

## Familienzeit gesund gestalten – Elterninfos in der Corona-Krise

### Newsletter Nr. 12, 15.05.2020

Liebe Mütter, liebe Väter,

#### Tagesthema: Corona-Tests für Kinder – sind sie Türöffner für KiTa- und Schulbesuch?

Vierundvierzig Tage lock-down. Eine lange Zeit für Kinder und Eltern ohne KiTa, Schule, Spielkameraden, Spielplätze, Familienbesuche und Familienfeste, Sport, Musikunterricht, Kino, Freizeitpark, .... Viele Bereiche werden nun Schritt für Schritt wieder geöffnet. Dabei tauchen in Familien Fragen auf, vor allem rund um die Themen Schul- und KiTa –Öffnung und die Rolle von Tests, uvm.:

Wenn jetzt sogar wieder Bundesliga stattfindet, warum können Schulen nicht auch geöffnet werden? Die rempeln sich an und tragen keine Masken! Profitieren nur die von den Lockerungen, die eine starke Lobby haben?

Sind KiTas wirklich Virenschleudern?

Jetzt war die erste Woche wieder Schule, und meine Tochter bekommt prompt Husten! Behalte ich Sie jetzt 14 Tage wieder zu Hause? Oder sollte sie doch getestet werden? Ich frage mich ernsthaft, ob ich das meiner Tochter zumuten kann. Der Sohn einer Freundin musste sich nämlich erbrechen, als ihm die Ärztin das Teststäbchen für Corona-Abstrich in den Mund gesteckt hat.

Andere Eltern setzen große Hoffnungen in Corona-Tests:

Ich habe im Netz gelesen, dass es auch einen Antikörper-Test auf Corona geben soll. Wäre der für Kinder nicht besser auszuhalten als so ein Abstrich?

Warum werden nicht einfach alle kleinen Kinder getestet, dann könnte man die KiTas viel schneller wieder öffnen?

#### Fake oder Fact?

Nicht alles, was man derzeit im Internet liest, kann man für bare Münze nehmen. Die Schlagzeilen von der „Virenschleuder KiTa“ sind nicht bewiesen. Wichtig und richtig ist es, angemessene Maßnahmen

zum Schutz der Gesundheit von pädagogischen Fachkräften umzusetzen (s.u. mehr). Richtig ist, dass in Deutschland für Menschen, die direkten Kontakt mit Corona-Infizierten hatten, genügend Testmaterial für Abstriche zur Verfügung steht. Falsch ist, dass diese Tests ausreichen würden, um alle Kindergartenkinder zu testen. Richtig ist auch, dass Forscher intensiv an der Entwicklung von Antikörper-Tests arbeiten. Bisher ist aber diese Form der Testung noch zu unspezifisch. „Unspezifisch“? Erbrechen durch Abstrich? Virenschleuder Kind? Wir machen im Kasten einen kurzen Ausflug in die Forschung zu Corona und in die Wunder des Immunsystems. So wird verständlich, was Fake und was Fact ist.

### Wissenswertes zu Corona\*, Immunologie und

#### Tests:

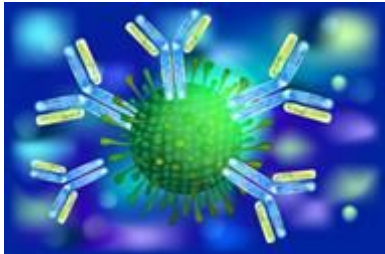
\*Der korrekte Fachausdruck ist SARS-CoV-2

Virus, wir verwenden im folgenden beide Begriffe synonym

**Ansteckung.** Das SARS-CoV-2 Virus wird v. a. durch Tröpfchen (größer) und Aerosol (kleiner und fliegt weiter) aus den Atemwegen übertragen. Ebenso durch Kontakt, wenn man sich mit den Händen ins Gesicht fasst, nachdem man Gegenstände und Oberflächen angefasst hat, auf denen solche Tröpfchen mit Viren gelandet sind. Eintrittspforte sind die oberen Luftwege, v.a. der Nasenrachenraum.

**Kinder.** Kinder erkranken nach allem, was wir bis heute aus Deutschland und den anderen Ländern wissen, nur sehr selten schwer an einer Infektion durch das neue Coronavirus. Die meisten Kinder zeigen keine oder nur milde Symptome und werden ohne eine spezielle Behandlung wieder ganz gesund. Kinder sind nicht ansteckender als Erwachsene, die mit dem SARS-CoV-2 Virus infiziert sind.

**Antikörper.** Unser Immunsystem produziert als eine der Reaktionen auf Krankheitserreger verschiedene Arten von Immunglobulinen (IG). Im Fall von Corona ist der Erreger ein Virus mit Namen SARS Covid-19. Sind genügend Antikörper vorhanden, werden neue Viren schnell „unschädlich“ gemacht, der Patient überwindet die Krankheit.



Je nach Antikörperart werden diese schnell wieder abgebaut (IGA und IGM) oder bleiben längere (bis zu Jahren) Zeit im Körper nachweisbar (IGG). Bei einem erneuten Viruskontakt können diese Antikörper sehr rasch reagieren und die Erreger unschädlich machen. Damit ist dann eine Immunität gegeben, d.h. die IGG-AK verhindern eine erneute Erkrankung.

**Antikörper-Test.** Für einen Antikörpertest wird einem Menschen Blut abgenommen. Findet man nun in einem Test heraus, dass IGG-Antikörper im Blut gegen das Corona-Virus gerichtet sind. Dann bedeutet dies bei sicheren Testverfahren, dass eine Infektion mit Corona durchgemacht wurde. Bisher sind die Tests aber nicht verlässlich genug. Das bedeutet, es könnte auch sein, dass die Person eine andere Virusinfektion hatte, bei der sehr ähnliche IGG-Antikörper gebildet wurden. Die Wissenschaftler arbeiten an Antikörper-Tests, die für den sicheren Nachweis einer durchgemachten Corona-Infektion geeignet sind. Selbst wenn es dann bessere Tests gibt, dauert es eine Weile, bis diese in ausreichender Menge für Routineuntersuchungen zur Verfügung stehen.

**Dauer der Immunität.** Eine zweite Schwierigkeit bei den Antikörper-Tests ist aber die: Wir wissen noch nicht, wie lange man nach der durchgemachten Corona-Infektion gegen eine erneute Erkrankung geschützt, also immun ist. Bei den üblichen Kinderkrankheiten weiß man, wie lange die Immunität nach Impfung bzw. nach durchgemachter Erkrankung anhält. Deshalb muss man die Impfung in vorgegebenen regelmäßigen Abständen wiederholen. Dies sind Erfahrungswerte und je nach Erkrankung unterschiedlich.

**Test durch Abstrich.** Ganz anders funktionieren die Corona-Tests durch Abstriche: Hier wird nicht das Vorhandensein von Antikörpern nachgewiesen, sondern das genetische Material des Virus selbst. Deshalb funktioniert dieser Test auch NUR, wenn genügend Viren im Nasen-Rachen-Bereich vorhanden sind, also bei bestehender Erkrankung. Später, wenn die Krankheit überwunden wurde, bringt ein Abstrich nichts mehr. Ein korrekter, aussagekräftiger Abstrich ist nicht einfach, für den Untersucher und den Untersuchten. Die Viren halten sich nämlich vor allem im schwer zugänglichen tiefen Rachenraum auf. Die Schleimhaut hinter dem

Gaumenbogen, den man bei weit geöffnetem Mund sieht, muss mit dem entsprechend langen Watteträger berührt und Schleim von dort aufgeladen werden. Dadurch kann ein Würgereiz ausgelöst werden. Da die Berührung so kurz wie möglich ist, verschwindet der unangenehme Reiz auch schnell. Zusätzlich muss ein zweiter Abstrich aus dem tiefen Nasenbereich entnommen werden, der nicht nur für Kinder, sondern selbst für Erwachsene sehr unangenehm ist. Weiter vorne oder nur eine Probe zu entnehmen? Das kommt leider nicht in Frage: Es müssen möglichst viele Viren in der Probe sein. Sonst ist es wahrscheinlich, dass der Test negativ ausfällt, obwohl die Person ansteckend ist.

Es wäre sehr wichtig, dass neben der Expertise der Virologen und Epidemiologen für Entscheidungen über Lockerungen, die Kinder betreffen, viel mehr als bisher auch die Erfahrung von Kinder- und Jugendärzten einbezogen wird, die viel Praxiserfahrung im Umgang mit Kindern und Beratung zu Alltagssituationen haben. In unseren Newslettern, die nächste Woche mit der Nummer 13 zu Ende gehen werden, haben wir dies von Nummer 1 an berücksichtigt. In der Öffentlichkeit und bei politischen Entscheidungen müsste aber die Expertise von pädiatrischen Fachgesellschaften deutlich stärker herangezogen werden, zum Beispiel die des Berufsverbands der Deutschen Kinder- und Jugendärzte e.V., der Deutschen Gesellschaft für allgemeine ambulante Pädiatrie, der Stiftung Kind und Jugend und weiterer.

Lösungen müssen gesucht und gefunden werden, da es jetzt vor allem auch darum geht, Sie als Eltern von der Aufgabe zu entlasten, zuhause die Lehrer\*in oder die Non-stop-Betreuer\*in Ihrer Kinder zu sein, eine zusätzliche Belastung in ohnehin schwierigen Zeiten.

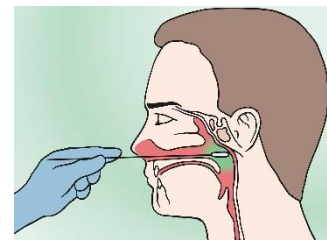
- Die Ansteckungsgefahr in Bildungseinrichtungen ist schwer abzuschätzen, weil die Kinder aus unterschiedlichen Beziehungssystemen kommen, die Kontakte also unübersichtlich sind. Ein Schritt nach vorne wäre, wenn alle Familien die Regeln des „Check-Deine Kontakte“ Spiels ([Newsletter 9](#)) befolgen würden.
- Die Ansteckungsgefahr zwischen Erziehern, Lehrern, Betreuern und Kindern ist nur eingeschränkt zu kontrollieren. Je kleiner die Kinder, desto weniger zuverlässig können Abstandsregeln eingehalten und Maskentragen zugemutet werden.
- Wie gesagt: nach dem heutigen Wissenstand erkranken Kinder sehr selten schwer an einer Infektion durch das neue Coronavirus. Das bedeutet: In Kindertagesstätten sind nach dem, was wir bisher wissen, weniger die Kinder gefährdet, sondern vor allem das Betreuungspersonal. Von daher betreffen die ganzen Überlegungen zur Bereitstellung von medizinischem Mund-Nasenschutz und Händedesinfektionsmitteln sowie die Abstandsregelungen in besonderem Maß das Personal in den Kindertagesstätten.
- Der Sanitärbereich in vielen Schulen entspricht nicht den aktuell geforderten Hygienemaßnahmen. Dieses Defizit war bereits vor der Corona-Zeit bekannt. Jetzt ist es ein begrenzender Faktor.
- Wir sind der Ansicht, dass bei behutsamem Vorgehen die Kinder auch tolerieren lernen, dass sie von Personal betreut werden, das zur eigenen Sicherheit grundsätzlich einen Mund-Nasen-Schutz trägt. Trotzdem müssen Angst und Berichte der Kinder auf jeden Fall ernst genommen werden.
- Wie schon im [Newsletter 11](#) erwähnt: Auch die Kinder- und Jugendärzte empfehlen, dass Kinder in Kindergärten und Kindertagesstätten keinen Behelfs-Mund-Nasen-Schutz tragen sollen. Die Händehygiene der jüngeren Kinder sollte sich auf sorgfältiges Waschen der Hände mit Seife beschränken, Händedesinfektionsmittel sollen bei den Kleinkindern nicht angewendet werden.
- Bei Kindern mit einer chronischen Grunderkrankung (wie bei Erwachsenen auch) kann das Risiko für einen schwereren Verlauf der SARS-CoV-2 Infektion erhöht sein. Deshalb kann es

sinnvoll sein, die betroffenen Kinder evtl. noch weiter zu Hause zu beschulen. Treffen Sie ggf. Ihre Entscheidung nach Rücksprache mit dem behandelnden Kinder- und Jugendarzt.

- Ein Schritt zur rascheren Lockerung: Mehr Abstriche bei Kindern, also die Testindikation auch für Kinder erweitern. Der Abstrich kann dann von Ihrem Kinder- und Jugendarzt oder Hausarzt oder in einem zentralen Diagnosezentrum durchgeführt werden. Dabei werden die entsprechenden Schutzbedingungen nach offiziell vorgegebenen Richtlinien eingehalten. Vorab sollte das Vorgehen aber auf jeden Fall telefonisch besprochen und ein Termin vereinbart werden.
- Tipps zur Testung bei Kindern:
  - Kinder brauchen dafür eine gute Erklärung des Ablaufs, auch mit dem Hinweis auf den evtl. unangenehmen Moment. Kinder akzeptieren eher, wenn sie verstehen, was gemacht wird, welchen Sinn es hat, wie es gemacht wird und dass sie mitentscheiden können!
  - Sie brauchen eine verlässliche Person an ihrer Seite und einen Untersucher, der diese teilweise heftigen Angst- und Protestreaktionen kennt und toleriert.
  - Der Abstrich sollte **auf keinen Fall unter Zwang** erfolgen! Vielleicht muss der erste Versuch ohne Ergebnis bleiben. Und nach einer Pause erneut ersucht werden.
- Wägen Sie ab und entscheiden Sie in Absprache mit dem Kinder- und Jugendarzt: Für ein Kind mit Corona-Symptomen können 14 Tage Quarantäne die bessere Lösung sein, oder ein Test per Abstrich.



Dieses Foto wurde uns von der KVWL zur Verfügung gestellt



Quelle: LADR Der Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen,  
<https://ladr.de/coronavirus-sars-cov-2ramer>

Sobald es in Zukunft Antikörper-Tests mit einer hohen Spezifität in großer Anzahl geben sollte, wird die Beantwortung wichtiger Fragen möglich: Welcher Anteil an Kindern erkrankt sichtbar, welcher Anteil macht Corona still durch? Wie viele Kinder sind noch mögliche Überträger, weil sie Corona noch gar nicht durchgemacht haben? Kriterien für die Indikation für eine Testung würden dann von den medizinischen Fachgesellschaften festgelegt. Für eine breite Testung würden vermutlich auf Sie als Eltern einige Fragen zukommen:

- Sie würden ggf. als Eltern um Einverständnis gebeten, dass bei einer aus anderen Gründen notwendigen Blutentnahmen bei Ihrem Kind zugleich auch ein Antikörper-Test auf Corona gemacht wird.
- Sie würden ggf. gebeten, auch einen Fragebogen auszufüllen, der wichtige Daten enthält, aus denen Forscher Erkenntnisse über die Verbreitungswege von Corona gewinnen können. Zum Beispiel Besuch von Einrichtungen wie Kita, Schule, Tagesmutter, Hort; Symptome; Kenntnis von Kontakten mit Infizierten.

Wir bedanken uns bei den Kinder- und Jugendärzten Dr. med. Uwe Büsching, Dr. med. Hermann Josef Kahl und Dr. med. Liselotte Simon-Stolz für die Unterstützung bei der Erstellung des heutigen Newsletters.

Wir wünschen Ihnen ein schönes Wochenende, Geduld und Gesundheit!



Ihre Barbara Kalckreuth und Susanne Peter

P.S.: Sie können den Newsletter an Freund\*innen weiterempfehlen. Abonnieren kann man ihn per Mail an [info@echt-dabei.de](mailto:info@echt-dabei.de) mit Betreff: „Newsletter Familienzeit“

P.P.S. Unter jedem Newsletter finden Sie die beiden nachfolgenden Links. Sie führen zu Angeboten der Telefon- und Online-Beratung für Eltern. Denken Sie dran: Es zeugt nicht von Schwäche, sondern von Stärke, sich Hilfe in Krisensituationen zu holen.

- [Angebote Elternberatung Corona vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen](#)
- [Angebote Elternberatung Corona vom Familienministerium](#)

### Vorschau: Tages-Themen der nächsten Newsletter

- Blick zurück auf die Kontaktsperre-Zeit – was nehmen wir als Familie mit?

### Susanne und Barbara stellen sich vor:

#### Susanne Peter

Ich bin freiberuflich als Referentin in der Präventionsarbeit und Gesundheitsförderung in Freiburg tätig. Durch meine jahrelange Tätigkeit in der ambulanten Jugendhilfe ist es mir ein Anliegen, Familien in schwierigen Situationen beratend zur Seite zu stehen und Hilfe und Unterstützung anzubieten. Ich arbeite als ECHT DABEI Coach in der Praxis und im dazugehörigen Servicebüro. „ECHT DABEI - gesund groß werden im digitalen Zeitalter“ ist ein Präventionsprogramm. Es wird durch die Betriebskrankenkassen finanziert und bringt Gesundheitsförderung mit altersgemäßer Medienkompetenzförderung zusammen.

#### Dr. med. Barbara Kalckreuth, Kinderärztin und Säuglings-Kleinkind-Eltern-Psychotherapeutin, deutsche Ländervorsitzende der Gesellschaft für seelische Gesundheit in der frühen Kindheit (GAIMH)

Mein Blick auf Familien mit Babys und kleinen Kindern in der aktuellen einschränkenden und ängstigenden Situation basiert auf der Erfahrung in der Freiburger Babyambulanz ([www.Babyambulanz.de](http://www.Babyambulanz.de)). Eltern mit Babys und Kleinkindern bis drei Jahre können dort mit speziell weitergebildeten Psychotherapeutinnen ihre eigenen Lösungen finden für die vielen Fragen, Unsicherheiten und Belastungen, die durch unstillbares Schreien, Schlafschwierigkeiten, heftige Trotzanfälle und Trink- und Essschwierigkeiten entstehen. Das Baby/Kleinkind ist dabei eine wichtige eigene kleine Person, dessen Verhalten, auch ohne Sprache, verstanden werden soll.

### Kooperationspartner der Aktion „Familienzeit gesund gestalten – Elterninfos in der Corona-Zeit“

- [AK Prävention in der DGKiM \(Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin\)](#)
- [Bündnis für humane Bildung](#)
- [ECHT DABEI – gesund groß werden im digitalen Zeitalter](#)

- [Gesellschaft für Seelische Gesundheit in der Frühen Kindheit \(GAIMH\)](#)
- [Media Protect e.V.](#)
- [Stiftung Kind und Jugend in Zusammenarbeit mit dem BVKJ \(Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte\)](#)
- [Universität Witten/Herdecke](#)
- [ZNLTransferZentrum für Neurowissenschaften und Lernen](#)

*Anmerkung:*

*Alle Bildrechte, sofern nicht anders angegeben, liegen bei Shutterstock.*

Der Newsletterversand erfolgt durch...

**ECHT DABEI**

Gesund groß werden im digitalen Zeitalter

Kontakt: Servicebüro ECHT DABEI, Falterweg 35, 79110 Freiburg

Telefon: 0761 15610232, E-Mail: [info@echt-dabei.de](mailto:info@echt-dabei.de), Internet: [www.echt-dabei.de](http://www.echt-dabei.de)

