



Freitag, 14. August 2020, 17:00 Uhr
~8 Minuten Lesezeit

Befreit unsere Kinder!

Angeblich steigende Infektionszahlen dienen als Vorwand für die Gängelung und Gleichschaltung der jungen Generation.

von Max Stadler
Foto: L Julia/Shutterstock.com

Mehrere Gesundheitsämter drohen Eltern kleiner Kinder mit Kindesentzug, wenn angeordnete Quarantänemaßnahmen zu Hause nicht umgesetzt werden. Die Kleinen sollen allein in einem Zimmer isoliert werden, abgesondert vom Familienleben, separates Füttern ist aber erlaubt. Ob das Essen aus mehreren Metern in den Isolierraum geworfen werden muss oder ob man sich an Gefängnistüren mit Durchreiche orientieren soll, wird in den Schreiben der Ämter nicht präzisiert. Begründet werden diese Horrordrohungen mit steigenden Infektionszahlen im Land.

Seit Wochen und Monaten werden die Menschen mit

Horror Meldungen von steigenden Infektionszahlen bombardiert. Ein Rekord jagt den nächsten. Umfragen besagen, dass viele Menschen in Deutschland einen zweiten Lockdown für möglich, ja sogar für wahrscheinlich halten. Das mediale Dauerfeuer zeigt Wirkung. Besonders leiden nun die Kinder und Schüler hierzulande unter dieser Endlosschleife aus Panik.

Ab dieser Woche müssen Kinder von der 5. Klasse aufwärts in Nordrhein-Westfalen (NRW) an den Schulen ganztägig Masken tragen. Man mag sich das gar nicht ausmalen. Von früh bis spät ver mummt, maskiert, unter einem Stofffetzen gefangen bei mehr als 30 Grad im Schatten. Die Funktion der Schule als sozialer Hort ist in Gefahr, ein Urwald aus Regeln und Vorschriften belastet die jungen Kinderseelen.

Ärzte und Verbände schreiben Offene Briefe, um vor den Gefahren dieses Vermummungszwangs zu warnen. Sie betonen die Unverhältnismäßigkeit der Maßnahmen. Doch bislang treffen sie mit ihren Einwänden bei den Behörden auf eine Mauer aus Beton. Viele Eltern fragen sich: Wie kann ich mein Kind vor diesem Wahnsinn schützen? Das Gefühl der Hilflosigkeit macht sich breit. Bei nicht wenigen schlägt diese Hilflosigkeit in Wut um.

Systematische Einschüchterung

Seit einer Woche vermeldet das *Robert Koch-Institut* (RKI), dass die Zahl sogenannter Infizierter in Deutschland täglich auf über 1.000 gestiegen sei. Man verschweigt dabei geflissentlich, dass die Zahl der Tests deutlich erhöht wurde.

Ebenso wenig verweist man auf die Unzuverlässigkeit jener Tests.

Man scheint nur ein Ziel vor Augen zu haben, und dieses Ziel lautet: Einschüchterung und Gleichschaltung der Bevölkerung. Und das Mittel dazu ist die Zahl positiver Tests. Damit kann man manipulieren, Furcht schüren, Widerspruch im Keim ersticken.

Noch.

Die Zeit der Virologen ist abgelaufen. Bald treten Statistiker in den Vordergrund, deren Zahlen die Phrasen der Politiker als das entlarven, was sie sind: ein verzweifelt Klammern an die Macht.

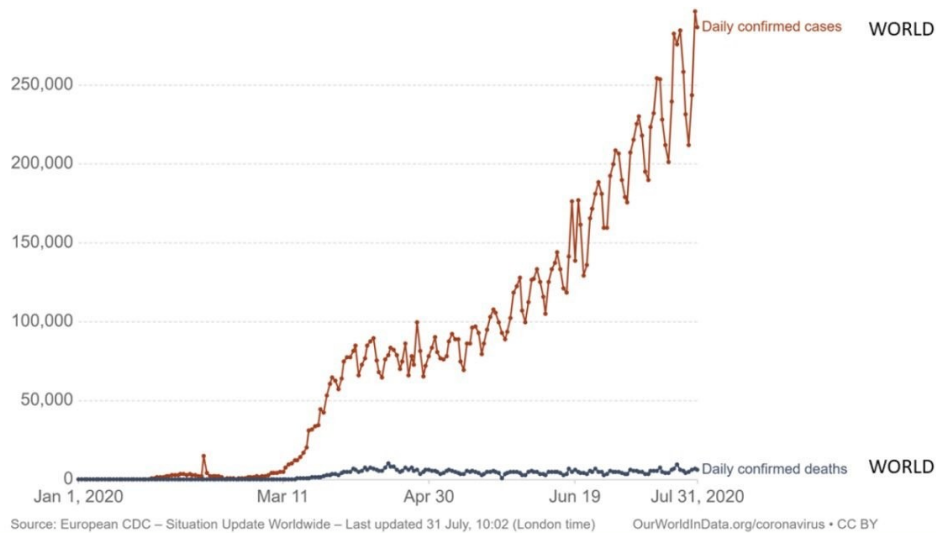
Max Roser ist ein Ökonom und Statistiker an der *Oxford Universität*. In den vergangenen Jahren hat er soziale und gesellschaftliche Daten auf zahlreichen Feldern erfasst und verglichen. Aber nicht nur das, er hat auch die Website **Our World In Data** (<https://ourworldindata.org>) erstellt, mit der er eine riesige Menge an Informationen für jedermann – sowohl für Privatpersonen als auch für Medien – frei zugänglich gemacht hat. *Our World In Data* ist ein gemeinnütziges Projekt, das inzwischen unter anderem von der *Bill & Melinda Gates Foundation* und privaten Spenden über die Website unterstützt wird (1). Das Team hinter der Webseite besteht aus Wissenschaftlern. Die meisten von ihnen arbeiten an der *Oxford Universität*, aber einige kommen auch von anderen Universitäten und Institutionen aus der ganzen Welt.

In der folgenden aktuellen Grafik zeigen die Wissenschaftler anschaulich, wie die täglichen „Fallzahlen“ von Corona-Infizierten in der Tat steil ansteigen. Von knapp 100.000 auf inzwischen fast 300.000 pro Tag. Was aber ebenfalls sofort ins Auge sticht, ist die Tatsache, dass die täglich registrierten Todesfälle auf ungefähr derselben (niedrigen) Schwelle verharren.

Daily confirmed COVID-19 cases and deaths, World

The confirmed counts shown here are lower than the total counts. The main reason for this is limited testing and challenges in the attribution of the cause of death.

Our World
in Data



Quelle: <https://ourworldindata.org/grapher/daily-covid-cases-deaths>
[\(<https://ourworldindata.org/grapher/daily-covid-cases-deaths>\)](https://ourworldindata.org/grapher/daily-covid-cases-deaths)

Was können wir daraus ableiten?

- 1 Die Testzahlen steigen weltweit. Die von der Weltgesundheitsorganisation WHO ausgegebene Losung „Testen, testen, testen“ wird umgesetzt. Auch in Deutschland wurden in den vergangenen Wochen mehr Tests durchgeführt. *Die Gesamtzahlen der Testpositiven steigen.* Es wurde schon viel über die Falsch-Positiv-Rate dieser PCR-Tests (PCR steht für Polymerase-Kettenreaktion) gesagt, aber selbst bei einer hundertprozentigen Verlässlichkeit leuchtet es vermutlich jedem ein, dass mehr Tests auch automatisch zu mehr „Funden“ führen. Ein exponentieller Anstieg der Tests führt zu einem exponentiellen Anstieg der Fälle.
- 2 Die Quantität der schweren Verläufe von Covid bleibt weltweit in etwa konstant. Die Kurve – sofern man den knapp über Null zuckenden Strich so nennen kann – zeigt keine auffälligen Ausschläge nach oben. Wohlgermerkt: für alle Toten weltweit.

- 3 Mehr Infizierte bedeuten nicht automatisch mehr Tote. Diese Feststellung mag banal wirken, ist jedoch derzeit die Hauptbegründung der sogenannten AHA-Maßnahmen (AHA steht für Abstand, Hygiene, Alltagsmasken). Wenn, wie die Grafik andeutet, inzwischen zahllose Infektionen harmlos verlaufen, wäre es da nicht angemessen, die Beschränkungen zur Sommerzeit aufzuheben, um eine möglichst schonende „Durchseuchung“ der Bevölkerung zu erlangen?
- 4 Die Pandemie ist in Europa vorbei. Es ist Sommer, Atemwegserkrankungen sind in dieser Jahreszeit deutlich weniger gefährlich als im Winter. Kein Land meldet vermehrte Erkrankungen. Nur die Testpositiven nehmen zu.

Das Wohl unserer Kinder

Das Wohl unserer Kinder steht auf dem Spiel. In Deutschland haben sich die Leitmedien viel Mühe gegeben, den sogenannten Schwedischen Weg zu verunglimpfen und als verantwortungslos darzustellen. Völlig ignoriert wurde dabei, dass die schwedische Gesundheitsbehörde von Anfang an ein Hauptaugenmerk auf den Schutz der Psyche der Kinder gelegt hat. Für essenziell erachtete man dabei die Schulen.

Bis heute sind die Maßnahmen in Deutschland starr auf den Schutz der Alten und Vorerkrankten ausgerichtet, die sogenannte Risikogruppe. Die zukünftige Generation spielt ganz offenkundig eine nachgeordnete Rolle.

Eine vergleichende Studie zwischen Finnland und Schweden –

Länder mit Schulsystemen, die sich in vielem ähnlich sind und die doch hinsichtlich der Schulschließung in den Monaten März bis Mai unterschiedliche Maßnahmen ergriffen haben – offenbart, dass es in der Altersgruppe der Ein- bis Neunzehnjährigen keinen Unterschied in der Auftretenshäufigkeit von bestätigten Covid-19 Fällen gibt. Schwere Erkrankungen mit intensivmedizinischer Versorgung sind in dieser Altersgruppe in beiden Ländern sehr selten, und es gibt keine Berichte über Todesfälle.

Untersuchungen zu Ausbrüchen in Finnland haben nicht belegt, dass Kinder viel zu Übertragungen beitragen. Und in Schweden zeigte eine vergleichende Studie über das Covid-19-Risiko für verschiedene Berufsgruppen kein erhöhtes Risiko für Lehrkräfte – ohne Masken und ohne Abstandsregeln.

In Schweden waren sowohl die Kindergärten als auch die Vor- und Primarschulen durchgehend offen, das heißt, Schüler bis 15 Jahren wurden weiter normal beschult. Erst ab der Sekundarschule (16 bis 19 Jahre) gab es Onlinekurse.

Begründet wurde dieses Vorgehen folgendermaßen:

Schulschließungen können möglicherweise viele negative Auswirkungen haben, hauptsächlich im sozialen Bereich, aber auch solche sekundären Effekte, dass Eltern zu Hause bei ihren Kindern bleiben müssen. Dies könnte Personalengpässe verschärfen, beispielsweise in Krankenhäusern oder in anderen gesellschaftlich entscheidenden Bereichen.

Kinder scheinen allgemein sehr viel weniger von Covid-19 betroffen zu sein als Erwachsene. Sie werden nicht in dem Ausmaß wie Erwachsene schwer krank, und da sie weniger starke Symptome oder auch gar keine zeigen, könnten sie auch weniger ansteckend sein.

In Schweden führten diese Annahmen und Erwägungen über die

negativen Folgen von Schulschließungen zu der Entscheidung, weder die Kindertagesbetreuung noch die Primarschulen zu schließen, als am 17. März die weiterführenden Schulen und die Universitäten geschlossen wurden.

In Finnland hingegen wurden am 18. März alle Schulen bis zum 13. Mai geschlossen, mit Ausnahme für die Schüler der Klassen 1 bis 3, die die Möglichkeit hatten, am regulären Unterricht in der Schule teilzunehmen, wenn ihre berufstätigen Eltern in sozial-entscheidenden Bereichen arbeiteten (18. März bis 13. Mai) oder wenn die Eltern die Teilnahme als notwendig erachteten (23. März bis 13. Mai). Allerdings wurde den Eltern von Kindern der Klassen 1 bis 3 empfohlen, ihre Kinder am Fernunterricht von zu Hause aus teilnehmen zu lassen.

Sowohl in Finnland als auch in Schweden gehen Kinder gewöhnlich ab dem Alter von zwei Jahren in eine Kindertagesstätte und in dem Jahr ihres sechsten Geburtstages in die einjährige Vorschule. Die Primarschule wird im Alter von sieben bis fünfzehn besucht, gefolgt von drei oder vier Jahren Sekundarschule.

In den meisten der von der Pandemie betroffenen Länder wurden die Schulen mit der Absicht geschlossen, die Kinder vor Ansteckung zu schützen, und um die Ausbreitung ganz allgemein zu reduzieren. Es wird behauptet, dass Kinder möglicherweise eine wichtige Rolle bei der Übertragung dieser Infektion spielen, insbesondere da sie gewöhnlich nicht sehr krank werden, aber dennoch eine hohe Virenlast haben können.

Die kumulierten Fallhäufigkeiten bei Schulkindern in Finnland und in Schweden sind ähnlich, obwohl Finnland im Gegensatz zu Schweden die Schulen für die meisten Kinder geschlossen hatte.

Schweden ist durch die Pandemie weitaus stärker betroffen als Finnland, aber dies bildet sich nicht in den Fallhäufigkeiten bei

Kindern ab. Wahrscheinlich sind viele milde Fälle bei Kindern in Schweden nie entdeckt worden, da in den Kalenderwochen 12 bis 22 hauptsächlich Menschen getestet wurden, die stationär aufgenommen wurden.

Mittlerweile ist es offensichtlich, dass Kinder sehr viel weniger gefährdet sind, durch eine Infektion ernsthaft zu erkranken. Das bedeutet, dass es für Kinder weniger schädlich sein dürfte, die Schulen offen zu halten anstatt sie zu schließen.

Das Schließen oder Nicht-Schließen von Schulen hatte keine messbare direkte Auswirkung auf die Anzahl der bestätigten Fälle bei Schulkindern in Finnland oder in Schweden. Die schwedische Gesundheitsbehörde betont, man müsse die negativen Folgen von Schulschließungen stärker in den Fokus rücken.

Daten

Finnland: Anzahl der gemeldeten Fälle, Anzahl der Einweisungen in Intensivstationen, Anzahl der Todesfälle durch COVID-19 und kumulierte Auftretenshäufigkeit gemeldeter Fälle per 14. Juni 2020.

Altersgruppe (Schulstufen)	Anzahl gemeldete Fälle	Anzahl Einweisungen Intensivstation	Anzahl Todesfälle	Population*	Auftretenshäufigkeit gemeldeter Fälle pro 100.000
1 bis 5 Jahre (Kindertagesstätte)	96	0	0	269.246	36
6 bis 15 Jahre (Vor- und Primarschule)	257	0	0	616.516	42
16 bis 19 Jahre (Sekundarschule)	231	1	0	236.199	98
Summe 1 bis 19 Jahre	584	1	0	1.121.961	52
Prozent der Gesamtzahl	8,20	0,30	0	20,30	
Summe Gesamtbevölkerung	7.110	288	320	5.525.292	129

Einwohnerzahlen aus Statistics Finland vom Dezember 2019 (<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat->

[material/publikationsarkiv/c/covid-19-hos-forskole-och-skolbarn/](#)

Schweden: Anzahl der gemeldeten Fälle, Anzahl der Einweisungen in Intensivstation, Anzahl der Todesfälle durch COVID-19 und kumulierte Auftretenshäufigkeit gemeldeter Fälle per 14. Juni 2020.

Altersgruppe (Schulstufen)	Anzahl gemeldete Fälle	Anzahl Einweisungen Intensivstation	Anzahl Todesfälle	Population*	Auftretenshäufigkeit gemeldeter Fälle pro 100.000
1 bis 5 Jahre (Kindertagesstätte)	98	2	0	610.904	16
6 bis 15 Jahre (Vor- und Primarschule)	370	6	0	1.220.478	30
16 bis 19 Jahre (Sekundarschule)	680	6	0	451.965	150
Summe 1 bis 19 Jahre	1.124	14	0	2.288.347	49
Prozent der Gesamtzahl Summe	2,10	0,60	0		22,20
Gesamtbevölkerung	52.424	2.328	5.051	10.327 589	129

[Einwohnerzahlen aus Statistics Sweden vom Dezember 2019](https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/c/covid-19-hos-forskole-och-skolbarn/) (<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/c/covid-19-hos-forskole-och-skolbarn/>)

Quellen und Anmerkungen:

(1) <https://ourworldindata.org/supporters>
(<https://ourworldindata.org/supporters>)



Max Stadler, Jahrgang 1981, studierte Literaturwissenschaften und Geschichte in Straßburg, Uppsala und Freiburg. Seit 2006 ist er als freier Übersetzer und Autor tätig. Er ist unter anderem die deutsche Stimme des norwegischen **Enfant terrible** Matias Faldbakken sowie zahlreicher weiterer Autoren. Er hat Helene Hegemann ins Französische übertragen.

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>))** lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.