



Schule in Zeiten der Pandemie:  
**Was sich Eltern  
herzkranker Kinder wünschen**



Die Viruspandemie stellt Familien mit chronisch kranken Kindern vor große Herausforderungen. Sie fragen sich, ob Lockerungen der Corona-Auflagen im Schulbetrieb möglich sind, ohne Risikogruppen zu gefährden.

**N**ach aktueller Kenntnis gehören zu den Risikogruppen im Wesentlichen ältere Menschen mit Vorerkrankungen des Herzkreislaufsystems und der Lunge. Ob auch jüngere Menschen infolge einer vorbestehenden chronischen Erkrankung ein erhöhtes Risiko haben, ist ungeklärt. Potenziell betrifft dies in Deutschland rund elf Prozent aller Mädchen und 16 Prozent aller Jungen unter 17 Jahren, wie das Robert-Koch-Institut (RKI) in KiGGS 2017, der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, gezeigt hat. Hierzu zählen neben Kindern und Jugendlichen mit neurologischen und onkologischen Krankheiten auch solche mit schweren Herzerkrankungen. Ob diese Vorerkrankungen auch bei Kindern analog zu den älteren Erwachsenen mit einem erhöhten Risiko eines schweren Verlaufes einer COVID-19 Infektion einhergehen, ist umstritten.

Die Deutsche Herzstiftung hat kürzlich in einer Expertensprechstunde mit den renommierten Kinderkardiologen Prof. Dr. Hans-Heiner Kramer und Dr. Jens Bahlmann zu dieser Frage und zu den sich daraus ergebenden Konsequenzen Stellung genommen. Ihre Antwort in sehr verkürzter Form: Das Risiko für diese Kinder ist weder bewiesen, noch ist es ausgeschlossen.

Im Herbst 2020 steigen bundesweit erneut die Fallzahlen von Covid-19-Infektionen – eine beunruhigende Tatsache für alle Risikopatienten und ihre Familien. Trotz dieser Unsicherheit öffneten nach den Sommerferien die Schulen für alle Kinder wieder, häufig sogar im Regelbetrieb. In

den Klassenräumen sitzen teils bis zu 30 Kinder im Unterricht – ohne die allgemeingültigen Abstands- und Hygieneregeln und in vielen Bundesländern auch ohne Masken.

### **Nachvollziehbare Verunsicherung**

Während Experten sich in der Öffentlichkeit streiten, wie sicher oder gar gefährlich dieses Vorgehen ist, bleiben Eltern chronisch kranker Kinder sowie EMAHs (Erwachsene mit angeborenem Herzfehler) mit Sorgen und Unsicherheit zurück. Dies ist in Anbetracht der Familienvorgeschichten vollkommen nachvollziehbar. Klar ist: Allein aufgrund wissenschaftlicher Daten lässt sich nicht entscheiden, ob diese Kinder und EMAHs ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf bei einer Covid-19-Infektion haben. Begründung: Die Zahl der an Covid-19 erkrankten Kinder und EMAHs mit schweren angeborenen Herzfehlern ist viel zu klein, um eine valide Risikoabschätzung vornehmen zu können.

In dieser Situation ist es aus Sicht der betroffenen Eltern unverständlich, wenn die Empfehlungen der Ad-hoc-Kommission SARS-CoV-2 der Gesellschaft für Virologie (GfV) zu den Präventionsmaßnahmen bei Schulbeginn überwiegend nicht in die Tat umgesetzt wurden. Hierzu gehören das Tragen von Masken in allen Schuljahren auch während des Unterrichts, die Gewährleistung eines besseren Luftaustausches in den Klassenzimmern sowie ein Unterricht in festen Kleingruppen.



Mehr Sicherheit im Klassenzimmer: Schüler mit Masken im Unterricht

Die Anordnungen der Kultusminister der verschiedenen Bundesländer tragen diesen Empfehlungen nicht Rechnung. Dies führt dazu, dass die Eltern der „Risikokinder“ kein Vertrauen in den Schulbetrieb haben. In Eltern-Chats wird zudem klar, dass Kinderkardiologen ebenfalls ganz unterschiedlich die Gefahr einer Corona-Infektion bei herzkranken Kindern beurteilen. Auch dies sorgt für weitere Verunsicherung in den betroffenen Familien. Den Eltern ist bei allen schwierigen Überlegungen jedoch klar, dass es um eine Abwägung verschiedener Risiken geht: das Risiko einer Corona-Infektion bei einem herzkranken Kind oder EMAH-Patienten gegenüber den möglichen negativen psychosozialen Folgen einer schützenden Isolierung.

### Große Verantwortung

Aus meiner Sicht ist klar, dass die Verantwortung für den Weg jedes einzelnen Kindes nur dessen Eltern tragen können. Dabei benötigen sie die Unterstützung der Kinderkardiologen, Lehrer, Arbeitgeber und Gesundheitsämter. Ebenso klar ist

es, und dies geht auch aus der Expertensprechstunde hervor, dass das im Einzelfall von den Eltern gewählte Vorgehen begründbar und legitim ist. Um dies noch einmal auf den Punkt zu bringen: Wenn der Schutz des Kindes vor einer Infektion unbedingt den Vorrang hat, bleibt nur die nahezu komplette Isolation des Kindes und großer Teile der Familie. Steht dagegen der Wunsch der Eltern im Vordergrund, das ohnehin meist schon psychosozial durch die Erkrankung traumatisierte Kind nicht noch weiter zu traumatisieren und dem Kind ein möglichst normales Leben zu ermöglichen, muss ein potenziell erhöhtes Risiko bei einer Covid-19-Infektion in Kauf genommen werden. Diese Interessenabwägung bringt für die Eltern und Familien eine erhebliche Belastung mit sich, bestimmt von Sorgen, Ängsten und häufig auch von konfliktbeladenen Diskussionen im Familienkreis.

Doch was ist bei den allseits öffentlich vorgetragene Forderungen nach Schutz der „Risikogruppen“ im Schulbereich konkret passiert? Fragt man betroffene Familien und EMAH-Patienten – sehr wenig! Im Rahmen eines Meinungsaustausches haben betroffene Eltern Vorschläge für eine Verbesserung

der Situation ihrer „Risikokinder“ im Schulbetrieb gemacht. Einige davon sind in den letzten Wochen individuell und mit großem Einsatz der betroffenen Eltern mit den jeweiligen Klassen und Mitschülern ausgehandelt worden. Dies hat gezeigt, dass die Corona-Krise zu einem anderen Blick auf das Bildungssystem geführt hat. Etwas ist in Bewegung gekommen. Darin liegt eine große Chance für Veränderungen.

### **Ideen und Wünsche betroffener Eltern zusammengefasst:**

1. Sind die Schulen im Regelbetrieb geöffnet, sollten die Eltern mitentscheiden dürfen, ob ihr krankes Kind am Unterricht teilnimmt. Da in manchen Bundesländern dafür ein Attest gefordert wird, ist die Unterstützung durch den behandelnden Kinderkardiologen wichtig.

2. Unterricht in kleinen konstanten Gruppen

3. Präsenz- und Onlineunterricht in Kombination: Präsenzunterricht in den Hauptfächern ergänzt durch Onlineunterricht in den Nebenfächern

4. Verschiedene Lernwege sollten ermöglicht werden: von der Übertragung des Unterrichts via Webcam bis zum Zoom-Call.

5. Einzeltisch mit großem Sicherheitsabstand

6. Sitzplatz mit Spuckschutz

7. Sitzplatz direkt am Fenster

8. Gute Belüftung des Klassenzimmers

9. Maskenpflicht für alle auch im Unterricht, mit dem Einverständnis der Klassengemeinschaft

10. Risikokinder sollten sich bei einer Teilnahme am Unterricht mit FFP2-Masken schützen können.

11. Ein wesentlicher Teil der Kinderbetreuung liegt in der Verantwortung der Eltern. Hierzu benötigen die betroffenen Familien sozialrechtliche Rahmenbedingungen. Sollte die Covid-19-Pandemie länger anhalten, müssten entsprechende neue Regelungen geschaffen werden.

12. Den betroffenen Kindern dürfen in der Zeit der Pandemie keine Nachteile entstehen, wenn es zum Beispiel um die Wahl der weiterführenden Schulen geht.

### **Hilfe für Herzkinderfamilien während der Pandemie**

In einem Brief an die Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Professor Claudia Schmidtke (MdB), bittet das Aktionsbündnis Angeborene Herzfehler (ABAHF) um Unterstützung bei der Frage, welche Optionen finanzieller Absicherung für Familien bestehen, die aufgrund von Eigenschutz und/oder unzureichender Umsetzung von Hygienemaßnahmen in den Schulen in Abstimmung mit dem behandelnden Kinderkardiologen eine Isolation der Familie umsetzen müssen/möchten. Auch die Möglichkeit der Versorgung mit Schutzmasken für finanziell schwächere Familien müsse geklärt werden. *rue*

Siehe auch Rat & Hilfe auf Seite 34 zum Thema „Förderangebote in Schulen: Wie können Kinder zielgerecht unterstützt werden?“

13. Da herzkranken Kinder durch ihre Sonderrolle im Klassenzimmer, aber auch durch ihre Onlinebeschulung noch für weitere Monate eine Sonderposition einnehmen werden, sollten Lehrer darauf achten, dass diese Schüler keine Nachteile oder gar eine Ausgrenzung in der Klassengemeinschaft erfahren.

14. Sobald ein sicherer Impfstoff zur Verfügung steht, sollte „Risikokindern“ mit schweren Herzfehlern aufgrund ihres eventuell erhöhten Risikos für einen schweren Verlauf bei einer Covid-19-Infektion Priorität bei der Verteilung des Impfstoffs eingeräumt werden.

#### **Das Fazit:**

**Die derzeitige Schulsituation ist für „Risikokinder“ unbefriedigend: Auf der einen Seite steht die weitgehende Isolierung der Kinder und Familien mit allen psychosozialen Konsequenzen und auf der anderen Seite bei Integration in den normalen Schulbetrieb das Risiko einer Covid-19-Infektion. Einige der von den besorgten Eltern erarbeiteten Vorschläge lassen sich mit vertretbarem Aufwand zeitnah realisieren. Hierdurch könnten mehr Risikokinder als bisher am Schulunterricht teilnehmen.**

*Professor Dr. Thomas Meinertz*

Mehr Informationen und Experten-Videosprechstunden zum Thema finden Sie unter [www.herzstiftung.de](http://www.herzstiftung.de)