



Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

Dr.R.Moebus Ober-Eschbacher Str.9 61352 Bad Homburg

An die Herren Minister Prof.Alexander Lorz und Kai Klose

Dr. med. Ralf Moebus  
Landesverbandsvorsitzender Hessen  
Ober-Eschbacher Str.9  
61352 Bad Homburg  
Telefon: 06172 - 26021  
Fax: 06172 - 21778  
www.kinderarzt-moebus.de

### PCR-Bestätigungstestungen, anlasslose Antigenschnelltestungen, Perspektiven der allgemeinen Kinder- und Jugendmedizin in der derzeitigen „Omikronwelle“

Datum  
Seite 1/4

Sehr geehrte Herren Minister,

das SARSCoV2 hat sich spürbar verändert und damit auch das Pandemiegesehen. Seit bald zwei Jahren gilt für die Menschen eine umfassende Eindämmungspolitik („containment“) mit breitem Testangebot, Kontaktverfolgung und Quarantäne. Die Dynamik der „Omikron-Welle“ erfordert aber aktuell einen Strategiewechsel hin zu einem sehr viel gezielteren Schutz der Risikogruppen („protection“), den Politik und öffentlicher Gesundheitsdienst derzeit notwendigerweise auch tatsächlich vollziehen. Es muss anerkannt werden, dass angesichts einer sich rasch verbreitenden, aber weniger virulenten Virusvariante dies bei dem breiten Impfschutz in der Bevölkerung, den wir in Deutschland trotz aller Impflücken auch bei Älteren haben, keine unkontrollierbaren Gefahren mit sich bringt. Auch wir begegnen ihm anders und sehen bei Kindern und Jugendlichen unverändert milde Verläufe. Es geht nicht mehr um eine nunmehr vollkommen illusorische Verhinderung jeder Infektion, sondern um den gezielten Schutz vor schwerer Erkrankung. Umfassende Kontaktnachverfolgung und Quarantäneanordnungen sind angesichts der Dynamik der Welle nicht mehr möglich und würden zudem die Aufrechterhaltung der kritischen Infrastruktur gefährden (siehe auch die aktuelle Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene DGKH vom 24.1.2022 <https://www.krankenhaushygiene.de/informationen/881>). Eine Priorisierung der begrenzten PCR- Testkapazitäten für Risikobereiche, etwa Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen, ist dringend erforderlich und bedingt auch eine Beendigung anlassloser Massentests, insbesondere in Schulen und Kindertagesstätten, da sie keinen erkennbaren Beitrag zur Eindämmung der Pandemie leisten. Um aus Sicht der Kinder und Familien mit diesen Veränderungen gut umzugehen, erwarten wir von Ihnen:

Mielenforster Straße 2  
51069 Köln

Fon  
Verwaltung (0221) 68 909-0  
Kongresse (0221) 68 909-15/16  
Fax (0221) 68 32 04

bvkj.buero@uminfo.de  
www.bvkj.de  
www.kinderaerzteimnetz.de

Vereinsregister:  
AG Köln VR 10647

Deutsche Apotheker-  
und Ärztebank Köln  
IBAN: DE91 3006 0601 0001 2737  
79

BIC (Swift Code): DAAEEDDD

Steuer-Nr.: 218/5751/0668



Gesunde Kinder  
sind unsere Zukunft.

- **Genesenenstatus nach positivem Schnelltest und dazu passenden Symptomen und/oder Haushaltskontakten anerkennen.**

Begründung: Durch die begrenzten Kapazitäten sind die Anfragen nach PCR-Bestätigungstests jetzt schon eigentlich nicht zu bewältigen. Bei hoher Hintergrundinzidenz und entsprechender Vortestwahrscheinlichkeit sind sie quasi immer positiv, führen also zu keiner Mehrerkennung. Wir bitten das Land, sich dafür auf Bundesebene einzusetzen, auch wenn es dies nicht selber entscheiden kann.

Datum

Seite 2/4

- **Verpflichtende anlasslose Antigentestungen in den Kindergemeinschaftseinrichtungen, insbesondere den Kindertagesstätten beenden.**

Begründung: Testungen sollen andere durch frühzeitigere Isolierung schützen. In der Praxis erleben wir vermehrt, dass Schnellteste seit Omikron oft erst positiv werden, wenn die Kinder schon klinisch krank geworden sind. Es wäre also rationeller, nur erkrankte Kinder und Jugendliche mit einem Antigenschnelltest abzuklären. Wir fragen uns, ob sich der mit den anlasslosen Testungen verbundene Aufwand lohnt und sinnvoll ist. In einigen Kindertagesstätten wird verlangt, die Kinder vor dem Besuch der Kindertagesstätte in einem Testzentrum untersuchen zu lassen, weil Eltern im Verdacht standen, gemogelt zu haben oder weil Fälle in der Einrichtung auftraten. Diese Kindertagesstätten machen hier von ihrem Hausrecht Gebrauch. So stehen die Familien morgens in den Schlangen vor dem Schnelltestzentrum. Und dies an bis zu fünf Tagen in der Woche.

- **Ausnahmeregelungen für Minderjährige bezüglich 2G beibehalten.**

Begründung: Die am ursprünglichen SARSCoV 2 getestete Impfung schützt nicht sicher vor Infektion und Weiterverbreitung der Omikronvariante. Für die Jugendlichen selbst ist das durch die Impfung reduzierbare Risiko klein, diese Altersgruppe wird auch ungeimpft nicht die Kliniken überlasten. So sollte eine Impfung nach Aufklärung individuell entschieden werden können. Soziale „Freiheiten“ sollten (auch laut STiKo) nicht erimpft werden müssen für Minderjährige, die auf das Sozialleben für ihre Gesundheit angewiesen sind. Überlegen müsste man hingegen, die Altersgrenze von 17 auf 18 Jahre zu erweitern (+ 3 Monate Übergangsfrist, in der man sich nach dem 18. Geburtstag impfen lassen kann) und diese dann auch für private Treffen gelten zu lassen. Bezüglich des sozialen Impfdrucks Minderjähriger gehen gesellschaftliche Spaltungen mitten durch Familien und Schulen. Dies schadet dem Impfgedanken langfristig.

Datum

Seite 3/4

Auch wir Kinder- und Jugendärzte glauben, dass früher oder später alle mit SARS-CoV-2 in Kontakt kommen wie mit allen anderen Viren auch. Kinder und Jugendliche werden deswegen Kliniken weiterhin nicht überlasten. Impfungen haben die meisten Älteren glücklicherweise darauf vorbereitet. Die Familien und ihr medizinisches und pädagogisches Umfeld arbeiten an der Grenze ihrer Leistungsfähigkeit und brauchen pragmatische Lösungen dem Infektionsgeschehen angemessen.

Der in vielen Bundesländern bereits angekündigte Verzicht auf Quarantäne in Schulen und Kindertagesstätten ist ebenso richtig, denn Kinder und Jugendliche sind durch eine Infektion kaum gefährdet, wohl aber durch unnötige Unterbrechung ihres Schulalltags mit Sport und Freizeitaktivitäten. Die hohen Infektionszahlen in dieser Altersgruppe sind jedoch aus unserer Sicht kein Anlass zur Sorge, da das Auftreten von schweren Erkrankungsfällen in dieser Altersgruppe weiterhin gering ist. Wir müssen mit klarer politischer Kommunikation so schnell wie möglich zu einem rationalen Umgang mit Kindern und ihren Gemeinschaftseinrichtungen zurückkehren.

Sehr geehrte Herren, Sie können es täglich lesen und erleben es sicher in Ihrem ganz persönlichen Lebens- und Arbeitsbereich, Omikron belastet uns in allen Lebensbereichen. Der ÖPNV reduziert das Angebot, Arbeitnehmer\*innen kommen in immer volleren Bussen und Bahnen verspätet und einem noch höheren Risiko ausgesetzt zu ihren Arbeitsplätzen. Kliniken müssen ganze Stationen schließen, das Personal ist infiziert oder in Quarantäne. Praxen schließen, das Personal geht uns aus.

In den Kinder- und Jugendärzt\*innenpraxen arbeiten wir seit Monaten am Limit, wir koordinieren die Impfungen, versorgen Kranke und Gesunde und müssen nun noch unendlich viele sinnfreie PCR-Testungen zur Bestätigung durchführen. Das können wir so nicht weiter anbieten, unsere originären ärztlichen Aufgaben vernachlässigen wir so auf Dauer.

Noch eine ganz dringende Bitte habe ich an Sie Herr Minister Klose, unsere Medizinischen Fachangestellten leisten nicht erst in der Pandemie Großartiges, setzen Sie sich für einen steuerfinanzierten Bonus gleich dem der in der Pflege gewährten ein. Wenn nicht öffentlichkeitswirksam hier endlich eine Wertschätzung auch finanziell belegt wird, fürchten wir um den Verlust wertvoller Arbeitskräfte in der ambulanten, grundversorgenden Medizin. Wir Ärzt\*innen haben hier schon unseren Anteil geleistet und zumeist die steuerfreien Arbeitgeberboni 2021 gezahlt, auch ist eine Gehaltsanpassung im Tarifvertrag um gut 12% für drei Jahre vereinbart.

Es grüßt Sie hochachtungsvoll

Dr.Ralf Moebus für den LV Hessen

Datum

Seite 4/4

