



Niederschrift

Bildungsausschuss

19. Wahlperiode - 65. Sitzung

am Montag, dem 23. August 2021, 11 Uhr,
als Videokonferenz

Anwesende Abgeordnete

Peer Knöfler (CDU)

Vorsitzender

Tobias von der Heide (CDU)

Anette Röttger (CDU)

Martin Habersaat (SPD)

Kai Vogel (SPD)

Marlies Fritzen (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Ines Strehlau (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Anita Klahn (FDP)

Jette Waldinger-Thiering (SSW)

Dem Ausschuss zugewiesener Abgeordneter

Dr. Frank Brodehl (fraktionslos)

Weitere Abgeordnete

Volker Schnurrbusch (Zusammenschluss AfD)

Fehlende Abgeordnete

Andreas Hein (CDU)

Dr. Heiner Dunckel (SPD)

Die Liste der **weiteren Anwesenden** befindet sich in der Sitzungsakte.

Tagesordnung:	Seite
Einziger Punkt der Tagesordnung:	4
Fachgespräch zum Thema „verhältnismäßige Maßnahmen zum Schutz vor COVID-19 in den schleswig-holsteinischen Schulen“ mit	4

Der Vorsitzende, Abg. Knöfler, eröffnet die Sitzung um 11:00 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

Einzigster Punkt der Tagesordnung:

Fachgespräch zum Thema „verhältnismäßige Maßnahmen zum Schutz vor COVID-19 in den schleswig-holsteinischen Schulen“
mit

- Dr. Anne Marcic, Referentin für Infektionsschutz des Landes Schleswig-Holstein
- Prof. Dr. Helmut Fickenscher, Leiter des Instituts für Infektionsmedizin der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
- Prof. Dr. Philip Rosenstiel, Direktor des Instituts für Klinische Molekularbiologie am UKSH
- Prof. Dr. Jan Rupp, Direktor der Klinik für Infektiologie und Mikrobiologie am UKSH, Campus Lübeck

Frau Dr. Marcic weist darauf hin, unter den Hygienemaßnahmen, die an Schulen etabliert seien, fänden keine nennenswerten Übertragungen oder Ausbruchgeschehen statt. Schulen seien kein risikoträchtiger Ort.

Herr Dr. Fickenscher teilt mit, im August 2021 gebe es bisher 23 Ausbrüche an Schulen (143 Personen, davon seien vier Erwachsene hospitalisiert). Während der Coronapandemie seien bisher 10.704 Personen im Alter bis 17 Jahren in Schleswig-Holstein infiziert und davon 150 im Krankenhaus behandelt worden, ein vierjähriges Mädchen sei verstorben; die Krankheit sei bei 4.000 Personen asymptomatisch verlaufen, 6.130 Personen hätten Symptome gezeigt. Die Zahlen machten deutlich, dass die an Schule praktizierten Maßnahmen offenbar adäquat seien und Maskentragen wirksam und weiterhin notwendig sei.

Herr Dr. Rosenstiel macht darauf aufmerksam, dass die Deltavariante weder zu einem großen Impfdurchbruch noch zu einer zunehmenden Hospitalisierung von Kindern geführt habe.

Herr Dr. Rupp sieht keinen Grund dafür, über einen erneuten Lockdown an Schulen nachzudenken. Er sehe die Herausforderung darin, wie man damit umgehe, dass die Zahl der Kinder mit Schnupfen und anderen Infektionskrankheiten im Herbst und Winter gegenüber dem Vorjahr deutlich zunehmen werde.

Auf Fragen aus dem Ausschuss antwortet er, man müsse wieder zurück zu den Kinderärzten und die „normale“ Abfolge von Kinderkrankheiten zulassen und weg von flächenhaften Antigen-Tests und bei Bedarf hin zu den empfindlichen PCR-Tests. Man müsse eine gute Balance finden bei den Testungen, die nur durchgeführt werden sollten, um zu vermeiden, dass Hotspots in Risikobereichen entstünden. Masken sollten nur in unkontrollierten Situationen getragen werden müssen, aber nicht länger am Sitzplatz, um Kollateralschäden zu vermeiden (Mimik). Dass raumluftechnische Anlagen oder Einschränkungen beim Kontaktsport in der Schule real Infektionszahlen verhinderten, sei wissenschaftlich nicht belegt. Die über einen längeren Zeitraum festgestellten Effekte bei Infizierten unterschieden sich nicht von denen einer Gruppe von Kindern ohne Corona, die unter Pandemiebedingungen ähnliche Symptome gezeigt hätten, nämlich Depressivität und mangelndes soziales Interesse.

Herr Dr. Rosenstiel stellt klar, dass ein krankes Kind nicht in die Schule gehöre. Voraussetzung sei, dass eine familiäre Betreuung sowie ein guter Zugang zum Kinderarzt und eine adäquate diagnostische Testung gegeben seien. Man brauche einen Schnupfenplan, der anders aussehen müsse als im letzten Jahr. Die Schulen dürften nicht wieder geschlossen und damit die Kinder in Haft genommen werden für eine schleppende Impfkampagne. Es sei bemerkenswert, dass die Ständige Impfkommission sekundäre Faktoren einer Erkrankung dafür hinnehme, dass Kinder geimpft würden (Deprivation, Adipositas). Wenn bestimmte Altersgruppen nicht geimpft würden (Kinder), werde die Mehrheit davon infiziert. In der derzeit relativ niedrigen Infektionslage sollte die flächenhafte Durchführung von Antigen-Tests aufgegeben und ein guter Zugang zu PCR-Tests gesichert werden.

Auch Herr Dr. Fickenscher hält einen Schnupfenplan weiter für notwendig; kranke Menschen hätten am Arbeitsplatz, in der Kita oder Schule nichts verloren. Eine Drittimpfung sei bei älteren Menschen und bei Menschen mit besonderen gesundheitlichen Risiken geboten. Auf die Fortsetzung der Antigen-Testungen sollte verzichtet werden; wer Krankheitssymptome zeige, solle sich vom Arzt untersuchen lassen. Luftfilter kosteten viel Geld und könnten keinen wesentlichen Beitrag leisten; entscheidend sei vielmehr regelmäßiges und richtiges Lüften, das durch CO₂-Ampeln unterstützt werden könne. Das Maskentragen funktioniere an Schule gut und sei vorübergehend weiter notwendig. In den Kindertagesstätten, in denen gewöhnlich keine Maske getragen werde, habe es in diesem Jahr 66 Ausbrüche gegeben (604 Personen). Beim Musikunterricht, der auch in Zeiten von Grippe und Schnupfen durchgeführt werde, sehe er wenig harte Entscheidungskriterien, die weiterhelfen.

Frau Dr. Marcic stellt klar, die Diskussion über Aerosole und mobile Luftreiniger sei zu hoch gehängt. Entscheidend sei die Frischluftzufuhr in Schulen, um die Innenraumlufthygiene zu verbessern (CO₂-Messungen). Der geltende Schnupfenplan sehe vor, dass Kinder mit Schnupfen Gemeinschaftseinrichtungen besuchen dürften, solange sie keine weiteren Krankheitssymptome aufwiesen. Das Pandemiemanagement werde dem Risiko entsprechend angepasst; bei einem Coronafall müsse nicht mehr die ganze Lerngruppe in Quarantäne, sondern nur noch enge Kontaktpersonen. Pooltestungen seien nicht geeignet, um daraus Maßnahmen abzuleiten. Die kritische Haltung der Experten zu Antigen-Tests sei bekannt. Musik- und Sportunterricht sollten an Schulen genauso stattfinden wie außerhalb der Schule. Sobald die Erwachsenen geimpft seien, sei es kein Problem für jüngere Kinder, sich zu infizieren und damit Immunität zu erwerben. Ausbruchsgeschehen hätten in Kindertagesstätten vereinzelt stattgefunden, aber nicht an Schulen.

Auf Nachfragen aus dem Ausschuss macht sie noch einmal darauf aufmerksam, dass der erfolgreiche Einsatz von mobilen Luftreinigern an besondere Voraussetzungen und Sachverstand geknüpft sei. Luftfilter könnten bei ordnungsgemäßigem Einsatz höchstens einen begleitenden Effekt haben. Vor dem Hintergrund des Impffortschritts werde man entscheiden müssen, welche Maßnahmen an den Schulen nach den Herbstferien noch erforderlich und sinnvoll seien. Das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes habe auch etwas damit zu tun, dass man bei einem Coronafall nicht als enge Kontaktperson eingestuft werde und nicht in Quarantäne müsse. Die Testung von symptomatischen Personen sei sinnvoll, die reihenweise Testung von asymptomatischen Personen nicht.

Herr Dr. Fickenscher äußert, Klassenfahrten, insbesondere in größerem Stil, könne er zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht empfehlen. Der Vorteil des Parameters „Inzidenz“ sei die frühzeitige Information. Die Anstrengungen, die Impfquote zu erhöhen, müssten fortgesetzt werden (Impfung der Jugendlichen). Die Mutationen in Deutschland sehe er nicht als das relevante Kriterium an.

Herr Dr. Rosenstiel äußert, die Wirkung von Luftfiltern könne, wenn sie falsch eingesetzt würden, kontraproduktiv sein. Beim Tragen von Masken, die insbesondere in unkontrollierten Situationen getragen werden sollten, solle man einen gewissen Pragmatismus walten lassen, ohne die Grenzen des öffentlichen Gesundheitssystems außer Acht zu lassen. Das Tragen von Masken vermindere nachweislich das Übertragungsrisiko und habe in den USA nicht zu einer Zunahme von psychischen Problemen oder Adipositas geführt. Die Teststrategie sei im

Moment eine Art Impf-Incentive; die Testangebote müssten qualitativ hochwertig sein. Der Parameter „Inzidenz“ sei der einzige Frühwarnwert. Klassenfahrten (ins Ausland) sollten derzeit nicht stattfinden.

Herr Dr. Rupp hält altersbezogene Inzidenzen für wichtig.

Frau Dr. Marcic ergänzt, der Parameter der Inzidenz diene der Lagebewertung, für die Ableitung von Maßnahmen brauche man weitere Parameter.

Herr Dr. Fickenscher spricht sich für eine Impfpflicht von Lehrenden und Gesundheitspersonal aus.

Bildungsministerin Prien teilt mit, nach einer Stichprobe betrage die Quote der einmal geimpften Lehrkräfte in Schleswig-Holstein 98 %, die der zweimal geimpften 94 %.

Zum Schnupfenplan machen die Experten abschließend noch einmal deutlich, dass Kinder mit Schnupfen ohne weitere Krankheitssymptome („Lecknase“) die Schule besuchen könnten.

Der Vorsitzende, Abg. Knöfler, schließt die Sitzung um 12:40 Uhr.

gez. Peer Knöfler
Vorsitzender

gez. Ole Schmidt
Geschäfts- und Protokollführer