

Präsidentin: a.o. Univ.-Prof. Dr. Daniela Karall
Sekretärin: PD Dr. med. Dipl. oec. troph. Sabine Scholl-Bürgi

Medizinische Universität Innsbruck
Department für Kinder- u. Jugendheilkunde
Univ.-Klinik für Pädiatrie I
Anichstr. 35
6020 Innsbruck
E-Mail: lki.ki.oegkj@tirol-kliniken.at
Internet: www.paediatrie.at

27. April 2021

Stellungnahme zur Schulöffnung im Osten Österreichs

Die Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ) tritt seit einem Jahr dafür ein, dass das Schließen von Schulen nur eine der aller letzten Maßnahmen zur Pandemie-Bekämpfung sein darf, und warnt vor den negativen Folgen, die weit über das Bildungsdefizit hinausgehen.

Inzwischen zeigen sich zunehmend die erwarteten bzw. befürchteten psychosozialen und körperlichen Folgeschäden durch die Isolation, den Bewegungsmangel und die vermehrte Bildschirmzeit.

Daher begrüßen wir, dass nach dem „Oster-Lock-Down“ in den östlichen Bundesländern (Burgenland, Niederösterreich, Wien) in dieser Woche der Schulbetrieb wieder wie in den restlichen Bundesländern aufgenommen wird und eine Ausweitung des Präsenzunterrichtes unter den vorhandenen Infektionskontroll-Maßnahmen in ganz Österreich für Mitte Mai geplant ist.

Zu den Infektionskontroll-Maßnahmen gehört an österreichischen Schulen die regelmäßige Durchführung von Antigen-Selbsttests. Dabei testen sich die Schüler*innen 1- bis 3-mal pro Woche selbst, ein Schulbesuch ist nur mit einem negativen Testergebnis möglich, das nicht älter als 48 Stunden ist. Bei positiv getesteten Personen wird in weiterer Folge eine genauere (PCR-)Testung und ein entsprechendes „contact tracing“ durchgeführt. Dadurch konnten zahlreiche infektiöse Personen aus dem Infektionsgeschehen genommen und Cluster identifiziert bzw. verhindert werden. Keine andere Bevölkerungsgruppe wird derzeit so häufig getestet wie Schüler*innen. Dieses Screening-Programm ist auch eine Erklärung dafür, dass im März 2021 trotz hoher Inzidenzzahlen (mitten in der „dritten Welle“) der Anteil an unerkannt Infizierten (die „Dunkelziffer“) unter Schüler*innen mit 0,2%

deutlich niedriger war als im November 2020 (in der „zweiten Welle“: 1,5%) und sogar niedriger war als im September/Oktober 2020 (0,3%).

In den vom „Oster-Lock-Down“ betroffenen Bundesländern wurden durch das Antigen-Selbsttest-Screening in der Zeit vor den Osterferien pro Woche bis zu 750 Schüler*innen positiv getestet. Dies entspricht in etwa einem Viertel der in ganz Österreich bei Kindern und Jugendlichen im Schulalter zuletzt wöchentlich diagnostizierten Infektionen. In der Zeit der Schulschließung im „Oster-Lock-Down“ konnte dieses Antigen-Selbsttest-Screening in den betroffenen Bundesländern nicht durchgeführt werden. Mit der Wiedereröffnung der Schulen ist neben dem Wiederbeginn dieses regelmäßigen Antigen-Selbsttest-Screenings zusätzlich eine einmalige PCR-Testung für jede*n Schüler*in vorgesehen. Es ist damit zu rechnen, dass sowohl durch die jetzt wieder regelmäßig durchgeführten Antigen-Selbsttests als auch durch sensitivere PCR-Tests infizierte Schüler*innen identifiziert werden, welche ohne diese Testprogramme in den Wochen davor unerkannt geblieben wären. Durch das vermehrte Identifizieren infizierter Schüler*innen wird es unweigerlich zu einer Zunahme an Meldungen von Infektionen in dieser Altersgruppe kommen.

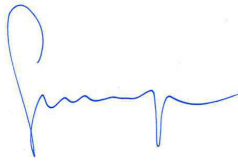
Wir warnen vor einer Fehlinterpretation dieser vermeintlichen Zunahme an Infektionen unter Kindern und Jugendlichen im Schulalter. Bei der Interpretation dieser Zahlen darf die Zunahme an Testungen nicht außer Acht gelassen werden. Keinesfalls ist die erwartete Zunahme allein auf Transmissionen innerhalb von Schulen zurück zu führen. Darüber hinaus sind insbesondere Infektionen, die in den ersten Tagen nach der Schul-Öffnung identifiziert werden, durch Ansteckungen vor der Schulöffnung verursacht, da zwischen Ansteckung und messbarer Virus-Ausscheidung mehrere Tage vergehen.

Zahlreiche Studien zeigen, dass Kinder weniger zum Infektionsgeschehen beitragen als Erwachsene. Unbestritten ist aber auch, dass es zu Infektionen von und durch Kinder und Jugendliche kommen kann, und in Schulen – wie an jedem Ort, an dem Menschen zusammenkommen – Übertragungen stattfinden können. Durch kontrollierbar eingehaltene Hygienemaßnahmen und regelmäßig durchgeführte Tests kann das Übertragungsrisiko in Schulen deutlich reduziert werden. **Durch das Antigen-Selbsttest-Screening sind Schüler*innen die am häufigsten getestete Bevölkerungsgruppe. Dies muss in der Interpretation von Infektionszahlen berücksichtigt werden.**

Aus Sicht der ÖGKJ ist es daher auch unverständlich, warum aktuell im Bundesland Vorarlberg der Distanzunterricht der Oberstufen als ERSTE Maßnahme des „physical distancing“ eingesetzt wurde. Aus unserer Sicht sollten weitere Unterbrechungen des Präsenzunterrichtes vielmehr an LETZTER Stelle stehen.

Die ÖGKJ fordert neuerlich, weitere Schulschließungen wegen der beträchtlichen Kollateralschäden unter sorgfältiger Schaden-Nutzen-Abwägung nur mehr **evidenzbasiert** vorzunehmen.

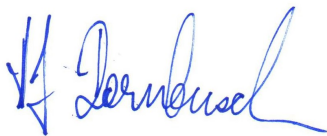
Wir stehen für Fragen jederzeit zur Verfügung und verbleiben
mit freundlichen Grüßen,



Assoz.-Prof. PD Dr. Volker Strenger
ÖGKJ AG Leiter Infektiologie



Dr. Klaus Kapelari
Mitglied der Tiroler Landeseinsatzleitung



Priv.-Doz. Dr. Hans Jürgen Dornbusch
Leiter / ÖGKJ-Impfreferat



Dr. Florian Götzinger
Programmdirektor für Kinderinfektiologie
Wiener Infektiologie Netzwerk



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



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

27. April 2021