

Pressegespräch

zum Thema

Hustende und schnupfende Kinder. Wie kommen wir über den Winter?

Datum: Dienstag, 15. September 2020, 10.00 Uhr
Ort: Cafè Landtmann, Löwelzimmer
Universitätsring 4, 1010 Wien

Eigentlich wollen wir das zuletzt stark überstrapazierte Wort „Herausforderung“ nicht mehr in den Mund nehmen, aber die Herbst-Winter-Saison 2020/2021 wird tatsächlich eine solche!

Dies deshalb, weil u.a. durch Temperaturwechsel und räumliche Nähe in Innenräumen das Risiko für Virusinfektionen signifikant ansteigen wird. Dies betrifft insbesondere auch Kinder und Jugendliche.

Neben zahlreichen anderen Viren ist in den nächsten Monaten auch mit Influenza („echte Grippe“) zu rechnen. In vielen Fällen bedingen diese Viren Infektionen der Atemwege und manifestieren sich mit Fieber, Schnupfen und Husten, teilweise aber auch schwer verlaufenden (Lungen-) Erkrankungen.

Allein durch die ärztliche Untersuchung ist in vielen Fällen nicht feststellbar, ob es sich um „banale“ Schnupfenviren, Influenza oder SARS-CoV-2 („Corona“) handelt.

Die *Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ)* präsentiert ein Konzept, wie Familien mit Kindern TROTZDEM gut über den Winter kommen.



A. Univ.-Prof. Dr. Daniela Karall
Präsidentin der ÖGKJ



Univ.-Prof. Dr. Reinhold Kerbl
Generalsekretär der ÖGKJ und
ÖGKJ Ausbildungsreferent

Was uns im kommenden Winter erwartet ...

A. Prof. Dr. Daniela KARALL (Präsidentin der ÖGKJ)

Wer, wenn nicht wir?

Corona hat unser Leben verändert. Der Umgang damit verlangt uns einiges ab. Und Corona wird uns weiterhin begleiten, somit sind wir gefordert, ein Leben mit und trotz Corona zu gestalten, bis vielleicht wieder ein „Leben nach Corona“ möglich ist.

Als Kinder- und Jugendärzt*innen sehen wir uns verpflichtet, unser Wissen um Infektionen und Krankheiten im Allgemeinen den Kindergärten, Schulen und anderen Institutionen verfügbar zu machen. Erfreulicherweise wurde dies seitens der zuständigen Ministerien und Gesundheitsbehörden in den letzten Monaten auch wiederholt in Anspruch genommen.

Wir haben Maßnahmen zum Umgang mit Infektionskrankheiten gelernt und bereits lange vor Corona praktiziert. Und sind daher überzeugt, dass wir als Kinder- und Jugendärzt*innen zu jenen gehören, die vormachen und zeigen können/müssen, wie gedeihliches und sicheres Miteinander gelingen kann. Besonders eben, wenn es um die Altersgruppe der 0-18 Jährigen geht.

Die notwendige Disziplin in der Umsetzung von Hygienemaßnahmen und Kontaktreduktion ist dabei unserer Meinung nach der Schlüssel. Sie ist auch bei Kindern und Jugendlichen ausreichend vorhanden, v.a. wenn auch die Eltern notwendige Maßnahmen verständnisvoll mittragen.

Essentiell ist bei allem Umgang mit (nicht nur) Corona, dass sorgfältig und besonnen agiert wird, aber nicht Furcht und Angst das Geschehen bestimmen.

Ein geregelter Tagesablauf und der persönliche Kontakt zu Gleichaltrigen und Lehrpersonen sind essentiell für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Sprache und Kontakt machen menschliche Beziehungen aus. Mimik, Gestik, ein Blick in die Augen verraten uns, wie sich jemand fühlt. Diese wichtigen Elemente der sozialen Entwicklung und Integration können durch virtuelle Medien nicht ersetzt werden und müssen daher – wann immer möglich – den Kindern und Jugendlichen erhalten bleiben.

Aus diesem Grund ist es uns als ÖGKJ ein Anliegen, mit unserer Expertise in die Entscheidungsprozesse um Kindergarten und Schule weiterhin einbezogen zu werden.

COVID-19 bei Kindern und Jugendlichen. Aktuelle Daten und Fakten aus Österreich.

PD Dr. Volker STRENGER (AG-Leiter „Infektiologie“ der ÖGKJ)

Schon früh in der SARS-CoV-2 Pandemie hat sich gezeigt, dass **Kinder** bei dieser Infektionserkrankung eine **besondere Stellung** einnehmen, indem sie seltener und in der Regel wesentlich **milder** erkranken oder gar **keine Symptome** zeigen. Diese Tatsache – wie auch das Wissen von anderen Atemwegs-Infektionen – hat zu der falschen Annahme geführt, dass Kinder in der Übertragung eine überdurchschnittlich große Rolle spielen. Dies wurde jedoch nie bewiesen, vielmehr deuten immer mehr Studien darauf hin, dass Kinder nicht nur seltener Symptome entwickeln, sondern sich auch **seltener infizieren**, z.B. bei erkrankten Personen im selben Haushalt.

Studien haben - teilweise sehr medienwirksam - berichtet, dass Kinder gleich viele Viren ausscheiden würden wie Erwachsene. Diese Studien haben jedoch nur die Menge an Virus-Erbsubstanz auf den Abstrichtupfern im Labor untersucht und nicht die Menge an ausgeschiedenen Viren. Viel mehr haben Cluster-Analysen – u.a. auch in Schulen - gezeigt, dass Kinder seltener Indexfälle sind und dass Kinder weniger weitere Personen infizieren als erwachsene Indexfälle.

Bisher sind in **Österreich ca. 35.000 Personen positiv** auf SARS-CoV-2 getestet worden. Davon waren **500 (1,4%) unter 5 Jahre alt** und **1600 (4,6%) zwischen 5 und 14 Jahre alt**. Während zu Beginn der **Schulferien (Anfang Juli) 3,7%** der bis dahin positiv getesteten Personen Kinder (unter 14 Jahren) waren, ist dieser Anteil bis **Schulbeginn im September auf 6%** der Gesamtinfizierten angestiegen. Oder – anders ausgedrückt – ist die Zahl der **Gesamtinfizierten in den Sommermonaten um ca. 60% gestiegen**, während die Zahl der Infizierten **Kinder im selben Zeitraum um 165% angestiegen ist**. Ob dieser überproportionale Anstieg der (nachgewiesenen) kindlichen Infektionen während der Ferienmonate durch unspezifische Schwankungen oder veränderte Teststrategien in unterschiedlichen Altersgruppen verursacht wurde oder einer tatsächlich veränderten Altersverteilung entspricht, lässt sich nicht sicher beantworten. Die Ferien-bedingte **Schließung der Schulen** hat aber offensichtlich **NICHT zur Reduktion von kindlichen Infektionen** geführt.

Bemerkenswert ist, dass nur ein sehr **geringer Teil (ca. 6%)** der SARS-CoV-2 infizierten Kinder **Kontakt mit Kinderabteilungen** hatten. Bis Mitte September waren **115 Kinder und Jugendlichen** mit SARS-CoV-2 in (ambulanter oder stationärer) Betreuung an österreichischen **Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde**, davon **39 stationär** und **6 in Behandlung auf Intensivstationen**. Zum Zeitpunkt der Erhebung (Mitte September) waren 2 Kinder wegen einer SARS-CoV-2 Infektion stationär, eines davon, ein Neugeborenes, auf der Intensiv-Station. Seit Beginn der Pandemie wurden uns **7 pädiatrische PatientInnen mit einer überschießenden Immunreaktion** gemeldet, dabei konnte bei **4 eine akute oder abgelaufene Infektion mit SARS-CoV-2 nachgewiesen** werden, bei den übrigen 3 gelang ein solcher Nachweis nicht. In Österreich ist bisher **kein Kind** an oder mit einer Coronavirusinfektion verstorben.

Der **herbstliche Schulstart** sorgt bei vielen für **Verunsicherungen**, viele befürchten eine vermehrte Verbreitung in den Schulen. Dabei geben sowohl die Analysen der österreichischen Cluster durch die AGES als auch internationale Studien u.a. aus Skandinavien, Großbritannien und Australien Grund zur **Entwarnung**: In Schweden sind trotz geöffneter Schulen gleich wenige Kinder infiziert wie in Finnland, wo die Schulen geschlossen wurden. In Großbritannien gab es im ersten Monat nach der Schulöffnung bei über einer Million Schülern nur 70 Corona-Fälle. In Australien gab es in der Zeit vor den Ferien nur vereinzelte Fälle in Schulen und nur einen einzigen Cluster in einem Kindergarten – der Indexfall war dabei ein Erwachsener. Auch sonst zeigt sich, dass die Infektionsketten meist von Erwachsenen ausgehen und Kinder die Infektion seltener weitergeben.

Während **SARS-CoV-2 Infektionen** also **offensichtlich in Schulen und Kinderbetreuungs-einrichtungen nicht überproportional** auftreten, wird die **Abgrenzung** zwischen COVID-19 und **anderen respiratorischen Infektionen bei Kindern im Herbst eine große Herausforderung**.

Impfen ist jetzt wichtiger denn je!

Univ. Doz. Dr. Hans Jürgen DORNBUSCH (Referatsleiter der Impfkommission der ÖGKJ)

Zu den bedeutendsten Kollateralschäden der „Coronakrise“ zählt ein weiteres Absinken der schon zuvor durchwegs zu niedrigen Durchimpfungsraten, bedingt durch eine zwar rational unbegründete, aber dennoch nachhaltige Angst vor Ansteckung beim Arztbesuch.

In Österreich lagen die Impfraten während des „Lockdown“ im letzten Frühjahr regional unterschiedlich um 25% bis 90% unter jenen des Vergleichszeitraumes im Vorjahr. Die WHO kalkuliert in diesem Zusammenhang, dass im Zuge der SARS-CoV-2-Pandemie weltweit zusätzlich über 100 Millionen Kinder keine oder nur eine Impfung gegen Masern erhalten haben.

Durch die große Anzahl an Ungeimpften drohen nicht nur neuerliche Masernausbrüche, eine Zunahme von potentiell lebensbedrohlichen Erkrankungen wie Keuchhusten oder schweren Pneumokokken- und Meningokokkeninfektionen und zeitversetzt zahlreiche verhinderbare HPV-assoziierte, vielfach bösartige Tumoren, sondern auch das Wiederauftreten verschwunden geglaubter Infektionskrankheiten wie z. B. Diphtherie.

Ärzeschaft und Gesundheitsbehörden sind daher aufgerufen, die entstandenen Impflücken möglichst rasch durch vermehrte Aktivität und zusätzliche Informationskampagnen zu schließen, und dies wird bereits in konzertierter Weise umgesetzt.

Die Medien haben es in der Hand, diese gesundheitspolitisch äußerst wichtigen Bestrebungen durch seriöse, gut recherchierte, mit Gesundheitspolitik und Wissenschaft abgestimmte Information (unter Vermeidung der Erwähnung von Mythen) zu unterstützen.

Das für die kommende Herbst-Winter-Saison besonders wichtige Thema „Influenza & Corona“ wird in Kürze anlässlich einer eigenen Pressekonferenz mit detaillierten Informationen zum geplanten kostenfreien Influenza-Impfprogramm behandelt werden.

Die Eltern haben's in der Hand!

Prim. Univ. Prof. Dr. Reinhold KERBL (Vorstand der Abteilung für Kinder und Jugendliche am LKH Hochsteiermark/Leoben, Generalsekretär der ÖGKJ)

Die wirkungsvollste Methode zur Verhinderung einer Virusverbreitung ist das sogenannte „**Containment**“. Darunter versteht man, dass infizierte Personen möglichst separiert / isoliert werden, um so eine Weiterverbreitung zu verhindern.

Dies gilt gleichermaßen für „Schnupfenviren“, Influenza und SARS-CoV-2.

Die ÖGKJ appelliert daher an Eltern und Familien, ihren Teil zur Viruseingrenzung (damit sind ALLE „Infektviren“ gemeint) beizutragen. Es wäre daher hilfreich, untenstehenden „**Elternbrief**“ (auch durch die Medien) möglichst breit zu streuen.

Liebe Eltern!

„Corona“ hat uns allen Probleme beschert, die wir bisher in dieser Form nicht gekannt haben. Dies betrifft gleichermaßen alle Bevölkerungsgruppen sowie Gesundheits- und Bildungseinrichtungen, v.a. aber auch Eltern und Familien.

Die bevorstehende Herbst-Wintersaison kann nun zusätzliche Probleme dadurch bringen, dass

- 1) In dieser Zeit zahlreiche verschiedene Viruserkrankungen auftreten können
- 2) In dieser Zeit sich üblicherweise auch Influenza (sog. „echte Grippe“) ausbreitet
- 3) Das Infektionsrisiko für „Corona“ weiter besteht

Bedauerlicherweise lässt sich bei vielen „Infekten“ durch eine ärztliche Untersuchung nicht eindeutig festlegen, welcher Erreger die jeweiligen Krankheitssymptome verursacht.

Sogenannte „**Erkältungskrankheiten**“ sind in den allermeisten Fällen durch Viren bedingt. Temperaturwechsel und Körpernähe (Menschenansammlungen) können die Verbreitung derartiger Erkrankungen entscheidend begünstigen. Dies gilt für relativ harmlose „Schnupfenviren“ ebenso wie für Influenza und letztlich SARS-Coronavirus-2.

Für die Herbst-Wintersaison 2020/21 wird es daher entscheidend sein, die Infektionsrate GENERELL niedrig zu halten.

Dies kann in erster Linie dadurch gelingen, dass ALLE Personen (und insbesondere auch Kinder) mit „Infekten“ Kontakte zu anderen Menschen möglichst vermeiden.

Konkret bedeutet dies, dass in der kommenden Herbst-Wintersaison Kinder mit Infektzeichen GRUNDSÄTZLICH Kindergärten und Schulen NICHT besuchen sollen.

Wenn diese Empfehlung KONSEQUENT eingehalten wird, kann auch insgesamt mit einer **niedrigen Infektionsrate** gerechnet werden. Kinder werden dann voraussichtlich nicht 5 – 10 „Infekte“ pro Saison durchmachen, sondern nur 1 – 2, vielleicht auch gar keinen!

Eltern müssen dann auch deutlich weniger Pflegeurlaub wegen Erkrankungen ihrer Kinder nehmen.

Als Kinder- und JugendärztInnen rufen wir dringend dazu auf, im Sinne der Allgemeinheit die Regel „**Kranke Kinder bleiben zu Hause**“ konsequent zu befolgen und dadurch auch das „Coronaproblem“ besser unter Kontrolle zu halten.

Ihre Gesprächspartner sind:

*A. Univ. Prof. Dr. Daniela **KARALL***

Präsidentin der ÖGKJ, Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde
Stv. Direktorin des Departments für Kinder- und Jugendheilkunde Innsbruck, Pädiatrie I

*Prim. Univ. Prof. Dr. Reinhold **KERBL***

Generalsekretär der ÖGKJ und ÖGKJ Ausbildungsreferent
Vorstand der Abteilung für Kinder und Jugendliche am LKH Hochsteiermark/Leoben

*Assoz. Prof. Priv. Doz. Dr. Volker **STRENGER***

Leiter der AG Infektiologie der ÖGKJ
Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Graz

Für **Rückfragen** stehen wir gerne jederzeit zur Verfügung:

Ralph Kerschbaumer

Geschäftsstelle ÖGKJ

Kaiser Josef Straße 9

6020 Innsbruck

T +43(0)512-890438

E oegkj@studio12.co.at