

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit grossem Erstaunen haben wir Ihre Mitteilung vom 14.09.21 «[COVID-19: Schulmassnahmen in der 4. Welle](#)» gelesen. Wir haben einige Fragen zu den Standpunkten, die Sie darin vertreten.

Ihre Aussagen sind umso überraschender, als die [WHO-Expertengruppe](#) (WHO, 2021), die Swiss National COVID-19 Science [Task Force](#) (COVID-19 TF, 2021) sowie die amerikanische Gesundheitsbehörde CDC (CDC, 2021) klar empfehlen, Kinder unter 12 Jahren zu schützen (zum Beispiel mit Masken, Luftfiltern, CO2-Messgeräten usw.). Genau das forderte die US-amerikanische [Children's Hospital Association](#) (Wietecha, 2021) bereits vor Wochen in einem offenen Brief an den US-Präsidenten und betonte dabei, dass Covid-19 bei Kindern sehr ernst genommen werden muss. Gleichzeitig belegen weitere Studien die Effektivität von Masken und Ventilation (Brooks et al. 2021, Gettings et al. 2021, Sugimura et al. 2021, Villers et al. 2021).

Aus diesen Gründen bitten wir Sie um Ihre Stellungnahme zu den folgenden Punkten:

1. Ihre Mitteilung ist anonym. Wer ist der Autor oder die Autorin?
2. Für wen sprechen Sie in Ihrer Mitteilung? Für alle Pädiater der Schweiz? Für den Vorstand? Für eine ausgewählte Gruppe?
3. In Ihrer Mitteilung sprechen Sie von einer auf Durchseuchung angelegten Strategie: «...die Teststrategie in der Schweiz seit Beginn der Pandemie so angelegt ist, dass die Durchseuchung bei den unter 6-Jährigen und (teilweise) auch bei den 6–12-Jährigen zugelassen wird.» Von einer solchen Strategie seitens der Regierung ist uns nichts bekannt.
  - Wessen Strategie ist das?
  - Welche Partei oder politische Institution unterstützt diese Position?
  - Wann, von wem und auf welcher Rechtsgrundlage wurde sie beschlossen?
  - Wie wurde die Öffentlichkeit darüber informiert?
4. Ihre Aussage würde bedeuten, dass auch die Durchseuchung der Erwachsenen vor der Zulassung der neuen Impfungen von offizieller Seite erwünscht war. Denn wenn die Kinder durchseucht werden, tragen sie das Virus auch in die Familien. Ist das Ihre Einschätzung der politischen Strategie in der Schweiz vor der Impfung? Haben Sie dafür eine Quelle?
5. Wenn die Strategie seit Beginn der Pandemie war, eine Durchseuchung zuzulassen, warum haben Sie sich [im Februar 2021](#) für das Tragen von Masken bei Kindern ab 12 Jahren ausgesprochen?
6. Gemäss Ihrer Mitteilung liegt die Seroprävalenz (Durchseuchung) in einigen Kantonen bei bis zu 40 %. Auf welche Altersgruppen und Regionen bezieht sich diese? Auf welche Daten stützen Sie Ihre Aussage?
7. Gemäss der Studie von Stringhini et al. 2021 der Universität Genf liegt die Seroprävalenz tiefer, bei 20 bis 30 % (Corona Immunitas (Corona Immunitas, 2021) weist für Zürich in Phase 3 sogar nur 11 % aus). Das heisst, 80 % der Kinder unter 6 Jahren und 70 % zwischen 6–11 Jahren müssen noch eine Ansteckung durchmachen. Würden Sie bei diesen tieferen

Seroprävalenz-Zahlen bei Ihrer Empfehlung bleiben, das Virus in dieser Altersgruppe laufen zu lassen?

8. Eine der wenigen Quellenangaben in Ihrer Mitteilung ist eine Studie (Gettings et al. 2020) der amerikanischen Gesundheitsbehörde CDC. Während Pädiatrie Schweiz fordert, «Schutzmassnahmen auf ein unerlässliches Minimum zu reduzieren», verlangt die von Ihnen verlinkte CDC-Studie klar das Gegenteil: «Preventive measures to reduce transmission & severe outcomes in children & adolescents are critical, including vaccination, universal masking in schools & masking by persons aged  $\geq 2$  years in other indoor public spaces & child care centers.» Warum verweisen Sie auf eine Publikation, deren Kernaussage Sie ablehnen? Wie erklären Sie diese Diskrepanz?
9. Wie passt die Empfehlung der Minimierung von Maskenobligatorien zur Studie von Villers et al. 2021, in der gezeigt wird, dass die Kombination von Ventilation, Masken und Luftfiltern die beste Schutzwirkung gegen Transmissionen über Aerosole ergibt? Wie soll im Falle eines positiven Pools bei Verzicht auf Quarantäne bis zur Auflösung durch Einzeltests verhindert werden, dass in der Zwischenzeit durch asymptomatische infizierte Kinder sekundäre Transmissionen entstehen, unter den Aspekten, dass (i) Masken keinen 100 % Schutz gewährleisten können und (ii) eine Verweilzeit der infizierten Kinder im Klassenverband von 4–5 Tagen entsteht?
10. Sie machen die Aussage «Maskenobligatorien sind vor allem in der Primarschule zu hinterfragen». Zurzeit hört man auch in den Medien von den negativen Auswirkungen von Masken auf die Psyche der Kinder. In asiatischen Ländern tragen Menschen aller Generationen seit mindestens 20 Jahren regelmässig Masken. Sollte es hier negative Auswirkungen auf die Psyche von Kindern geben, müsste es Studien zu diesem Thema geben. Können Sie Ihre wissenschaftliche Quellen für diese Position nennen?
11. Sie schreiben, Luftfilter seien wenig erforscht und sollten daher nicht zum Einsatz kommen. Eine aktuelle, als Preprint veröffentlichte Studie (Villers et al. 2021) aus Genf scheinen Sie zu ignorieren. Genauso wenig erforscht sind aber auch die Auswirkungen von SARS-CoV-2 bei Kindern. Warum befürworten Sie gleichzeitig, dass – je nach Quelle – 80 bis 60 % aller Kinder unter 12 Jahren ungeimpft mit Covid-19 und davon 2 bis 14 % mit Long Covid in Berührung kommen sollen? Warum argumentieren Sie als Kinderärzte hier nicht für Prävention und fordern mehr Forschung?
12. Long Covid wird in Ihrer Mitteilung ausser Acht gelassen. Gemäss der Schweizer Ciao-Corona-Studie wird die Häufigkeit mit 2 % angegeben. Studien aus anderen Ländern gehen von deutlich höheren Zahlen aus (Stephenson 2021, Thomson 2021, Drostén 2021). Long Covid bei Kindern ist somit keine seltene Erscheinung. Wie begründen Sie Ihre Entscheidung, keine Stellung zu Long Covid zu nehmen?
13. Auf was für Daten stützen Sie Ihre Behauptung, die Krankheitslast sei bei Covid-19 geringer als bei Influenza und RSV? Wurde dabei berücksichtigt, dass Kinder unter 12 Jahren gegen Influenza geimpft werden können, nicht aber gegen Covid-19? Ihr österreichischer Berufskollege Karl Zwiauer, Mitglied des Nationalen Impfgremiums, Kinderarzt und Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde im Universitätsklinikum St. Pölten, sagt das genaue Gegenteil. Wie erklären Sie diese Diskrepanzen?

14. Sie schreiben, PIMS-TS hinterlasse nur sehr wenig Residuen. Dabei beziehen Sie sich auf eine Studie, welche nur das Herz und Blutwerte untersucht hat. Warum erwähnen Sie nicht andere Studien, welche zusätzlich das Gehirn untersucht haben und dort sehr wohl Residuen oder Veränderungen im Stoffwechsel gefunden haben (Morand et al. 2021, Penner et al. 2021)?
15. SARS-CoV-2 gibt es seit 18 Monaten. Viruserkrankungen sind bekannt für Spätfolgen, die auch nach Jahren der Forschung unerkannt bleiben. Sie kennen die Beispiele: Windpocken (Varizellen) können Jahre später zu Gürtelrose und Nervenschäden führen. Polio führt nur bei 1 % der Betroffenen zu einem schweren Verlauf. SSPE (Subakute sklerosierende Panenzephalitis) mit Todesfolge gibt es bei Masern. Erst [jetzt wurde erkannt](#), dass Ebola bei Überlebenden über Jahre schlummern kann. Doch Ebola-Ausbrüche sind seit 1976 dokumentiert – etc.
- Angesichts der Tatsache, dass SARS-CoV-2 erst seit Kurzem bekannt ist, gibt es zu diesem Zeitpunkt keine Möglichkeit, die Langzeitfolgen realistisch abschätzen zu können – sie treten eben erst nach «langer Zeit» auf. Wie rechtfertigen Sie Ihre aktuelle Empfehlung, praktisch jegliche Versuche zur Eindämmung bei Kindern aufzugeben – zumal eine Impfung für Kinder unter 12 Jahren in wenigen Monaten zur Verfügung stehen wird?

Besten Dank für Ihre Ausführungen und für Ihre Zeit.

#ProtectTheKids | BildungAberSicherCH | Schulcluster.ch

#### Kontaktdaten:

[media@bildungabersicher.ch](mailto:media@bildungabersicher.ch)

[medien@protect-the-kids.ch](mailto:medien@protect-the-kids.ch)

[medien@schulcluster.ch](mailto:medien@schulcluster.ch)

#### Über uns:

**#ProtectTheKids** ist eine Interessensgruppe, die sich für den bestmöglichen Schutz von Kindern in Schulen und Betreuungseinrichtungen stark macht. Kinder haben sowohl ein Recht auf Bildung als auch auf körperliche Unversehrtheit. Wir setzen uns deshalb dafür ein, dass bis zur Zulassung eines Impfstoffes für alle Altersstufen neben den repetitiven Tests auch präventive Massnahmen wie z.B. CO2-Sensoren, Luftfilter, Masken und einheitliche Quarantäneregelungen für alle Kinder zum Einsatz kommen.

Der Verein **Bildung Aber Sicher CH** setzt sich für den Gesundheitsschutz in Schulen während der aktuellen Pandemie ein. Wir repräsentieren Eltern, Grosseltern, Lehrpersonal und Kinder, die sich nicht mit dem Coronavirus infizieren wollen. Einige gehören zu einer Risikogruppe. Solange Kinder am Präsenzunterricht teilnehmen, können wir uns nicht schützen. Einige unserer Kinder gehören selber zur Risikogruppe. Ihr Recht auf Gesundheit wird ausser Acht gelassen und sie werden zum Präsenzunterricht gezwungen.

**Schulcluster.ch** akzeptiert keine grundlose Gesundheitsgefährdung der Kinder in den Schulen und verlangt angemessene Schutzmassnahmen, wie sie auch in anderen gesellschaftlichen Bereichen umgesetzt und finanziert werden. In unserer Gesellschaft sollte die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen die höchste Priorität haben. Es ist wichtig, die Entscheidungsträger an diese Selbstverständlichkeit unserer Zivilisation zu erinnern.

#### Quellen:

Brooks, John T., und Jay C. Butler. „Effectiveness of Mask Wearing to Control Community Spread of SARS-CoV-2“. *JAMA* 325, Nr. 10 (9. März 2021): 998–99.

<https://doi.org/10.1001/jama.2021.1505>.

Corona Immunitas. Swiss School of Public Health (SSPH+).

<https://www.corona-immunitas.ch/programm/forschungsprogramm/>

Drosten, Christian. Herr Drosten, woher kam dieses Virus? Republik, 5. Juni 2021.

<https://www.republik.ch/2021/06/05/herr-drosten-woher-kam-dieses-virus>.

„Guidance for COVID-19 Prevention in K-12 Schools“. Guidance. Centers for Disease Control and Prevention, 5. August 2021.

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/k-12-guidance.html#print>.

Flahault, Antoine, Dominique Costagliola, Oxana Drapkina, Christian Drosten, Isabella Eckerle, Sharon Elroy, Helena Legido-Quigley, und Alexey Tsoi. „High-Level European Expert Group Proposing a Roadmap towards Stabilization of the COVID-19 Pandemic in the European Region“, 5. September 2021.

[https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/511827/HighLevelExpertGroup-COVID19-eng.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/511827/HighLevelExpertGroup-COVID19-eng.pdf).

Gettings, Jenna, Michaila Czarnik, Elana Morris, Elizabeth Haller, Angela M Thompson-Paul, Catherine Rasberry, Tatiana M Lanzieri, u. a. „Mask Use and Ventilation Improvements to Reduce COVID-19 Incidence in Elementary Schools - Georgia, November 16-December 11, 2020“. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report* 70, Nr. 21 (28. Mai 2021): 779–84.

<https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7021e1>.

Morand, Aurelie, Jacques-Yves Campion, Anne Lepine, Emmanuelle Bosdure, Léa Luciani, Serge Camilleri, Brigitte Chabrol, und Eric Guedj. „Similar patterns of [18F]-FDG brain PET hypometabolism in paediatric and adult patients with long COVID: a paediatric case series“. *European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging*, 19. August 2021.

<https://doi.org/10.1007/s00259-021-05528-4>.

Penner, Justin, Omar Abdel-Mannan, Karlie Grant, Sue Maillard, Filip Kucera, Jane Hassell, Michael Eyre, u. a. „6-month multidisciplinary follow-up and outcomes of patients with

- paediatric inflammatory multisystem syndrome (PIMS-TS) at a UK tertiary paediatric hospital: a retrospective cohort study". *The Lancet Child & Adolescent Health* 5, Nr. 7 (1. Juli 2021): 473–82. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(21\)00138-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(21)00138-3).
- Stephenson, Terence, Roz Shafran, Bianca De Stavola, Natalia Rojas, Felicity Aiano, Zahin Amin-Chowdhury, Kelsey McOwat, u. a. „Long COVID and the Mental and Physical Health of Children and Young People: National Matched Cohort Study Protocol (the CLoCk Study)". *BMJ Open* 11, Nr. 8 (August 2021): e052838. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-052838>.
- Stringhini, Silvia, María-Eugenia Zaballa, Nick Pullen, Javier Perez-Saez, Carlos de Mestral, Andrea Loizeau, Julien Lamour, u. a. „Seroprevalence of anti-SARS-CoV-2 antibodies six months into the vaccination campaign in Geneva, Switzerland". *medRxiv*, 1. Januar 2021, 2021.08.12.21261929. <https://doi.org/10.1101/2021.08.12.21261929>.
- Sugimura, Mana, Odgerel Chimed-Ochir, Yui Yumiya, Hiroki Ohge, Nobuaki Shime, Takemasa Sakaguchi, Junko Tanaka, u. a. „The Association between Wearing a Mask and COVID-19". *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18, Nr. 17 (2021). <https://doi.org/10.3390/ijerph18179131>.
- „Wissenschaftliches Update, 20. Juli 2021". Policy Briefs. Swiss National COVID-19 Science Task Force, 20. Juli 2021. <https://sciencetaskforce.ch/wissenschaftliches-update-20-juli-2021/>.
- Thomson, Helen. „Children with Long Covid". *New Scientist (1971)* 249, Nr. 3323 (27. Februar 2021): 10–11. [https://doi.org/10.1016/S0262-4079\(21\)00303-1](https://doi.org/10.1016/S0262-4079(21)00303-1).
- Ulyte, Agne, Thomas Radtke, Irene A Abela, Sarah R Haile, Christoph Berger, Michael Huber, Merle Schanz, u. a. „Clustering and longitudinal change in SARS-CoV-2 seroprevalence in school children in the canton of Zurich, Switzerland: prospective cohort study of 55 schools". *BMJ* 372 (17. März 2021): n616. <https://doi.org/10.1136/bmj.n616>.
- Villers, Jennifer, Andre Henriques, Serafina Calarco, Markus Rognlien, Nicolas Mounet, James Devine, Gabriella Azzopardi, u. a. „SARS-CoV-2 aerosol transmission in schools: the effectiveness of different interventions". *medRxiv*, 1. Januar 2021, 2021.08.17.21262169. <https://doi.org/10.1101/2021.08.17.21262169>.
- Wietecha, Mark. „Letter to President Biden", 26. August 2021. [https://www.childrenshospitals.org/-/media/Files/CHA/Main/Issues\\_and\\_Advocacy/Key\\_Issues/General/surge/president\\_biden\\_pediatric\\_capacity\\_challenges\\_letter\\_082621.pdf](https://www.childrenshospitals.org/-/media/Files/CHA/Main/Issues_and_Advocacy/Key_Issues/General/surge/president_biden_pediatric_capacity_challenges_letter_082621.pdf).