Eltern stehen auf e.V.

www.elternstehenauf.de

Damit sich unsere Kinder gesund entwickeln können

Umfrage und Erhebungen zur Maskenpflicht und Covid-19 Maßnahmen an Schulen sowie Zusammenstellung themen-spezifischer Studien, Publikationen und Medienberichte

Herausgegeben von dem Verein ElternStehenAuf e.V.
Ortsgruppe Rommerskirchen, Grevenbroich, Dormagen (NRW)
Stand: 19.02.2021

Unsere Grundsätze, dafür stehen wir auf:

.

In Akzeptanz, Toleranz und Respekt möchten wir miteinander leben

Empathisch, liebevoll und unvoreingenommen möchten wir die Zukunft unserer Kinder gestalten

Seelischen, körperlichen und mentalen Schaden möchten wir von unseren Kindern fernhalten.

Dieses Dokument ist als Download verfügbar auf: www.elternstehenauf.de
ElternStehenAuf e.V. - Frankenstr. 152 - 90461 Nürnberg
Vereinsregister: VR 42023 - Registergericht: Amtsgericht Mainz

Vertreten durch:
Cristin Teresa Burg (Vorsitzende)
Christiane Panno (stellvertretende Vorsitzende)
Maik Burg (Schatzmeister)

Kontakt:
Telefon: 06136 465 88 – 0
E-Mail: eltern@elternstehenauf.de

Vollständiges Impressum abrufbar unter elternstehenauf.de/impressum

Liebe Leserinnen und Leser,
zu kaum einer Zeit wurden Menschen schneller in eine Schublade eingeordnet, als heute. Wir erleben mittlerweile eine gewaltige Spaltung in der Gesellschaft. Da gibt es die, die sich an den Aussagen der Politik orientieren, alle Maßnahmen befürworten und die sogenannten Kollateralschäden in Kauf nehmen, da es sich um eine ausgerufene Pandemie nationaler Tragweite handelt. Und dann gibt es eben jene, die Fragen stellen. Diejenigen, die den Zahlenspielereien nicht mehr Folgen können und denen bewusst geworden ist, dass die sogenannten Kollateralschäden eben kein Randthema sind, sondern sich tief unter anderem in den Seelen der Kinder festsetzen. Ganz zu schweigen von den Sterbefällen durch ausbleibende oder verschobene medizinische Behandlungen, berufliche sowie finanzielle Existenzen, die durch die Maßnahmen aufs Spiel gesetzt und schlussendlich auch vernichtet werden. Ein sachlicher Dialog von Wissenschaft und Medizin, Bildungsinstituten mit Ihren Pädagoginnen und Pädagogen, Kinderpsychologen und weiteren Fachleuten mit einem breiten Meinungsspektrum wurde in keinster Weise forciert. Stattdessen werden Fachleute aus der Öffentlichkeit ferngehalten, um keinen breiten Diskurs stattfinden zu lassen.

Diesen Zustand haben unter anderem zwei Menschen erkannt. Eine (Groß-)Mutter und ihre Tochter. Zwei Generationen, die, jede für sich und doch gemeinsam, Eigenverantwortung übernommen haben und nicht einfach blind alles glauben, sondern den Auswirkungen dort auf den Grund gehen wollten, wo die Maßnahmen gelebt werden müssen - bei den Menschen. Keine Theorie, keine mathematischen Hochrechnungen, sondern Fragen in die Gesellschaft, Fragen an die Menschen.

So entstand aus einer „gesunden Skepsis“ heraus und mit Hilfe einer Lehrerin und einer Schulpsychologin ein Fragenkatalog, der in seiner Ausführlichkeit und Professionalität einem Meinungsforschungsinstitut in Nichts nachsteht. Es ist beeindruckend, aber aufgrund der Brisanz des Themas auch nicht verwunderlich, dass diese Umfrage über 5.500 Menschen erreicht hat.

Diese Umfrage ist zweifelsohne in der Reichweite großartig, bei der Auswertung allerdings mehr als erschreckend und lässt beim Lesen an vielen Stellen den Atem stocken. Wer noch ein bisschen Menschlichkeit in sich trägt, der wird beim Lesen der Berichte von Eltern und Schülern geschockt sein und nicht selten bis ins Mark getroffen. Es ist ein Zeitdokument, das zeigt, dass sehr viele "Kollateralschäden" bei Kindern entstehen und wir alle uns vor Augen führen müssen, dass eine gesamte Generation nachhaltig geschädigt wird, wenn sich nicht bald etwas ändert.

An dieser Stelle möchten wir uns von ElternStehenAuf e.V. für diese wertvolle Arbeit bedanken!
Dieses Beispiel zeigt deutlich, was ein Einzelner oder eine kleine Gruppe von Menschen in Bewegung bringen können, wenn sie aus der Eigenverantwortung heraus einfach ins Tun kommen. Wir hoffen, dass dieses Dokument viele Eltern, Lehrer, Schulleiter, Ärzte, Politiker, Psychologen usw. erreicht und einen kleinen Beitrag zu einem positiven Wandel leisten kann.

Von Herzen vielen Dank!

Cristin Teresa Burg

1. Vorstandsvorsitzende, ElternStehenAuf e.V
Mitgründerin der Initiative im Mai 2020

Inhaltsverzeichnis:

1 Vorworte 4

1.1 Vorwort von Michael Hüter, Historiker und Kindheitsforscher 4

1.2 Vorwort von Heike Sensendorf, Fachärztin für Anästhesie, Notfallmedizin und Homöopathie 6

2 Einleitung 8

3 Rechtliche Grundlagen 10

4 Stand der Forschung 11

5 Gesundheitliche Gefahren 16

6 Erhebung zur Maskenpflicht an Schulen 26

6.1 Vorstellung der Ergebnisse 26

6.2 Vergleich mit aktuellen, wissenschaftlichen Erkenntnissen/Studien und Berichten aus Medien 38

6.3 Bewertung der Ergebnisse der Erhebung 41

7 Fazit 43

8 Forderungen an die Politik 45

9 Anhang 47

9.1 Masken & Totraumvolumen bei Kindern (Grafik) 47

9.2 Ausgewählte Kinderbriefe aus dem Kinderbriefe-Podcast von Maurice Janich 48

9.3 Eltern-Berichte von besonderen Vorkommnissen 50

9.4 Persönliche Erfahrungsberichte aus unserer Umfrage 53

1 Vorworte

1.1 Vorwort von Michael Hüter, Historiker und Kindheitsforscher

Wovor wir unsere Kinder wirklich schützen sollten…

Alle unsere Irrtümer übertragen wir auf unsere Kinder,
in denen sie untilgbare Spuren hinterlassen.
Maria Montessori (1870-1952)

Dieses Zitat ist wohl die wichtigste Erkenntnis und Feststellung, die uns diese große Pädagogin und auch eine der mutigsten Frauen der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts mahnend mit auf den Weg gegeben hat. Geraume Zeit später, in den 1940er Jahren, schrieb eine andere Streiterin für die bedingungslose *Würde* von Kindern und generell jungen Menschen, die Schwedin Astrid Lindgren, Autorin von Pipi Langstrumpf, in ihr Tagebuch: *Die Welt hat den Verstand verloren*. – Das bisher größte kollektive Versagen in der gesamten Menschheitsgeschichte, die *totalitären* Systeme Europas, ziehen eine verheerende Spur von Krieg, Elend, Not und kollektivem menschlichen Versagen über den ganzen Kontinent.

Eine ebenso große Persönlichkeit des 20. Jahrhunderts, der *Arzt*, Humanist, Philosoph und Friedensaktivist Albert Schweitzer, gab uns in seiner Nobelpreisrede (1954) folgende und wieder aktuelle (!) Worte: „Wagen wir die Dinge zu sehen, wie sie sind. Es hat sich ereignet, dass der Mensch ein Übermensch geworden ist. (…) Damit wird nun vollends offenbar, was man sich vorher nicht recht eingestehen wollte, dass der Übermensch mit dem Zunehmen seiner Macht zugleich immer mehr zum armseligen Menschen wird. (…) Was uns aber eigentlich zu Bewusstsein kommen sollte und schon lange vorher hätte kommen sollen, ist dies, dass wir als Übermenschen Unmenschen geworden sind."

Seit März 2020 und bis zum heutigen Tage beklemmt mich das Gefühl, als würde (speziell) Europa im Namen von „Corona" alle negativen Geister der letzten Jahrhunderte sprichwörtlich mit einem Schlag wieder aus der Flasche holen.

Bereits in meinem 2018 erschienen Buch *Kindheit 6.7* habe ich mahnend aufgezeigt, wie sich seit der Jahrtausendwende der Raum für eine *Kindheit in Würde* (von einer *glücklichen* Kindheit erst gar nicht gesprochen) von Jahr zu Jahr wieder verengt. – Ich hätte mir aber beim Erscheinen meines Buches 2018 nicht im Geringsten träumen lassen, dass die allerschlimmsten Befürchtungen und Entwicklungen, die ich darin geschildert habe, 2 Jahre später wahr werden sollten.

Was seit März 2020 gesellschaftlich über Familien und Kinder (vor allem auch in Schulen) im Namen der „Schutzmaßnahmen" gegen Covid-19 hereingebrochen ist, kann als realisierte Dystopie bezeichnet werden:

Letztlich alleinig auf Basis massenhafter PCR-Testungen (und nicht einer tatsächlichen Virusgefahr) wurde erstmals – außerhalb von Kriegszeiten – eine *ganze Generation kollektiv traumatisiert*. Sprichwörtlich über Nacht haben vor allem (aber nicht nur) Politik und Schulbehörden Kinder zu „kleinen Erwachsen", zum *Objekt* von Angst, Mutmaßung und Irrtum gemacht.

Schneller als ein Virus sich verbreiten kann, wurde Kindern und Jugendlichen in historisch beispielslosem Maße zeitweilig fast alles geraubt: Erwerb von (gesunden) Kompetenzen, Beziehung und Freundschaft, Bildung und Ausbildung, Sport und Gesundheit, Freiheit und Selbstwirksamkeit, schlicht vollständig die *Zukunft* und wohl auch die Würde des Menschen. *Kind* ist *Mensch*. Aus kollektivem *Albtraum Kindheit* – das zeigt die Geschichte der letzten 200 Jahre dutzendfach – folgt 20 bis 30 Jahre später immer ein *Albtraum Menschheit*. Wer als Kind nicht ausreichend Liebe, Respekt und Achtsamkeit erfahren hat, wird dazu auch als „Erwachsener" kaum fähig sein.

Wofür und warum überhaupt all das gegenwärtige menschliche Leid für Kinder und Jugendliche? – Denn Faktum ist, von März 2020 bis heute: Alle internationalen Studien, Forschungsergebnisse und Auswertungen zu SARS-CoV-2 ergeben, dass dieser Virus für *Kinder* und *Jugendliche* völlig unbedeutend ist. Sie spielen für das Infektionsgeschehen keinerlei Rolle, sie infizieren sich selten und wenn überhaupt, werden sie in der Regel kaum krank. Das Durchschnittsalter (weltweit), an den mit oder an Corona Verstorbenen, liegt bei 80 Jahren (!) – der durchschnittlichen Lebenserwartung – und die überwiegende Mehrheit der „Corona-Toten" hatten eine, manche mehrere schwere Vorerkrankungen. Ein positives PCR-Testergebnis bedeutet nicht automatisch auch infiziert! – Das alles müsste mittlerweile jedem Journalisten, jedem Schulleiter und auch jedem Pädagogen (und auch Elternteil) bekannt sein.

Wie alle renommierten Historiker weltweit seit Jahren mahnend in Erinnerung rufen: Die größten Menschheitsverbrechen erfolgten nicht in Ungehorsam, sondern in zivilem *Gehorsam*.

Was vor allem die sog. westlichen Gesellschaften dringlichst verstärkt bräuchten, sind mehr „Pippi Langstrumpfs" und keine durch unsere Ängste und Irrtümer erdrückten, gedemütigten Kinderseelen und mit „Alltagsmasken" entstellten Kindergesichter. Was Kinder und Jugendliche so dringlichst bräuchten, sind Menschen und Vor-Bilder an ihrer Seite, die nicht Krankheit und den Tod, sondern das *Lebendige* und das *Leben* in den Vordergrund all ihres Denkens, Fühlens und Handelns richten! Wie der deutsche Kindheitsforscher Prof. Michael Klundt zu Recht beklagt hat: Im Zuge der „Corona-Krise" wurde der Kinderschutz in einen Schutz *vor* Kindern pervertiert! Mit Verlaub, das ist ein Menschheitsverbrechen.

Wovor Kinder derzeit wirklich Schutz bräuchten: Vor dem immens großen kollektiven Versagen der „Erwachsenen". Schutz vor Irrtum, Schutz vor Lieblosigkeit, Schutz vor Entmenschlichung.

Ich möchte allen beherzten und couragierten Personen und Institutionen, die an dieser umfangreichen Erhebung und Studie zu Maskenpflicht und anderen „Schutzmaßnahmen" direkt oder indirekt mitgewirkt haben, aus ganzem Herzen danken. Möge mit dieser vorliegenden Erhebung und den darin enthaltenen (Erfahrungs-) Berichten und zahlreichen Forschungsergebnissen die gesamte Öffentlichkeit wieder zu Herz, Verstand und vor allem zu einem wieder alleinig an evidenzbasierter Wissenschaft orientiertem Handeln gelangen.

Meine Bitte und Forderung an Politik und Justiz: In Kenntnis all der unzähligen Tatsachen und Realitäten, die in dieser Erhebung und Studie zusammengetragen wurden, müssten unverzüglich die Maskenpflicht und ausnahmslos alle behördlichen „Corona-Schutzmaßnahmen" für Kinder und Jugendliche sofort aufgehoben und beendet werden.

Michael Hüter, 12.01.2021

1.2 Vorwort von Heike Sensendorf, Fachärztin für Anästhesie, Notfallmedizin und Homöopathie

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen!

Liebe Eltern, liebe Omas und Opas, liebe Kinder und Jugendlichen, liebe Lehrer, liebe Schulleiter, liebe Richter, Staatsanwälte und Rechtsanwälte, liebe Journalisten, liebe Politiker und nicht zuletzt: liebe Kollegen, kurz: liebe Mitmenschen!

Folgende Warnung hat sich uns Medizinern während des Studiums eingeprägt:

„KINDER SIND KEINE KLEINEN ERWACHSENEN!“

Ob in der Physiologie, in der Pharmakologie, Pädiatrie und auch in der Anästhesie und Intensivmedizin, überall wurde uns dieser Leitsatz geradezu „eingetrichtert“.

Ist diese Doktrin der Pädiatrischen Wissenschaft plötzlich in Vergessenheit geraten, in einer Situation, in der man sie am dringendsten benötigt hätte?

Oder wie anders konnte es passieren, dass Kinder durch „Schutzmaßnahmen“, deren medizinische Evidenz sofort hätte geklärt werden müssen, zu großen Teilen nicht nur seelisch sondern auch eindeutig körperlich geschädigt werden?

Es ereignet sich eine gesellschaftliche Katastrophe: die Aufschreie der einzelnen Kinderpsychologen, Soziologen, Eltern und Kinderärzte werden nicht gehört. Die breite Masse der Bevölkerung nimmt diese offensichtlich für viele Kinder schädigenden und belastenden Maßnahmen schweigend hin, geblockt, geblendet durch den höchstmöglichen Stressfaktor „Angst“ und eine einseitige Panik-schürende mediale Berichterstattung.

Lehrer werden mit juristischen und medizinischen Fragen allein gelassen und die Anordnungen der Regierungen treiben weiter Keile zwischen kritische Fragen stellende Eltern, leidende Kinder und verunsicherte Lehrer.

Hätten hier nicht medizinische Berufsverbände, Gesundheitsbehörden, Kinderschutz-Organisationen und Pädiatrie-Verbände sofort einschreiten und evidenzschaffende Untersuchungen vor oder spätestens begleitend während der Umsetzung der Maßnahmen einfordern müssen? Wie schnell hätte man mit entsprechenden Untersuchungstechniken erkennen können, dass Kinder zu einem sehr großen Teil die Masken viel schlechter tolerieren als Erwachsene!

Stattdessen müssen private Initiativen die versäumten Aufgaben der Behörden und Berufsverbände übernehmen:

Ein einzelner niedergelassener Kinderarzt startet einen Internet-Aufruf, nachdem er ca. 300 Mails mit seiner Forderung nach wissenschaftlichen Untersuchungen an offizielle Stellen und Behörden versendet hat, ohne eine einzige Antwort zu erhalten! Erst dann, nach vielen Wochen, findet er Gehör bei einer privaten, anthroposophisch ausgerichteten Uniklinik. Das macht fassungslos!

Und auch die hier vorliegende Umfrage, die aus privater Initiative gestartet wurde, wäre eine für Behörden verpflichtend durchzuführende Aufgabe gewesen!

Da bleibt mir nunmehr der dringende Aufruf an die Ärzteschaft:

Liebe Kollegen!

Hinterfragt die Verhältnismäßigkeit und medizinische Evidenz der Maßnahmen, insbesondere für die Vulnerabelsten unserer Gesellschaft, die Kinder! Entscheidet über die Zumutbarkeit von Maßnahmen immer individuell! Erinnert euch an den Nürnberger Kodex und den Grundsatz ärztlichen Handelns:

PRIMUM NON NOCERE, SECUNDUM CAVERE, TERTIUM SANARE. ERSTENS NICHT SCHADEN, ZWEITENS VORSICHTIG SEIN, DRITTENS HEILEN.

Macht euren kleinen Patienten und deren Eltern Mut, zu Problemen beim Tragen der Maske zu stehen und sorgt auch für deren emotionale und mentale Gesundheit.

Bringt Eltern und Kindern bei, Nötigung, Diskriminierung und Mobbing im Schulbereich zu erkennen und friedvoll kommunikativ zu bekämpfen! Sucht den Kontakt zu den oft überforderten Lehrern und Schulleitern.

Verteidigt mutig unsere Therapiefreiheit und den politik-unabhängigen Arztberuf!

FÜR STARKE KINDER UND EINE STARKE ZUKUNFT!

Heike Sensendorf, 7.2.2021

Fachärztin für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Homöopathie

2 Einleitung

„**Eltern stehen auf“** gründete sich im Mai 2020 durch eine Initiative von Eltern. Am 18.05.2020 wurde eine gleichnamige Facebook-Gruppe gegründet. Mittlerweile zählt die Initiative Eltern-Stehen-Auf auf verschiedensten (Social Media) Plattformen über 30.000 Mitglieder. Sie ist inzwischen eingetragener Verein. Es haben sich zusätzliche viele lokale Eltern-Stehen-Auf Ortsgruppen gebildet, um den Kindern in der Corona-Pandemie eine Stimme zu geben. Vor dem Hintergrund der Einführung der Maskenpflicht an Schulen nach den Sommerferien, kam bei vielen Eltern die Frage auf, ob durch das Tragen von Masken für Kinder gesundheitliche oder psychische Gefahren zu erwarten sind.

Die Idee zu dieser Erhebung kam durch die Initiative der Ortsgruppe Grevenbroich, Rommerskirchen und Dormagen von Eltern-Stehen-Auf zustande. Maßgeblich arbeiteten eine Medizin-Ökonomin, eine Lehrkraft und eine Schulpsychologin an der Online-Umfrage. Ziel dieser Erhebung ist es, Argumentationsgrundlagen bei Gesprächen mit Verantwortlichen und Entscheidungsträger*innen zu haben und langfristig dazu beizutragen, die Maskenpflicht bei Kindern abzuschaffen.

An der Umfrage haben zwischen 25. Oktober und 20. Dezember 2020 insgesamt 5.525 Eltern bzw. deren Kinder teilgenommen. Die für Schulen angeordneten Maßnahmen werden unseres Wissens nach ohne die Einbeziehung von Kinderpsychologinnen und -psychologen, Kinderärztinnen und Kinderärzten, Pädagoginnen und Pädagogen, Sozialwissenschaftlerinnen und Sozialwissenschaftlern getroffen. Das Kindeswohl ist m.E. vernachlässigt worden. So sieht es auch **Prof. Michael Klundt, der in seiner Rede am 09.09.2020 in der Kinderkommission des Bundestages feststellt:**

„Obgleich Bund, Länder und Kommunen auch in Zeiten der Corona-Pandemie zur vollumfänglichen Umsetzung der UN Kinderrechtskonvention verpflichtet waren und sind, konnte mit dieser Untersuchung nachgewiesen werden, dass dies in der Praxis weitgehend versäumt wurde. So sind nachweislich elementare Schutz-, Fürsorge- und Beteiligungsrechte von circa 13 Millionen Kindern und Jugendlichen verletzt worden. Praktisch alle Entscheidungen und Maßnahmen der Politik seit März/April wurden somit völkerrechtsverstoßend und bundesgesetzwidrig ohne vorrangige Berücksichtigung des Kindeswohls vorgenommen. Die Kinder sind sozusagen aus der Perspektive herausgefallen. An vielen Stellen wurden die Kinder nicht nur ignoriert, die Kinderrechte oder der Kinderschutz hatten auf einmal fast eine ganz neue Wendung bekommen: **Der Kindeswohlvorrang ist nicht nur ignoriert worden, sondern es wurde plötzlich aus dem Kinderschutz eigentlich nur der Schutz vor Kindern**.“[1]

Der **Kindheitsforscher und Historiker Michael Hüter** urteilt in einem Interview wie folgt: "Eine ganze Generation wurde kollektiv traumatisiert".[2]Am 07.11.2020 sprach Michael Hüter für „Eltern stehen auf“ in Leipzig. Seine Rede, in der er sich u.a. auf Zwischenergebnisse der Erhebung bezieht, ist ein Plädoyer für unsere Kinder.[3]

[1] https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2020/kw37-pa-kinderkommission-corona-706358 (im Video ab ca. Minute 16) [letzter Zugriff: 31.01.2021]
[2] https://www.youtube.com/watch?v=k7blF3wmoeE [letzter Zugriff: 31.01.2021]
[3] Vgl. https://www.youtube.com/watch?v=xop5NUXqqok&feature=youtu.be (Zwischenergebnisse ab Minute 5:38) [letzter Zugriff: 31.01.2021], siehe auch: https://elternstehenauf.de/michael-hueter-spricht-fuer-eltern-stehen-auf-in-leipzig/

Schon im August gab es einen offenen Brief von **Dr. med. Karin Michael** (u.a. auch Schulärztin) an Frau Gebauer, der in Zusammenhang mit dem Erlass zur Maskenpflicht an Schulen auf die Sorgen in Bezug auf die Entwicklung und psychische Gesundheit unserer Kinder hinwies. Dieser Brief wurde von 50 Menschen, hauptsächlich Ärztinnen/Ärzten unterschrieben.[4]

Eine Gruppe von Expertinnen (Allgemeinärztin, Kinderärztin, Heilpraktikerin, Traumatherapeutin, Lehrerin, Dipl. Sozialpädagogin, Rechtsanwältin) rufen unter dem Motto „Generation 2020 Deutschlands Kinder in Not. Expertinnen klären auf" gegen die Maskenpflicht bei Kindern an Schulen auf. Die Kinder erleiden körperliche, psychische und soziale Schäden, sie werden traumatisiert.[5]
Die Maßnahmen in Schulen zum Schutz vor SarsCov2 beruhen auf Stellungnahmen der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina und den Empfehlungen der Gesellschaft für Virologie sowie den Empfehlungen des Robert-Koch Instituts für den Schulbereich. Allerdings wurden in keiner dieser Stellungnahmen die möglichen momentanen wie langfristigen Nebenwirkungen der empfohlenen Maßnahmen auf das psychologische, physiologische und soziale Wohlbefinden der betroffenen Kinder und Jugendlichen geprüft und evidenzbasiert ausgeschlossen oder zumindest quantifiziert. Ebenso wenig wurde die Verhältnismäßigkeit der Maßnahmen vor dem Hintergrund der existierenden empirischen Evidenz eines möglichen Nutzens hinsichtlich des Infektionsgeschehens und den möglichen negativen Nebenwirkungen geprüft und die Entscheidung für die Verhängung der Maßnahmen nachvollziehbar begründet.

Dr. Christof Kuhbandner, Professor für Pädagogische Psychologie an der Universität Regensburg, hat eine ausführliche Erwiderung in Form eines Thesenpapiers veröffentlicht. Darin schreibt er, es gebe keine Belege dafür, dass die Maskenpflicht an Schulen das Infektionsgeschehen in der Bevölkerung substantiell reduzieren kann. Außerdem könnten Masken das Wohlergehen der Kinder beeinträchtigen. Die Verhältnismäßigkeit sei daher nicht gewahrt.[6] Die Behauptung, dass das Tragen einer Maske eine Gefahr für das Wohl des Kindes darstelle und sogar zum Tod führen könne, sei falsch laut anderer Expertenmeinung. „Unmöglich" sei es, dass ein Kind durch das Tragen einer Alltagsmaske ums Leben kommen könne, sagt der Berliner Mediziner und Sprecher des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), Dr. Jakob Maske, auf Anfrage der Deutschen Presse-Agentur (dpa). Auch kleine Kinder könnten einen Mundschutz tragen. „Das ist gar kein Problem", erklärt der Experte.[7] Nach Auffassung Kuhbandner sei es aber beispielsweise aus psychologischer Perspektive nicht notwendigerweise zu erwarten, dass insbesondere kleinere Kinder sich in einem solchen Fall von sich aus die Maske abnehmen werden. Dementsprechend sei die Aussage des Sprechers des BVKJ eigentlich als Hinweis auf das Risiko zu werten, welches mit einer Maskenpflicht für Kinder einhergeht, und es wäre unbedingt vor der Einführung einer Maskenpflicht empirisch zu validieren, ob sich Kinder tatsächlich unter den an Schulen gegebenen Bedingungen die Maske von selbst ausziehen, wenn sie sich schlapp fühlen.[8]

[4] Vgl. https://www1.wdr.de/nachrichten/ruhrgebiet/offener-brief-gegen-mundschutzpflicht-an-schulen-100.pdf [letzter Zugriff: 31.01.2021]
[5] Vgl. https://dein.tube/watch/NITZHimpxXzifpp oder https://www.bitchute.com/video/FxADXBcjxBMY/ [letzter Zugriff: 31.01.2021]
[6] (Thesenpapier Kuhbandner 18.10.2020), Offener Brief an Prof. Piazolo, Kultusminister Bayern).
https://documentcloud.adobe.com/link/track?uri=urn%3Aaaid%3Ascds%3AUS%3A93b39de5-cb5c-411c-8f4f-2d2c2c5298b2#pageNum=1 [letzter Zugriff: 31.01.2021]
[7] Vgl. https://www.welt.de/wissenschaft/article217116574/Coronavirus-Angebliche-Todesfaelle-Ist-die-Maske-gefaehrlich-fuer-Kinder.html [letzter Zugriff: 26.01.2021]
[8] Vgl. https://documentcloud.adobe.com/link/track?uri=urn%3Aaaid%3Ascds%3AUS%3A93b39de5-cb5c-411c-8f4f-2d2c2c5298b2#pageNum=1 [letzter Zugriff: 31.01.2021]

Zusammenfassend lässt sich laut Kuhbandner festhalten: Die Einführung einer Maskenpflicht für Schülerinnen und Schüler sowie die weiteren für Schulen empfohlenen Maßnahmen stellen ein Experiment mit unklarem und im Extremfall womöglich sogar dramatischem Ausgang für deren momentanes und langfristiges physisches, psychisches und soziales Wohlbefinden dar. Angesichts der beschriebenen möglichen Nebenwirkungen sei es als höchst problematisch einzustufen, Maßnahmen wie eine Maskenpflicht für Schülerinnen und Schüler zu empfehlen bzw. zu verordnen, ohne zuvor evidenzbasiert mögliche generelle negative Nebenwirkungen auszuschließen.[9]

Obschon sich viele namhafte Fachleute kritisch zu Wort melden, steht nun eine Verschärfung der Maskenpflicht an. Diskutiert wird die Einführung der Maskenpflicht auch an Grundschulen.[10] Grundsätzlich sind rechtliche Grundlagen in Zusammenhang mit der Maskenpflicht an Schulen zu beachten.

3 Rechtliche Grundlagen

Rechtliche Grundlagen bilden die Corona Schutzverordnungen der einzelnen Bundesländer sowie die Empfehlungen der DGUV. Über §2 Abs.1 Nr.8 lit. b) SGB VII sind die Schüler/Lehrer per Gesetz unfallversichert. Den Schulhoheitsträger trifft damit nach §21 SGB VII die Verantwortung für die Durchführung von Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie für die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren. Schulen sowie Arbeitgeber müssen eine Gefährdungsbeurteilung nach §§ 5,6 ArbSchG, §3 ArbStättV und DGUV Regel 112-190, S 147ff. machen. In der Stellungnahme vom 07.10.2020 der DGUV[11] wird explizit festgestellt, dass die Community-Masken vergleichbar sind mit partikelfilternden Halbmasken mit Ausatemventil und somit gelten DGUV Regeln 112-190 „Benutzung von Atemschutzgeräten“ mit Tragezeitpausen von 2 Stunden und Erholungsdauer von 30 Minuten auch für Schüler*innen. **Die G 26 –** Arbeits-medizinische Untersuchung (Vorsorge) – Atemschutzgeräte - **gelten nur für Arbeitnehmer, für Kinder und alte Menschen gibt es keine vergleichbaren Regelungen, daher müssten die G 26 ff. Untersuchungen analog auf Schüler*innen angewendet werden.** In den Vorgaben der DGUV **SARS-CoV-2 – Schutzstandard Schule[12]** steht auf Seite 3 eindeutig, dass die Verantwortung auf die Schulleitungen delegiert wird. Später Seite 8 stehen Empfehlungen für die Tragezeitbegrenzung und Erholungspausen. Bei einem gewissen Atemwiderstand oder Gewicht müsste eine arbeitsmedizinische Vorsorge nach ArbMedVV – G26 - angeboten oder verpflichtend durchgeführt werden. Dies ist von den Berufsgenossenschaften in der BGR 190 vorgeschrieben. Weitere Regelungen finden sich u.a. in den DGUV Grundsätzen für arbeitsmedizinische Untersuchungen, in der DGUV 112-190 und in der AMR 14.2.

Zusammengefasst heißt dies nach unserer Auffassung, dass Schulleitungen eine Gefährdungsbeurteilung unter Berücksichtigung der geltenden DGUV Regeln 112-190 „Benutzung von Atemschutzgeräten“ machen müssen. Aus der Umsetzung der Erkenntnisse aus der

[9] Vgl. ebd.
[10] Vgl. https://www.uni-regensburg.de/humanwissenschaften/psychologie-vi/news/index.html; sowie https://corona-ausschuss.de/wp-content/uploads/2020/10/Stellungnahme_Verh_a%CC%88ltnisma%CC%88ssigkeit_Massnahmen_Schulen_Version_1.pdf [letzter Zugriff: 31.01.2021]
[11] https://www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/themen_a_z/biologisch/kobas/erlaeuterungen_tragezeitbegrenzung_kobas_7_10_2020.pdf [letzter Zugriff: 19.01.2021]
[12] https://dguv.de/corona-bildung/schulen/index.jsp [letzter Zugriff: 19.01.2021]

Gefährdungsbeurteilung ergeben sich in der Regel Haftungstatbestände. Schulleitungen oder Lehrkräfte, die in der Schule Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen anordnen oder umsetzen, können sich dabei auf die Haftungsfreistellung durch die gesetzliche Unfallversicherung verlassen. Darauf weisen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen hin. (Pressemitteilung der DGUV vom 13.11.2020). [13]

Von zivilrechtlichen oder strafrechtlichen Konsequenzen kann es keine Befreiung aus der Verantwortung geben. Strafrechtliche Haftung bezieht sich in diesem Zusammenhang auf die Tatbestände der Nötigung und Körperverletzung im Amt. Bei Vorgängen hinter denen ein System vermutet werden kann, handelt es sich um Misshandlung von Schutzbefohlenen. Der zivilrechtliche Aspekt ergibt sich durch die Ansprüche aus Delikt. Das Deliktsrecht, richtiger Recht der unerlaubten Handlungen, ist in den §§ 823 bis 852 BGB geregelt. Es dient hauptsächlich der Begründung von Schadensersatzansprüchen in Fällen, bei denen zwischen den Parteien kein Vertragsverhältnis besteht.

Diese rechtliche Auskunft haben wir im Rahmen eines Telefonats mit einer Rechtsanwältin erhalten.

4 Stand der Forschung

In diesem Kapitel wird versucht, den aktuellen Forschungsstand in Bezug auf das Tragen einer Mund-Nasen-Bedenkung in Schulen zu resümieren. Hierbei beziehen wir uns auf aktuelle Studien, soweit sie veröffentlicht wurden, sowie auf Erkenntnisse namhafter Expertinnen und Experten. Darüber hinaus möchten wir Forschungsergebnisse hinsichtlich der Infektiösität von Kindern zusammenfassen, die nachweisen können, dass Kinder keine Infektionstreiber bei der Verbreitung von Corona-Viren sind.

Im Mai 2020 führten die Medizinische Fakultät der TU Dresden und das Dresdner Universitätsklinikum Carl Gustav Carus eine Studie zur Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus an sächsischen Schulen durch. Bis dahin war es die bundesweit größte Studie, bei der im Rahmen der Wiedereröffnung der Schulen nach dem Lockdown im Frühjahr erfasst werden soll, wie viele Schüler und Lehrer Antikörper gegen das SARS-CoV-2-Virus in sich tragen und wie sich dessen Ausbreitung über die Zeit verändert. Die erste Testphase wurde damals mit über 2000 Teilnehmern, mit überwiegend Schülerinnen und Schüler der achten bis elften Klassen, durchgeführt. Die Schülerinnen und Schüler dieser Altersklasse sind in der Regel unabhängiger von ihrem Elternhaus und haben dementsprechend größere Anzahl von sozialen Kontakten. Für die Studie wurden bewusst auch jene Schulen ausgewählt, von denen bekannt war, dass dort vor dem Lockdown im Frühjahr SARS-CoV2-Infektionen nachgewiesen worden waren.[14]

Die drei wesentlichen Ergebnisse der Studie lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

- **Geringer Immunisierungsgrad**
- **Dynamik der Virusverbreitung bisher überschätzt**
- **Schulen wurden nach Wiedereröffnung nicht zum Hotspot**

[13] https://archive.is/0a5jM [letzter Zugriff: 19.01.2021]
[14] Vgl. https://tu-dresden.de/med/mf/die-fakultaet/newsuebersicht/immunisierungsgrad-geringer-als-erwartet-schulen-haben-sich-nicht-zu-hotspots-entwickelt [letzter Zugriff: 15.01.2021]

Prof. Reinhard Berner, Klinikdirektor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus in Dresden und Leiter der Studie zur Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus an sächsischen Schulen fasst zum zweiten Ergebnis Folgendes zusammen:

> „Diese Untersuchungsergebnisse liefern Hinweise darauf, dass die Virusübertragung in Familien nicht so dynamisch geschieht, wie bisher angenommen. Bei mehr als 20 der untersuchten Probanden gab es mindestens einen nachgewiesenen Corona-Fall in der Familie; allerdings wurden nur bei einem einzigen dieser Studienteilnehmer Antikörper gefunden, was bedeuten würde, dass der größte Teil der Schulkinder trotz eines Infektionsfalls im Haushalt selbst keine Infektion durchgemacht haben. Auch diesen Befund muss man mitbedenken, wenn über Maßnahmen der Kontaktbeschränkung neu zu entscheiden ist.“[15]

Zum dritten Ergebnis kommt er zu folgendem Fazit:

> „Hier konnten wir erfreulicherweise feststellen, dass sich in der ausgewählten Altersgruppe und in den untersuchten Schulen weder vor dem Lockdown noch nach der Wiedereröffnung Hotspots entwickelt haben. Vier von fünf Schülern, also 80%, gaben dabei an, über ihren Klassenverband und die Familie hinaus regelmäßige soziale Kontakte unterhalten zu haben. Auch das hat offenbar nicht zu einer weiteren Verbreitung des Virus geführt.“[16]

Zu einer ähnlichen Erkenntnis gelangt man durch die Auswertung einer Datensammlung von 100 Kinder- und Jugendkliniken in Bayern. „Das Risiko, dass sich Schulkinder unbemerkt mit dem Coronavirus infizieren und es weitertragen, ist geringer als bisher angenommen.“[17] An der Datensammlung waren der Chefarzt der Passauer Kinderklinik, Matthias Keller, Johannes Hübner von der Haunerschen Kinderklinik in München und Michael Kabesch von der Uni-Kinderklinik Regensburg beteiligt.

Im Abfragezeitraum vom 18. bis zum 22. November 2020 wurden Fälle von Mai bis zum 18. November erfasst. Das Ergebnis zeigt, dass bei 0,53% der getesteten Personen (612 von 116.00) ein positives Ergebnis vorlag. Interessant hierbei ist die Frage nach dem Infektionsweg**. „Lediglich 8 der 612 Infektionen ließen sich auf eine Ansteckung in der Schule zurückführen**. Die restlichen Infektionen erfolgten in der Familie und im Freundeskreis.“[18]
Beinahe täglich gab es nach den Sommerferien Meldungen, dass ganze Schulklassen wegen Infektionsfällen in Quarantäne müssen, aber die Auswertung der oben genannten Datenanalyse gibt keine Hinweise auf eine hohe Dunkelziffer unter Kindern laut Aussage von Prof. Matthias Keller von der Kinderklinik Dritter Orden in Passau. Das Fazit der Ärzte: **Die Ansteckungsgefahr an Schulen werde überschätzt."[19]**

Eine weitere Erklärung für die geringe Ansteckungsgefahr in Schulen kann der Medizinreport des Ärzteblattes mit dem Titel „SARS-CoV-2-Infektion: Kinder reagieren auf Viren anders als Erwachsene“

[15] https://tu-dresden.de/med/mf/die-fakultaet/newsuebersicht/immunisierungsgrad-geringer-als-erwartet-schulen-haben-sich-nicht-zu-hotspots-entwickelt [letzter Zugriff: 15.01.2021]
[16] Ebd.
[17] https://www.br.de/nachrichten/wissen/kinderaerzte-plaedoyer-fuer-offene-schulen,SHB55np [letzter Zugriff: 15.01.2021]
[18] Ebd.
[19] https://www.br.de/nachrichten/bayern/studie-corona-infektionsrisiko-an-schulen-wird-ueberschaetzt,SH95lwL [letzter Zugriff: 15.01.2021]

liefern. Kinder haben ein sehr gutes unspezifisches Immunsystem und erkranken nur selten schwer an COVID-19. Sie machen nur 1 – 2% der Erkrankten aus, und es gibt praktisch keine tödlichen Verläufe. Die Krankheit unterscheidet sich bei ihnen nicht von anderen Atemwegsinfektionen.[20] Neugeborene von COVID-19-erkrankten Schwangeren entwickeln sich unauffällig.[21]

Zahlreiche Studien zeigen, dass Kinder sich nicht nur seltener anstecken, sondern im Falle einer Infektion das Virus auch seltener weitergeben. Hier gibt es beispielsweise eine Meta-Analyse zu 40 existierenden Studien[22] zum Ansteckungsrisiko in Haushalten - also eines Ortes, an dem keine Masken getragen werden und die Kontakte typischerweise deutlich enger sind als im Schulalltag. Die Meta-Analyse zeigt, dass die von Kindern ausgehende Ansteckungsgefahr - die sogenannte sekundäre Befallsrate - bei Kindern gegenüber Erwachsenen um 50% reduziert ist. Hieraus lässt sich die Aussage zusammenfassen: **Kinder geben das Virus selten weiter.**

In Übereinstimmung mit weiteren Erfahrungen aus Deutschland und anderen Ländern sind Kinder beziehungsweise Schulen demnach nicht die „Treiber" der Pandemie, sondern werden selbst (möglicherweise eher im familiären Umfeld) infiziert. Die Lebensqualität und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hat sich durch die mit der Pandemie verbundenen Kontakteinschränkungen signifikant verschlechtert.[23]

Das Deutsche Ärzteblatt hat verschiedene Studien aus China, Italien, den USA, Island, den Niederlanden, Australien und Frankreich zur Infektiosität von Kindern verglichen und kommt zu dem Schluss:

> „Der Altersdurchschnitt einer Bevölkerung scheint sogar Auswirkungen auf die bevölkerungsspezifische Reproduktionszahl R0 zu haben. Entsprechende Modelle erklären die rasche Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Europa mit dem hohen Durchschnittsalter der Bevölkerung und prognostizieren eine deutlich langsamere Ausbreitung in Entwicklungsländern mit einem höheren Anteil von Kindern. […] Insgesamt gebe es dennoch klare Hinweise, dass Kinder nicht nur deutlich seltener und milder als Erwachsene erkranken, sondern auch seltener Überträger von SARS- CoV-2 sind. Entsprechend äußert sich auch das im Allgemeinen sehr zurückhaltende European Centre for Disease Control (ECDC): „Übertragungen von Kinder auf Erwachsene scheinen selten zu sein (22).""[24]

In der Diskussion um die Art und Weise der Verbreitung des Virus mit seinem Infektionsweg, darf die Betrachtung, inwieweit das Tragen einer Masken einen Beitrag dazu leistet, dass Ansteckungen durch Sars-Cov-2 vermieden werden, nicht vergessen werden. Dabei ist die Frage nach der Wirksamkeit von Masken von großer Bedeutung.

Inzwischen wurde auch eine erste **randomisierte kontrollierte Studie an 6.000 Probanden zur Wirkung von Masken auf die Ausbreitung von SARS-CoV-2** abgeschlossen. Hierbei handelt es sich um eine dänische Studie.

[20] Vgl. https://www.aerzteblatt.de/archiv/214792/SARS-CoV-2-Infektion-Kinder-reagieren-auf-Viren-anders-als-Erwachsene [letzter Zugriff: 15.01.2021]
[21] Vgl. https://ntk-institute.org/node/167124/?overlay=2&nl_ref=newsletter&pk_campaign=newsletter&nl_eventid=160221&nl_campaignid=6748&MemberID=303208481 [letzter Zugriff: 15.01.2021]
[22] siehe https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32766596/ [letzter Zugriff]
[23] https://www.aerzteblatt.de/archiv/217182/COVID-19-in-Schulen-Keine-Pandemie-Treiber [letzter Zugriff: 15.01.2021]
[24] https://www.aerzteblatt.de/archiv/213829/Coronakrise-Kinder-haben-das-Recht-auf-Bildung [letzter Zugriff: 15.01.2021]

> „Insgesamt wurden 3030 Teilnehmer nach dem Zufallsprinzip der Empfehlung, Masken zu tragen, und 2994 der Kontrolle zugeteilt; 4862 schlossen die Studie ab. Eine Infektion mit SARS-CoV-2 trat bei 42 Teilnehmern mit Maskenempfehlung (1,8%) und 53 Kontrollteilnehmern (2,1%) auf. Der Unterschied zwischen den Gruppen betrug -0,3 Prozentpunkte (95% KI, -1,2 bis 0,4 Prozentpunkte; P = 0,38) (Odds Ratio, 0,82 [KI, 0,54 bis 1,23]; P = 0,33). Die mehrfache Anrechnung von Verlusten bei der Nachverfolgung führte zu ähnlichen Ergebnissen. Obwohl der beobachtete Unterschied statistisch nicht signifikant war, sind die 95% CIs mit einer 46%igen Reduktion auf eine 23%ige Zunahme der Infektion vereinbar.“[25]

Diese Ergebnisse liefern also keine Daten über die Wirksamkeit des weitverbreiteten Tragens von Masken in der Bevölkerung bei der Reduzierung vonSARS-CoV-2-Infektionen. Sie bieten jedoch Anhaltspunkte über den Grad des Schutzes, den Maskenträger in einer Umgebung erwarten können, in der andere keine Masken tragen und in der andere Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitswesens, einschließlich sozialer Distanzierung, wirksam sind. Die Ergebnisse legen auch nahe, dass Personen unabhängig von der Verwendung von Schutzmasken nicht auf andere COVID-19-Sicherheitsmasnahmen verzichten sollten.

Die Maskenpflicht ist wissenschaftlich stark umstritten. Es gibt sowohl Studien, die eine Wirksamkeit nachweisen, als auch Studien, die diese Wirksamkeit falsifizieren. "Mund-Nasen-Schutz in der Öffentlichkeit: Keine Hinweise für eine Wirksamkeit"[26] lautet eine Ärztefortbildung beim Thieme Verlag, die von Dr. Ines Kappstein, Krankenhaushygienikerin und Leitung der Abteilung Hygiene am Klinikum Passau, erarbeitet wurde. Kernaussagen dieser Fortbildung lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- es gibt keine wissenschaftliche Grundlage, mit der der Gebrauch von Masken (gleich welcher Art) in der Öffentlichkeit bei nahezu der gesamten Bevölkerung von Deutschland (abzüglich der Kinder bis 6 Jahre ca. 80 Mio. Menschen) gerechtfertigt werden kann
- eine Maskenpflicht für viele Millionen Menschen kann im öffentlichen Raum sogar zu einem Infektionsrisiko werden, weil die erforderliche Händehygiene nicht eingehalten werden kann

In der genannten Ärztefortbildung von Dr. Ines Kappstein geht es um das allgemeine Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in der Öffentlichkeit, während bei der sogenannten Co-Ki-Umfrage besonders die Kinder in den Blick genommen werden.

Es handelt sich hierbei um ein Nebenwirkungsregister unter der Leitung von Frau Dr. med. Silke Schwarz und Prof. Dr. med. David Martin von der Universität Witten/Herdecke. Ziel ist also die Erfassung von Nebenwirkungen, die beim Tragen einer MNB bei Kindern entstehen. Es ist ein Mit-Mach-Forschungsprojekt, an dem Eltern, Pädagoginnen und Pädagogen sowie Ärztinnen und Ärzte teilnehmen können, indem sie ihre Beobachtungen in Bezug auf das Tragen der Maske angeben können. Das Zwischenergebnis der Umfrage ergibt Folgendes:

> „Unsere Forschung ergibt, dass es tatsächlich Kinder gibt, die mit dem Tragen der Maske Schwierigkeiten haben. Ein Teil der Schwierigkeiten ergibt sich aus der Art und Beschaffenheit der Masken und aus der Dauer des Tragens. Wir haben auch gesehen, dass

[25] eigene Übersetzung, siehe: https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-6817 [letzter Zugriff: 15.01.2021]
[26] https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1174-6591 [letzter Zugriff: 15.01.2021]

die Einstellung der Eltern gegenüber der Maske einen Einfluss auf die berichtete Verträglichkeit der Maske bei Kindern hat, sowohl in positiver als auch in negativer Hinsicht. Da die Evidenzlage bei Kindern noch sehr mangelhaft ist, gibt es unterschiedliche Meinungen in Bezug auf die Notwendigkeit, je nach Altersgruppe und Situation, eine Maske zu tragen. Während an einer Verbesserung dieser Evidenzlage gearbeitet wird, bestehen dennoch behördliche Verordnungen.“[27]

In der Monatszeitschrift Kinderheilkunde, einer Zeitschrift für Kinder- und Jugendmedizin wurde das Ergebnis der Co-Ki-Studie mit dem Untertitel „Relevanz von SARS-CoV-2 in der ambulanten pädiatrischen Versorgung in Deutschland“ veröffentlicht.[28]

„Auf die explizite Frage, ob Hinweise für Ansteckungen von Erwachsenen durch Kinder vorlagen, wurde nur **ein mutmaßlicher Verdachtsfall** gemeldet. Hingegen wurde spontan über viele Familien berichtet, in denen **Kinder Mitmenschen trotz engen Kontaktes nicht ansteckten**. Die Schilderung aus der ambulanten Pädiatrie, dass die **meisten Kinder sich bei den Eltern angesteckt haben**, deckt sich mit den Erhebungen des COVID-19-Krankenhausregisters der DGPI. In unserem Kollektiv fand sich **kein überzeugender Hinweis dafür, dass Kinder eine relevante Infektionsquelle darstellen**. Bisherige Vermutungen zur Rolle von Kindern in der Monatsschrift Kinderheilkunde Dynamik der Pandemie sind aus Influenzapandemien übertragen worden. Sie können aufgrund der vorliegenden Daten dieser ambulanten und der stationären Erfassung in Deutschland zur SARS-CoV-2-Pandemie nicht bestätigt werden. Die (erstaunlich) wenigen bisher durchgeführten Untersuchungen zu diesem Thema zeigen eine sehr niedrige Ansteckungsrate durch Kindern. Womöglich schützen Kinder ältere Menschen sogar vor einem schweren COVID-19-Verlauf.“[29]

Konkrete Ergebnisse der Co-Ki-Studie lauten: Bei einer durchschnittlichen Tragedauer von 270 Minuten am Tag waren bei 68 % der Kinder Angabe gemäß Belastungen festzustellen. Die beeinträchtigten Kinder litten unter Reizbarkeit (60 %), Kopfschmerzen (53 %), Konzentrationsschwierigkeiten (50 %), geringere Fröhlichkeit (49 %), Abneigung gegen Schule/Kindergarten (44 %), Unwohlsein (42 %), Lernschwierigkeiten (38 %) und Schläfrigkeit oder Müdigkeit (37 %).[30] Diese Ergebnisse werden wir mit unseren Ergebnissen in einem weiter unten stehenden Kapitel vergleichen.

Neben der laufenden Umfrage wird auch eine Studie über Wirkung der verschiedenen Masken bei Kindern bei stundenlanger Tragezeit bezogen auf CO_2, transkutan und in der Maske, Katecholamin-Produktion sowie Atem- und Herzfrequenz geplant, die sogenannte **Co-Ki-Masken-Grundschulstudie.** Ziel ist eine randomisierte Cross-Over Studie, bei der die Hälfte der untersuchten Kinder an einem Dienstag die Maske im Unterricht trägt und bei der die andere Hälfte der untersuchten Kinder am Donnerstag die Maske trägt.[31] Auf diese Weise erhoffen sich die

[27] https://co-ki-masken.de/zwischenergebnis-der-studie/ [letzter Zugriff: 15.01.2021]
[28] https://co-ki.de/wp-content/uploads/2020/11/10.1007_s00112-020-01050-3.pdf [letzter Zugriff: 15.01.2021]
[29] Ebd.
[30] Vgl. https://2020news.de/wp-content/uploads/2020/12/Corona_children_studies_Co-Ki_First_results_of_a_G.pdf [letzter Zugriff:24.01.2021]
[31] Vgl. https://2020news.de/60-der-kinder-zornig-neue-deutsche-maskenstudie/ [letzter Zugriff: 31.01.2021]
https://co-ki-masken.de/geplante-studien/ und https://co-ki-masken.de/zwischenergebnis-der-studie/ [letzter Zugriff: 31.01.2021]

Studienleiter, auch den Tageseffekt annullieren und intra- und interindividuelle Vergleiche machen zu können. Ein Zwischenergebnis liegt derzeit noch nicht vor.

Nach Analyse des derzeitigen Forschungsstands lässt sich also festhalten, dass Kinder keine „Treiber" der Pandemie und dass das Übertragen von SARS-CoV-2 von Kindern auf Erwachsene sehr selten sind. Darüber hinaus konnte aufgezeigt werden, dass das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung zu Nebenwirkungen führt, die das physische, psychische und soziale Wohlbefinden von Kindern stark gefährden.

5 Gesundheitliche Gefahren

Nachfolgend unternehmen wir den Versuch, die bereits oben genannten Nebenwirkungen zusammenzufassen, die sich durch das stundenlange Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung bei Kindern ergeben, und die zu **gravierenden gesundheitlichen Risiken und Gefahren** führen.

Bei Arbeitsschutzmaßnahmen, wie das Tragen einer Maske in bestimmten Arbeitsbereichen und zu bestimmten Zeiten, ist zu bedenken, dass diese für Erwachsene entwickelt wurden. Es gibt keine evidenzbasierten Studien für Kinder und Jugendliche, die in der Schule eine Maske tragen müssen. Unter der Schirmherrschaft von Manuel Döring, Ingenieurbüro für Arbeitsschutz und Gerichtsgutachter, entstand eine Gefährdungsbeurteilung durch die Verwendung einer Mund-Nasen-Bedeckung bei Kindern und Jugendlichen. Diese zieht folgendes Fazit:

> „Die vorliegenden Daten weisen auf ein sehr wahrscheinliches und unzumutbares Risiko insbesondere für Kinder hin. Man weiß nicht, welche Maskenarten verwendet werden, welche Druckdifferenzen entstehen und / oder ob Kinder an Vorerkrankungen leiden. **Gesundheitliche Schäden sind nicht auszuschließen**. Kinder tragen die Masken ohne Unterbrechung und sogar länger als Erwachsene es im beruflichen Leben (im Rahmen der arbeitsmedizinischen Regeln und Verordnungen) dürfen! **Ein striktes VERBOT für Masken bei Kindern und Jugendlichen ist daher angezeigt, bis ein Unbedenklichkeitsnachweis erbracht wurde."**[32]

In einem Interview[33] mit Maurice Janich, Pädagoge und Visualisierungstherapeut, klärt die Anästhesistin und Notfallmedizinerin Heike Sensendorf auf, wie gefährlich das Tragen einer Maske für Kinder sein kann. Kinder seien keine kleinen Erwachsenen. Es gebe anatomisch große Unterschiede. Bei Kindern wirke sich die Rückatmung von CO_2 stärker aus, da sie durch die Maske ein höheres Totraumvolumen haben.[34]

Sie erklärt in dem Interview, was bei einer Kohlendioxidvergiftung im Körper passiert. Bei einer Konzentration von 0,5 bis 1,0% CO_2 in der Atemluft kommt es zu **Schläfrigkeit**. Bei 3% können als Symptom ein **vermindertes Hörvermögen**, **gesteigerte Herzfrequenz** und **erhöhter Blutdruck**auftreten. Bei 5% Einatmung haben wir dann die zentralnervösen Erscheinungen - so wird es in der Medizin bezeichnet – von **Schwindel, Verwirrung, Kopfschmerzen, Kurzatmigkeit**. Bei einer

[32] https://www.proske.news/wp-content/uploads/2020/11/2_5267515601697376955.pdf [letzter Zugriff: 19.01.2021]
[33] https://mauricejanich.de/heike-sensendorf/ [letzter Zugriff: 19.01.2021]
[34] Siehe Anhang Grafik zum Totraum: Teil des Atemtrakts der nicht am Gasaustausch teilnimmt

Konzentration von 8% in der Atemluft kommen **Zittern, getrübte Sicht, Schwitzen** bis **Ohnmacht** hinzu. **Bei Erwachsenen können die Masken die Frischluftzufuhr um bis zu 16% reduzieren. Bei Kindern um bis zu 32% und bei kleinen Kindern sogar bis über 60%.** (Vgl. Anlage 1 Grafik) Laut Arbeitsschutz sind 0,2% als durchschnittliche maximale Arbeitsplatzkonzentration erlaubt, im häuslichen und schulischen Bereich sind es 0,1%.

Der Kinderarzt Eugen Janzen aus Bad Salzuflen hat eine Studie zu den gesundheitlichen Gefahren durch das Tragen von Masken bei Kindern initiiert, die nun in Zusammenarbeit mit der Universität Witten/Herdecke aktuell erarbeitet wird und bereits im Kapitel über den aktuellen Forschungsstand vorgestellt wurde.[35] In seinem inzwischen vom Betreiber der Website gelöschten Youtube-Kanal berichtet er im Video Update 6 von Zwischenergebnissen.[36] Da diese nicht mehr abrufbar sind, können die Ergebnisse auf seiner eigenen Website nachgelesen werden. Bei Erwachsenen mache das Totraumvolumen nur ca. 10% des gesamten Atemzugsvolumens der Einatmungsluft aus. Bei einem 7-jährigen Mädchen mit 20 kg z.B. seien das ca. 70ml Totraumvolumen bei 200ml Atemzugsvolumen, also 35%. Der CO_2-Wert im Blut steige, Gefäße werden dadurch weiter, Herzfrequenz, Atemfrequenz und Atemtiefe verändern sich. Als Gegenreaktion produziere die Nebenniere die Stresshormone Adrenalin und Noradrenalin, welche die Gefäße verengen. Beispielhaft berichtet Eugen Janzen von bis zu fast 50%iger Steigerung der Adrenalin- und Noradrenalin-Werte im Urin bei einem 8jährigen Jungen, bei einem 8jähirgen Mädchen hätten sich die Werte um das 3fache im Urin erhöht. Ausgehend von stundenweisem Tragen der Maske werden nach 24 Stunden deutlich erhöhte Werte im Urin festgestellt, d.h. während der Tragezeit der Maske könne man von bis zehnfach erhöhten Ausschüttungen der Stresshormone ausgehen. Dieser Umstand bestätige die These einer Schädlichkeit der Masken für Kinder.

In einer Bekanntmachung des **Umweltbundesamtes[37],** bereits erschienen im Jahre 2008, wird auf Innenraumrichtwerte in Zusammenhang mit der CO_2 Belastung der Raumluft hingewiesen. Danach gelten Konzentrationen unter 1000 ppm Kohlendioxid in der Raumluft als "hygienisch unbedenklich", Konzentrationen zwischen 1000 und 2000 ppm als "hygienisch auffällig" und Konzentrationen über 2000 ppm als „hygienisch inakzeptabel“.

> „Erhöhte CO_2-Konzentrationen in der Einatmungsluft erhöhen die Atemfrequenz und das Atemzugvolumen. Dabei wirkt CO_2 erweiternd auf die Bronchien, wodurch sich das Totraumvolumen erhöht. Die dilatorische Wirkung des CO_2 auf periphere und zentrale Arteriolen führt jedoch nicht zu einem Blutdruckabfall, da eine erhöhte Adrenalinausschüttung eine kompensatorische Vasokonstriktion bewirkt.“[38]

Die durchschnittliche CO_2-Konzentration in Sitzhöhe soll laut der Bewertung während der gesamten Unterrichtszeit 1500 ppm nicht überschreiten.[39] Eine systematische Interventionsstudie hat außerdem gezeigt, dass Absenkungen der mittleren CO_2-Konzentration von 1300 ppm auf 900 ppm bzw. der mittleren CO_2-Spitzenkonzentration von 1700 auf 1100 ppm zu einer signifikanten Leistungssteigerung bei Schulkindern führen.[40]

[35] Vgl. https://co-ki-masken.de/geplante-studien
[36] https://www.youtube.com/watch?v=9ZRYniOyZQI - Kein Zugriff mehr möglich, da das Video entfernt wurde. Es verstoße gegen die Nutzungsbedingungen von Youtube. Alternativ-Link: https://www.youtube.com/watch?v=a3HMzKTg0A4 [letzter Zugriff: 19.01.2021], https://www.kinderarzteugenjanzen.com/ergebnisse-der-maskendiagnostik [letzter Zugriff: 31.01.2021]
[37] Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch -Gesundheitsschutz 2008 · 51:1358–1369
[38] Ebd., S. 1362.
[39] Vgl. ebd., S. 1367.
[40] Vgl. ebd., S. 1368.

Die Untersuchungen bei erhöhter CO_2 Konzentration in der Raumluft ergeben folgende Zusammenfassung[41]:

- eine signifikant verlangsamte Denkleistung
- signifikante Verschlechterungen bei der Durchführung der optisch-motorischen Tests
- eine signifikant geringere Zahl erkannter Fehler (CO_2 über 3.000 ppm)
- eine deutliche Zunahme von ZNS-Symptomen wie Kopfschmerzen, Müdigkeit, Schwindel und Konzentrationsschwäche fand sich bei CO_2-Konzentrationen über 1500 ppm.
- eine Verdopplung der Luftzufuhrrate führte zu einer Verbesserung der Leistungsfähigkeit um 8–14 %, bezogen auf die Schnelligkeit und Fehlerfreiheit bei der Bearbeitung von Aufgaben im Schulunterricht.
- ein Zusammenhang zwischen CO_2-Konzentration und Infektionsrate bzw. Krankmeldungen
- ein Zusammenhang zwischen der CO_2-Konzentration und Asthmaanfällen bei Probanden

Im Zusammenhang mit der CO^2-Belastung der Raumlauft und ihren Auswirkungen wird seit Einführung der Maskenpflicht die Frage nach der CO^2-Konzentration unter der Maske mit ihren Folgen diskutiert. Hierzu gibt es in den sozialen Medien viele Selbstversuche mit Kohlendioxid-Messgeräten. Seriöse, neutral unabhängige Messungen bzw. Studien sind rar. Das Umweltbundesamt behauptet in einem Aufsatz vom 30.09.2020[42], dass es unter der Maske zu keiner gesundheitlich bedenklichen Konzentration von CO^2 komme.

Eine unabhängige, italienische Studie wurde von einem multidisziplinären Expertenteam[43] durchgeführt, um festzustellen, ob die oft beklagten Symptome wie Konzentrationsschwäche, Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit, Atembeschwerden, Schwindel, Halsschmerzen auf das längerfristige Tragen einer MNB zurückzuführen sind. An 24 gesunden Probanden unterschiedlichen Alters (Mittelwert: 48, Bereich 5-88 Jahre) und mit unterschiedlichen Maskenarten führten die Experten Messungen in sitzender Position durch. Der tragbare Kohlendioxidanalysator G100 von der Firma Geotech wurde hierbei verwendet. Ergebnis der Messungen ergab, dass ohne Maske der durchschnittliche CO_2-Wert bei 3143 ppm (Bereich 2000 – 5.000) lag. Bei der chirurgischen Maske wurde ein durchschnittlicher CO_2 -Wert von 7292 ppm (Bereich 5000 – 13.000), mithin 232% vom Normalwert, gemessen. Die Alltagsmasken (Stoffmasken / Halswärmer („Schlauchtücher“) erhielten einen durchschnittlichen CO_2 -Wert von 11.500 ppm (Bereich 5000 – 24.000) und damit 365% vom Basiswert besonders schlecht ab. Die Vermutung liegt nahe, dass das schlechtere Ergebnis der Stoffmasken im Vergleich zu den chirurgischen Masken wahrscheinlich auf deren geringere Durchlässigkeit zurückzuführen ist. Das Expertenteam folgert aus den Ergebnissen, dass Symptome, die nach längerer Anwendung beklagt werden, auf den überhöhten Kohlendioxidgehalt zurückzuführen sein dürften. Mit einer optimalen Oxygenierung des Blutes (Prozess der Sauerstoffbindung an das zweiwertige Eisen des roten Blutfarbstoffs) seien diese hohen Kohlendioxidgehalte unvereinbar. Das Expertenteam hat zudem mehr als 40 Studien zur Nützlichkeit

[41] Vgl. ebd., S. 1362ff.
[42] https://www.umweltbundesamt.de/themen/mund-nasen-schutz-fuehrt-nicht-zu-erhoehtem [letzter Zugriff: 31.01.2021]
[43] Dr. Bernhard Oberrauch, Architekt und Baubiologe und Dr. Marco Adami, Physiker, führten die technische Untersuchung durch. Die Ärzte aus den verschiedensten Fachbereichen Dr.med. Veronika Dellasega, Dr.med. Roberto Cappelletti, Dr.med. Elisabetta Galli, Dr.med. Bernhard Thomaser, Dr.med. Heike Müller und Dr.med. Maria Paregger erarbeiteten die Studie und führten die Literaturrecherche durch. Der Psychologe Dr. Ulrich Gutweniger steuerte die Bewertung des Maskentragens aus psychologischer Sicht bei. Die rechtliche Einordnung der Erkenntnisse erfolgte durch die Rechtsanwältin Dr. Renate Holzeisen aus: https://2020news.de/italien-studie-belegt-stark-erhoehten-co2-wert-unter-der-maske

von Masken untersucht und keine Hinweise auf eine Wirksamkeit zur Vorbeugung von respiratorischen Infekten bei der Ausdehnung der Maskenpflicht auf die gesamte Bevölkerung außerhalb von Gesundheitseinrichtungen gefunden.[44] Die Studie kommt zu dem Fazit, dass **„das Tragen einer MNB nur für kurze Zeitintervalle empfohlen werden [kann], denn das Tragen einer solchen auf Dauer ist schädigend für die Gesundheit.“**[45]

Prof. Dr. Christof Kuhbandner, Professor für Pädagogische Psychologie an der Universität Regensburg weist in seinem Aufsatz *Maskenpflicht in der Grundschule*[46] darauf hin, dass Studien an Erwachsenen zeigen, dass das Tragen von Masken auf physiologischer Ebene Effekte nach sich ziehen kann, vor allem unter körperlicher Anstrengung.

> „Bereits nach wenigen Minuten findet sich eine etwas höhere CO_2-Konzentration im Blut, ein schnellerer Herzschlag und eine schnellere Atmung. Beim stundenlangen Tragen von OP-Masken zeigt sich auch ein Abfall der Sauerstoffsättigung im Blut. Bei unerkannten Vorerkrankungen kann es sogar zu noch schlimmeren Nebenwirkungen wie Panik, Krampfanfällen und Bewusstseinsstörungen kommen.“[47]

Kuhbandner sieht ein grundlegendes Problem darin, dass es bisher keine Studien gebe, in welchen sechsjährige Kinder mehrere Stunden pro Tag an fünf Tagen pro Woche Masken tragen. Er befürchtet, dass insbesondere die beschriebenen Effekte bei Kindern stärker ausfallen könnten, weil der Sauerstoffverbrauch bei Kindern höher und die Atemreserve geringer sei, bei Kindern der prozentuale Anteil des Totraumvolumens der Maske am Gesamtatemvolumen größer sei und sich der Durchströmungswiderstand der Maske aufgrund der schwächer ausgeprägten Atemmuskulatur stärker auswirken könne. Seiner Auffassung nach können Schülerberichte über Kopfschmerzen und Übelkeit Hinweise darauf sein, dass das Tragen der Maske Effekte solcher physiologischen Wirkungen sein können.
Kuhbandner stellt fest, dass das Tragen von Masken mit einer Reihe von Munderkrankungen einhergehen kann, wie z.B. Karies, Mundgeruch, Zahnfleischentzündungen und Entzündungen der Mundregion, und verweist an dieser Stelle auf den inzwischen von Dr. Pooja Muley geprägten Fachausdruck **„Maskenmund“**[48].
Wie auch Dr. Ines Kappstein in ihrer Ärztefortbildung hinwies, so weist auch Kuhbander in seinem Aufsatz darauf hin, dass sich Viren, Bakterien und Pilze auf den Masken ansammeln können, welche immer wieder eingeatmet werden und Krankheiten verursachen können, und bezieht sich dabei auf Ergebnisse von Studien[49] zum Tragen von OP-Masken aus dem Jahre 2018.

> „Während ausgeatmete Tröpfchen und Aerosole normalerweise beim Ausatmen an die Umgebungsluft abgegeben werden und schnell trocknen, verbleiben diese beim Tragen von Masken in der Maske, mit dem Effekt, dass sich Bakterien und Pilze in der ständig feuchten

[44] Vgl. https://2020news.de/italien-studie-belegt-stark-erhoehten-co2-wert-unter-der-maske [letzter Zugriff: 20.01.2021] Dort ist auch das PDF-Dokument mit dem Titel " Ist der Gebrauch von Mund-Nasen-Bedeckungen in der Gesamtbevölkerung eher schädlich als nützlich unter Berücksichtigung der CO2 Konzentration? Luftqualität während des Tragens von Mund-Nasen-Bedeckungen mit Mini-Review.
[45] Ebd.
[46] https://www.heise.de/tp/features/Maskenpflicht-in-der-Grundschule-4959380.html [letzter Zugriff: 22.01.2021]
[47] Ebd.
[48] Vgl. https://in.dental-tribune.com/news/mask-mouth-a-novel-threat-to-oral-health-in-the-covid-era/ [letzter Zugriff: 22.01.2021]
[49] Vgl. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214031X18300809 [letzter Zugriff: 22.01.2021]

> Umgebung der Maske vermehren können, erneut eingeatmet werden und den Körper belasten können.“[50]

In seinem Aufsatz geht Kuhbandner auch auf die Einatmung der in der Maske enthaltenen Mikropartikeln ein und zitiert Erkenntnisse des Leiters des Hamburger Umweltinstituts, Professor Dr. Michael Braungart. Dieser verweist in einem Interview mit Epoch Times[51] auf ein weiteres Problem, das in Bezug auf die Gesichtsmasken kaum Erwähnung findet. „Viele davon sind aus Polyester gemacht und damit haben Sie ein **Mikroplastik-Problem**“[52]. Das Problem sei messbar.

> „Durch Reibung löse sich das Mikroplastik ab und werde direkt eingeatmet.“ Manche Masken enthalten Chlorverbindungen als Plastikschicht. (…) Viele der Gesichtsmasken würden im Allgemeinen Polyester enthalten. „Wenn ich die Maske vor dem Gesicht habe, dann atme ich das Mikroplastik natürlich direkt ein“, erklärt Braungart. Das sei wie mit den Lösungsmitteln. Beim Einatmen seien diese viel giftiger als wenn man sie schluckt, weil die Giftstoffe direkt ins Nervensystem gehen. Erste Untersuchungen hätten ergeben, dass Mikroplastik oft zu Verhaltensänderungen im Gehirn führe und beispielsweise Depression oder Traurigkeit auslöse.“[53]

Kuhbandner widmet sich in seinem Aufsatz auch den psychischen Nebenwirkungen des Maskentragens und bezieht sich für seine Zusammenfassung auf eine Überblicksarbeit[54] vom bekannten Neurowissenschaftler Prof. Dr. med. Dr. phil. Manfred Spitzer vom Universitätsklinikum Ulm. Auf psychischer Ebene sei bei einer länger andauernden Maskenpflicht mit weitreichenden negativen Effekten hinsichtlich der Entwicklung und Heranreifung von Kindern zu rechnen. Dabei wird auf drei Probleme hingewiesen:

- **Einschränkung der nonverbalen Kommunikation**
- **Negative Verzerrung des emotionalen Erlebens**
- **Beeinträchtigung der Empathie**

Das Tragen der Maske schränke demzufolge die nonverbale Kommunikation ein. Der Gesichtsausdruck sei einer der zentralen Signale, über die der Mensch den eigenen emotionalen Zustand kommunizieren und den seines Gegenübers erschließen könne. Dies stelle einer der grundlegendsten Bausteine der Entwicklung einer hohen emotionalen und sozialen Kompetenz dar. „Gerade Kinder müssen es erst noch lernen, diese Signale in den Gesichtern anderer zuverlässig zu deuten.“[55]

Das Tragen der Maske könne dazu führen, dass man in den Gesichtern anderer seltener positive und verstärkt negative Emotionen wahrnimmt, weil Angst und Trauer laut Studien eher aus den Augen und Freude eher aus der Mundregion abgelesen werde. Fehldeutungen wären demnach häufiger

[50] https://www.heise.de/tp/features/Maskenpflicht-in-der-Grundschule-4959380.html [letzter Zugriff: 22.01.2021]
[51] https://www.epochtimes.de/gesundheit/ein-gigantisches-muellproblem-umweltinstituts-leiter-warnt-vor-mikroplastik-in-gesichtsmasken-a3292754.html [letzter Zugriff: 22.01.2021]
[52] Ebd.
[53] Ebd.
[54] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7417296/ [letzter Zugriff: 22.01.2021]
[55] https://www.heise.de/tp/features/Maskenpflicht-in-der-Grundschule-4959380.html [letzter Zugriff: 22.01.2021]

möglich. Das Tragen der Maske beeinträchtige ebenfalls die Empathie, das Mitfühlen des emotionalen Zustands des anderen, ein Wesensmerkmal des Menschen.

> „Abdecken der unteren Gesichtshälfte verringert die Fähigkeit zu kommunizieren, zu interpretieren und die Fähigkeit, die emotionalen Ausdrücke der sozialen Interaktionspartner innerlich nachzuempfinden. Positive Emotionen werden weniger erkennbar und negative Emotionen werden verstärkt. Emotionale Mimikry, Ansteckung und Emotionalität im Allgemeinen werden reduziert und dadurch die Bindung zwischen Lehrenden und Lernenden, der Gruppenzusammenhalt und das Lernen beeinträchtigt - weil Emotionen hierfür einer der wichtigsten Antriebskräfte sind.“[56]

Inzwischen gebe es erste empirische Hinweise, dass psychische Probleme bei Kindern zunehmen. Kuhbandner bezieht sich bei dieser Aussage auf die Studie[57] des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf zu den Auswirkungen der Corona-Krise auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnis sei, dass **71% der Kinder und Jugendlichen sich durch die Kontaktbeschränkungen belastet fühlten**, bei 39% der Kinder und Jugendlichen verschlechterte sich das Verhältnis zu den Freunden durch die eingeschränkten persönlichen Kontakte, was für fast alle Befragten eine Belastung darstelle. „Das Risiko für **psychische Auffälligkeiten stieg von rund 18% vor der Corona-Krise auf 30% während der Krise**.“[58] Kuhbandner weist in seinem Artikel zudem auf den weltweit relativ starken Anstieg in Angststörungen und Depressionen hin, der zu beobachten sei.

> „Die Ängste, welche durch die Corona-Maßnahmen an Schulen ausgelöst werden können, betreffen dagegen einen der zentralsten Aspekte des menschlichen Lebens: den Kontakt mit anderen Menschen. **Der Mensch ist genuin ein soziales Wesen. Das Bedürfnis nach Nähe und guten sozialen Beziehungen ist ein menschliches Grundbedürfnis, genau wie Essen, Trinken oder Schlafen, was beispielsweise daran ersichtlich wird, dass soziale Abweisung dieselben Hirnareale anspricht wie körperlicher Schmerz.“[59]**

Kinder sind von den Corona-Maßnahmen besonders betroffen. Es häufen sich Studien, die zu dem Ergebnis kommen, dass diese vehementen Schaden bei ihnen hinterlassen. So zeigt eine Studie der Pronova BKK die Beobachtungen von 150 Kinderärztinnen und Kinderärzte auf, von denen 89% vermehrte psychische Probleme angeben. Zudem diagnostizieren 37% eine Zunahme körperlicher Beschwerden. Vor allem Schlafstörungen, Bauchschmerzen, Kopfschmerzen und Konzentrationsschwierigkeiten beobachteten die bundesweit niedergelassenen Pädiaterinnen und Pädiater. 30% aller Kinderärzte berichten von einer Zunahme von Entwicklungsverzögerungen im motorischen Bereich, die sie auf die Einschränkungen in der Corona-Krise zurückführen. Insgesamt erwarten 68% der Kinderärztinnen und Kinderärzte, dass das Erlebte in der Corona-Krise bei ihren jungen Patienten Traumata hervorruft.[60]

[56] Manfred Spitzer, zitiert nach https://www.heise.de/tp/features/Maskenpflicht-in-der-Grundschule-4959380.html [letzter Zugriff: 22.01.2021]
[57] https://www.aerzteblatt.de/archiv/216647 [letzter Zugriff: 22.01.2021]
[58] https://www.heise.de/tp/features/Maskenpflicht-in-der-Grundschule-4959380.html [letzter Zugriff: 22.01.2021]
[59] Ebd.
[60] Vgl. https://www.pronovabkk.de/presse/pressemitteilungen/corona-krise-kinder-in-seelischen-noeten.html [letzter Zugriff: 23.01.2021] und https://www.pronovabkk.de/presse/pressemitteilungen/corona-krise-soziale-unterschiede-treten-beim-homeschooling-staerker-hervor.html [letzter Zugriff: 23.01.2021]

Die in der Online-Kinderärztebefragung *Home-Schooling und Gesundheit 2020* der BKK Pronova festgestellten Symptome wie Schlafstörungen, Bauchschmerzen, Kopfschmerzen und Konzentrationsschwierigkeiten sind Symptome, die auch bei einer CO2 Belastung des Blutes bzw. Anzeichen einer Hyperkapnie in Zusammenhang mit dem Tragen von Masken beobachtet werden.

Die Universität Witten/Herdecke hat eine Stellungnahme[61] zur Situation von Kindern und Jugendlichen in der Corona-Pandemie 2020 in einer pädagogisch-medizinische Arbeitsgruppe verfasst. Für unsere Betrachtung möchten wir zwei Fragestellungen hervorheben, die betrachtet wurden.

1. Wer ist eigentlich gefährdet oder gefährlich in der Corona-Pandemie?

Kinder und Jugendliche sind beides nicht! Nach Auffassung der pädagogisch-medizinischen Arbeitsgruppe könnten sie mit ihrem Erkranken sogar zum Schutz anderer beitragen (Gruppenimmunität). Diese Tatsache könnte ihnen zu einem positiven Selbstverständnis und gesunden Selbstwertgefühl verhelfen. Kindern dürfe nicht eine Verantwortung für Leben und Sterben ihrer Mitmenschen aufgebürdet werden. Jedoch werde ihnen aktuell vermittelt, dass sie anderen schaden und sie sogar gefährlich für ihre nächsten Angehörigen, insbesondere die geliebten Großeltern seien. Die Expertinnen und Experten urteilen, dass hier eine nicht gerechtfertigte Beziehungsstörung zwischen Kindern und Großeltern geschehe. Ihrer Meinung nach sollten Kinder lernen, dass sie der Welt und den Mitmenschen Freude, Lachen, Kraft, Hoffnung und Liebe bringen.

2. Welche Auswirkungen auf Verhalten und psychische Gesundheit erleben wir?

Den Beobachtungen der Arbeitsgruppe zufolge nehmen neue Angst- und Zwangsstörungen bei Kindern und Eltern teilweise groteske Formen an.

> „Unmäßige und mit Angst vermittelte Hygienemaßnahmen führen gehäuft zu entsprechenden psychischen Belastungen. Auch Abstandsregeln führen am falschen Ort und zur falschen Zeit zu zwischenmenschlichen Verhaltensstörungen. Ohne Frage und ohne Zögern muss z. B. ein Kind, das gestürzt ist oder sich anderweitig verletzt hat, getröstet, ggf. auf den Arm genommen und berührt werden! Die Trennung von geliebten Menschen hält niemanden gesund; sie fördert Depressionen und nimmt insbesondere den Jüngsten und Ältesten ein starkes Lebensmotiv!“[62]

Vor dem Hintergrund dieser Ausführungen sprechen sich die Verfasser der Stellungnahme zum Schutz von Kindheit und Jugend für eine:

- Vermeidung unnötiger Hygienestrategien und differenzierte Anpassung an die Altersgruppen
- Händehygiene: Seife und Einmalhandtücher statt Desinfektionsmittel für alle gesunden Kinder und Jugendlichen

[61] https://eliant.eu/aktuelles/stellungnahmen-und-news-zur-corona-pandemie/stellungnahme-zur-situation-von-kindern-und-jugendlichen-in-der-corona-pandemie-2020/ [letzter Zugriff: 23.01.2021]
[62] https://eliant.eu/aktuelles/stellungnahmen-und-news-zur-corona-pandemie/stellungnahme-zur-situation-von-kindern-und-jugendlichen-in-der-corona-pandemie-2020/ [letzter Zugriff: 23.01.2021]

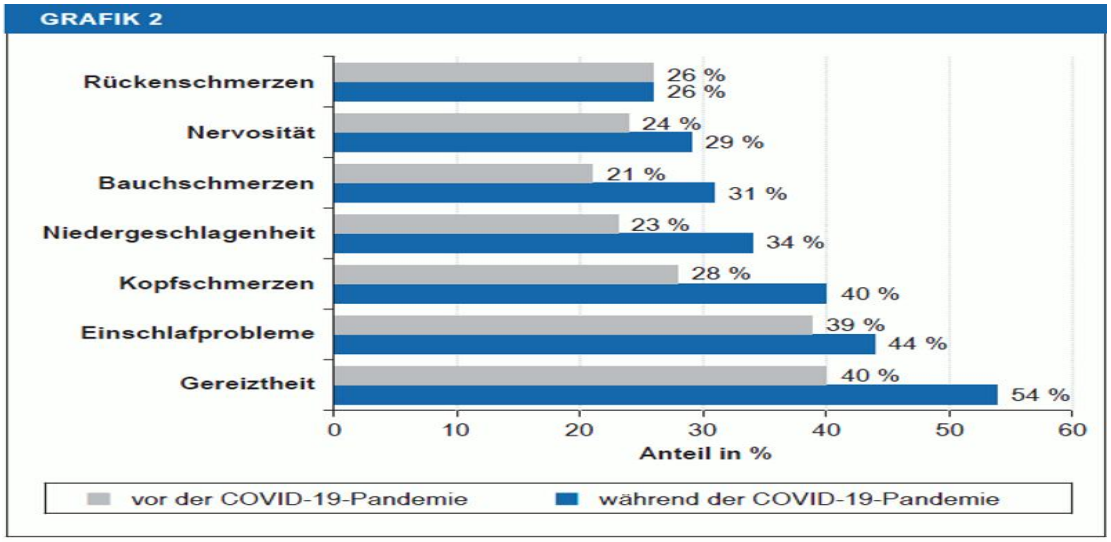
- Keine Oberflächendesinfektion in Schulen und Zuhause: „Eine routinemäßige Flächendesinfektion in häuslichen und öffentlichen Bereichen, auch der häufigen Kontaktflächen, wird auch in der jetzigen COVID-Pandemie nicht empfohlen. Hier ist die angemessene Reinigung das Verfahren der Wahl.[63]
- Effektiver Mund-Nasen-Schutz nur für Lehrpersonal und Erzieher*Innen mit erhöhtem Risiko, nicht für gesunde Kinder- und Jugendliche. (Lüften statt Luft nehmen!)
- Keine Abstandsregeln für Kinder
- Zwischenmenschliche Nähe angemessen ermöglichen und auch den Kontakt zu Großeltern nicht weiter vermeiden.
- Kinder psychoimmunologisch und salutogenetisch stärken

Für die Studie COPSY[64] (Corona und Psyche) des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) untersuchten Wissenschaftler die Auswirkungen und Folgen der Corona-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Hierfür wurden im Mai und Juni mehr als 1.000 Kinder und Jugendliche zwischen 11 und 17 Jahren und mehr als 1.500 Eltern online befragt. Themen wie psychische Gesundheit, Lebensqualität und Gesundheitsverhalten sowie konkrete Fragen zu Schule, Familie und Freunden standen hierbei im Mittelpunkt.

> „Die Studie hat gezeigt, dass die Herausforderungen der Pandemie und die damit im sozialen Leben einhergehenden Veränderungen die Lebensqualität und das psychische Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen verringern und das Risiko für psychische Auffälligkeiten erhöhen', erläuterte Ulrike Ravens-Sieberer, Leiterin der Studie und der Forschungsgruppe „Child Public Health“ der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik des UKE.“[65]

[63] https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Reinigung_Desinfektion.html [letzter Zugriff: 23.01.2021]
[64] https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114603/Psychische-Gesundheit-von-Kindern-waehrend-Coronapandemie-%20verschlechtert#:~:text=Laut%20den%20%20Daten%20des%20UKE,Hyperaktivit%C3%A4t%2C%20emotionale%20Probleme%20 [letzter Zugriff: 23.01.2021]
[65] Ebd.

Folgende Grafik[66] zeigt die psychosomatischen Beschwerden von Kindern und Jugendlichen vor und während der COVID-19-Pandemie.



Psychosomatische Beschwerden von Kindern und Jugendlichen vor und während der COVID-19-Pandemie. Angegeben sind die Prozentanteile der Kinder und Jugendlichen mit entsprechenden Beschwerden mindestens einmal pro Woche während der COVID-19-Krise (COPSY-Studie) und aus der Zeit davor (4).

Das Ergebnis der COPSY-Studie zeigt, dass die Herausforderungen der Pandemie Lebensqualität und psychisches Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen verringern sowie das Risiko für psychische Auffälligkeiten erhöhen.

Inzwischen liegt ein Update der COPSY-Studie vor. Im Zeitraum von Mitte Dezember 2020 bis Januar 2021 wurden 1000 Kinder und 1600 Eltern per Online-Fragebogen befragt. Mehr als 80% hatten schon an der ersten Befragung teilgenommen. Zusammenfassend kann man sagen, die Lebensqualität und die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hat sich im Laufe der Corona-Pandemie deutlich verschlechtert. Depressive Symptome, Ängste, Sorgen und psychosomatische Beschwerden haben im Vergleich zur ersten Befragung noch einmal deutlich zugenommen.[67]

> „Die Befunde ähneln Studien aus China[68], Indien, Italien, den USA und Deutschland[69], die während der Pandemie auch mehr depressive, Angst- und Stressreaktionen fanden, wobei die Datenlage unzureichend ist. Zudem ist zu beachten, dass selbstberichtete Symptome noch keine Erkrankung darstellen, sondern als positives Screening mit weiterem Abklärungsbedarf zu verstehen sind. Betroffen scheinen vor allem sozial benachteiligte Kinder zu sein. Zum Schutz und Erhalt der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen während Krisensituationen werden zielgruppenspezifische und niedrigschwellige Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung benötigt.“[70]

[66] https://www.aerzteblatt.de/archiv/216647 [letzter Zugriff: 24.01.2021]
[67] https://www.uke.de/allgemein/presse/pressemitteilungen/detailseite_96962.html [letzter Zugriff: 11.02.2021] oder weitere Informationen: www.uke.de/copsy
[68] Quellenangabe nach https://www.aerzteblatt.de/archiv/216647: Xie X, Xue Q, Zhou Y, et al.: Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China. JAMA Pediatr 2020; e201619. doi: 10.1001/jamapediatrics.2020.1619. Online ahead of print CrossRef MEDLINE PubMed Central.
[69] Quellenangabe nach https://www.aerzteblatt.de/archiv/216647: Langmeyer A, Guglhör-Rudan A, Naab T, et al.: Kindsein in Zeiten von Corona. Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und zum Wohlbefinden von Kindern. In. München: Deutsches Jugendinstitut; 2020.
[70] Ebd.

Dass das psychische Wohlbefinden der Kinder und Jugendlichen gefährdet ist durch die Corona-Pandemie zeigt z.B. die höhere Belegung auf den Notfallstationen der Kinder-und Jugendpsychiatrien in der Schweiz. Der Direktor der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bern, Michael Kaess, stellt fest: „Wir haben dieses Jahr schon 50% mehr Notfälle gehabt als in den Vorjahren.“[71] Darüber, dass das Notfallzentrum ebenso an seine Kapazitäten stößt wie Intensivstationen der Kliniken und Krankenhäusern, wird aus unserer Sicht in den Medien kaum berichtet. Das Notfallzentrum sei mit doppelt so vielen Patienten belegt, wie man eigentlich Plätze habe.[72] Gregor Berger, Leiter des Notfalldienstes der Uniklinik Zürich, spricht von 40% Zunahme von Fällen auf seiner Notfallstation. In der Schule seien die Jugendlichen mitunter überfordert, weil sie nicht mehr das Klassenzimmer wechseln dürfen und Maske tragen müssen. Zudem bestehe zu Hause die Gefahr, dass sie in eine Medien-Abhängigkeit rutschen – dass sie also ununterbrochen gamen, chatten und Filme schauen.[73] Auch Alain Di Gallo, Direktor Kinder- und Jugendpsychiatrische Uniklinik Basel, sieht die massiven Einschnitte im Leben der Kinder und Jugendlichen. „Ein Jahr der Verunsicherung in einem jungen Leben kann schwer wiegen – viel schwerer als für Erwachsene, wo ein Jahr nur einen kleinen Bruchteil des Lebens ausmacht.“[74]

In den Nachrichten des ORF2 am 27.01.2021 wurde über sie Abteilung für Kinder- und Jugend-psychiatrie des Wiener AKH berichtet. Sie schlägt Alarm. Der Lockdown mache immer mehr Kinder krank. Die Stationen sind überfüllt. Abteilungsleiter Paul Plener spricht von Triage in diesem Zusammenhang. Es muss abgewogen werden, wer eine stationäre Hilfe dringend benötigt und wer nicht. Es müssen bereits Fälle abgewiesen werden, die normalerweise stationär behandelt werden. Mehr als 50% der Jugendlichen zeigen depressive Symptome, besonders schwere Fälle haben sich verzehnfacht. Vor allem Essstörungen würden stark zunehmen, die jungen Patienten würden auch verstärkt über Depressionen, Antriebslosigkeit und Erschöpfung klagen - bis hin zu Suizidgedanken.[75]

Uns sind keine vergleichbaren Aussagen für Deutschland bekannt. Lediglich in der bereits oben genannten Umfrage der Pronova Krankenkasse geben die befragten Kinderärzte an, dass sie einen Zuwachs von ca. 68% bei jugendlichen Traumata erwarten.

Der Hirnforscher Gerald Hüther geht in einem Youtube-Video des Kanals AV1 Pädagogik-Filme der Frage nach, was die Corona-Maßnahmen mit unseren Kindern machen.[76] Nach seiner Auffassung schützen wir die Kinder nicht vor Corona, sondern wir schützen uns mit den Maßnahmen vor Corona. Die Kinder erkranken selten und geben die Erkrankung auch selten weiter. Die Kinder geben sich größtenteils große Mühe, die Regeln einzuhalten. Sie entwickeln dabei ein großes Verantwortungsgefühl. Sie stellen ihre Bedürfnisse nach engem Kontakt mit Familie und Gleichaltrigen, Spielen und Toben zurück und unterdrücken sie. Nur so können sie die auferlegten Regeln und Maßnahmen einhalten. Durch die Unterdrückung ihrer ureigensten sozialen Bedürfnisse, werden im Hirn neue hemmende Vernetzungen entstehen, die sich über die ursprünglichen Netzwerke ihrer lebendigen Bedürfnisse legen. Seinem Statement zufolge, unterschätzen wir

[71] zitiert nach: https://www.srf.ch/news/schweiz/belastende-coronakrise-auffallend-mehr-notfaelle-in-kinder-und-jugendpsychiatrien [letzer Zugriff: 24.01.2021]
[72] Ebd.
[73] Ebd.
[74] Ebd.
[75] Ausschnitt aus der Nachrichtensendung ZIB auf https://www.youtube.com/watch?v=3gqeIPirj1g&feature=youtu.be [letzter Zugriff: 31.01.2021]
oder https://www.kleinezeitung.at/international/corona/5928381/Kein-Platz-mehr_KinderPsychiatrie-in-Wien-schlaegt-Alarm, zuletzt gesehen 02.02.2021
[76] https://www.youtube.com/watch?v=fBIKBgFfhBg [letzer Zugriff: 24.01.2021]

Menschen die Wichtigkeit dieser Bedürfnisse. Dies sei der einzige Unterschied, in dem wir uns von der künstlichen Intelligenz unterscheiden. **Unsere Empfindungen und lebendigen Bedürfnisse seien es, die uns von Robotern unterscheidet. Hüther fordert deshalb, dass wir die Kinder davor schützen müssen, ihre lebendigen Bedürfnisse zu verlieren.** Ein Jahr im Leben eines Kindes der Rückstellung ihrer Bedürfnisse sei unverhältnismäßig mehr, als wenn wir als Erwachsener diese für ein Jahr zurückstellen. Hüther rät daher Eltern, ihre Kinder in den Arm zu nehmen, sie nach ihren Bedürfnissen zu fragen und zu versuchen, diese Bedürfnisse lebendig zu halten.[77]
Die Zusammenstellung der Ergebnisse von Studien und Untersuchungen sowie Stellungnahmen zu der Frage, welche Auswirkungen die sogenannten Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben, zeigt uns, dass wir als besorgte Eltern und Großeltern mit unserer Erhebung, obschon nur als Laien, aber mit einer gewissen Fachkompetenz in unterschiedlichen Bereichen ausgestattet, rechtzeitig das Bedürfnis gesehen haben, der oben genannten Frage nachzugehen.

6 Erhebung zur Maskenpflicht an Schulen

Wie eingangs erläutert, hat es sich die Ortsgruppe Grevenbroich, Rommerskirchen und Dormagen des Vereins „Eltern stehen auf“ zur Aufgabe gemacht, eine Online-Umfrage zur Maskenpflicht an Schulen durchzuführen, die mit Hilfe der Plattform SurveyMonkey erstellt worden ist. Der Link[78] wurde dann mittels entsprechenden Social-Media-Kanälen geteilt, um eine bundesweite Teilnahme in der Zeit 25. Oktober bis 20.Dezember 2020 zu ermöglichen. Am 02.02.2021 lagen 5.580 Antworten vor. Wir beschränken uns mit unseren Ausführungen auf den Stichtag 20.12.2020, auf dessen Basis wir die Diagramme erstellt haben, da wir von den letzten 55 Antworten in den letzten 6 Wochen keine gravierenden anderen Ergebnisse erwarten. Im Folgenden möchten wir nun die Ergebnisse unserer Erhebung vorstellen, die sich aus 22 Fragen zusammensetzt.

6.1 Vorstellung der Ergebnisse

Frage 1: Teilnehmer*innen

Die meisten der 5.525 Teilnehmer*innen der Umfrage füllten den Fragebogen für ihr Kind aus (85,85%). Lediglich 14,15% füllten den Fragebogen für sich selbst aus.

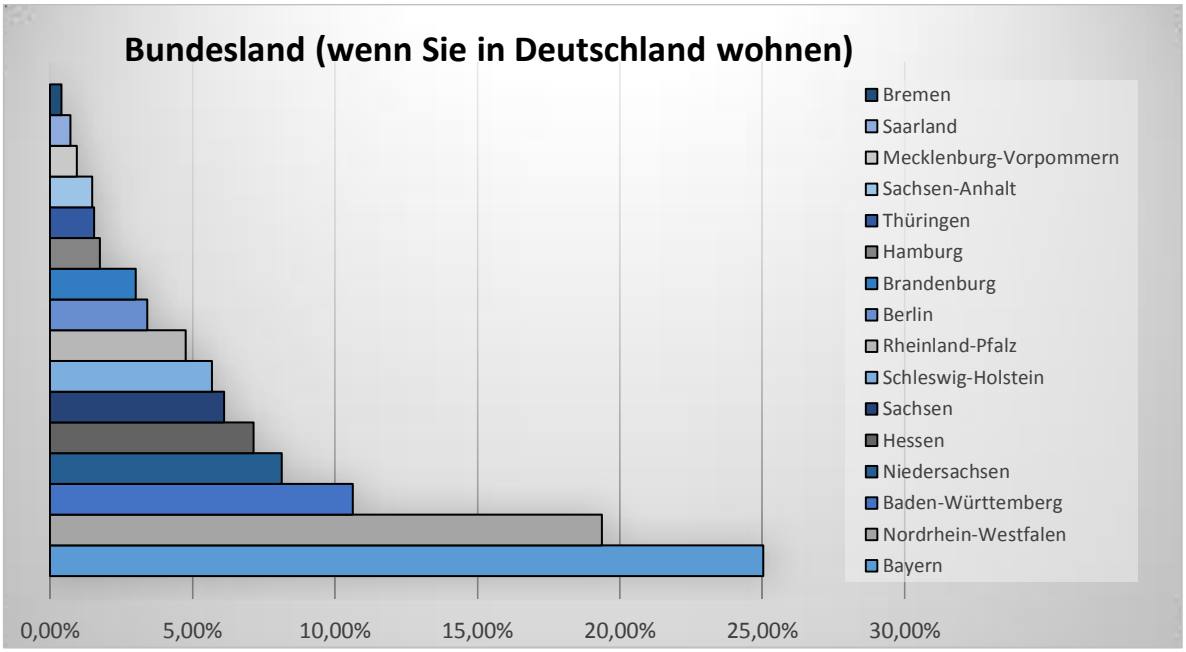
Frage 2: Alter
Bezogen auf die Frage nach dem Alter, haben wir bei der Auswertung festgestellt, dass 243 Teilnehmer den Fragebogen für mehr als ein Kind ausgefüllt haben. Es sind zweifach und mehrfach Angaben bei der Altersangabe gewesen. Da wir parallel auch nach der Jahrgangsstufe gefragt haben, verzichten wir auf die Auswertung.

Frage 3: Geschlecht
Die Verteilung der Geschlechter, für die in der Umfrage geantwortet wurde, ist annähend gleichmäßig verteilt, weiblich mit 51,95% und männlich mit 48,05%.

[77] Vgl. ebd.
[78] https://www.surveymonkey.de/r/Y9BV362, Die Umfrage wird voraussichtlich bis Mitte Februar aktiv sein.

Frage 4 und 5: Land/Bundesland

In Frage 4 und 5 wurde nach dem Land bzw. Bundesland gefragt. In 98% der Antworten kamen die Befragten aus der Bundesrepublik Deutschland, aus Österreich oder der Schweiz antworteten ca. 2%. In der Verteilung bzgl. der Bundesländer war Bayern mit annähernd 10% plus überrepräsentiert. Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg sind mit circa minus 2% etwas unterrepräsentiert. Die anderen Bundesländer weichen mit geringen Minuswerten ab.

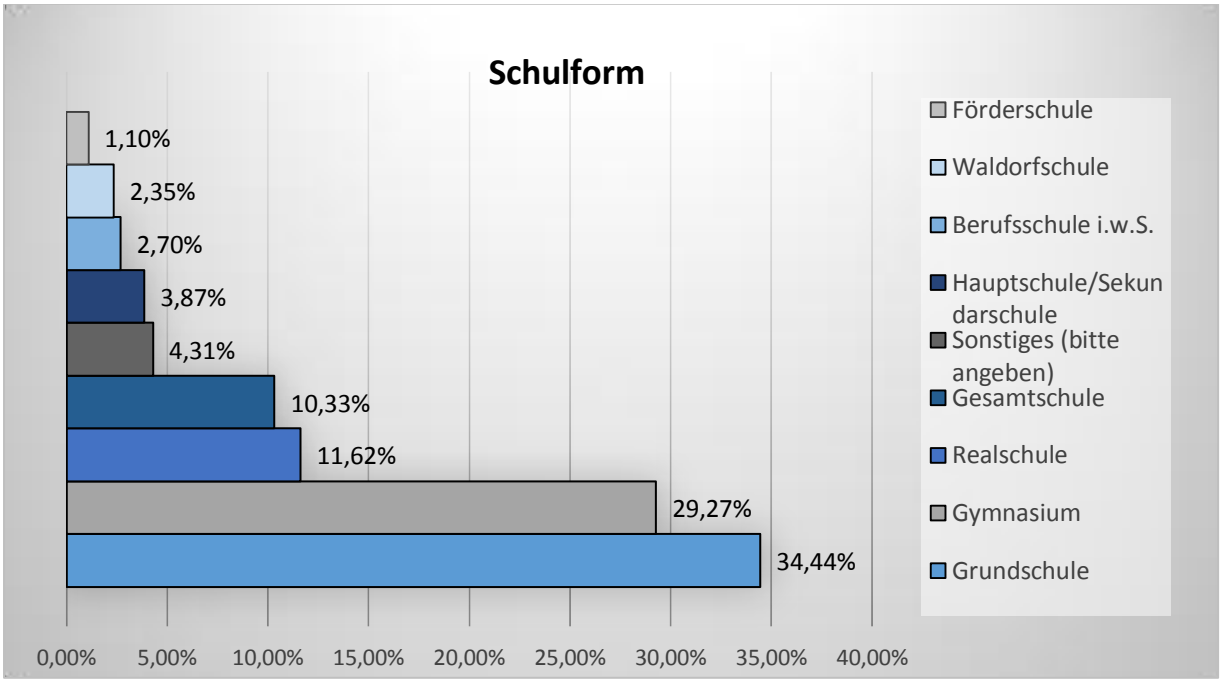


Frage 6: Ort

Mit dieser Frage haben wir nach der Stadt der Herkunft des Teilnehmers gefragt. Diese Frage werden wir nicht auswerten, da sie keine Relevanz für die Ergebnisse hat. Sie war auch nicht als Pflichtfrage angelegt.

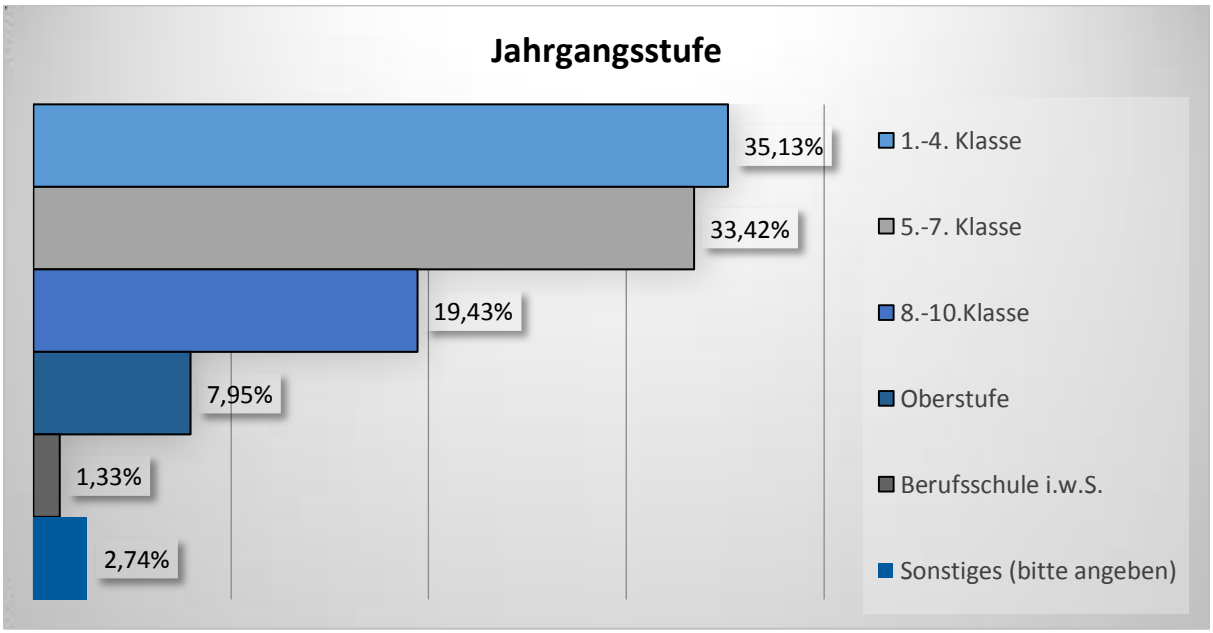
Frage 7: Schulform

Frage 7 erhob die Schulform. Hier erhielten wir bezogen auf Grundschule mit 34% und Gymnasium mit 29% die meisten Antworten.



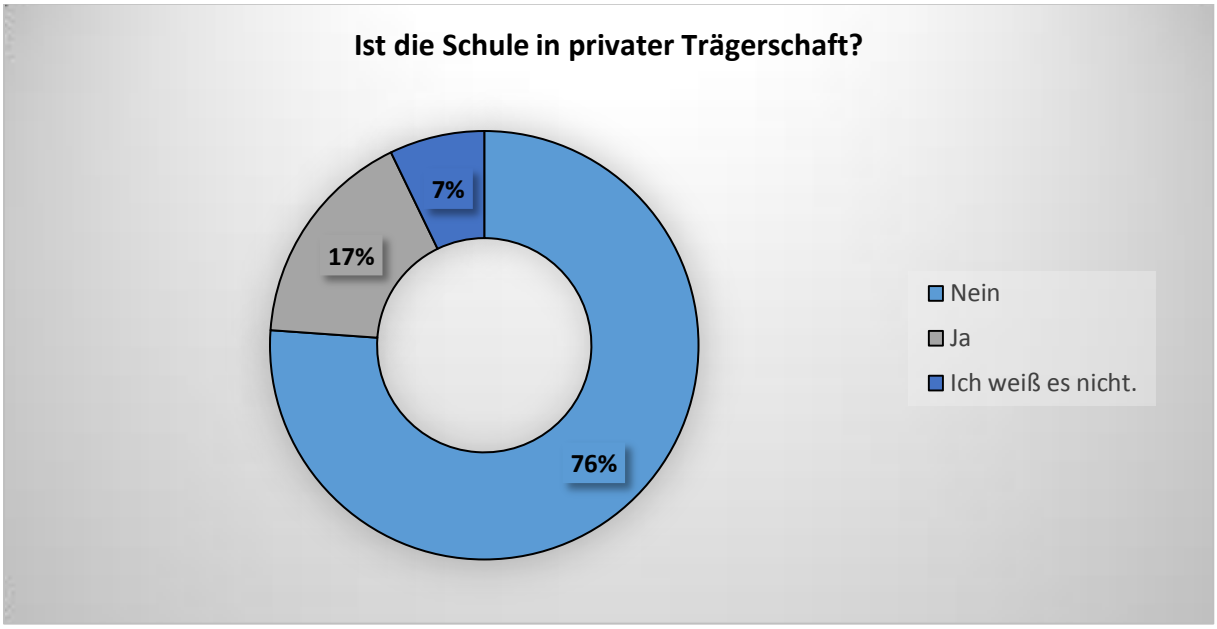
Frage 8: Jahrgangsstufe

Bei der Verteilung der Klassen bzw. Stufen waren die 1.-4. Klasse mit 35%, die 5.-7. Klasse mit 33% und die 8.-10. Klasse mit fast 20% vertreten. Die Antworten bzgl. der Oberstufe mit knapp 8% sind deutlich weniger. Uns ist es nicht gelungen, unsere Umfrage in dieser Altersgruppe bekannt zu machen.



Frage 9: Ist die Schule in privater Trägerschaft?

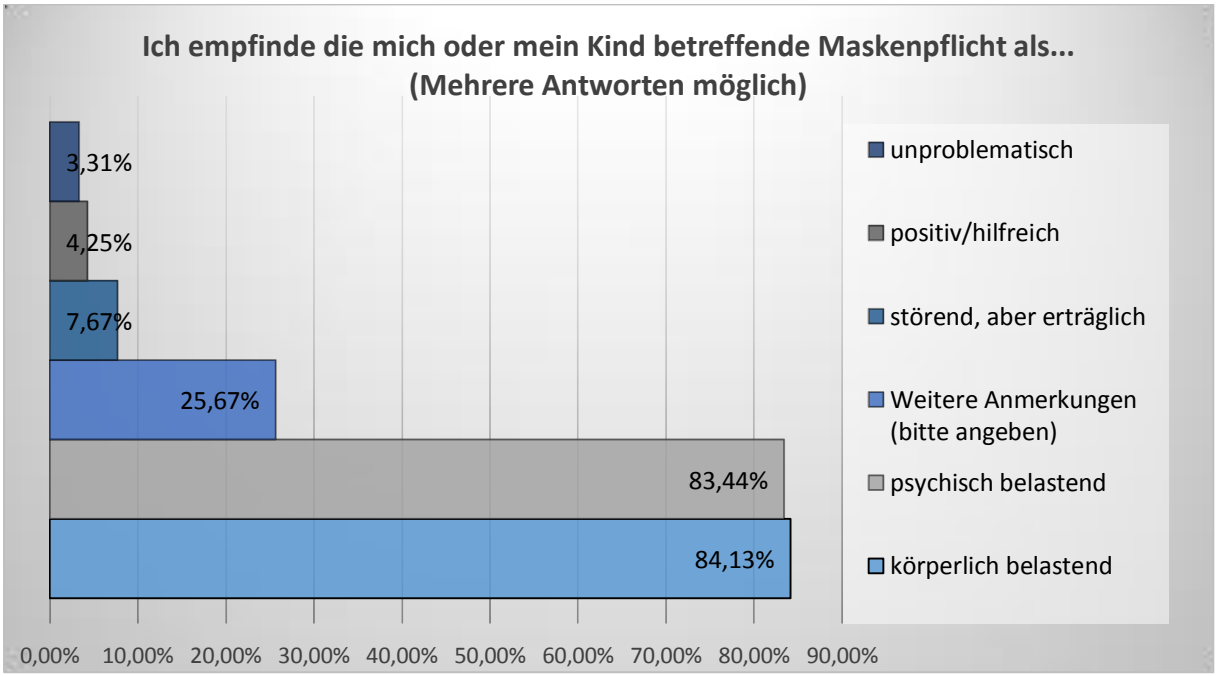
17% antworteten auf diese Frage mit „Ja“, 76% antworteten mit „Nein“. 7% der Befragten wussten es nicht sicher.



Frage 10: Ich empfinde die mich oder mein Kind betreffende Maskenpflicht als ….
(mehrere Antworten möglich):

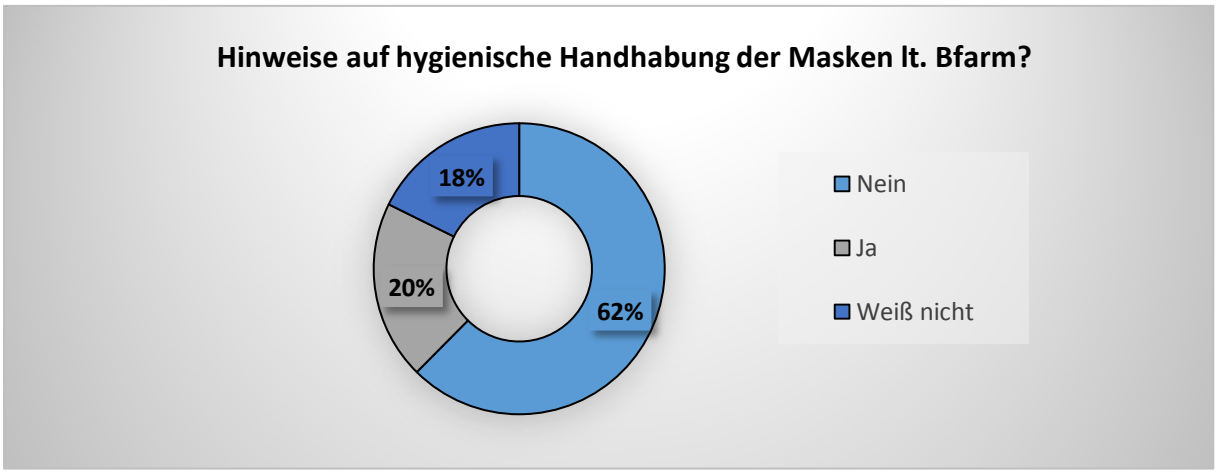
Die Maskenpflicht empfinden die meisten als körperlich (84%) und psychisch (83%) belastend. Lediglich 8 % antworteten, dass sie unproblematisch oder hilfreich sei.

Als störend, aber erträglich wird die Maskenpflicht von ebenfalls 8% empfunden.



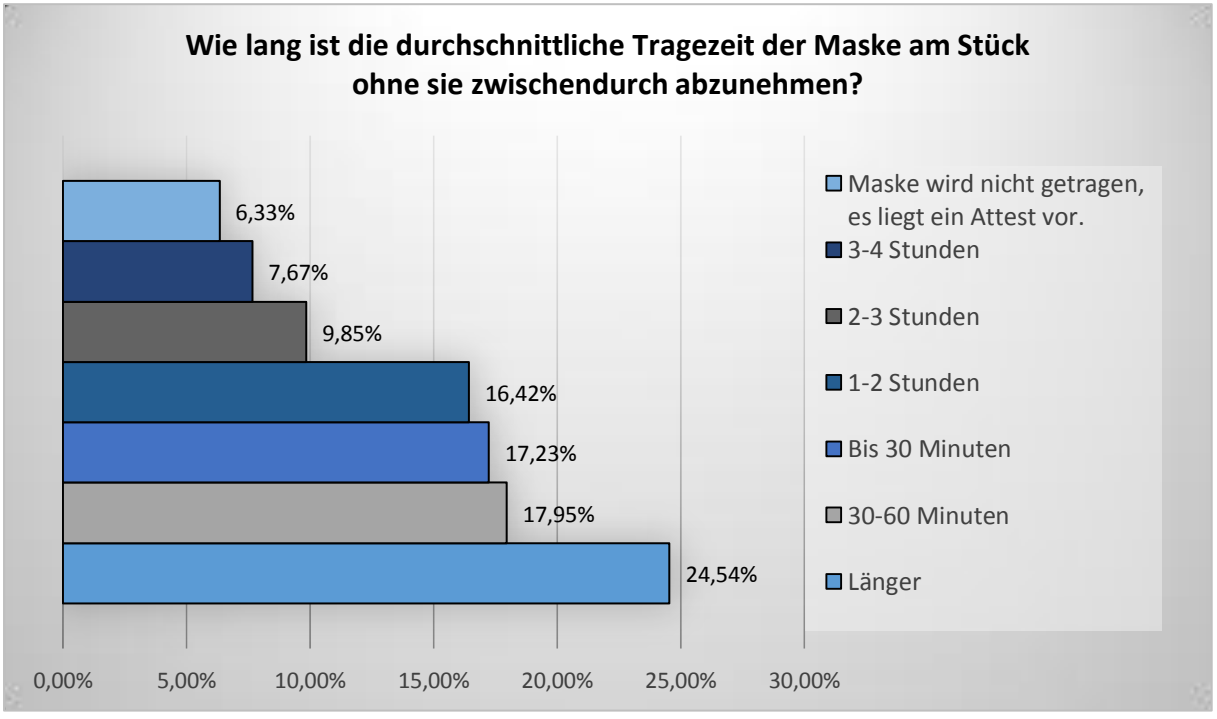
Frage 11: Wird von der Schule auf die hygienischen Vorgaben im Zusammenhang mit dem Tragen der Maske hingewiesen? Offizielle Vorgaben vom Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte (Bfarm) wurden im Einzelnen erläutert.

Mehrheitlich wird an den Schulen angeblich nicht auf die hygienischen Vorgaben geachtet oder diese erläutert (62%). Von 20% der Befragten wurde diese Frage eindeutig mit „Ja“ beantwortet, 18% wussten diese Frage nicht zu beantworten.



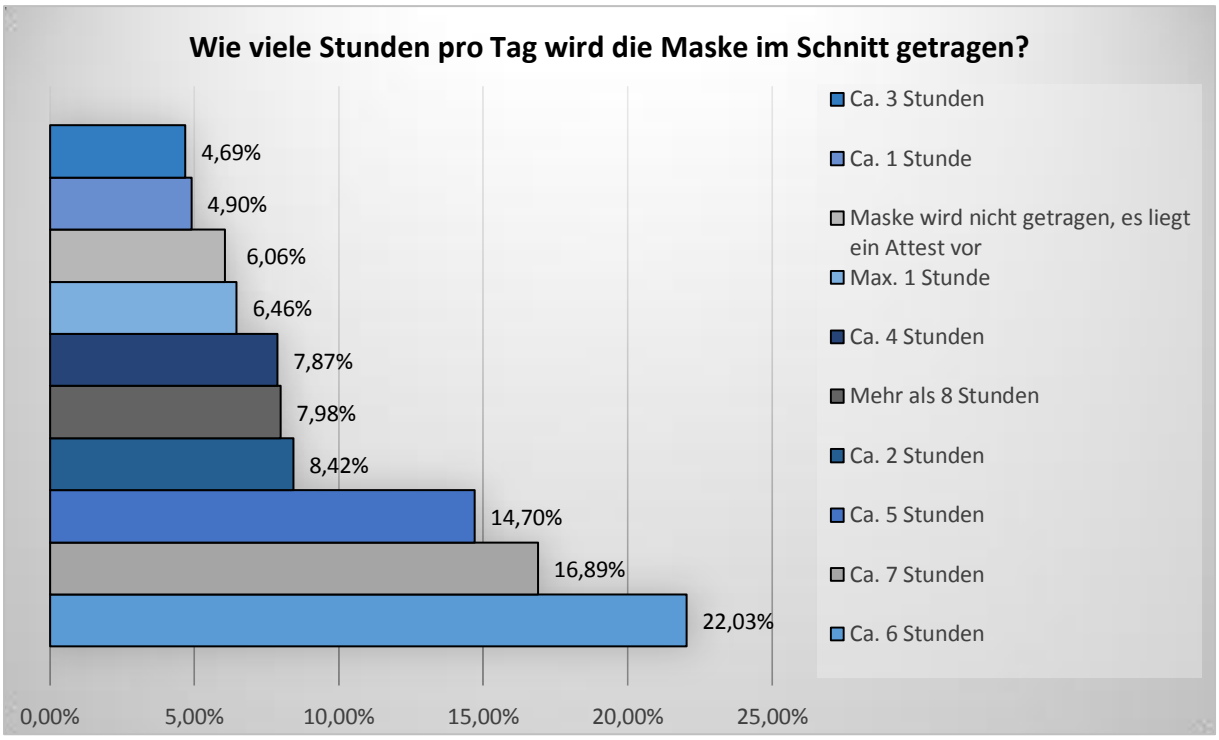
Frage 12: Wie lang ist die durchschnittliche Tragezeit der Maske am Stück ohne sie zwischendurch abzunehmen?

Bei 25% der Schüler ist die Tragedauer der Maske ohne Erholungspause länger als 3-4 Stunden am Stück. Die Tragezeit liegt 2-3 Stunden bei 10% oder 3-4 Stunden bei 8%. Mit 16 bis 18% liegt die durchschnittliche Tragezeit bei 30 Minuten bis zu 2 Stunden. In 6% der Fälle liegt ein Attest vor und es wird keine Maske getragen.



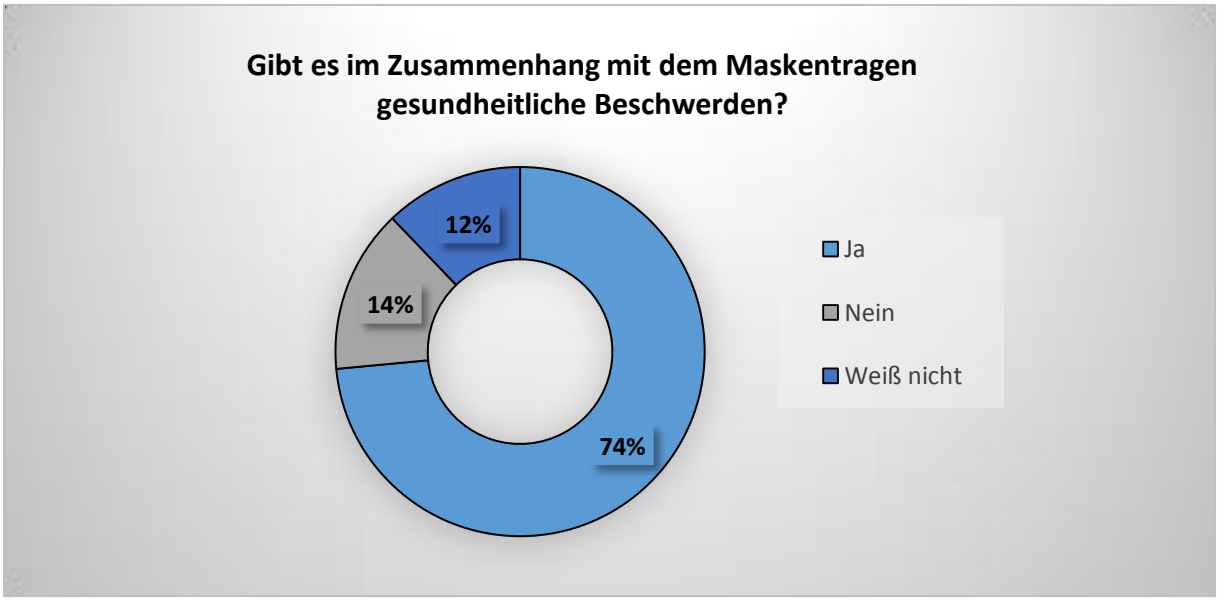
Frage 13: Wie viele Stunden pro Tag wird die Maske im Schnitt getragen?

1218 (22%) Schüler trugen die Maske ca. 6 Stunden am Tag, bei 17% waren es ungefähr 7 Stunden, bei 15% waren es durchschnittlich 5 Stunden. Mehr als 8 Stunden gaben 8% er Schüler an. Die Anteile der Tragezeiten zwischen 1 und 4 Stunden am Tag liegen zwischen 5 und 8%.



Frage 14: Gibt es im Zusammenhang mit dem Maskentragen gesundheitliche Beschwerden?

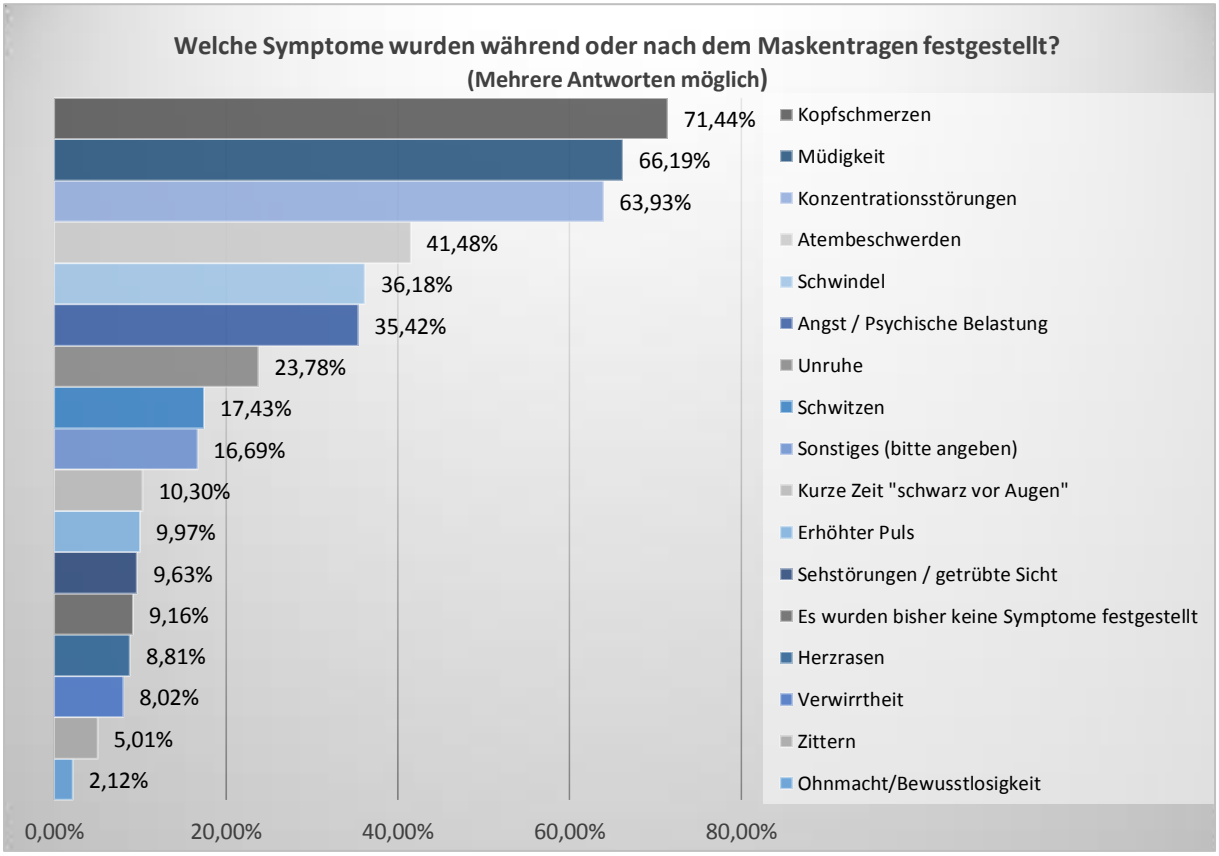
Diese Frage wurde mehrheitlich mit „Ja“ beantwortet (74%). Eindeutig mit „Nein“ antworteten 15% während 12% „Weiß nicht“ angaben.



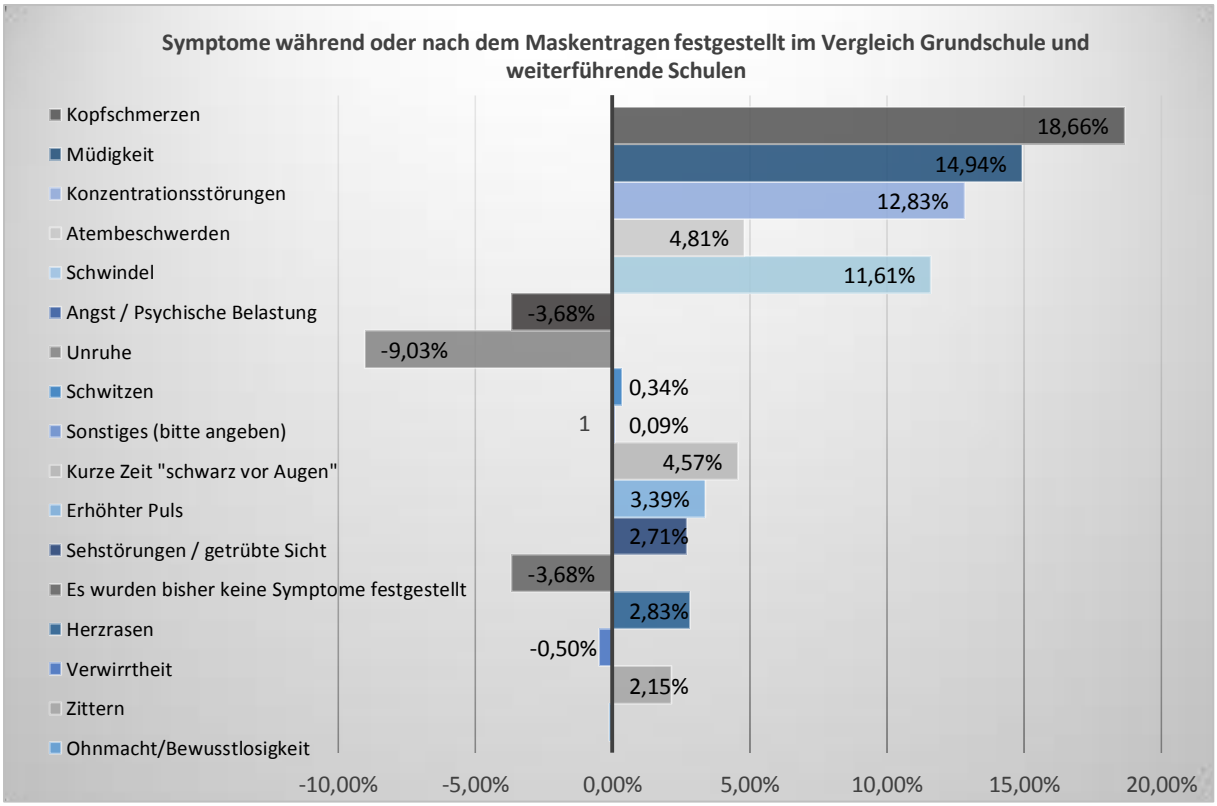
Frage 15: Welche Symptome wurden während oder nach dem Maskentragen festgestellt? (mehrere Antworten möglich)

Am häufigsten wurden Kopfschmerzen (71%), Müdigkeit (66%), Konzentrationsstörungen (64%), Atembeschwerden (41%) und Schwindel (36%) genannt. 117 (2%) Schüler berichteten von einer Ohnmacht. 570 (10%) der Schülern wurde kurzfristig „schwarz vor Augen“. 10% berichteten von Sehstörungen. Erhöhten Puls und Herzrasen hatten 10% bzw. 9%. Angst und psychische Belastung wurden von 35% angekreuzt. 9 % gaben an, keine Symptome zu verspüren.

Bezogen auf die 117 Teilnehmer, die von einer Ohnmacht berichteten, hatten 23 angegeben, dass sie die Maske mehr als 8 Stunden pro Tag trugen. 44 antworteten, dass die Tragezeit circa 6-7 Stunden betrug, bei 23 Teilnehmern kam es zur Ohnmacht bei einer durchschnittlichen Tragedauer am Tag von 3-5 Stunden.

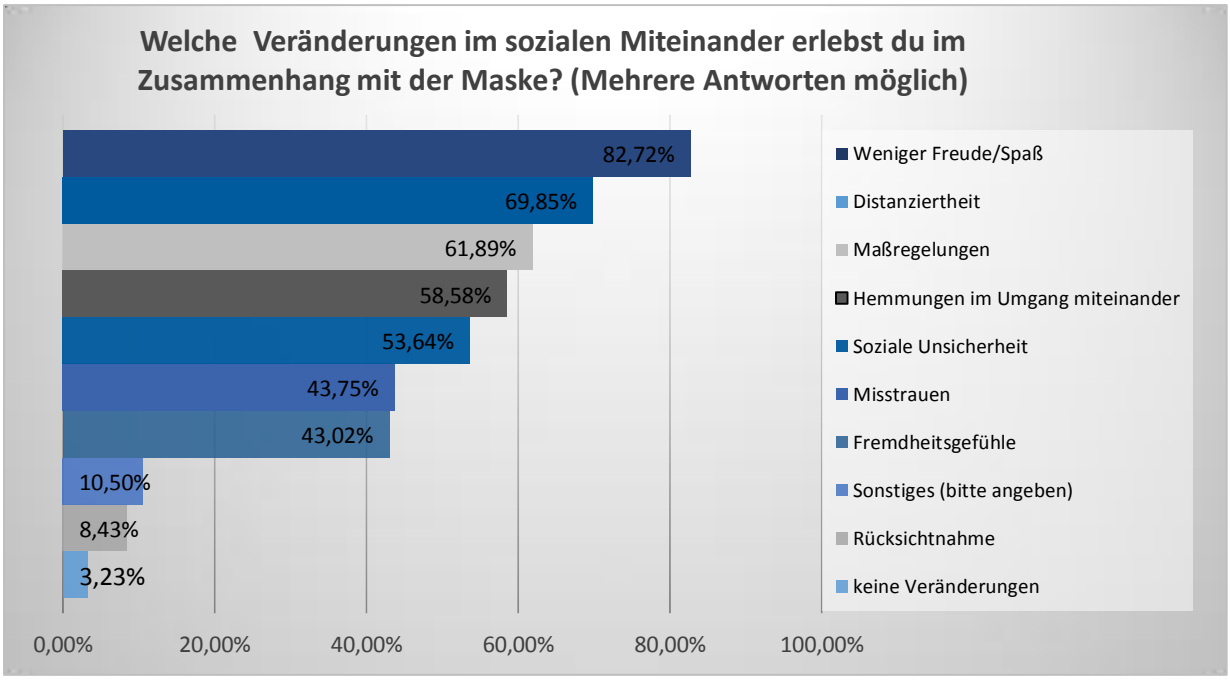


Bei einem Vergleich in der Auswertung der geschilderten Symptome nach Grundschule oder weiterführender Schule, waren bei den Symptomen Schwindel, Atembeschwerden, Konzentrationsstörungen, Müdigkeit und Kopfschmerzen zwischen +5% (Atembeschwerden) und +19% (Kopfschmerzen) deutlich mehr Antworten bei den älteren Jahrgangsstufen erfolgt. Weniger Teilnehmer (-3,71%) gaben an „Es werden bisher keine Symptome festgestellt“. Bei den Antwortmöglichkeiten Unruhe (-9,03%) und Angst/Psychische Belastung (-3,68%) ergaben sich negative Vergleichswerte gegenüber den bei den weiterführenden Schulen. Diesen Vergleich haben wir gewählt, da ab der 5. Klasse in der Regel auch im Unterricht Masken getragen werden müssen und die Tragezeit sich somit deutlich erhöht.



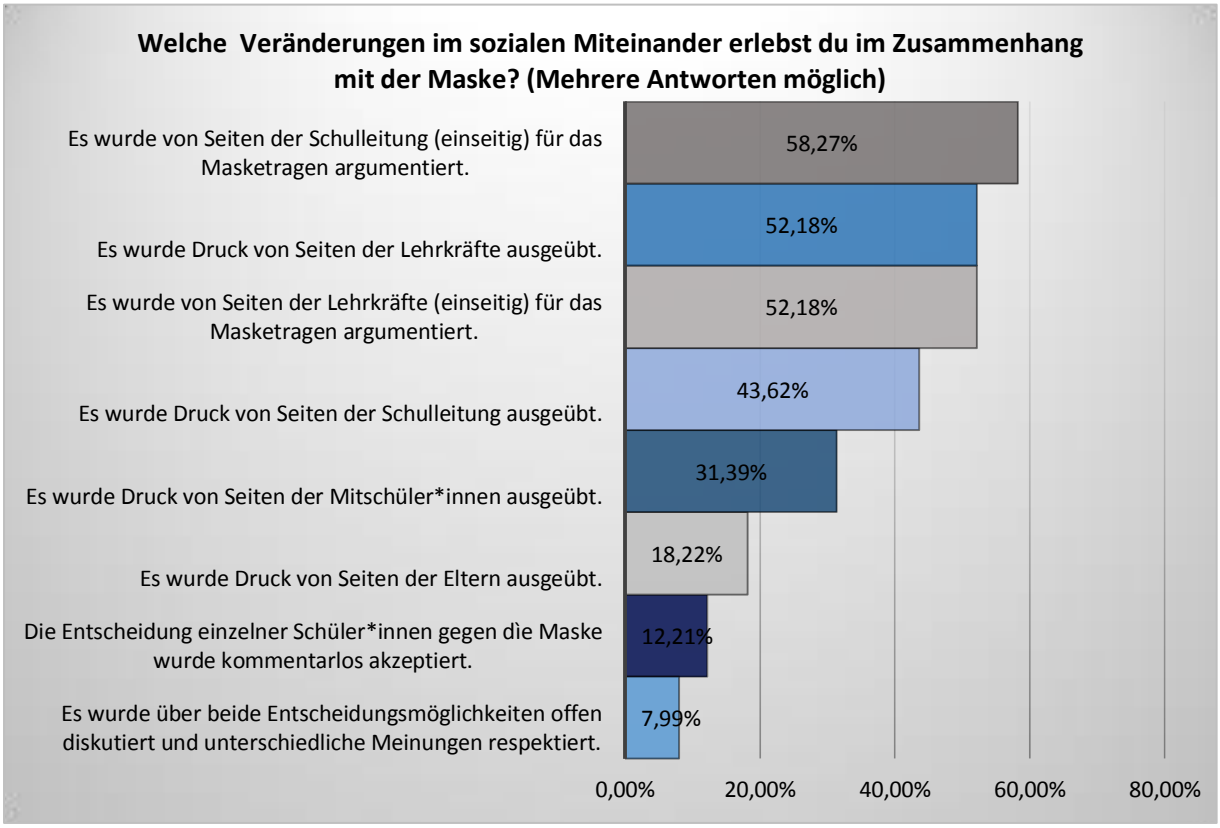
Frage 16: Welche Veränderungen im sozialen Miteinander erlebst du im Zusammenhang mit der Maske? (mehrere Antworten möglich)

Die Antwortmöglichkeit „weniger Freude/Spaß“ wurde mit 83% am meisten gewählt. Eine Distanziertheit im Miteinander empfanden 70%, Hemmungen im Umgang miteinander hatten 59%. Soziale Unsicherheit (54%), Misstrauen (44%) und Fremdheitsgefühle (43%) hatten viele Teilnehmer. Über Maßregelungen klagten 62%. Lediglich 179 (3%) antworteten, dass es für sie keine Veränderungen gab. Es fehlen 9 Antworten.



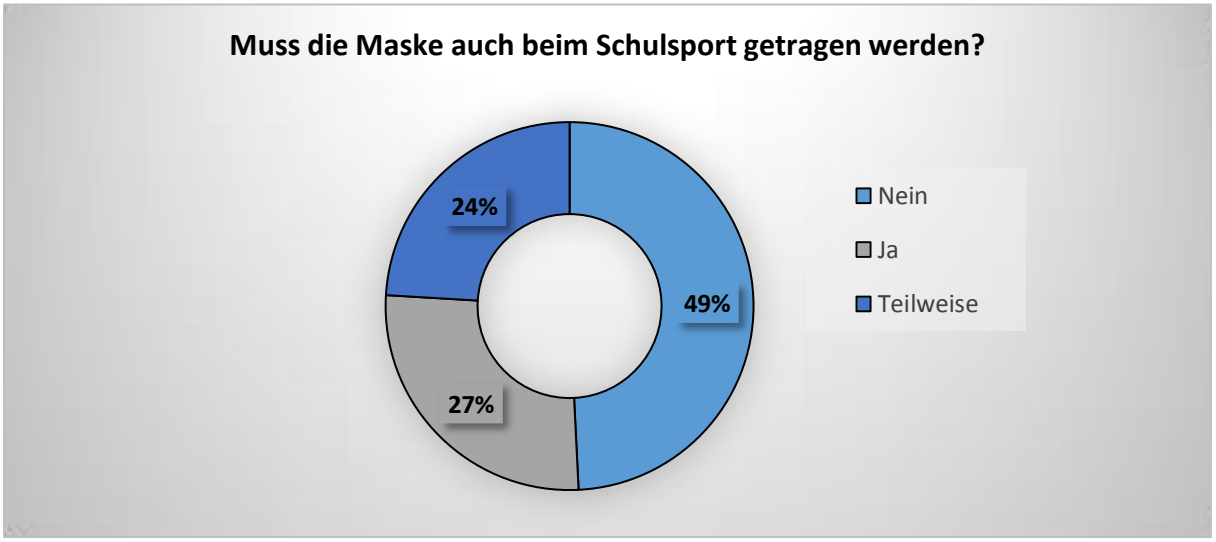
Frage 17: In vielen Schulen wurde die letzten Wochen darum gebeten, die Maske trotz fehlender offizieller Pflicht auch im Unterricht zu tragen. Uns interessieren die Erfahrungen damit. (mehrere Antworten möglich)

Nur bei 12% (561 Schüler) wurde die Entscheidung einzelner Schülerinnen und Schüler gegen die Maske kommentarlos akzeptiert. Es wurde generell Druck von verschiedenen Seiten bzgl. des Tragens einer Maske im Unterricht ausgeübt, auch wenn die offizielle Pflicht nicht angeordnet war. Es fehlen 931 Antworten.



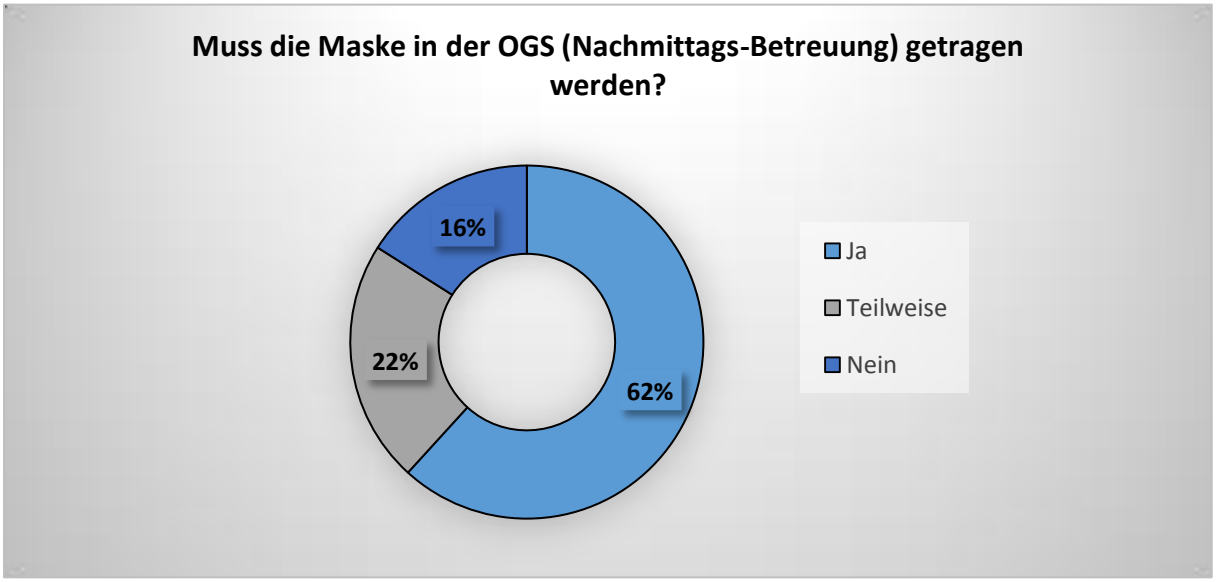
Frage 18: Muss die Maske auch beim Schulsport getragen werden?

Bei dieser Frage nach der Maskenpflicht im Schulsport antworteten 49%, dass keine Maske getragen werden muss, bei 27% muss Maske während des Sportunterrichts getragen werden. Bei den restlichen 24% wird es unterschiedlich gehandhabt. Es fehlen 216 Antworten.



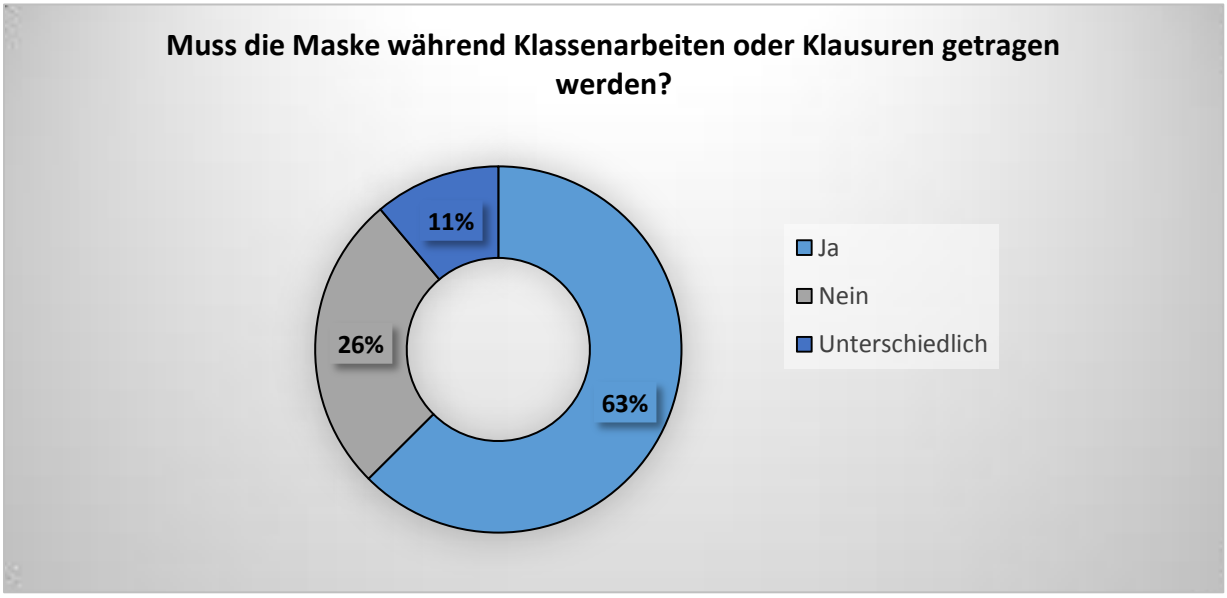
Frage 19: Muss die Maske in der OGS (Nachmittags-Betreuung) getragen werden?

Bei der Frage nach der Maskenpflicht in der OGS antworteten 62%, dass eine Maske getragen werden muss, bei 16% muss keine Maske während der Anwesenheit in der OGS getragen werden. Bei den restlichen 22% wird es unterschiedlich gehandhabt. Es fehlen 1.071 Antworten. Die OGS betrifft nicht alle Jahrgangsstufen, weshalb ein hoher Anteil vorliegt, der nicht geantwortet hat.



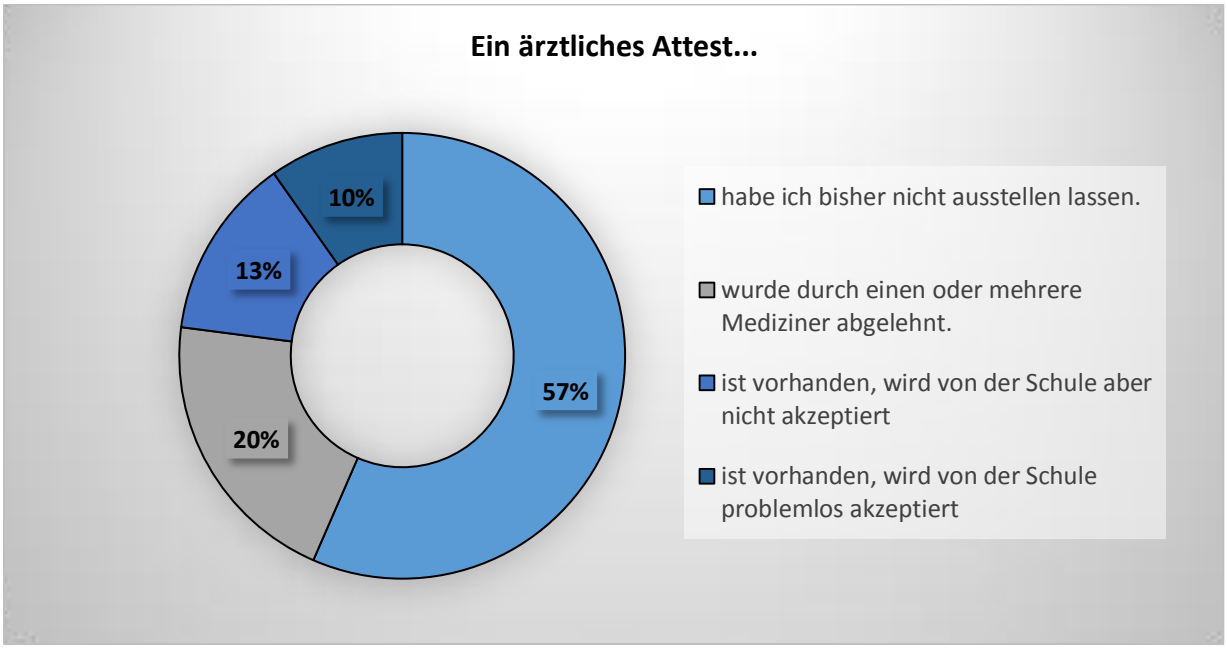
Frage 20: Muss die Maske während Klassenarbeiten oder Klausuren getragen werden?

Die Frage nach der Maskenpflicht während Klassenarbeiten wurde mit 63% bejaht, 26% der Befragten verneinten die Frage. Bei den restlichen 11% der Antworten wurde eine unterschiedliche Handhabung angegeben. Es fehlen keine Antworten.



Frage 21: Ein ärztliches Attest...

Die meisten Teilnehmer (57%) hatten noch kein ärztliches Attest ausstellen lassen. Bei 21% wurde die Bitte um ein Attest von einem oder mehreren Ärzten abgelehnt. Bei 10% der Schüler lag ein Attest vor, das auch von der Schule anerkannt wurde, während in 13% der Fälle es von der Schule nicht akzeptiert wurde. Es fehlen 218 Antworten.

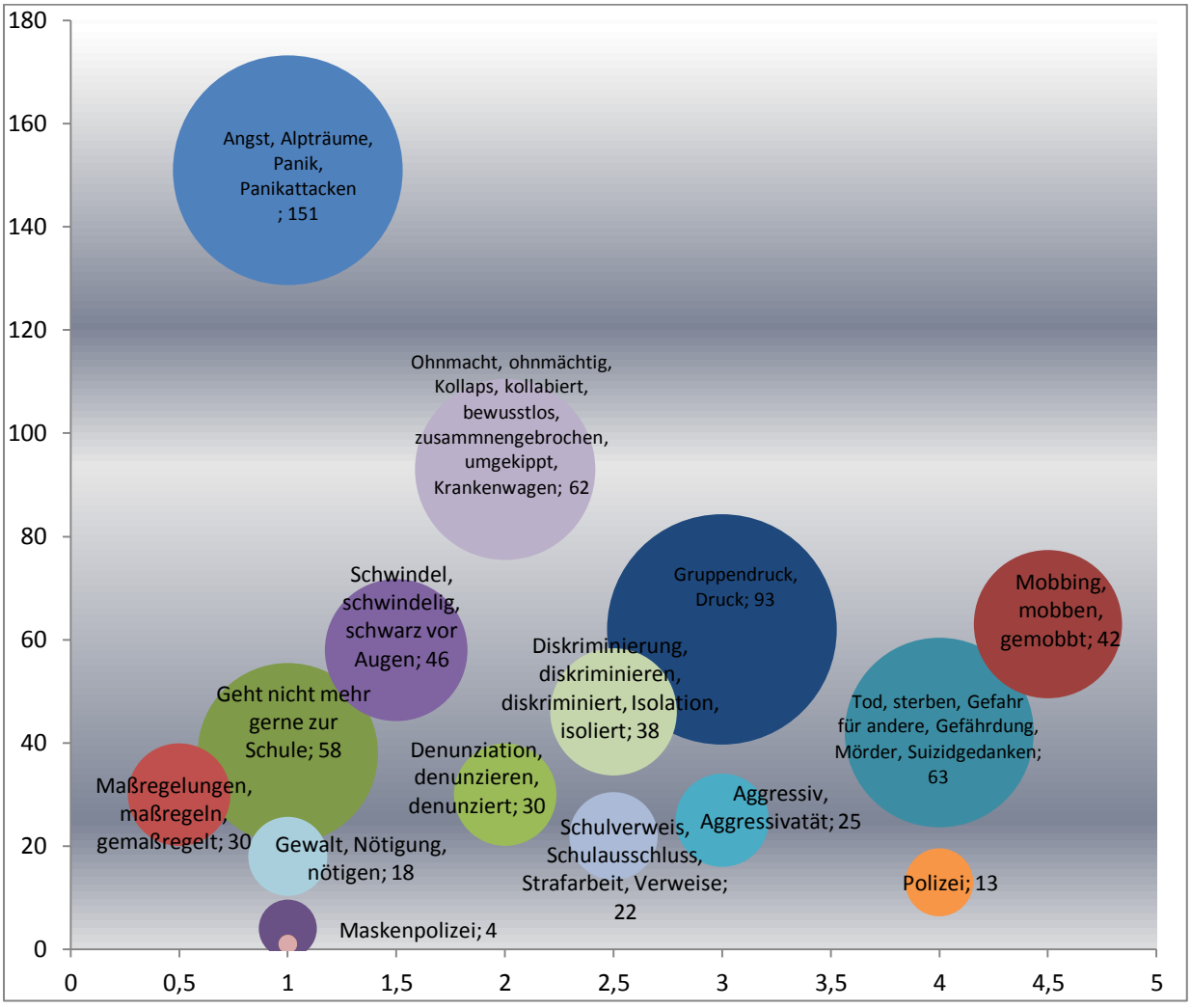


Frage 22: Gibt es besondere Vorkommnisse, die du schildern möchtest?

Dies freie Feld haben 2.564 von 5.525 Teilnehmern der Umfrage ausgefüllt und einzelne Vorkommnisse geschildert oder generelle Anmerkungen gemacht. Im Folgenden versuchen wir einige Anmerkungen anhand von Beispielen/Zitaten thematisch zusammenzufassen.

Sehr häufig (58 mal) wurde genannt, dass die Kinder nicht mehr gerne zur Schule gehen.
Häufig wurden Vorwürfe der Lehrer an die Schüler ohne Maske genannt, dass sie Lehrkräfte und Angehörige durch unsolidarisches Verhalten gefährden und letztendlich an deren Tod schuld seien.
In den individuellen Berichten von Eltern und Schülern dominieren Erfahrungen, in denen von Angst, Albträumen, Panik und Panikattacken berichtet wird. Es wird von Druck von Seiten der Lehrer berichtet, von Gruppendruck der Schüler untereinander. Begriffe in Form von Denunziation, Diskriminierung, Mobbing fallen häufig. Es werden Strichlisten geführt, auch von Schülern, die falschen Gebrauch der Maske dokumentieren. Es wird mit Schulverweis gedroht. Strafarbeiten werden erteilt und die Note 6 für mündliche Leistung verteilt.

Wir haben versucht häufig verwendete Begriffe aus den Erfahrungsberichten in „Wortwolken“ quantitativ darzustellen:



Im Anhang 9.4 dieser Arbeit (ab Seite 53) befindet sich eine ausführliche Zusammenstellung von geschilderten Vorkommnissen. An dieser Stelle möchten wir darauf hinweisen, dass Kinder und Jugendliche in den persönlichen Berichten angeben, regelmäßig für ein falsches Tragen der Maske gemaßregelt, denunziert, angeschrien, beleidigt, respektlos behandelt, eingeschüchtert, mit Strafarbeiten bedacht, auf Listen mit Strichen oder roten Punkte geführt, mit Schulverweisen bedroht, mit der Note „6“ für mündliche Benotung bewertet werden. Es herrscht ein großer Gruppenzwang der Schüler untereinander. Schüler überwachen Schüler, sogar von einer eingeführten Maskenpolizei ist die Rede.

Darüber hinaus schildern viele Teilnehmer der Umfrage gesundheitliche Probleme, Ohnmachten und gehen auf den Druck ein, der von Lehrern und Schülern ausgeübt wird. In einer der letzten Rückmeldungen zu unserer Erhebung, wurde von zwei Selbstmorden an einer Schule berichtet. Eine Schülerin (10. Klasse) und ein Schüler (12. Klasse) haben sich in den letzten Monaten das Leben genommen. Nähere Umstände sind dazu nicht bekannt.

Nach der Erwähnung der Vielzahl von negativen Berichten, haben wir auch einige positive Berichte (ca. 1% der Einzelfallschilderungen) aus dem Schulalltag erhalten. Um ein Beispiel zu nennen: Der Einsatz einer Lehrerin, die beim Schulamt und Gesundheitsamt anonym angerufen hat, auf Missstände an Schule hingewiesen hat, an der sie tätig ist. Diese wurden daraufhin von Seiten der Schule geändert.

6.2 Vergleich mit aktuellen, wissenschaftlichen Erkenntnissen/Studien und Berichten aus Medien

Nach der Auswertung unserer Erhebung sind uns Gemeinsamkeiten mit der sogenannten Co-Ki-Studie und anderen wissenschaftlichen Erhebungen sowie Medienberichten aufgefallen.

Die Co-Ki-Studie der Universität Witten/Herdecke kam zu ähnlichen Ergebnissen bei der Frage, ob es im Zusammenhang mit dem Maskentragen gesundheitliche Beschwerden gebe. Dort antworteten 67,7% der Teilnehmer mit „Ja“ und 26,2% mit „Nein“. Die Angaben der Beschwerden wie Kopfschmerzen (53%), Konzentrationsschwierigkeiten (50%), Müdigkeit (37%), Kurzatmigkeit (30%) und Schwindel (26,4%) decken sich zum Teil, aber die Prozentwerte fallen deutlich unterschiedlich aus. Von einer Ohnmacht berichteten mit 20,7% jedoch wesentlich mehr Teilnehmerinnen und Teilnehmer als in unserer Erhebung (2,12%).

Ohne den Hinweis zu Hyperkapnie oder CO_2-Belastung im Blut in der Fragestellung zu erwähnen, zeigen die Ergebnisse der Frage 15 eindeutig die Symptome einer Hyperkapnie. Im vorangegangenen Kapitel über die gesundheitlichen Gefahren, die durch das Tragen von Masken bei Kindern und Jugendlichen entstehen, sind wir näher auf Hyperkapnie bzw. höhere CO_2 Belastung im Blut eingegangen.

Aus psychologischer und sozialer Perspektive ist die Frage 16 von Interesse, da sie auf eigene Beobachtungen der Veränderungen im sozialen Miteinander beruht. Hier wird von den Teilnehmerinnen und Teilnehmer unserer Erhebung weniger Freude/Spaß (82,72%) empfunden, während die Co-Ki-Studie eine geringere Fröhlichkeit mit 49% der Antworten angibt. Dennoch geben

die Ergebnisse der Frage 16 Hinweise darauf, das Tragen der Maske das psychische Wohlbefinden beeinträchtigen, was sich wiederum mit der COPSY-Studie und anderen Aussagen von Expertinnen und Experten dieser Disziplin deckt.

Nicht nur in den vielen persönlichen Berichten unserer Umfrage (vgl. Anhang) zeigen sich die teils dramatischen Erlebnisse, die Kinder in den letzten Monaten durch die Corona-Maßnahmen erlebt haben. In einem offenen Brief[79] an den Berliner Senat mit 2.600 Unterschriften (Fassung vom 16.11.2020) sind auf 6 Seiten Antworten von Kindern auf Fragestellungen in Zusammenhang mit der Maskenpflicht bei Kindern und Jugendlichen, die in der Aussage mit den Einzelfallschilderungen unserer Umfrage vergleichbar sind.

Der Journalist Boris Reitschuster, ehemaliger Büroleiter des Nachrichtenmagazins *Focus* in Moskau, steht laut eigener Website für „Kritische[n] Journalismus. Ohne "Haltung". Ohne Belehrung. Ohne Ideologie.“[80] und veröffentlichte am 3. Dezember 2020 einen Artikel über ein Mädchen namens Ella, dass „wegen Corona“ krank sei, in seiner Serie „Kollateralschaden“. Diese basiere auf Berichten Betroffener der Corona-Politik mit der Zielsetzung, damit keiner sagen könne: „Das haben wir nicht gewusst!“[81] In der Serie ist auch ein Artikel über an den Krebs verstorbenen 11-jähringen Hannes[82] zu lesen.

> „Das Unglück für Hannes Familie ist doppelt schwer. Krankheit im Coronajahr 2020. Das kranke Kind muss stationär ins Krankenhaus, allein. Im April liegt Hannes im Sterben. Alte Ideale und Konzepte, wie „Rooming in“ und psychologische Begleitung sind „Corona-Opfer“ geworden. Die Eltern dürfen das Kind nur in Schutzkleidung für wenige Minuten besuchen. An manchen Tagen gar nicht. Der Kleine weint viel und fühlt sich allein. [...]„Wir durften nicht zu ihm! Wir durften nicht zu ihm,“ schluchzen die verzweifelten Eltern am Küchentisch bei Annette. Hannes starb allein in seinem Zimmer. Die diensthabende Schwester kümmerte sich währenddessen um ein anderes krankes Kind. Pflegenotstand in Deutschland, lange vor Corona und während Corona erst recht.“

Die Familie sei nach dem Verlust von Hannes zerbrochen, Vater Alkoholiker, Mutter depressiv und suizidgefährdet und der kleine Bruder lebe bei der Tante.

Diese persönlichen, tragischen Einzelfälle lassen sich in den statistischen Zahlen und Erhebungen schwer ablesen. Dennoch gibt es unserer Einschätzung nach einen kausalen Zusammenhang zwischen den Corona-Maßnahmen und der Verschlechterung des psychischen und physischen Wohlbefindens.

Der Pädagoge und Visualisierungstherapeut Maurice Janich hat einen Kinderbriefe-Podcast[83] eingerichtet, um den Kindern eine Stimme zu geben, ihre Sorgen und Ängste mitzuteilen. In mehreren Briefen[84] schildert zum Beispiel eine 14-jährige ihre Gedanken und Gefühle zu Zeiten von Corona. Ihre Schilderungen decken sich größtenteils mit den Zahlen und persönlichen Angaben unserer Erhebung und anderen oben genannten Ergebnissen.

[79] https://www.lernen-aus-corona.de/wp-content/uploads/2020/11/Brief_Senat__web-neu.pdf [letzter Zugriff: 26.01.2021]
[80] https://reitschuster.de/ [letzter Zugriff: 26.01.2021]
[81] https://reitschuster.de/post/ella/ [letzter Zugriff: 26.01.2021]
[82] https://reitschuster.de/post/hannes/ [letzter Zugriff: 26.01.2021]
[83] https://www.mediarebell.com/@KraftDeinerGedanken
[84] Brief1: https://www.mediarebell.com/watch/CY8iZSNOBq1gc9X; Brief 2: https://www.mediarebell.com/watch/zmW6FgHGllQTxA9; Brief 3: https://www.mediarebell.com/watch/kHzmUHpm5eQwhlx [jeweils letzter Zugriff: 27.01.2021]

Der Schulstreik von Schülerinnen und Schülern in Bremerhaven verdeutlicht die physische und psychische Situation, in der sich Kinder und Jugendliche aktuell befinden. Am 27.11.2020 berichtet die Bildzeitung[85] mit der Überschrift **„Wir frieren, haben Hunger und Kopfschmerzen"** vom 1. Corona Schüler Streik. Der Schülervertreter Koray Bagci (17) wird in dem Artikel mit den folgenden Worten zitiert: „Wir sind extremem Stress ausgesetzt. **Viele von uns zeigen bereits depressive Züge!**" Laut Bildzeitung klagen die Schülerinnen und Schüler über Kälte in den Klassenräumen, beschlagene Brillen durch die Maske, Kopfschmerzen und Müdigkeit durch das lange Masken-Tragen, volle Busse und Haltestellen, geschlossenen Mensa, Gedrängel im nahegelegen Supermarkt.[86]

Die Oberhessische Presse bzw. das Redaktionsnetzwerk Deutschland verfasste am 16.11.2020 einen Artikel mit der Überschrift: **„Die verseuchte Kindheit"**.[87] Geschildert wird zu Beginn der Drill im Schulalltag: Orientierung nach Punkten, Kreisen, Linien, Einbahnstraßensystem, Gänsemarsch beim Reingehen, kein Singen, Tanzen, Fangenspielen, keine Ballspiele, teilweise kein Treffen mit Gleichaltrigen. Diese Schilderungen decken sich an vielen Stellen mit den Ergebnissen unserer Erhebung, auch wenn diese nicht immer so detailliert und explizit genannt werden.

Der Artikel stellt sich auch die Frage, ob Corona das kollektive Kindheitstrauma einer ganzen Generation werden wird? Die Forschung sei erst am Anfang. Traumata entstehen seltener aus diffusen Ängsten denn aus individuell durchlittenen, existenziell bedrohlichen Situationen ohne Ausweg.[88] In unserer Erhebung zur Maskenpflicht ist Angst als Symptom im Zusammenhang mit dem Tragen der Maske mit 35 % angegeben worden. Andere bereits oben erwähnte Studien bzw. Auswertungen von Daten zeigen, dass Angstzustände unter Kindern und Jugendlichen zunehmen.

Zu den Symptomen im Zusammenhang mit der Maske liegen seit Sommer Berichte von Lehrkräften, Eltern, und Ärzten vor, dass vermehrt Kopfschmerzen, Übelkeit und Schwindel bei Kindern zu beobachten sind.[89] Dies deckt sich mit den Ergebnissen unserer Erhebung als auch mit denen der Co-Ki-Studie.

Der Schulpsychologe Uwe Sonneborn gehört dem Vorstand des Landesverbands Schulpsychologie NRW an. Er warnt im WAZ-Artikel vom 8.01.2021 vor den Folgen des zweiten Lockdowns mit seinen Schulschließungen: **„Verhaltensauffälligkeiten und Suizidgefahr nehmen enorm zu"**[90]. Seine Kollegin vom Landesverband Annette Greiner kritisierte bereits am 18.11.2020 im Focus online, dass Schule willkürlich und verhandelbar werde. Eine Folge nach dem ersten Lockdown war ihrer Ansicht nach, dass Schülerinnen und Schüler begannen, den Schulbesuch grundsätzlich in Frage zu stellen und sich zunehmend unverbunden mit der Schule, mit den Lehrkräften und den Mitschülerinnen und -schülern fühlen.[91] Sie äußert in dem Artikel ihre Befürchtung, dass man mit Schulschließungen die Solidarität und den Zusammenhalt der Schülerinnen und Schüler untereinander aufs Spiel setze, was

[85] https://www.bild.de/regional/bremen/bremen-aktuell/1-corona-schueler-streik-wir-frieren-haben-hunger-und-kopfschmerzen-74158458.bild.html [letzter Zugriff: 27.01.2021]
[86] Ebd.
[87] https://www.rnd.de/beruf-und-bildung/kinder-in-der-corona-pandemie-politik-muss-die-kleinsten-in-den-fokus-nehmen-LLBMV5NUNBEYZNS35LCRUVYMVU.html [letzter Zugriff: 27.01.2021]
[88] Ebd.
[89] https://www.wp.de/region/sauer-und-siegerland/maskenpflicht-schueler-beklagen-kopfschmerzen-und-uebelkeit-id230256348.html [letzter Zugriff: 27.01.2021]
[90] https://www.waz.de/politik/landespolitik/lockdown-viele-schueler-sagen-ich-kann-nicht-mehr-id231284432.html [letzter Zugriff: 27.01.2021] ; der ganze Artikel-Wortlaut in eigengestalteter Version ist als PDF auf der Homepage des Landesverbands herunterzuladen: https://lv-schulpsychologie-nrw.de/lockdown-viele-schueler-sagen-ich-kann-nicht-mehr/
[91] Vgl. https://www.focus.de/familie/eltern/psychologin-ueber-appell-der-kanzlerin-ein-freund-regel-masken-zwang-merkel-plan-behindert-kindliche-entwicklung_id_12671904.html [letzer Zugriff: 27.01.2021]

dazu führen würde, dass eine wichtige Säule der Resilienzförderung wegfalle, denn Kinder und Jugendliche lernen in der Schule durch die Beziehung zu den Lehrkräften als Bezugspersonen, durch den Kontakt zu Gleichaltrigen sowie in Klassen- und Schulstrukturen psychische Widerstandskraft, um schwierige Lebenssituationen zu meistern.[92] Laut Uwe Sonneborn können wir nun die Auswirkungen der bisherigen Schulschließungen seit einiger Zeit sehen. Vielen Schülern fehle die Perspektive und die Sicherheit gebenden schulischen Strukturen. "Sie steigen irgendwann aus und sagen: ich kann nicht mehr, ich will nicht mehr."[93] Man müsse sich seiner Auffassung zufolge fragen, ob die Kur nicht schlimmer sei als die Krankheit. Mit Kur versteht er in diesem Zusammenhang: Bewegungsmangel, Vereinsamung, psychische Belastung, exzessiver Medienkonsum, zum Teil auch Wohlstands-Verwahrlosung. "Viele Kinder bleiben jetzt wieder wochenlang sich selbst überlassen. Manche ziehen sich zurück, stumpfen ab, sind frustriert. Andere reagieren in ihrer Not aggressiv und werden so verhaltensauffällig."[94] Die Schulpsychologie könne die Versäumnisse bei weitem nicht auffangen, das übersteige deren Möglichkeiten und betreffe die Jugendämter und die Kinder- und Jugendpsychiatrien.[95]

An dieser Stelle weisen wir, wie im Kapitel gesundheitliche Gefahren erwähnt, nochmals auf das Problem der Triage, das der Abteilungsleiter der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Wiener AKH Paul Plener in diesem Zusammenhang sieht hin. Der Lockdown mache immer mehr Kinder krank. Die Stationen sind überfüllt. Es muss abgewogen werden, wer eine stationäre Hilfe dringend benötigt und wer nicht.[74]

Dies sind einige Beispiele und Berichte, die wir im Netz gefunden haben, die unabhängig von unserer Erhebung auch die gesundheitliche und psychische Betroffenheit der Kinder in der Corona-Krise dokumentieren. In der Anlage ergänzen wir Briefe von Kindern, die in den letzten Monaten geschrieben wurden.

6.3 Bewertung der Ergebnisse der Erhebung

Uns ist bewusst, dass vermutlich ein großer Teil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer unserer Erhebung den Corona-Maßnahmen generell kritisch gegenüber steht, und dass wir diese Tatsache bei der Bewertung berücksichtigen müssen. Es sind in jedem Fall Eltern, die den Leidensdruck und die gesundheitlichen Auswirkungen auf ihre Kinder sehen. Wir haben bei der Veröffentlichung der Umfrage im Begleittext immer darauf hingewiesen, diese Umfrage auch außerhalb der Eltern Stehen Auf Gruppen im privaten Umfeld zu teilen. Wir müssen auch berücksichtigen, dass die Vielzahl der Angaben durch Eltern gemacht worden sind, die wiederum einen anderen Blick auf die Dinge werfen als ihre Kinder. Dennoch lesen wir als besorgte Eltern und Großeltern die Ergebnisse unserer eigenen Erhebung und die Auswertungen der obengenannten Studien und Medienberichten dahingehend, dass es mehr Schaden als Nutzen für unsere Kinder und Jugendlichen gibt im Zusammenhang mit den Corona-Maßnahmen an Schulen. Auch wenn die Mehrheit der Antworten von Kritikern der Maßnahmen stammt, kommen andere neutrale Erhebungen zu vergleichbaren Ergebnissen.

[92] Vgl. ebd.
[93] https://www.waz.de/politik/landespolitik/lockdown-viele-schueler-sagen-ich-kann-nicht-mehr-id231284432.html [letzter Zugriff: 27.01.2021] ; der ganze Artikel-Wortlaut in eigengestalteter Version ist als PDF auf der Homepage des Landesverbands herunterzuladen: https://lv-schulpsychologie-nrw.de/lockdown-viele-schueler-sagen-ich-kann-nicht-mehr/
[94] Ebd.
[95] Vgl. ebd.

Nach der Analyse unserer Erhebung fragen wir uns, wie die Überreaktionen von Schulleitungen und Lehrkräften zu erklären sind, die in den persönlichen Schilderungen[96] genannt wurden. Im Anhang ab Seite 53 haben wir mehrere Seiten dieser (teils schockierenden) Vorkommnisse zusammengestellt. Wie viele Kinder haben in den letzten Monaten Ähnliches erlebt, haben aber aus Angst geschwiegen? Wie hoch ist die Dunkelziffer vergleichbarer Vorgänge in Deutschland und auf der Welt? Wie konnte es so weit kommen? Und wie soll es weitergehen?

Schulleiter und Lehrer üben teils immensen Druck auf die Kinder aus. Neben monatelanger einseitiger Berichterstattung mit kumulierten Infektionszahlen und Todesfällen, hat evtl. auch das Strategiepapier des Innenministeriums Anteil an diesem Verhalten:

Im März 2020 wurde unter Mitwirkung des BMI ein Strategiepapier "Wie wir COVID-19 unter Kontrolle bekommen"[97] durch externe Wissenschaftler erarbeitet. An der Erstellung des Papiers wirkten Experten aus den einschlägigen Bereichen (unter anderem Gesundheitswesen, Krisenmanagement, Verwaltung und Wirtschaft) mit. Am Ende dieser Ausarbeitung findet sich keine Legende der beteiligten Autoren. Das Papier wurde mit dem Ziel einer Diskussion über den weiteren Umgang mit der Corona-Pandemie erarbeitet. Aktuell gerät dieses Strategiepapier in die Schlagzeilen der Medien. Journalisten der Zeitung die Welt haben die Herausgabe eines Schriftwechsels vor Gericht erstritten. Der Schriftwechsel zeigt, wie im Auftrag des BMI in Person von Herrn Seehofer Wissenschaftler eingespannt und beeinflusst wurden. Vorgegebenes Ziel war, eine Legitimationsgrundlage für ein hartes Durchgreifen - einen Lockdown - zu erarbeiten.[98] Unter dem Stichwort „Worst case verdeutlichen!“ (Kapitel 4a S. 13) finden sich folgende strategische Formulierungen: Wir zitieren und unterstreichen für uns relevante Begriffe.

> „Um die gewünschte **Schockwirkung** zu erzielen, müssen die konkreten Auswirkungen einer Durchseuchung auf die menschliche Gesellschaft verdeutlicht werden:
> 1) Viele Schwerkranke werden von ihren Angehörigen ins Krankenhaus gebracht, aber abgewiesen, und sterben qualvoll um Luft ringend zu Hause. Das Ersticken oder nicht genug Luft kriegen ist für jeden Menschen eine **Urangst.** Die Situation, in der man nichts tun kann, um in Lebensgefahr schwebenden Angehörigen zu helfen, ebenfalls. Die Bilder aus Italien sind verstörend.
> 2) Kinder werden kaum unter der Epidemie leiden: Falsch. Kinder werden sich leicht anstecken, selbst bei Ausgangsbeschränkungen, z.B. bei den Nachbarskindern. Wenn sie dann ihre Eltern anstecken, und einer davon qualvoll zu Hause stirbt und **sie das Gefühl haben, Schuld daran zu sein**, weil sie z.B. vergessen haben, sich nach dem Spielen die Hände zu waschen, ist es **das Schrecklichste, was ein Kind je erleben kann**.“[99]

Wenn man diese Zeilen liest, versteht man, warum die Politik mit ihren Behörden wie das RKI sowie öffentliche Medien wie ARD einseitig Angst und Panik verbreiten und Lehrkräfte an den Schulen teilweise überreagieren und Regeln noch strenger auslegen als die Verordnungen das vorsehen. Die

[96] siehe Anhang: z. b. Einzelfallschilderungen zur Frage 22, Kinderbriefe etc.
[97] Strategie-Papier: https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/2020/corona/szenarienpapier-covid19.html [letzter Zugriff: 27.01.2021]
[98] https://www.welt.de/politik/deutschland/article225991449/Corona-Papier-Opposition-fordert-Aufklaerung.html, https://www.welt.de/politik/deutschland/plus225868061/Corona-Politik-Wie-das-Innenministerium-Wissenschaftler-einspannte.html oder https://gunnarkaiser.substack.com/p/bestellte-wissenschaft-einige-fragen [letzter Zugriff: 09.02.2021]
[99] Strategie-Papier: https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/2020/corona/szenarienpapier-covid19.html [letzter Zugriff: 27.01.2021]

Strategie der Bundesregierung die Bevölkerung einzuschüchtern, Angst vor Ansteckung und Folgeschäden zu verbreiten und mit einer Unterversorgung im Gesundheitswesen zu drohen, spiegelt sich teilweise im Verhalten der Lehrkräfte bzw. der Bevölkerung wider. Diese Strategie hat zur Folge, dass man in seinem Gegenüber nur noch die Kontaktperson, den „Virusträger“ sieht, eine konkrete Gefahr für sich und andere, aber nicht mehr den Menschen an sich.
Es wird dabei aber vergessen, dass es sich beim Strategie-Papier um Modelle verschiedener Szenarien handelt. Retrospektiv können wir feststellen, dass kein Szenario aus dem Modell eingetreten ist und es sich somit um eine abstrakte Gefahr für den Einzelnen handelt, die aber konkret für jeden Menschen mit Maßnahmen zur deren Abwehr künstlich spürbar gemacht wird.

7 Fazit

Jegliche medizinische Therapie oder Vorsorgemaßnahme sollte dem Grundsatz folgen **„Primum non nocere, secundum cavere, tertium sanare -** Erstens nicht schaden, zweitens vorsichtig sein, drittens heilen“. Wie unsere Recherchen und unsere Online-Umfrage zeigen, werden aber seit Monaten gesunden Kindern Maßnahmen aufgezwungen, die ihrer physischen und psychischen Gesundheit schaden sowie ihre soziale Entwicklung gefährden. Kinder- und Jugendpsychologen berichten in der Praxis ebenfalls von einer Zunahme von verhaltensauffälligen Kindern und erhöhter Nachfragte nach psychologischer Beratung und Therapieplätzen. Und dies alles, obwohl inzwischen bekannt ist, dass Kinder kaum am Infektionsgeschehen beteiligt sind: Die Kinder sind mit 44.227 (2,60%) gemeldeten positiv getesteten Fällen (nicht Erkrankten) von insgesamt 1.687.185 kumulierten Fällen und einem Prozentsatz von 0,86% (3.024 Fälle) bezogen auf die derzeit aktuellen Fälle von352.500 (abzgl. Genesener und Todesfällen) nicht die Treiber der Corona-Infektionen. Ihr Anteil macht 0,0036% der Gesamtbevölkerung aus. Der Anteil der aktuell gemeldeten Fälle Beschäftigter in Schulen und Kitas beträgt 0,002% an der Gesamtbevölkerung und 0,24% aller Lehrer.
Die RKI Berichte differenzieren nicht zwischen Kita und Schule, insofern sind die Prozentsätze nicht ganz eindeutig, zeigen aber trotzdem die Tendenz. (Quelle: RKI tägliche Situationsberichte vom 30.12.2020)**. Bei unserer Recherche greifen wir bewusst nicht auf aktuellere Berichte zurück, da wir davon ausgehen, dass diese Zahlen unter Berücksichtigung von Meldeverzug und Inkubationszeit noch eine Aussagekraft zum Infektionsgeschehen an Schulen vor dem Lockdown und dem Ferienbeginn haben.**
Das Corona-Infektionsrisiko an Schulen wird überschätzt und überbewertet. Auf diese Aussage sind wir im Kapitel Stand der Forschung näher eingegangen. Auch wenn man sich die Zahlen, die das RKI berichtet, näher ansieht, findet man diese Aussage bestätigt.

Die Leopoldina, die deutsche Nationale Akademie der Wissenschaften, zu deren Stammländern auch die Schweiz und Österreich gehören, berät die Bundesregierung. In der Ad-hoc-Stellungnahme vom 8. Dezember 2020[100] forderte sie aufgrund der erneuten hohen Anzahl von Neuinfektionen einen harten Lockdown. Die Einführung des Lockdowns sollte bundesweit einheitlich erfolgen, Aufhebung der Schul- bzw. Präsenzpflicht, Schließung der Geschäfte mit Ausnahme, derer die der Grundversorgung dienen. Soziale Kontakte sollten auf einen sehr eng begrenzten Kreis reduziert werden.

[100] https://www.leopoldina.org/publikationen/detailansicht/publication/coronavirus-pandemie-die-feiertage-und-den-jahreswechsel-fuer-einen-harten-lockdown-nutzen-2020/ [letzter Zugriff: 26.01.2021]

Prof. Dr. Michael Esfeld, Lehrstuhl für Wissenschaftstheorie an der Universität Lausanne und Mitglied der Leopoldina seit 2010 äußert in einem offenen Brief, adressiert an den Präsidenten der Institution, Kritik an der Stellungnahme der Leopoldina vom 08.12.2020.

> „Diese Stellungnahme verletzt die Prinzipien wissenschaftlicher und ethischer Redlichkeit, auf denen eine Akademie wie die Leopoldina basiert. Es gibt in Bezug auf den Umgang mit der Ausbreitung des Coronavirus keine wissenschaftlichen Erkenntnisse, die bestimmte politische Handlungsempfehlungen wie die eines Lockdowns rechtfertigen. Wir haben es mit der üblichen Situation einer wissenschaftlichen Kontroverse zu tun, in der verschiedene Standpunkte mit Gründen vertreten werden“[101].

Der Verfasser des offenen Briefes ist der Auffassung, dass die Leopoldina in einer Situation wissenschaftlicher und ethischer Kontroverse ihre Autorität nicht dazu verwenden sollte, einseitige Stellungnahmen zu verfassen, die vorgeben, eine bestimmte politische Position wissenschaftlich zu untermauern. Er fordert daher den Präsidenten der Institution auf, die Stellungnahme zurückzuziehen.[102]

Prof. Dr. Thomas Aigner, Lehrstuhl für Geowissenschaften an der Universität Tübingen, übt ebenso offen Kritik an der Stellungnahme der Leopoldina vom 08.12.2020, adressiert an den Präsidenten der Akademie der Wissenschaften und der Literatur in Mainz, an den Vizepräsidenten, an die Mitglieder der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Klasse der Akademie sowie an den Präsidenten der Leopoldina. Als Ausdruck seines Protestes tritt er aus der Akademie der Wissenschaften zu Mainz aus. „Nach meiner Auffassung ist dieses Papier[103] einer ehrlichen, kritisch-abwägenden, am Dienst und am Wohle des Menschen orientierten Wissenschaft nicht würdig. [...] Ich kann es mit meinem Gewissen nicht vereinbaren, ein Teil dieser Art von Wissenschaft zu sein. Ich möchte einer Wissenschaft dienen, die einer Fakten-basierten Aufrichtigkeit, einer ausgewogenen Transparenz, und einer umfassenden Menschlichkeit verpflichtet ist“[104]

Je länger die Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus dauern, desto lauter werden die Stimmen aus der Wissenschaft mit den unterschiedlichsten Disziplinen, die eine wissenschaftliche Kontroverse fordern.

[101] https://www.docdroid.net/kYhs0he/esfeld-protestschreiben081220-pdf [letzter Zugriff: 26.01.2021]
[102] Vgl. ebd.
[103] Stellungnahme der Leopoldina vom 8.12.2020
[104] https://www.rundschau.info/prof-dr-thomas-aigner-ich-kann-es-mit-meinem-gewissen-nicht-vereinbaren-ein-teil-dieser-art-von-wissenschaft-zu-sein/ [letzter Zugriff am 11.2.2021]

8 Forderungen an die Politik

Wir vermissen in Zusammenhang mit den getroffenen Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus die Prüfung der Verhältnismäßigkeit der Maßnahmen vor dem Hintergrund, inwieweit Kinder und Jugendliche eine maßgebliche Rolle am Infektionsgeschehen spielen.

> **„Kinder sind unsere Zukunft, unser höchstes Gut, das es zu schützen gilt.** Im Moment werden sie und ihre Bedürfnisse zu Randfiguren eines für sie und ihre Entwicklung sehr schädigenden Geschehens um sie herum. Sie können sich nicht wehren und Eltern, die die Dinge kritisch sehen werden nicht gehört. Den Eltern sind die Hände gebunden, ihre Kinder zu schützen. Maskenatteste werden nicht anerkannt. Warum werden die vielen warnenden Stimmen der Kinderpsychologen, der Kinderärzte, der Eltern nicht gehört?
> Warum erfolgt keine Festlegung von Maßnahmen unter Beteiligung von verschiedenen, unabhängigen Fachleuten: Kinderärzte, Hausärzte, Psychologen, Pädagogen, Lehrer, Schulleiter, Epidemiologen, Virologen...? Wir prangern das hohe Angstszenario an, mit dem Kinder und Jugendliche psychischem Druck ausgesetzt werden. Sie werden mit drastischen Worten als Gefahr für Großeltern und andere Menschen dargestellt. In unerträglicher und dogmatischer Weise wird (teilweise selbst im Unterricht) Einfluss auf die seelische Gesundheit der Kinder und Jugendlichen genommen, obwohl dies jeder wissenschaftlichen Grundlage entbehrt.“[105]

Risikogruppen kann und muss man anders schützen, das darf nicht weiter auf dem Rücken unserer Kinder erfolgen!

Wir fordern von der Bundesregierung und den Medien, dass auf eine Strategie im Sinne des „Worst Case verdeutlichen“ verzichtet wird zugunsten einer **evidenzbasierten, transparenten Informationspolitik**.

Wir fordern, dass Entscheidungen, die den schulischen Alltag betreffen wie z.B. Maskenpflicht, Präsenzunterricht versus Distanzunterricht aufgrund evidenzbasierter Fakten getroffen werden. Zahlreiche Studien belegen, siehe Teil Stand der Forschung, dass Kinder keine Treiber im Infektionsgeschehen sind.

Wir fordern eine Gefährdungsbeurteilung unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Risiken durch das Tragen von Masken nach arbeitsrechtlichen Maßstäben und Gesetzen. Bis zu einer Feststellung der Unbedenklichkeit fordern wir die Aussetzung der Maskenpflicht für Schüler und nicht noch eine Ausweitung dieser Pflicht.

Eine Maskenpflicht für Schulkinder halten wir vor dem Hintergrund, dass sie mehr körperliche und psychische Schäden verursacht, als dass sie in signifikanten Umfang die Ansteckungen reduziert, für **unverhältnismäßig.**

[105] https://elternstehenauf.de/wp-content/uploads/2020/11/Stellungnahme_ESA.pdf [letzter Zugriff: 26.01.2021]

Wir fordern für unsere Kinder das Recht auf Bildung ein. Wir fordern einen regelhaften, „normalen“ Präsenzunterricht ohne Maskenpflicht, ohne Abstandsregeln, ohne Zwangstests und ohne Pflichtimpfungen. Im Kapitel Stand der Forschung haben wir zusammengefasst, dass die Schulen keine Verbreiter des Virus sind. Auch die Zahlen des RKI geben keine Hinweise darauf, dass ein hohes Infektionsgeschehen an den Schulen zugrunde liegt. Vor diesem Hintergrund sind die Corona-Maßnahmen an Schulen und die erneute Schulschließung unverhältnismäßig.

Sinnvoll ist allenfalls, dass die Lehrer (freiwillig) eine Maske tragen, auf Wunsch und nach entsprechender betriebsärztlicher Untersuchung auch eine sogenannte FFP2- oder FFP3-Maske.

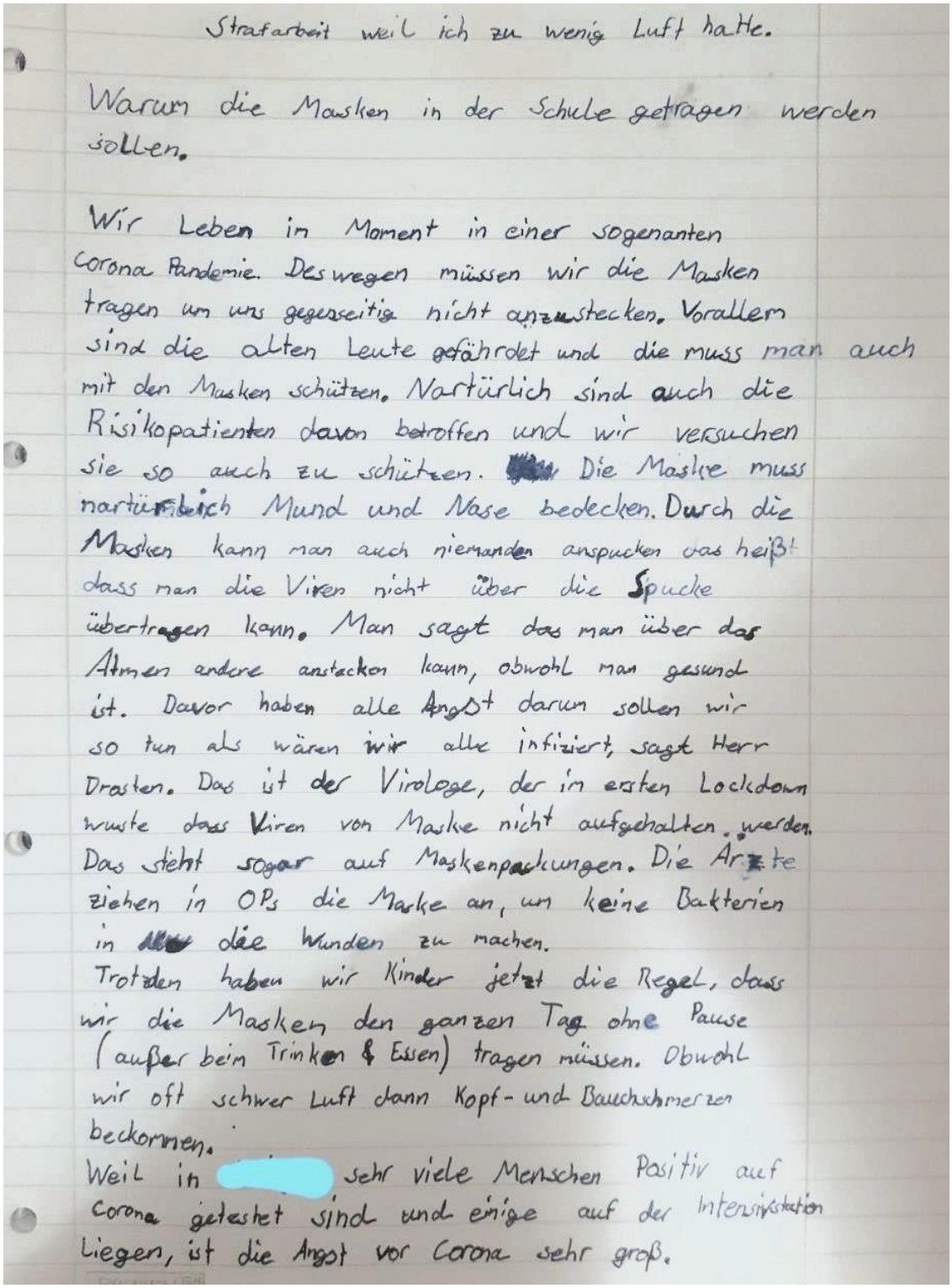
Unsere Kinder sind unsere Zukunft. Sie können aber unsere Zukunft nur körperlich und seelisch gesund gestalten.

9 Anhang

9.1 Masken & Totraumvolumen bei Kindern (Grafik)

9.2 Ausgewählte Kinderbriefe aus dem Kinderbriefe-Podcast von Maurice Janich[106]

Strafarbeit eines Jungen (10 Jahre), weil er die Maske zwischendurch nicht richtig aufhatte oder kurz abgenommen hat. Er geht in die 5. Klasse einer Gesamtschule in NRW.



Strafarbeit weil ich zu wenig Luft hatte.

Warum die Masken in der Schule getragen werden sollen.

Wir Leben im Moment in einer sogenanten Corona Pandemie. Deswegen müssen wir die Masken tragen um uns gegenseitig nicht anzustecken. Vorallem sind die alten Leute gefährdet und die muss man auch mit den Masken schützen. Nartürlich sind auch die Risikopatienten davon betroffen und wir versuchen sie so auch zu schützen. Die Maske muss nartürlich Mund und Nase bedecken. Durch die Masken kann man auch niemanden anspucken das heißt dass man die Viren nicht über die Spucke übertragen kann. Man sagt das man über das Atmen andere anstecken kann, obwohl man gesund ist. Davor haben alle Angst darum sollen wir so tun als wären wir alle infiziert, sagt Herr Drosten. Das ist der Virologe, der im ersten Lockdown wusste dass Viren von Maske nicht aufgehalten werden. Das steht sogar auf Maskenpackungen. Die Ärzte ziehen in OPs die Maske an, um keine Bakterien in die Wunden zu machen.
Trotzden haben wir Kinder jetzt die Regel, dass wir die Masken den ganzen Tag ohne Pause (außer beim Trinken & Essen) tragen müssen. Obwohl wir oft schwer Luft dann Kopf- und Bauchschmerzen bekommen.
Weil in [redacted] sehr viele Menschen Positiv auf Corona getestet sind und einige auf der Intensivstation Liegen, ist die Angst vor Corona sehr groß.

[106] https://mauricejanich.de/kinderbriefe-podcast-2/ [letzter Zugriff: 02.02.2021]

Brief eines Mädchens (14 Jahre), das aus gesundheitlichen Gründen keine Maske tragen kann. [107]

Liebe Frau

seit Beginn der Corona-Krise geht es mir sehr schlecht. Vor allem in der Schule. Ich gehe auf eine Gemeinschaftsschule, in der seit der Einführung der Maßnahmen von Gemeinschaft so gut wie nichts mehr übrig ist. Ich darf mich sogar nach Schulschluss mit meinen Freunden aus Parallelklassen treffen, in den Pausen jedoch darf ich sie nicht einmal [redacted] mehr sehen und mir wird verboten, mit ihnen zu reden, [redacted] zu lachen und Spaß zu haben. Meine besten Freunde zu umarmen wird mir strengstens untersagt und ich kann dafür bestraft werden. Und das alles wegen einer Krankheit, an der die allerwenigsten Kinder und Jugendlichen erkranken. Uns wird Panik gemacht, die [redacted] viele komplett verrückt werden lässt und aus der Bahn wirft. Vor allem unsere Lehrer. Diese lassen ihre Ängste bezüglich Corona an uns Schülern aus und radikalisieren die vorgegeben Vorsichtsmaßnahmen künstlich. Obwohl ich eine ärztliche Maskenbefreiung habe und mir sehnlichst wünsche, einfach behandelt zu werden, wie meine maskentragenden Klassenkameraden, werde ich ausgegrenzt und aus dem (sozialen) Schulleben ausgeschlossen. Meine Klassenkameraden müssen den ganzen Tag Maske tragen und es wird ihnen untersagt, frische Luft zu atmen. Viele beklagen sich über Kopfschmerzen, Konzentrationsschwierigkeiten und tränende Augen durch den MNS. Virusschutz schön und gut - aber tragen sie diesen nicht auf den Schultern der Kinder aus! In der Schule fühle ich mich schon lange nicht mehr wohl. Früher waren [redacted] die Lehrer für die Schüler da, haben uns unterstützt, beschützt. Jetzt hat sich das Blatt gewendet. Die Lehrer sind panisch, lassen ihre Angst an uns Schülern aus. Nun sind wir Kinder diejenigen, von denen eine Schützerrolle erwartet wird. Wie bereits erwähnt, darf ich (als einzige in meiner gesamten Schule) aus gesundheitlichen Gründen keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Letztens wurde ich von zwei Drittklässlerinnen darauf hingewiesen, doch bitte meine Maske aufzusetzen, andernfalls wäre ich evtl. dafür verantwortlich, würde jemand meiner liebsten sterben. Ich habe versucht zu erklären, dass ich mit dem Tragen einer Maske meiner eigenen Gesundheit schade. [redacted] Schwere Atemnot, Panikattacken, usw. bekomme. Daraufhin musste ich mir anhören, ich sei rücksichtslos und egoistisch ... Ich kann das alles nicht mehr mit ansehen, halte es nicht mehr aus, von Tag zu Tag in ängstere gülte Augen zu schauen, [redacted], halte es nicht mehr aus, von Tag zu Tag hassvoll angeblickt zu werden, weil ich keine Maske trage. Es wird von Allgemeinwohl gesprochen, von Solidarität. Aber ist es noch solidarität, wenn beeinträchtigte [redacted] Kinder ausgeschlossen werden? Ausgegrenzt, ungerecht behandelt und isoliert? Ich wünsche mir, wieder Kinder lachen zu sehen, wünsche mir, nicht länger in einem Klassenraum voller gesichtsloser Kinder sitzen zu müssen. Ich wünsche mir, dass man aufhört, vorsätzlich Kinder und Jugendliche in Quarantäne [redacted] vereinsamen zu lassen. Auf Grund eines einzigen Corona-positiven Test-ergebnisses [redacted] oder getesteten Junge war komplett symptomlos und es war physisch bei bester Gesundheit) wurden 23 Kindern für 2 Wochen 14 Tage die Freiheit geraubt. Ich habe eine Freundin, die bis zum [redacted] negativen Ergebnis ihres Corona-Tests ihr Zimmer nicht verlassen durfte ... Unter dem [redacted] Vorwand, ihre Eltern zu schützen und nicht in Gefahr zu bringen. Wenn sie auf Toilette musste, sollte sie das mit Maske tun [redacted] und hinter sich alles desinfizieren. Wer tut einem [redacted] (noch dazu komplett symptomlosen) Kind so etwas an? Ich habe das Gefühl, die Corona-Panik saugt vielen Erwachsenen sämtliche Menschlichkeit aus der Seele. Und das möchte und kann ich nicht mehr mitansehen. Ich will mein Leben zurück. Mein Leben voller Freude, Lachen, Leichtigkeit. Mein Leben, in dem ich gern zur Schule gegangen bin, weil Schule noch Gemeinsamkeit bedeutet hat. Ich möchte nicht mehr mitansehen müssen, wie es meinen besten Freunden von Tag zu Tag schlechter geht. Seit Beginn der Corona-Krise konnte ich viele [redacted] sehr gute Freundschaften dabei beobachten, wie sie immer tiefer in ihren psychischen Problemen versunken sind, die zwar [redacted] zum Teil [redacted] schon vorher bestanden, aber durch Isolation und „social distancing" nach uns [redacted] vielfach verstärkt wurden. Auch mir ging es zu Beginn der Krise schlecht. Psychisch sehr schlecht sogar. Ich konnte morgens nicht mehr die Kraft aufbringen, aufzustehen, hatte so gut wie keine Lebensfreude mehr und habe den Großteil meiner Zeit in meinen abgedunkelten Zimmer verbracht. Zum Glück hat mir eine passende Therapie [redacted] [redacted] weitergeholfen und mein Zustand hat sich wieder ein einziges gelassen. Trotzdem tut es mir im tiefsten Herzen weh, täglich mit ansehen zu müssen, wie meine Freunde leiden.

Ich wünsche mir aus tiefstem Herzen, dass die [redacted] uns Kinder und Jugendlichen betreffenden Maßnahmen aufgehoben. Denn sie gefährden die psychische Gesundheit und Entwicklung von uns Schülern. Ich spreche für mich und meine Klassenkameraden, wenn ich sage, dass wir uns nichts mehr wünschen, als ein Leben ohne Panikmache und [redacted] dafür mit Lust zum Leben, Lachen und Spaß haben. Ich möchte meine Jugend genießen können.

Mit freundlichen Grüßen,

J (14 Jahre)

[107] https://mauricejanich.de/kinderbriefe-podcast-1/ [letzter Zugriff: 02.02.2021]

9.3 Eltern-Berichte von besonderen Vorkommnissen

Zuschrift einer Familie, über „KraftDeinerGedanken“ von Maurice Janich veröffentlicht. Aktueller Stand des Schulverbots einer Schülerin einer 10. Klasse:[108]

08.12.2020: Trotz drei Attesten (April ohne, 30.10.20 mit Diagnose von Hausärztin, 02.11.20 von einer anderen Allgemeinärztin) wurde meiner Tochter die Erfüllung der Schulpflicht von Direktor unter Androhung von Polizei verweigert, wobei Fachlehrer meiner Tochter Schwänzen und Nicht-Erfüllung der Schulpflicht vor der Klasse vorwerfen.

Als Antwort des Verwaltungsgerichtes auf den Eilantrag vom Freitag, 06.11.20 kam heute der erste Hinweis, daß das VwG möglicherweise nicht zuständig sei, weil es eine Katholische Schule sei und verweist uns an die Zivilgerichte.

24.11.2020: Wir haben uns entschlossen, unsere Tochter an einer anderen Schule anzumelden, von der wir erfahren haben, daß dort die vier 10. Klassen um je eine Person aufgestockt werden sollen.

Empfang war dort sehr freundlich (von 2 Sekretärinnen und dem Konrektor), sie wollten meine Tochter heute schon in Unterricht lassen, haben schon Klasse festgelegt und Stundenplan kopiert.

Dann kam der Direktor - Freund des Rektors der alten Schule - hat intensiv nach Grund Maskenbefreiung nachgefragt und uns mit den Worten verabschiedet "Bis Ende der Woche hören Sie von uns, ob wir einen Platz für Ihre Tochter haben".

27.11.2020: eMail von der neuen Schule: "nach weiterer Rücksprache in den 10. Klassen stellte sich leider nunmehr heraus, dass wir zur Zeit nicht die Kapazitäten haben, weitere Schüler*innen in diesen Jahrgang aufzunehmen.

eMail von unserem Rechtsanwalt: Amtsgericht sieht Attest mit Diagnose genüge nicht den Anforderungen des Gerichtes und der Schule, gefordert wird nicht nur eine konkrete Diagnose (vorhanden), sondern auch "nachvollziehbare Befundtatsachen, die die Schulleitung und das Gericht in die Lage versetzt, zu prüfen, ob die Ausnahmeregelung zur Maskenpflicht vorliegt."

Von der Hausärztin haben wir uns eine ausführliche Begründung der Diagnose ausstellen lassen und beim Gericht eingereicht.

07.12.2020 Schreiben vom Erzbistum Berlin: "Der Antragstellerin wird der Zutritt zur Schule ohne MNB gewährt."

08.12.2020: Im Klassenraum wurde für meine Tochter ganz hinten ein Bereich mit rot-weißen Trassenband abmarkiert, den sie nicht verlassen darf.

[108] Aus Eltern-Stehen-Auf Chat entnommen.

Auch die weiteren Regeln für meine Tochter sind skandalös – heute wurden sie per eMail an alle Eltern der Klasse verschickt:

„Sehr geehrte Eltern der 10x,

eine Schülerin der Klasse, die von der Pflicht zum Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung befreit ist, wird vom heutigen Dienstag an die Schule wieder besuchen. Um das Infektionsrisiko zu reduzieren und die Schulgemeinschaft zu schützen, haben wir folgende Maßnahmen ergriffen, die Sie und Ihre Kinder kennen müssen, um verantwortungsbewusst mit der Situation umgehen zu können. Der Klasse habe ich diese Regeln heute früh mündlich vorgetragen.

- Die Schülerin wird in den Pausen allein im Klassenraum verbleiben, wenn die anderen Schülerinnen und Schüler auf dem Hof sind.

- Die Schülerin wird einen Platz am Fenster erhalten. Es ist auf dem Schulgelände und in den Klassenräumen von ihr zu allen anderen Personen immer ein Mindestabstand von 1.50 Metern einzuhalten.

- Die Schülerin wird den Klassenraum zur ersten Stunde als letzte erst nach dem zweiten Klingeln betreten.

- Beim Wechsel von Fachräumen hat die Schülerin einen eigenen Weg, der ihr bekannt ist, zu wählen. Sie darf dabei von keiner Schülerin bzw. keinem Schüler begleitet werden.

- Für alle Schülerinnen und Schüler der 10 gilt, dass sie bei offensichtlicher Missachtung des Abstandsgebots mit Erziehungs- und im Wiederholungsfall mit Ordnungsmaßnahmen zu rechnen haben.

Um das beträchtliche Infektionsrisiko, das in den letzten Wochen gerade auch in die Schule getragen wurde, zu reduzieren, gehe ich von Ihrem Verständnis für diese Maßnahmen aus. Bitte sprechen Sie mit Ihrem Kind über die Notwendigkeit dieser Maßnahmen.

mit freundlichen Grüßen

„Schulleiter“

*** * * Darf gerne geteilt werden, um vielen klar zu machen, wie hier mit Menschen umgegangen wird ! * * ***

Zuschrift eines Vaters, über „KraftDeinerGedanken“ von Maurice Janich veröffentlicht. Dezember 2020 - Spielen mit Schnee verboten:[109]

Es ist kein Witz!

Wir hatten Schnee . Doch in der Schule unserer Kinder ist es VERBOTEN den Schnee anzufassen. Es ist ein schlechter Film. Gestern kamen meine Söhne nach Hause mit einer Geschichte die sie selbst nicht glauben wollten. Die zwei berichteten:

Der Schulleiter machte eine Durchsage für die ganze Schule nach der es VERBOTEN ist Schneemänner zu Bauen.

Die älteren Schüler haben heute eine Schneefrau gebaut. 😁

Heute noch eine Geschichte von meinen Söhnen als sie zuhause ankamen. Erneute Durchsage: Es ist VERBOTEN Schneemänner, - frauen, - kinder oder - tiere aus Schnee zu bauen. Es ist VERBOTEN mit dem Schnee zu spielen es ist VERBOTEN den Schnee anzufassen. Wer sich nicht daran hält fliegt für eine Woche von der Schule.

Der Schulleiter klang zornig.

Es ist kein Witz! Ich glaub die Idioten drehen durch.

Was geht in solchen Menschen vor. Das ist schon lange nicht normal aber da fällt einem nichts mehr ein.

Das Verbot wurde aufgehoben nach zwei Tagen weil eine Lehrerin sich dagegen gestellt hat. Trotzdem hat ein Lehrer danach, ein kleines Gebilde aus Schneekugeln, dass von zwei Mädchen aus der 3 Klasse gebaut wurde, mit den Füßen zertreten mit den Worten ich verbiete es aber trotzdem.

Schule: Eine Grund- und Hauptschule in Hessen

[109] https://t.me/Kraftdeinergedanken/429 oder https://osthessen-news.de/n11640803/schulleiter-ich-bin-stolz-darauf-rektor-verbietet-schuelern-schnee-anzufassen.htm [letzter Zugriff: 02.02.2021]

9.4 Persönliche Erfahrungsberichte aus unserer Umfrage

Frage 22: Gibt es besondere Vorkommnisse, die du schildern möchtest?
An dieser Stelle sind Beispiele von geschilderten Vorkommnissen von uns ausgewählt worden:

- *Maskenbefreites Kind wird von den Lehrern aufgefordert Maske zu tragen und Solidarität, da die Lehrer ja zu der Risikogruppe gehören und man dem Kind suggeriert dass es für den Tod der Lehrkräfte verantwortlich ist wenn es keine Maske trägt.*
- *Sie hat kurz die Maske runter genommen, um nach Luft zu schnappen und wurde von ihrer Lehrerin als gemeingefährlich dargestellt.*
- *Als Mitte Oktober die Voll-Maskenpflicht an der Schule eingeführt wurde, wollte ich, dass meine Tochter das Smile by ego Shield verwenden sollte. Die Lehrerin hat meine Tochter dann vor der Klasse bloßgestellt „Du bist schuld, wenn alle anderen krank werden!". Seitdem ist meine Tochter nur noch mit brav sein beschäftigt. Viel zu schnell ist sie bei jeder Gelegenheit dabei Maulkorb zu tragen, auch im übertragenen Sinn.*
- *Den Kindern wird immer wieder vorgegaukelt, sie würden sich und andere gefährden wenn sie die Maske nicht tragen würden.*
- *Die Französisch Lehrerin rastet aus wenn ein Kind die Maske nicht richtig trägt und kommt dann mit den Vorwürfen, es wolle doch nicht an dem Tod von älteren / kranken Menschen mitverantwortlich sein.*
- *Horterzieher erzählte meiner Kleinen es wäre gefährlich, wenn die Oma sie abholt. Die Oma könnte dann sterben. Das verfolgt mein Kind von April bis heute.*
- *Unterschiedliche Lehrer predigen die Regeln täglich anstelle zu unterrichten. Z.B: Die Demonstranten gefährden uns alle und wenn wir keine Maske tragen oder Abstand zu unseren Großeltern halten, sterben diese an Corona weil die Krankheit für sie gefährlicher ist.*
- *Ein Lehrer sagte zu den Kindern, dass sie Mörder sind, wenn sie die Masken nicht richtig tragen Verweise würden angedroht, weil ein Schüler sich wiederholt ins Gesicht gefasst hat.*
- *Ängstliche Kinder auf der Schule meiner Tochter, die sich gar nicht trauen die Maske abzusetzen - auch privat nicht, weil sie Angst haben ihre Familie (Eltern & Großeltern = Risiko) anzustecken und für dessen Tod verantwortlich zu sein.*
- *Heute wurde von einem Lehrer gesagt, dass die Corona Zahlen steigen, weil die Kinder ihren MNS nicht immer über der Nase haben. Sie seien also Schuld daran.*
- *Kind wurde darauf hingewiesen, dass es wenn es die Maske nicht trägt, die Großeltern und Haustiere krank werden.*
- *Eine Lehrerin machte den Schülern Angst, indem sie sagte: „wenn ihr die Maske nicht richtig trägt, dann müssen wir die Schule schließen und wir sterben alle an Corona!"*
- *Lehrer nötigen Kinder indem sie sagen Kinder ohne mns bringen ihre Großeltern um.*
- *Die Lehrer machen den Kindern Angst. Sie sagen, wenn du die Maske nicht trägst, bist du Schuld, wenn Oma und Opa sterben. Die Lehrer machen den Kinder Angst. Sie erzählen auf jeder Unterrichtstunde wie gefährlich das Virus ist und dass die Kinder sollen die Masken richtig tragen und Abstand halten sonst sterben die Großeltern. Ich finde es kann nicht so weiter gehen, dass die Kinder sollen normale Kindheit haben ohne diese Regeln. Noch Lüften finde ich nicht so gut. Lehrer machen alle 20 Minuten Durchzug, die Kinder frieren.*
- *Wenn ich tot umfalle ist es mir egal aber meine Eltern... Das zerreißt mir das Herz*

- *Die Kinder fühlen sich grundlos schuldig am Tod von älteren Menschen....das ist Psychoterror*
- *Druck von den Klassenkameraden, Panikmache einzelner Lehrer es könnten bis zu 50 Schüler sterben und sie gefährden die Großeltern.*
- *Er hatte vor den Ferien Angst einzuschlafen und häufig darüber gesprochen, dass er nicht sterben möchte.*
- *Seitens der Lehrer wurde Druck aufgebaut, wenn die Kinder die Maske nicht tragen, werden sie nach hinten gesetzt. Auch wurde an die Vernunft der Kinder appelliert, dass sie doch nicht verantwortlich sein wollen, wenn Risikopatientien in den Familien der Lehrer an Corona erkranken.*
- *„Leute wie Du gehören erschossen", „assozialer Pisser", „Geisterkranker Mörder" um nur einiges aus dem Repertoire zu nennen.*

Kinder werden für ein falsches Tragen der Maske gemaßregelt, denunziert, angeschrien mit Strafarbeiten bedacht, auf Listen mit Strichen oder roten Punkte geführt, mit Schulverweisen bedroht, mit Note „6" für mündliche Benotung. Es herrscht ein großer Gruppenzwang der Schüler untereinander. Schüler überwachen Schüler, von eingeführter Maskenpolizei ist die Rede.

- ***Kinder ohne Maske (Attest) wurden zeitweise mit einem gelben Button an der Kleidung gekennzeichnet. Kinder ohne Maske (Attest) werden separiert.***
- *Einem Kind rutschte die Maske im Pausenhof etwas von der Nase. Eine Lehrkraft ging schroff auf das Kind zu und fragte sinngemäß, ob es wolle, dass jmd. ein Schlauch in die Luftröhre gesteckt werden soll, wegen ihrem Fehlverhalten. Kinder werden "angezählt", wenn nach dem Anbeißen ins Brot - auf dem Pausenhof - die Maske nicht schnell genug aufgesetzt wird. Eine Lehrkraft setzt im Unterricht mit der Begründung die Maske ab, weil sie weit genug von den Kindern wegstehen würde. Die Kinder müssen sie jedoch "korrekt" tragen. Beinahe schon beruhigend, dass manche Lehrkräfte Kinder zum Atmen ohne Maske vor die Tür lassen, wenn diese Probleme äußern.*
- *Lautstark und aggressiv schrie er Kinder an: Maske auf! (Lehrer mit Busaufsicht)*
- *Es wird starker Druck und Kontrolle bezüglich des Maskentragens ausgeübt. Es herrscht ein teilweise aggressives, genervtes Verhalten seitens der Lehrkräfte.*
- *Blockwart in der Klasse weist ständig andere hin wenn Maske nicht oben oder nicht korrekt oben*
- *Meiner Tochter wurde im Klassenchat Gewalt angedroht, weil sie etwas negatives über das Maskentragen gesagt hat.*
- *Wenn er den MNS nicht tragen kann, kann er im Februar nicht am Skikurs teilnehmen.*
- *Wir Kinder geben vor den Eltern nicht zu dass uns die Maske stark einschränkt und wir ausgeschlossen werden. Wer Schwäche zeigt, ist raus!*
- *Kinder, die eine andere Meinung zum Thema Corona und Maske haben, werden von den Lehrern Verschwörungstheoretiker oder Coronaleugner genannt*
- *Durch Unwohlsein. Kopfschmerzen. habe ich meinem Sohn erlaubt nur über den Mund die Maske zu tragen.* ***Ihm wurde 1woche Schulverbot angedroht.***
- ***Schüler werden als Maskenpolizei eingesetzt.*** *Lehrer zeigen schon faschistische Ansetze.*
- *Ständige Drangsalierung der Kinder seitens, der Lehrer und Schulleitung. Es wird gedroht mit Rausschmiss aus der Schule.*

- *Die Kinder untereinander werden zum massiven Denunzieren ermuntert und die Regeln eines respektvollen und toleranten Miteinanders scheinen komplett außer Kraft gesetzt. Die Lehrer setzen auf dem Schulhof Kinder als Maskenpolizei ein, um Mitschüler zu kontrollieren.*
- *Lehrerin fordert die Schüler mehrmals auf die Maske richtig aufzusetzen, sonst* ***„klebe ich euch die mit Heißkleber fest".***
- *Die Lehrerin erzählt im Unterricht von Millionen von Toten die auf uns zukommen werden.*
- *Sohn wurde, nach Bekanntgabe des Attests, auf dem Pausenhof an den Müll-eimer gestellt, wo er stehen bleiben sollte. Mein Sohn wurde im Klassenzimmer hinter einen Schrank isoliert.* ***Mein Sohn bekam durch die Lehrkraft eine Maske von einem anderen Kind aufgesetzt.***
- *Es gibt eine Lehrerin, die wie verrückt über die Gänge läuft und alle anschreit, die ihre Maske nicht richtig tragen.*
- *Kinder wurden von einem Lehrer(aus dem Fenster) angeschrien als sie auf dem öffentlichen Weg zur Schule keine Maske getragen haben. „Maske auf!!!" Die Kinder werden sofort gemaßregelt wenn sie sich zu nahe kommen, sich berühren. Nun wurde angekündigt, diese Kinder werden dann nach Hause geschickt...*
- *Wurden schon mehrere Schüler von der Schule ausgeschlossen*
- *Mittlerweile maßregeln andere Schüler Kinder ihre Maske sei zu dünn und deshalb für andere unsicher*
- *Mein Sohn setzte letztens seine Maske ab, darauf fuhr der Lehrer ihn an, er soll sie wieder aufsetzen. Mein Sohn sagte: Ich habe Kopfschmerzen und will bloß kurz Luft holen, er fügte fragend hinzu: Was wäre wenn ich umfallen würde? Darauf der Lehrer, naja also ich hebe dich nicht wieder auf.*
- *Die Kinder bekommen Strafen wenn die auf Grund von Luftmangel die Maske abnehmen. Die Kinder müssen zwei Seiten lange Aufsätze darüber schreiben warum sie die Maske in der Pause an der frischen Luft unter der Nase hatten.*
- *Kinder werden von Lehrkräften in der Pause gemaßregelt, wenn sie weinende Mitschüler tröstend umarmen. Das Maskentragen wird absolut positiv im Unterricht dargestellt und ist Unterrichts Thema in mehreren Fächern. Deutsch: Wortarten bestimmen mit dem Satz: "Wenn ich eine Maske tragen und Abstand halten rette ich Leben." Kunst: Entwerfe eine Maske, die gerne gekauft wird. Eltern sprechen sich an Elternabenden unwidersprochen dafür aus, dass Maskenbefreite Kinder die Schule nicht mehr besuchen dürfen. Maskenbefreite Kinder dürfen die Bücherei nicht benutzen und sind teilweise vom Fachunterricht ausgeschlossen...* ***Und das ist nur die Spitze des Eisbergs!***
- *Unsere Tochter hat einen Lehrer, den stört es, dass sie ihre Maske unter der Nase trägt, weil es ihr sonst schlecht geht. Sie wurde schon aus der Klasse verwiesen und hat eine Note 6 bekommen und dann hat sie jetzt wohl noch mal eine 6 bekommen weil er sie wieder x mal ermahnt hat die Maske richtig anzuziehen.*
- *Mein Sohn musste 10 Liegestütze beim Spaziergang machen, da die Maske nicht saß.*
- *Als Kind auf mgl Sauerstoffmangel hinwies und sagte, dies sei ein Grund für Ohnmacht, sagte ein Lehrer: na dann kippst Du halt um.*
- *Die stellv. Direktorin hat die Kinder angewiesen als Hofaufsicht bei der Hofpause andere Kinder mit Namen und Klasse aufzuschreiben, die die Maske nicht oder nur halb tragen, ebenso auch die Lehrer!*
- *Meine Tochter geht nicht mehr gerne zur Schule, etwa 2 x pro Woche weint sie morgens. Einmal guckte sie mich traurig an und sagte ganz ernst* ***„Mama, du weißt ja gar nicht wie es***

da gerade ist.“ *In der Pause werden selbst Grundschulkinder zum Abstandhalten angehalten. Klatsch-Spiele werden wegen Körperkontakt untersagt. Meine Tochter hat Angst ein Gummitwist mit in die Schule zu nehmen, obwohl ich meinte das wäre doch optimal gerade und man hätte automatisch etwas Abstand. Einmal ging ein Junge an SEINEN Platz, um etwas von SEINEM Tisch zu holen. Dabei fasste er SEINEN Stuhl an, der aber schon für einen anderen Jungen für den Religionsunterreicht desinfiziert war. Die Lehrerin meckerte ihn genervt an, weil sie jetzt den Stuhl wieder desinfizieren müsste. Meine Tochter stand daneben und weinte nachmittags deswegen und* ***hatte dann mehrere Tage Angst selber so einen „FEHLER“ zu machen.***

- *Lehrer droht bei unruhigen Kindern 1/2 Klasse: „Wenn du nicht still bist, dann musst du die Maske aufsetzen“*
- *Denunzieren seitens der Pädagogen, falls die Maske nicht über der Nase sitzt, bis hin zu einer Ordnungsmaßnahme mit Schulverweis bis zu drei Tagen.*
- *An zwei Tagen wurde mein Sohn in der Pause erwischt den Mund Nasen Schutz nicht über der Nase zu tragen und hat daraufhin von der Stufenleitung einen schriftliche Missbilligung bekommen mit der Drohung wenn er sein Verhalten nicht ändere, Ordnungsmaßnahmen gemäß § 53 Absatz 3 SchulG gegen ihn eingeleitet werden.*
- *Unglaublicher Druck einzelner Elternhäuser auf die Lehrer. Eigens angefertigte Ordner in denen täglich die möglichen Verfehlungen der Lehrkräfte dokumentiert werden (auf Grundlage der Schilderungen der Kinder)*
- ***Bei uns in der Schule gibt es eine Maskenpolizei, die Schüler anzeigt, die die Maske nicht richtig tragen.***
- *„Hygiene Sheriff“ als Dienst in der Klasse. Kinder werden teilweise angeschrien, wenn sie keine Maske tragen, Kinder maßregeln teilweise Kinder, auch wenn sie wissen, dass das Kind befreit ist. Ein befreites Kind zieht teilweise lieber eine Maske an. Keine Masken Pausen außer beim Essen.*
- ***Kinder denunzieren andere Kinder***
- *Die Schule mutiert zu einer Gefängnisanstalt mit Aufsehern wie in psychologischen Experimenten...*
- *Heute wurde von einem Lehrer gesagt, dass die Corona Zahlen steigen, weil die Kinder ihren MNS nicht immer über der Nase haben. Sie seien also Schuld daran.*
- *Meine Tochter musste sich vor ihren Mitschülern auf einen Stuhl setzen und ihnen beim Spielen zuschauen, die Kinder durften nicht mit ihr reden und die Schulpädagogin, welche dies veranlasst hat, fragte sie dann: „Na…? Magst du immer noch keine Maske aufsetzen? Nein? Dann darfst du mit ihnen auch nicht mehr mitspielen“!*
- *Schüler aus der fünften Klasse, die Maske tragen müssen, sagen zu den Kleinen: „Wenn ihr keine Maske tragt, müsst ihr sterben.“*
- *Zu viele um sie hier alle aufzuführen. Die Highlights: Einer Klassenkameradin wurde nach dem Sportunterricht schwindlig. Sie hat vor lauter Angst trotz Aufforderung ihrer Mitschüler die Maske nicht abgenommen. Der Vertretungslehrer wollte mein Kind ohne Maske bei Kälte ans offene Fenster setzen und hat gedroht, dass das Fenster die ganze Stunde offen bleibt und so dann eben alle anderen auch frieren müssen. Wurde vom Arzt belogen, dass es seriöse Studien über das Tragen einer Maske gibt, die belegen, dass es keine Nebenwirkungen bei Kindern gibt. Elternbeirat nimmt meine Besorgnisse um mein Kind nicht ernst.*

- *Die Kinder allgemein behaupten, das Tragen der Maske wäre okay, sie wollen nämlich keinen Ärger bekommen und haben Angst ansonsten schlechtere Noten zu bekommen. Ich kenne viele, die lieber durchhalten wollen, als sich kritisch zu äußern.*
- *Die Kinder tragen Masken, weil sie müssen und weil sie es eingeredet bekommen...Früher war ein Pfund „Dreck" im Jahr gut fürs Kind...zur Abwehr...zur Stärkung des Immunsystems.....jetzt alles Schnee von gestern!?* ***Das Immunsystem der Kinder, ihre Würde, ihre Freiheit...ihr Glücklichsein....ihr Lachen mit einer Maske erdrückt....Welch hoher Preis!***
- *Maske auf dem Pausenhof nicht getragen, daraufhin von Lehrer so rabiat gestoppt, das es fast zu einem schweren Unfall gekommen ist, zum Glück konnte sich meine Tochter noch mit den Händen abstützen bevor sie auf das Gesicht gefallen wäre.*
- *Nur kurz: Der Druck der Gruppe ist sehr groß. Die Kinder wollen keine Außenseiter sein. Ein Attest nützt da nichts. Dann atmen die Kinder lieber schwer und finden das Masketragen lästig. Über die Langzeitschäden werden sie, wenn überhaupt, nur in Elternhäusern, die die Sinnhaftigkeit der Maßnahmen wenigstens hinterfragen, aufgeklärt. Im Alter von 12 Jahren besteht gegenüber den Bedenken der Eltern kaum Einsicht, wenn es alle machen und die Schule es vorschreibt, dann wird es schon nicht so schlimm sein.*
- *Meine Tochter bekommt regelmäßig Kopfschmerzen durch das Tragen des MNS ... deswegen zog sie das Ding ab und zu unter die Nase , die Lehrer mahnen dies stark ab (Einzelgespräch vorm Klassenzimmer mit Androhung eines Elterngesprächs (??) und unter Androhung von Strafarbeit (wegen absetzen der Maske an der Bushaltestelle)*
- ***Den Kindern wurde mit dem Gesundheitsamt gedroht: Wenn man die Maßnahmen nicht einhalte, kommt das GA und holt die Kinder ab***
- *Lehrer werden angehalten Schüler für ein Bußgeld in Höhe von 25€ zu melden*
- ***Es werden rote Punkte verteilt, wenn die Maske nicht über der Nase sitzt.***
- *Viele neue „Hilfssheriffs" fühlen sich berufen. Man kann erahnen, wie sich Menschen vor über 90 Jahren In Deutschland gefühlt haben, welche eine differenzierte Meinung haben bzw. hatten.*
- ***Schüler wurde mittels Polizei aus dem Unterricht geholt***
- *Namen an der Tafel mit Strichen für falsche Handhabung*
- *Lehrerin denunziert Kinder mit „falscher" Maske (Maske wäre zu dünn), das entsprechende Kind wurde ins Sekretariat geschickt.* ***Ein Lehrer gibt an, die Maske wäre ein kostenloses Höhentraining (5. Klasse).*** *Sie dürfen, wenn es mal nötig sein sollte, die Masken (mit Abstandsgebot natürlich) kurz zum Durchatmen abnehmen.*
- *Aufruf per Lautsprecher vom Schulleiter, dass man uncool sei, wenn man keine Maske trägt.*
- *Lehrer teilweise psychotisch, fördern zum Teil das Denunzieren von Mitschülern.* ***In der Schule herrscht ein Klima der Angst.***
- *Die Lehrerin sagte, wenn sich nicht alle dran hielten, müsse sie eine hohe Strafe zahlen. Alle ohne Maske müssten 5 Meter Abstand halten. Wenn es viele wären, gäbe es nicht genug Platz. Das hat die Kinder sehr verunsichert. In anderen Klassen werden Kinder nicht mehr zur Schule geschickt seit der Pflicht.*
- ***Diskriminierung, Isolation, Angstmache, Einschüchterung, Drohung***
- ***Lehrer älteren Semesters vergleicht das Nicht-Tragen der Maske mit Mord***
- *Lehrer sagen anderen Kindern, dass die von den Kindern ohne Maske Abstand nehmen sollen.*

- *Mein Sohn wird immer wieder auch von Mitschülern ausgegrenzt und angefeindet, die im Wortlaut darauf schließen lassen, dass sie die Meinung Ihrer Eltern vertreten (die Klasse hat ein Durchschnittsalter von 12/13 Jahren). Sine Befreiung wäre „unverantwortlich", da die Maske schließlich dem „Fremdschutz" diene.*
- *Klares Statement contra MSN bei Lehrkräften, Schulleitung und Behörde abgegeben. Mein Kind wird massiv kontrolliert und verbal attackiert bzgl. der „Schutzmaßnahmen". Mehrfach erkrankt, zwangsgetestet um Schule wieder besuchen zu können, zeigt bereits starke Ängste und depressives Verhalten bzgl. Schulalltag.*

Viele Eltern erzählen, dass Maskenatteste nicht anerkannt werden. Wenn sie anerkannt werden, sitzen die Kinder an Einzeltischen mit Abstand zu den anderen, teilweise am offenen Fenster, dürfen nicht in die Pause, müssen den Klassenraum als Erster betreten oder als Letzter verlassen.

- *Die Schule beharrt auf ihrem Hausrecht. War zweimal dort ohne Maske und bekomme, wenn ich nochmal ohne Maske auftauche Hausverbot. Der Schulleitung ist es egal, dass ich ein Attest besitze!*
- *Er wurde von der Lehrerin aufgefordert vor der ganzen Klasse zu erklären, warum genau er eine Maskenbefreiung hat.*
- *massiver sozialer und emotionaler Druck aufs Kind, die Maske trotz Attest zu tragen.*
- *Kind ist im 6. Monat geboren. Macht Ergotherapie, weil er sich schlecht konzentrieren kann, hat Wahrnehmungsprobleme. Hat Nierenprobleme. Sowohl Kinderarzt auch die Kinderpsychologin hat ein Attest abgelehnt.*
- *- Schulverweis bei Vorlage eines Attest - Kinder wird beim Ausschnupfen oder verrutschter Maske sofort mit Vorsprache beim Schulleiter gedroht - Lehrer sagen Kindern mit Attest, dass ihre Eltern falsche Informationsquellen haben und sie Eltern nicht glauben dürfen – Kinder dürfen nicht raus, wenn sie das Gefühl haben, mit der Maske wird es zu anstrengend*
- *Kind wird in den Pausen abgesondert von allen Kindern da es (mit Attest) keine Maske trägt. Darf mit niemand spielen.*
- *Nachdem das Attest von der Schule nicht akzeptiert wurde, gab es ein Gespräch, das eine knappe Stunde dauerte, mit der Klassenlehrerin, welche versuchte das Kind umzustimmen: abschließend wurde es allein in einem Raum gelassen - es sollte sich alles nochmal überlegen, dabei wurde eine Maske auf dem Tisch gelegt. Das Kind weigerte sich die Maske aufzusetzen und bekam einen Schulverweis. Am nächsten Tag meinten die Lehrer nur dann den Unterricht zu starten, wenn unser Kind eine Maske aufsetze - dafür sollte es den Klassenraum verlassen, die Tür wurde dabei abgeschlossen. Als unser Kind dann doch gebrochen war und sich eine Maske aufsetzte, sagte es der Klassenlehrerin etwas später, dass es ihm schlecht sei. Darauf antwortete die Lehrerin: das bildest du dir nur ein.*
- *Unsere Kinderärztin stellt kein Attest aus. U.a. mit der Begründung, dass die Schulen angerufen haben, dass sie bitte keine Atteste ausstellen sollen, weil die Risikogruppen geschützt werden müssen. Deswegen könnte man evtl darüber nachdenken, einem Kind mit Asthma oder einer anderen Lungenkrankheit ein Attest auszustellen, aber anderen, egal welche Probleme diese mit der Maske haben, nicht.*

Lehrer gehen in der Umsetzung der Verordnungen bzgl. Maskenpflicht teilweise darüber hinaus:

- *Die Lehrer haben teilweise die Grundschüler Maske tragen lassen, obwohl dies gar nicht angeordnet ist.* ***Die Maske wurde als Bestrafung genutzt (wird zu viel gesprochen, muss die Maske angezogen werden).***
- *Der Schulleiter hat im letzten Rundbrief darum gebeten, soziale Kontakte auf ein Minimum zu reduzieren und wenn es zu solchen Kontakten außerhalb des Haushaltes kommt, sollen die Kinder Maske tragen und Abstand halten.*
- *Obwohl es keine Maskenpflicht bei uns gibt, wegen des niedrigen Inzidenzwertes, bestehen Leitung und Lehrer auf Maskenpflicht.* ***Wir Eltern wurden nicht einmal darüber informiert, erfuhren es von den Kindern eine Woche später, da körperliche Beschwerden zunahmen und Wesensveränderungen zu bemerken waren.***
- *Es bedurfte mehrfacher schriftlicher und mündlicher Hinweise, um die BESTEHENDE Rechtslage für mein Kind sicher zu stellen.*
- *Die Schulleitung bezieht sich immer auf "Vorgabe des Kultusministeriums". Habe dort zweimal angerufen, dort wurde mir jedes Mal bestätigt, dass der Lehrer nicht nach Vorgabe des Ministeriums handelt, sondern nach reiner Willkür.*
- ***Nach Einführung der Maskenpflicht in Wiesbaden an den Schulen, gab es in unserer Schule in den ersten zwei Wochen keine Maskenpausen. Erst nach Beschwerden von Eltern wurde diese eingeführt.***
- *Die Schulleitung hat den Corona-Hygieneplan eigenmächtig verschärft.*
- ***An der Taunusschule in Bad Camberg schickt der Elternbeirat eine Einladung für ein Seminar gegen Verschwörungsideologien und Fake News raus.***
- *Eine Lehrkraft verlangt, dass die Kinder beim rumlaufen im Klassenzimmer die Maske aufsetzen sollen, obwohl derzeit im Klassenzimmer keine Maskenpflicht besteht. Das führt dazu, dass mein Sohn sich nicht getraut, aufzustehen. Einige Lehrkräfte äußern ihre politische Meinung zu dem Thema in einer Form, die nicht für 10jährige Kinder bestimmt sein sollte. Beispiel: Die Maskenverweigerer sind Schuld am Lockdown, Demonstranten sind bekloppt*
- *Die Lehrerin hat in den ersten Wochen nach den Sommerferien ihre eigenen Regeln aufgestellt, die nicht mit dem Hygienekonzept der Schule übereinstimmen. Die Kinder (1.Klasse) mussten sich zur Wand oder zum Fenster drehen um zu essen, die Maske musste beim Sprechen mit dem Sitznachbarn aufgesetzt werden. Sie hat den Kinder ohne das Wissen der Eltern Filme über das Coronavirus gezeigt und gesagt, dass " wenn sich alle Kinder nicht an die Regeln halten, sie wieder die Schule verlassen muss". Emotionale Erpressung!!! Die Lehrerin ist in der Risikogruppe, möchte trotzdem arbeiten kommen.*
- *An der Schule wurden die Schüler über* ***Lautsprecher dazu aufgefordert, auch im häuslichen Umfeld Maske zu tragen*** *In Sozialkunde- und Geschichtsunterricht bekommen sie Aufklärung über Verschwörungstheorien. Die Sportlehrerin antwortet nicht auf die Fragen, wer Sport mit Maske verantwortet*
- *Menschen wie Lehrkräfte benehmen sich wie Feldwebel. Die jungen Lehrer sehen es weniger eng.* ***Die Schulleitung prahlt mit noch strammeren Regeln und Aufsicht am Schulhof öffentlich in der Presse!!!***
- *Die Kindern konnten über Masken abstimmen wurden aber vorher durch die Belehrung der Lehrer quasi dazu gedrängt dafür zu stimmen. Danach galt die Maskenpflicht auch ohne gesetzliche Grundlage.*

- *Eine Lehrerin sanktionierte Meine Tochter, weil sie die Maske freiwillig nicht trug. Sie durfte im Gegensatz zu den Maskenträgern nicht im Unterricht trinken. Eine Lehrerin behauptete, dass alle Kinder eine Maske tragen müssen, sobald jemand im Raum STAND. Also im Grunde die ganze Zeit über. Eine Lehrerin sagte einer Mitschülerin, sie solle sich von meinem Kind fern halten. Sie sei keine geeignete Freundin… Weil sie so anders wäre.*
- *Die Schulleitung fordert strengere Maßnahmen an der Grundschule als seitens der Behörde vorgegeben ist.*
- *Alle gesundheitsgefährdenden Hinweise, und rechtliche Gegebenheiten wurden an den Elternbeirat zur Vorlage an die Rektorin weitergeleitet. Die Lehrer bekamen die von der Unfallversicherung empfohlenen Masken, und halten die Tragezeiten ein. Die Kinder müssen die Alltagsmasken den ganzen Tag aussetzten. Die Rektorin verwies auf den aktuellen Hygieneplan.* ***Also nochmal: die Lehrer halten sich an die deutsche Unfallversicherung, die Kinder werden schikaniert.***

Es wird seitens der Eltern in einigen Fällen von Unfällen berichtet, die diese auf das Tragen einer Maske zurückzuführen. Stürze durch eingeschränktes Sichtfeld und beschlagene Brille werden erwähnt sowie ein Fahrradunfall durch Kreislaufprobleme und Ausrutschen und ein Armbruch auf der Notfalltreppe durch die „Einbahnstraßen“ im Schulgebäude.

Gesundheitliche Probleme werden unabhängig von den vorausgegangen Fragestellungen geschildert. Innerhalb dieser 2.564 Antworten für Frage 22 erhielten wir 82 mal Schilderungen von Ohnmachten und Kreislaufkollapsen, Schwindel u. ä. Zweimal wurde ein epileptischer Anfall erwähnt. Teilweise kommt es zu Fürsorgepflichtverletzungen, da Eltern nicht benachrichtigt werden, wenn es ihren Kindern schlecht geht. Sie werden unbeaufsichtigt allein gelassen. Es wird von Kindern berichtet, die durch die Corona Maßnahmen aktuell in psychiatrischer Behandlung sind. Es wird von Suizidgedanken der Kinder erzählt. Kinder werden zu Bettnässern, Schlafen wieder bei den Eltern im Bett. Von Seiten der Eltern wird häufig (20mal) über eine zunehmende Aggressivität ihrer Kinder geklagt. Alpträume und Panikattacken gehören zu den Schilderungen. Nach den Schilderungen über gesundheitliche Probleme ist es eine logische Konsequenz, dass auch von Leistungseinbrüchen und schlechteren Noten berichtet wird.

- *Drei Schwindelanfälle, einmal mit Schwarzwerden vor Augen und weichen Knien. Kind traut sich trotz Attest nicht ohne Maske in die Schule. Wurde für eine transparente Maske zurechtgewiesen. 2-3 Stunden Kopfschmerzen. Kind meldete sich bei zwei Lehrkräften, niemand half ihm oder rief mich als Mutter an.*
- *Kind ist jetzt traumatisiert, seit heute in medizinischer Behandlung*
- *Mein Kind möchte dass sich alles wieder normalisiert und das blöde Corona endlich weg ist. Die Freundin (7) meines Kindes hat Angst vor den Menschen mit Maske, weil Sie sie als Menschen mit einem halben Gesicht wahrnimmt und massive psychische Probleme seit dem ganzen bekommen hat. Ich habe sehr große Angst davor, dass mein Kind oder ich durch das Tragen der Maske krank werden.*
- ***Mein Sohn wirkt gebrochen.*** *Er kommt total erschöpft aus der Schule, will nur noch im Bett liegen, fühlt sich zu schwach für körperliche Aktivitäten. Er darf nicht mehr mit seinen besten Freunden spielen, weil die Eltern meinen, dass nur Kinder aus 2 verschiedenen Haushalten miteinander spielen dürfen. Auch draußen!*

- *Mein Sohn ist fix und fertig nach der Schule und schläft ständig um sich zu erholen.*
- ***Mein Sohn äußert in den letzten 2 Wochen öfters, dass er traurig ist und nicht mehr leben möchte.***
- *Komplette Angstzustände - insbesondere vor dem Einschlafen*
- *Angstzustände vor Tod*
- *Schlafstörungen und Alpträume, Kind zieht sich zurück und spricht kaum noch*
- *Epileptischen Anfall, Kreislaufbeschwerden bis Ohnmacht*
- *Ein Kind ist in der Schule in Anwesenheit meiner Tochter kollabiert. Der Lehrer bestätigte mehrere Fälle.*
- *Zweimal Eintrübung des Bewusstseins bei meinem Sohn. Schlimmeres konnte nur durch Hilfe von Mitschülern und sofortige Abnahme der Maske verhindert werden.*
- *Es wird dementiert, dass Kinder umgekippt sind. Schüler haben das aber miterlebt und jetzt noch mehr Angst. Vor dem Umkippen und vor dem Umgang damit. Die Schüler haben das Gefühl, dass sie bloß nichts falsch machen dürfen und bloß nicht umkippen dürfen (das wäre auch „falsch machen“) Mein Schulkind, das die Schule über alles geliebt hat, zeigt mittlerweile psychosomatische Beschwerden, wenn Montagmorgen naht....*
- *Mein Kind ist verändert seit dem ständigen tragen der Maske. Er ist schnell aggressiv, müde, traurig, hat Konzentrationsprobleme usw. Letztes Mal fragte er mich: :"Mama darf ich dich noch drücken?"*
- *Kind ist schon 2x umgekippt. Nachdem Attest haben die Mitschüler erst mal gehänselt. Ansprache der Klassenlehrerin, nun ist Ruhe. Aus Solidarität soll sie aber doch bitte eine tragen!*
- *Unsere Tochter ist nach der Schule zu Hause zusammen gebrochen, nachdem jetzt die Maske immer getragen werden musste... sie hatte Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, konnte sich plötzlich an keine Klaviernoten mehr erinnern, sie wollte nur noch schlafen. Seit dem ist sie jetzt zu Hause.*
- *Mein Kind brach letztens abends weinend zusammen und sagte, er halte es den ganzen Tag mit der Maske nicht mehr aus(Ganztagsschule). Er fühle sich nachmittags so schlecht, habe Kopfschmerzen und könne gar nicht mehr aufpassen.*
- *Am Anfang hat er (die ersten 2 Wochen) in der Nacht geweint und geschrien. Er konnte sich am nächsten Morgen nicht mehr daran erinnern. Der Husten fing langsam an vor allem nach den ausgeteilten Vliesmasken hat er Dauerhusten. Wir konnten ihn nicht präventiv befreien aufgrund von befürchteter Kontraindikation trotz Hilfe von Anwalt wurde das abgelehnt. Die Schule / Senat trägt die volle Verantwortung für die dauerhafte Verantwortung für den Schaden. Wir lassen es weiter medizinisch untersuchen und sollte es nachweisbar sein, leiten wir rechtliche Schritte ein.*
- ***Mitschülerin zusammengebrochen. Krankenwagen hat sie ins Krankenhaus gebracht. Keine Konsequenzen. Mitschülerin beim Sport mit Maske zusammengebrochen. Wurde in separaten Raum gebracht, wo sie aber weiterhin die Maske aufhaben musste.*** *Erst nach eigenmächtigem Abnehmen langsame Erholung. Auch hier: Keine Konsequenzen.*
- *Unser Sohn klagte über Schwindel am 1. Tag des durchgehenden Masketragens. Er klagt etwa seit der 3. Woche der Maskenpflicht in NRW täglich über Kopfschmerzen in Schule ab 3. Oder 4. Stunde bei bis zu 9 Stundentagen. Sie sind anfangs leichter bis zum Nachhausekommen dann mittelschwer. Er trägt inkl. Busfahrten bis zu 9 "Zeitstunden durchgehend die Maske bis auf die 45 Min. beim Mittagessen und von Mo.-Fr. etwa 40 volle Zeitstunden. Das seit*

mittlerweile fast 3 Monaten. Unser Sohn war vor dem Beginn der Maskenpflicht sehr ausgeglichen. Er war in seinem Leben bislang noch nie ernsthaft krank. Er ist sehr sportlich, psychisch stabil und belastbar. (Vitalwerte o2=99%, Puls 60, Blutdruck 95/50) Nach dem ersten Monat hatte er plötzlich beim Nachhausekommen vermehrt bei Kleinigkeiten extreme Wutanfälle, die bis heute immer wieder kommen. Wir lassen ihn dann in Ruhe und nach 5-10 Min. ist es besser. Mein Eindruck ist, dass ein Überschuss CO_2 (der Volksmund sagt "giftig werden") und an Adrenalin abgebaut werden muss. Die Anfälle lösen auf jeden Fall irgendwas. Vielleicht auch zu einem Teil Schulstress. In den Berichten aus der Schule klingt es bei unserem Sohn nach großer Strenge und Autorität. Maßnahmen die schon eine deutliche Besserung brachten: täglich Sport, täglich viel draußen und möglichst mit einem der Freunde treffen, Umgang als Eltern so behutsam wie möglich und Erziehung beschränken, in der Schule in Pausen draußen durchgehend essen (weil einzige Momente ohne Maske in frischer Luft) statt spielen (fällt ihm jedoch schwer), in Unterricht immer wieder Trinken zum tiefen Durchatmen nutzen An einem besonders heißen Tag kam unser Sohn nach der 9. Stunde mit besonders starken Kopfschmerzen total fertig von der Schule. Die meisten Kinder hatten zu wenig Trinken dabei und mussten noch 5 Schulstunden ohne Trinken aushalten, weil ihnen das Auffüllen der Trinkflasche aus dem Wasserhahn verweigert wurde.

- *Neulich ist ein Schüler umgefallen und mit dem Kopf an den Heizkörper geschlagen. Anschließend lag er blutend auf dem Boden. Die Maske wurde nicht entfernt. Der Notarzt wurde gerufen. Heute sitzt er wieder mit der Maske im Unterricht. .Die Lehrerin meint es sei doch nicht so schlimm.*
- *Mein Sohn schlief mehrere Male innerhalb von einer halben Stunde im Unterricht ein, obwohl er ausreichend Schlaf hatte. Er wurde von der Lehrerin nach Hause geschickt und kam kreidebleich mit enormer Schläfrigkeit, Kopfschmerzen und Blässe daheim an. Ich ging mit ihm zum Arzt; sein Blutdruck war im Keller und die Sauerstoffsättigung war nicht ausreichend.*
- ***Mein Sohn ist 3 mal nach Hause geschickt worden, wegen Schwindel Herzrasen und Kopfschmerzen wegen der Maske, wir als Eltern sind NICHT angerufen wurden, zuhause ist mein Kind, da er noch mit Bus und Bahn fahren muss- halb kollabiert.***
- *Es wird dementiert, dass Kinder umgekippt sind. Schüler haben das aber miterlebt und jetzt noch mehr Angst vor dem Umkippen und vor dem Umgang damit. Die Schüler haben das Gefühl, dass sie bloß nichts falsch machen dürfen und bloß nicht umkippen dürfen (das wäre auch „falsch machen“) Mein Schulkind, das die Schule über alles geliebt hat, zeigt mittlerweile psychosomatische Beschwerden, wenn der Montagmorgen naht....*
- *Mein Sohn ist seit zwei Wochen zu Hause, seit Verdacht auf Belastungsasthma besteht. Er ist sehr sportlich, letztes Jahr Bundesfinale von Jugend trainiert für Olympia. Alle paar Tage 7 km gelaufen. Jetzt kann er keine 30 Sek. mehr Seilspringen (Husten, Kurzatmigkeit, pfeifende Atemgeräusche)*
- ***Unser Sohn nässt ein, hat Angst und Panikattacken. Habe mich an die Schulleitung gewandt, aber ohne Erfolg. Sie bestehen darauf, auch wenn Kinder deswegen gesundheitlich psychisch geschadet wird. Die Ärzte schweige und sagen, sollen es trainieren die Maske zu tragen.***
- *Habe Angst Lehrern zu sagen dass es mir schlecht geht und ich nach Hause möchte*
- *Kinder in der Schule sind im Sommer wegen Atemnot in Tränen ausgebrochen, die Maske durfte nicht abgenommen werden. Mehrere Kinder musste schon abgeholt werden wegen Schwindel. etc.*

- ***Mein Kind hat Angst, dass es nie wieder normal wird. „Darf ich jetzt nie wieder, so lang ich lebe, meine Freunde in der Schule anfassen und mit ihnen normal spielen und reden?“***
- ***Unsere Tochter hat Asthma, Neurodermitis, schwere Nussallergie, große Angst die Maske zutragen und das täglich, ich musste sie schon oft von der Schule abholen, trotzdem bekommen wir keine Maskenbefreiung!*** *Eines Tages nahm ich das kleine Sauerstoffmessgerät mit, als ich sie von der Schule wegen der genannten Beschwerden abholen musste und die Werte zeigten eine Sauerstoffsättigung von 88%. Als wir draußen auf dem Hof waren lag der Wert nach ca.7min bei 98%! Die Ärztin sagte, dass das Gerät wohl falsch gemessen haben muss, denn da wäre die Kleine nicht ansprechbar gewesen.*
- *Zweimal Eintrübung des Bewusstseins bei meinem Sohn. Schlimmeres konnte nur durch Hilfe von Mitschülern und sofortige Abnahme der Maske verhindert werden.*
- *Mein Kind brach letztens abends weinend zusammen und sagte, er halte es den ganzen Tag mit der Maske nicht mehr aus (Ganztagsschule). Er fühle sich nachmittags so schlecht, habe Kopfschmerzen und könne gar nicht mehr aufpassen.*
- *Schwierig ist die Maskenpflicht auf dem Weg von der Sporthalle in die Schule (im Freien) nach einer Doppelstunde Lauftraining. Die Normalisierung der Atemfrequenz dauert doppelt so lange.*
- ***3 Mal kollabiert, 10 Mal Abholung von der Schule wegen Übelkeit/Erbrechen, Schwindel etc. Seit 1 Woche zu Hause uns wird mit dem Schulamt gedroht.***
- ***Unser Kind ist im Schulbus mit Maske auf dem Gesicht umgekippt (und das kerngesund mit 9 Jahren !!!) Es war sehr verstörend für die anderen Kinder ! Kein Erwachsener war da....Unfassbar !***
- *Am Freitag, dem 23.10.2020 musste unser Sohn (10) wegen Schwindel aus Ihrer Schule abgeholt werden. Es war gegen 10 Uhr. Er saß mit Maske trotz der von ihm angegebenen Symptomen von Schwindelgefühl/Unwohlsein auf einem Stuhl im Krankenraum. In diesem Krankenzimmer einer Realschule in Bayern lagen noch zwei andere Kinder mit Masken im Gesicht. Ich fragte die beiden, wie es ihnen geht. Sie klagten über Kopfschmerzen, Bauchschmerzen und Übelkeit. Sie sahen nicht gut aus. Ich nahm ihnen die Masken ab. Daraufhin verwies mich die Sekretärin, der Schule, dass die Kinder die Maske wieder aufsetzen müssen, obwohl sie den geforderten Mindestabstand einhalten und fragte mich in was für einer Beziehung zu den beiden anderen Kindern stünde. Ich antworte ihr, in keiner, außer, dass ich von weitem sehen kann, wie dreckig die Maske des einen Kindes ist. Ich forderte sie auf, bitte einen frischen Mund Nasen Schutz zu bringen. Sie ging und holte eine neue Maske. Der Direktor kam gleich mit. Wir sind uns aus einem persönlichen Gespräch vom 9.9.2020 (protokolliert, Aushändigung meinerseits eines Informationsschreibens zur aktuellen Corona Situation) bekannt. Ich machte ihn nochmals auf seine Fürsorgepflicht als Direktor aufmerksam. Danach ging ich mit meinem Sohn heim. (Schulaufenthalt meinerseits weniger als 10min) Auf der Heimfahrt erfuhr ich von meinem Sohn, dass die beiden Kinder im Krankenzimmer seine Klassenkameraden sind und schon vor ihm vier Kinder aus seiner Klasse abgeholt wurden. Also ist bekannt, dass nur an diesem besagten Tag bis 10 Uhr 7 Kinder aus nur der einen 5.Klasse heimgeschickt worden. Zu Hause ging es meinem Sohn wieder gut. Sein Schwindelgefühl hatte aufgehört. Das Gesundheitsamt in der Stadt wurde von mir über diesen Vorfall telefonisch bei einem ehrenamtlichen Mitarbeiter informiert, welcher meine Schilderung nach seiner Aussage weiterleitet. Außerdem habe ich auch im Rathaus der Sekretärin des Bürgermeisters dieses Anliegen geschildert. Sie hat mich darauf hingewiesen,*

dass der Landrat dafür zuständig ist und nicht der Bürgermeister. (Ort, Schule und Namen Rektor und Schulsekretärin wurden anonymisiert)

- ***Mein Sohn wirkt gebrochen.*** *Er kommt total erschöpft aus der Schule, will nur noch im Bett liegen, fühlt sich zu schwach für körperliche Aktivitäten. Er darf nicht mehr mit seinen besten Freunden spielen, weil die Eltern meinen, dass nur Kinder aus 2 verschiedenen Haushalten miteinander spielen dürfen. Auch draußen!*
- *Bei früheren Versuchen, eine Maske zu tragen (Busfahrt, Schulgelände) kam meine Tochter regelmäßig mit Kopfschmerzen und Schwindel nach Hause, war müde, brauchte ein Schmerzmittel und musste sich mehrere Stunden hinlegen. Nach nur 2 Schulstunden, in der sie eine Maske tragen musste (s.o.), ging es ihr so schlecht, dass ich sie von der Schule abholen musste. Den Weg zum Bus hätte sie aus eigener Kraft nicht mehr geschafft. Sie kam mir blass, leicht schwankend und zittrig auf den Beinen entgegen und reagierte verzögert auf meine Ansprache. Sie klagte über massive, heftige Kopfschmerzen, Übelkeit, Benommenheit, Kreislaufprobleme und Sehstörungen. In der zweiten Stunde hätte sie teils gar nicht mehr richtig mitbekommen, was der Lehrer alles erzählt hat, oder reagierte verzögert, als sie angesprochen wurde. Die Kopfschmerzen haben den ganzen Tag und Abend noch angedauert, trotz Schmerzmittel.*
- *Sie ist seit mehreren Jahren beim Kinderpsychologen in Behandlung (ADHS), dieser versprach uns ein Attest auszustellen, wenn sie mit der Maske nicht zurechtkommt. Später teilte er uns mit, ein Attest sei nicht nötig, weil das Masken tragen geübt werden kann und somit die Symptome verschwinden.*
- *Meine Tochter wurde mit einer Panikattake (durch tragen der Maske) an den Schulhofrand gestellt, wo sie auf meine Ankunft warten musste. Nur mit einer Mitschülerin, kein Lehrer weit und breit.*
- ***Ständiger Streit mit Direktor, der auch den Mitschülern immer wieder erzählte, dass es nicht sein könne, dass Kinder unter der Maske gesundheitlich leiden. Dies wäre nur von den Eltern erfunden.***

Dies ist nur eine Auswahl an Schilderungen (es sind Zitate), die wir in einem freien Feld der Umfrage für persönliche Schilderungen erhalten haben. Viele schildern gesundheitliche Probleme, Ohnmachten und gehen auf den Druck ein, der von Lehrern und Schülern ausgeübt wird. Klassensprecher werden als Maskenpolizei eingesetzt. Es wird mit Schulverweis bei mehrmaligem Verstoß gegen die Maskenpflicht gedroht, gemeint ist damit auch das Tragen der Maske unter der Nase.

Nach der Erwähnung der Vielzahl von negativen Berichten, haben wir auch einige positive Berichte (ca. 1% der Einzelfallschilderungen) der aus dem Schulalltag erhalten. Der Einsatz einer Lehrerin, die beim Schulamt und Gesundheitsamt angerufen hat, auf Missstände an Schule hingewiesen hat, an der sie tätig ist. Diese wurden daraufhin von Seiten der Schule geändert. Bei uns läuft alles bestens, Alles super mit der Maske. Das Kind hat kein Problem damit, sieht die Wichtigkeit ein.

- *Der Klassenleiter ist sehr kooperativ und redet auch offen über das Recht auf freie Meinungsäußerung und über das Demonstrationsrecht*
- *Ich erlebe die Lehrerschaft ausgesprochen zugewandt und Kind orientiert in Bezug auf das Maskentragen.*

- *Schulleitung und Lehrer sind sehr unzufrieden und würden die Maskenpflicht lieber abschaffen!*
- *Schule ist sehr bemüht, hat jedoch keine Möglichkeiten sich gegen die Maskenpflicht zu wehren*
- *Einige Lehrer sagen sie finden es auch nicht gut können aber nichts dagegen machen*
- ***Ich habe remonstriert und immer wieder lange Gespräche mit der Schulleitung. Sich in der Schule kritisch zu äußern, ist oft schwierig. Lehrer sind größtenteils einfach Befehlsempfänger, die nicht darüber nachdenken, was sie tun. Ich fühle mich aktuell total am falschen Platz.***
- *Bei uns gibt es die Empfehlung, eine Maske zu tragen. Keine Pflicht. Wenn man die Schüler und Eltern darauf hinweist, wird die Maske zu 90% abgenommen.*
- *Nein, wir haben großes Glück mit unserer Schule.*
- *Bisher erfreulicherweise nicht. Ich habe den Eindruck, dass unsere Schule sich zwar notgedrungen an alle Vorschriften und Verordnungen hält, aber nicht mit dem Übereifer das Thema verfolgt, wie man es andernorts sehen/lesen musste.*
- ein Lehrer erlaubt es während der Zeit, in der man nicht spricht, die Maske herunter zu nehmen. Ansonsten gilt überall die Pflicht. Ob er damit sich Ärger einhandelt, weiß ich nicht. Das ist neu von ihm
- Schulleiter gibt sich freundlich und hat Verständnis für die Probleme des Maskentragens ihm sind aber die Hände gebunden.
- Kinder dürfen Maskenpausen machen
- Die Schulleitung hat die Pflicht ausgesetzt, nachdem auf Haftung hingewiesen wurde
- Schulleiter und Lehrer sind insgesamt sehr verständnisvoll und grundsätzlich eher kritisch eingestellt. Man setzt nur nötige Vorgaben um.
- Schulleitung sehr freundlich und kooperativ im Gespräch. Seit dem auch Maskenpflicht im Unterricht definitiv als freiwillig erklärt.
- Seine Klassenlehrerin kämpft allerdings für ihre Schüler im Rahmen ihrer Möglichkeiten. (im Gegensatz zu anderen unterrichtenden Lehrern).