

Wir müssen die Kinder schützen: Kindergarten und Schule werden auch nach Ostern nicht normal möglich sein.

Beim Schutz der Kinder liegt der Fokus bisher auf den psychischen und sozialen Kollateralschäden und dem befürchteten Bildungsdefizit. Der Schutz vor der eigentlichen Krankheit kommt zu kurz. Kinder haben in nächster Zeit keine Chance auf eine Impfung, aber durchaus auch schwere Verläufe sowie Longcovidfolgen. Ein Vergleich der Altersgruppen an den Schulen zeigt einen starken Anstieg bei den SARS-CoV-2 Infiziertenzahlen seit dem Ende der Semesterferien. Bei den 5- bis 14-Jährigen stieg die Prävalenz um das 2,5-Fache und bei den älteren Schülerinnen und Schülern um das Doppelte. Trotz aller Maßnahmen, wie dem „Nasenbohren“, einer strengen Maskenpflicht und halbierten Klassen, steigen die Zahlen weiter an.

Die unabhängige Lehrer*innenvertretung ÖLI-UG ist aufgrund dieser Entwicklung sehr besorgt und warnt, dass ein Aufweichen der Maßnahmen nicht möglich sein wird, wenn man ein Durchseuchen der Kinder und Jugendlichen verhindern will.

ÖLI-UG zeigt sich alarmiert. Ihr Bundeskoordinator und GÖD-Vorstandsmitglied Gary Fuchsbauer sagt dazu: „Besonders bei Kindern und Jugendlichen steigen die Fallzahlen. Sie haben die höchsten Ansteckungsraten. Dies könnte mit der stärkeren Verbreitung der britischen Variante zu tun haben.“ Laut einer [Vorab-Studie \[https://spiral.imperial.ac.uk/handle/10044/1/86343\]](https://spiral.imperial.ac.uk/handle/10044/1/86343) des Londoner Imperial College breitet sich diese CoV-Variante vor allem bei den Jüngeren schneller aus und laut der ÖLI-UG AGES-Datenanalyse korreliert die Verbreitung sehr stark mit den Inzidenzzahlen der Kinder und Jugendlichen. So sind zum Beispiel die beiden westlichen Bundesländer Tirol und Vorarlberg nicht so stark von der Ausbreitung dieser Variante betroffen und haben gerade deshalb auch nicht so hohe Inzidenzen bei den Kindern und Jugendlichen. Sie hinken der Entwicklung vielleicht etwas hinterher.

ÖLI-UG weist darauf hin, dass der Anstieg der Fallzahlen bei den 5- bis 14-Jährigen sehr stark mit dem der 35- bis 44-Jährigen korreliert. Die Elterngeneration ist also mitbetroffen. „Es gibt Hinweise, dass die 5- bis 14-Jährigen SARS-CoV-2 an ihre Eltern weitergeben könnten“, meint Hannes Grünbichler von der ÖLI-UG. „Ein frisches [Pre-Print \[https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.02.28.21250921v1\]](https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.02.28.21250921v1) aus Dänemark bestätigt unsere Befürchtung, dass Schülerinnen und Schüler durchaus über ihre Familien ein Multiplikator in der Pandemie sein können. Sie stecken sich untereinander in der Schule an und tragen das Virus in die Haushalte.“

ÖLI-UG ist sich sicher, dass die Maßnahmen an den Schulen über Ostern hinaus beibehalten und wahrscheinlich nachgeschärft werden müssen, auch wenn die Lehrerinnen und Lehrer dann bereits geimpft sind. „Wir würden es für unethisch halten, das Virus in den Kindergärten und Schulen einfach wüten zu lassen. Schließlich leiden rund 10 Prozent aller mit dem SARS-CoV-2 Infizierten an ‚Long Covid‘-Symptomen und das ist nicht nichts“ meint Hannes Grünbichler und verweist auf einen Artikel im [The Guardian \[https://www.theguardian.com/society/2021/mar/05/nhs-long-covid-patients-after-pandemic\]](https://www.theguardian.com/society/2021/mar/05/nhs-long-covid-patients-after-pandemic). „Viele Infizierte, auch Kinder, haben demzufolge Probleme, nach einer Infektion wieder am Leben normal teilzuhaben. Das ist doch für eine Gesellschaft völlig inakzeptabel.“

Kindergarten und Schule werden also nur dann wieder relativ normal ablaufen können, wenn es uns gelingt die Infektionszahlen deutlich zu drücken. Dies scheint aber nur durch einen echt harten 3- bis 4-wöchigen Lockdown möglich. Wir wünschen uns ein bisschen mehr [NoCovid \[https://www.containcovid-pan.eu/index.php\]](https://www.containcovid-pan.eu/index.php) - gerade für die Gesundheit der „Kleinen“ sollten wir das machen.

Für die ÖLI-UG: Hannes Grünbichler (BMHS, gruenbichler@oeli-ug.at), Ursula Göttl (AHS, goeltl@oeli-ug.at), Renate Brunnbauer (APS, brunnbauer@oeli-ug.at), Josef Gary Fuchsbauer (ÖLI-Bundeskoordinator, GÖD-Vorstandsmitglied, fuchsbauer@oeli-ug.at)

Rückfragen: 0680 2124358 (Fuchsbauer), 0676 4891161 (Göttl), Brunnbauer (0699 10208202), 0650 9254988 (Grünbichler)

PS: ÖLI-UG-Stellungnahme zum BMSGPK-BG, mit dem das Epidemie- und das COVID-19-Maßnahmengesetz geändert werden. Wir erheben gegen die vorgesehene Änderung des COVID-19-Maßnahmengesetzes "§ 1 Abs. 5c vierter Satz entfällt." insofern Einspruch, als dadurch eine epidemiologisch nicht zu rechtfertigende Ungleichbehandlung der Kinder bzw. Schüler*innen/Studierenden einerseits und der Bediensteten (Verwaltungs- und pädagogisches Personal) andererseits an den Arbeitsorten Kindergärten und anderen Bildungseinrichtungen kommt, weil dann die wesentlich größere Gruppe nur mit den bekanntermaßen sehr ungenauen "Nasenbohrertests" in diesen Einrichtungen getestet werden muss, die Bediensteten aber mit - bisher nicht am Arbeitsplatz angebotenen - Tests in Apotheken oder Teststraßen.

Einerseits ist es abzulehnen, dass die derzeit mit den höchsten Inzidenzen belasteten Altersgruppen der 5-24-jährigen weniger gut als die Bediensteten getestet werden müssen, andererseits dass sich die Bediensteten (realistisch betrachtet) zum Testen an Orte außerhalb ihrer Wohnung und Arbeitsstätte und Arbeitszeit begeben müssen, was wiederum aus 2 Gründen abzulehnen ist: es entsteht epidemiologisch nicht sinnvoller zusätzlicher Verkehr und es ist massive zusätzliche zeitliche Belastung der Arbeitnehmer*innen in einer Zeit, die nun schon seit einem Jahr für diese Arbeitnehmer*innen höchst belastend ist.

Wir fordern epidemiologisch und für die Bediensteten akzeptable Lösungen und lehnen auch das zusätzliche Risiko durch wöchentliche Verkehrsbewegungen zu externen Tests ab, das offenbar versicherungs- und abrechnungstechnisch nicht einmal als berufliche Reisetätigkeit gilt.