei den jüngeren Altersgruppen nach wie vor schwer einzuschätzen. Es gibt kontrollierte Studien – also Studien in denen persistierende Symptome oder Komplikationen sowohl bei Kindern nach SARS-CoV-2 Infektion als auch bei Kindern ohne SARS-CoV-2 Infektion auf dieselbe Weise gemessen oder erfragt werden, die in der Mehrzahl eher noch kein deutlich erhöhtes Risiko für Langzeitkomplikationen zeigen.

Doch inzwischen gibt es auch eine Studie aus Deutschland vom Universitätsklinikum Dresden, die auf einer umfangreichen Analyse von Krankenkassendaten basiert. Diese zeigt, dass es für Kinder ähnlich wie bei Erwachsenen durchaus ein Risiko gibt für Langzeit-Symptome. Letztendlich werden wir also vermutlich das Risiko und die Schwere solcher Langzeitkomplikationen und insbesondere auch wie lange sie persistieren erst in den nächsten Jahren abschätzen können.

Redaktion: Ein Argument, das oft für einen entspannten Umgang von Covid-19-Infektionen bei Kindern angeführt wird, ist die Impfquote in Deutschland, die jüngsten Meldungen zufolge höher liegt als zunächst angenommen. Dieser Logik folgend können infizierte Kinder ja selbst nicht mehr viele Menschen infizieren. Wie sehen Sie das?

Lange: Tatsächlich sind wir uns nicht ganz sicher, wie hoch die Impfquote in Deutschland ist. Wir sind uns aber sehr sicher, dass sie nicht hoch genug ist, um eine starke vierte Welle mit einer sehr deutlichen Belastung des Krankenhaussystems zu verhindern. Dafür haben wir nach wie vor genug Ungeimpfte, auch in den älteren Altersgruppen, zumindest in den meisten Regionen.

Vor diesem Hintergrund spielen Hygienemaßnahmen und damit auch die Senkung des Infektionsrisikos an Schulen eine große Rolle. Sie sind ein wichtiger Kontaktbereich und sie liefern in den kommenden Wochen und Monaten einen Beitrag zum gesamtgesellschaftlichen Infektionsgeschehen, der durchaus relevant ist und diskutiert werden wird. Welchen Beitrag sie zum

Infektionsgeschehen der Allgemeinbevölkerung liefern, ist dabei davon abhängig, wie stringent Hygienemaßnahmen und Teststrategien weiter durchgeführt werden und wie die Impfquote innerhalb und außerhalb der Schulen ist.

Redaktion: Insgesamt bekommt man den Eindruck, dass die Wissenschaft auch nach zwei Jahren Corona-Virus teilweise zu sehr unterschiedlichen Einschätzungen bezüglich der Gefährdung von Kindern in der Schule kommt. Warum tut sich die Wissenschaft offenbar schwer, hier eine einheitliche Meinung zu entwickeln?

Lange: Ein Punkt ist sicherlich die individuelle Perspektive: Bin ich ein Arzt, der im Moment viele Kinder mit psychologischen Folgeerkrankungen erlebt? Oder sehe ich in meiner Arbeit, wie sich die Intensivstationen füllen? Oder bin ich ein Bildungsforscher, der immer größere Lernrückstände feststellt? Das prägt natürlich meinen Blick auf die Gesamtlage. Und dann gibt es sicherlich Bereiche, in denen wir derzeit noch nicht alle notwendigen Erkenntnisse haben. Etwa bezüglich Long Covid, wo wir vermutlich erst in einigen Jahren endgültige Schlüsse ziehen können. Deshalb muss man sich derzeit oftmals unbequemen Fragen stellen: Wie gehe ich mit Unsicherheiten um? Wie vorsichtig und präventiv bin ich bei Risiken, die ich noch nicht einschätzen kann? Wie wiege ich sie gegen andere Risiken ab?

So kommt es, dass sich wissenschaftliche Perspektiven verändern. Einige Studien zu Beginn der Pandemie haben etwa eher nahegelegt, dass Schulen geringer als wir es zum Beispiel im Rahmen von Influenza-Pandemien erwarten würden zur Gesamtzahl der Infektionen beitragen. Teilweise war die Perspektive zu diesem Zeitpunkt aber unvollständig. Wenn man die Studien im Verlauf anguckt, dann ändert sich diese Einschätzung nach der zweiten und dritten Welle. Wir sehen außerdem, dass sich sowohl das Virus mit neuen Varianten, aber auch die Effektivität von Kontaktreduktionsmaßnahmen durch eine unterschiedliche Durchführung über den Verlauf der Pandemie durchaus verändert. Wir lernen also auch in der Wissenschaft immer noch dazu.

Redaktion: Frau Doktorin Lange, wir danken Ihnen für dieses Gespräch.