



## Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Anfrage Schwander Susanne

2020-CE-177

### Covid 19 - Maskenpflicht in den Freiburger Kindertagesstätten

#### I. Anfrage

Seit dem 28. August 2020 ist es in den Kitas des Kantons Freiburg Pflicht, dass alle Angestellten eine Hygienemaske tragen.

Kinder lernen unter anderem, indem sie die Gesichter Erwachsener genau studieren. Das Erkennen und Erforschen von Gesichtern und Mimik ist unerlässlich für die Entwicklung von Kindern. Wie auch von kibesuisse, dem Marie Meierhofer Institut für das Kind (MMI) und der Abteilung Infektiologie und Spitalhygiene des Universitäts-Kinderspitals Zürich (Kispi Zürich) im Dokument «Hygienemasken (Nasen- und Mundschutz) als wichtiges Element von Schutzmassnahmen gegen die Covid-19-Pandemie in der familienergänzenden Bildung und Betreuung im Kanton Zürich» festgehalten. Der «[...] mimische Austausch ist in verschiedener Hinsicht eine zentrale Grundlage für die persönliche und soziale Entwicklung eines Menschen. Er ist insbesondere auch für die frühe Sprachbildung von sehr grosser Bedeutung. Kinder orientieren sich zudem in neuen oder unklaren Situationen an der Mimik ihrer Bezugspersonen».

Der Freiburger Kantonsarzt Thomas Plattner unterstreicht, dass in der derzeitigen Corona-Situation die Gesundheit vor pädagogischen Bedenken steht. Die Maskenpflicht soll verhindern, dass Kitas schliessen müssen. Er spricht zudem von Kindern, die anschliessend Erwachsene anstecken würden (siehe SRF-Beitrag vom 15. September 2020). Dies widerspricht den aktuellen Informationen des Bundesamts für Gesundheit BAG, welches auf seiner Webseite schreibt: «Kinder spielen bei der Übertragung des neuen Coronavirus keine wesentliche Rolle. Kinder erkranken selten am neuen Coronavirus. Wenn sie erkranken, dann zeigen sie meist nur leichte oder gar keine Symptome. Sie geben das neue Coronavirus auch seltener weiter. Studien zeigen, dass Kinder viel häufiger von Erwachsenen angesteckt werden als umgekehrt. In den Familien erkranken die Erwachsenen in den meisten Fällen vor den Kindern.»

kibesuisse, das MMI und das Kispi Zürich empfehlen Zeitinseln ohne Masken. Jedem Kind unter zwei Jahren soll eine Betreuungsperson zugeteilt werden, die sich täglich eine gewisse Zeit auch ohne Maske mit dem Kind beschäftigen kann. Somit würde sowohl gesundheitlichen wie auch pädagogischen Aspekten Rechnung getragen.

1. Welche Studie zur Übertragung von Covid-19 zwischen Kindern sowie von Kindern auf Erwachsene dient als Basis für den Entscheid zur Einführung der Maskenpflicht?
2. Welche Zahlen im Kanton existieren zur Übertragung von Kindern auf andere Kinder sowie von Kindern auf Erwachsene?
3. In wie vielen Kitas bestehen oder bestanden Probleme mit vielen Covid-Fällen?
4. Wie viele Kita-Kinder wurden getestet und wie viele waren positiv?

5. Wieso werden Kinder bei Symptomen nicht flächendeckend auf Covid-19 getestet, wenn sie bei der Übertragung gemäss dem Kantonsarzt eine entscheidende Rolle spielen?
6. Wieso stützt sich der Kantonsarzt hier auf andere Informationen als das BAG?
7. Muss gewartet werden, bis sich Folgeschäden entwickeln und beweisen lassen?
8. Warum werden die Empfehlungen von kibesuisse, dem MMI und dem Kispi Zürich nicht umgesetzt?

*16. September 2020*

## **II. Antwort des Staatsrats**

Der Staatsrat setzt sich dafür ein, dass das Kindeswohl im Rahmen der Bekämpfung des Coronavirus angemessen berücksichtigt wird.

Unabhängig von der Situation in den Kitas gilt es fraglos Schutzmassnahmen zur Verhinderung der Virusverbreitung zu ergreifen. Damit diese Massnahmen wirksam sind, müssen sie frühzeitig ergriffen werden. Der rasche Rückgang der Anzahl Erkrankter bringt gesundheitliche, wirtschaftliche und gesellschaftliche Vorteile mit sich. Dies gilt auch für die Kitas. Diese sehen sich aufgrund von Krankheit oder Quarantäne mit erheblichen Personalengpässen konfrontiert. Dieses Problem kann in Extremfällen dazu führen, dass die Kitas schliessen müssen. Deshalb haben diese Organisationen, ihr Personal, die betreuten Kinder und deren Familien grosses Interesse an einem wirksamen Schutzkonzept.

Die Massnahme vom 27. August 2020 mit Anordnung der Maskenpflicht für das Kita-Personal war eine direkte Antwort auf einen deutlichen Anstieg der COVID-19-Fälle. Eine der grössten Kitas des Kantons musste zu diesem Zeitpunkt provisorisch schliessen, weil Personen krank oder in Quarantäne waren. Diese Situation betraf 180 Kinder und ihre Familien. Um die Verbreitung des Virus in der familienergänzenden Betreuung zu verhindern, hielt das Jugendamt in Absprache mit der Gesundheits-Taskforce die Einrichtungen per E-Mail dazu an, sich an die geltenden Schutzmassnahmen zu halten und ihr Personal während der gesamten Betreuungszeit zum Tragen von Schutzmasken zu verpflichten. Diese Massnahme zeigte Wirkung, so dass die Schutzkonzepte bereits Ende September 2020 angepasst und gelockert werden konnten.

Nachdem der Kanton dringliche Massnahmen verabschieden musste, kontaktierte er die wichtigsten Partnerinnen und Partner. Anfang Oktober 2020 wurde ein Treffen organisiert, um bestimmte Punkte zu klären und die konstruktive Zusammenarbeit vom letzten Frühling fortzuführen. Unter Berücksichtigung der Stellungnahmen des Marie Meierhofer Instituts und der Dachorganisation kibesuisse vom September konnte eine Praxis umgesetzt werden, die allen voran vom Freiburger Krippenverband (FKV) unterstützt wird.

Dank den Weisungen des Jugendamts, die regelmässig den jüngsten Erkenntnisse angepasst werden, konnten die Kitas in den letzten Monaten einen Umgang mit den Masken entwickeln, der den Hygienevorschriften gerecht wird. Es ist davon auszugehen, dass die Kitas wissen, wie sie unter Berücksichtigung der geltenden Hygieneregeln Maskenpausen in ihre tägliche Arbeit einbauen.

Der Staatsrat beantwortet deshalb die Fragen wie folgt:

*1. Welche Studie zur Übertragung von Covid-19 zwischen Kindern sowie von Kindern auf Erwachsene dient als Basis für den Entscheid zur Einführung der Maskenpflicht?*

Der Kanton ergreift Massnahmen, um konkret auf spezifische Situationen zu reagieren, wenn Mitglieder des Betreuungspersonals positiv getestet werden. Er stützt sich dabei grundsätzlich auf die Empfehlungen des BAG. Diese lassen ihm indessen einen Handlungsspielraum. Die kantonalen Behörden inspirieren sich zudem von den Publikationen und Empfehlungen der Fachpersonen (wie jene des Marie Meierhofer Instituts und der Dachorganisation kibesuisse im vorliegenden Zusammenhang). Wenn möglich werden die zu ergreifenden Massnahmen in einer interdisziplinären Gruppe besprochen, zu der namentlich eine Vertretung des Kantonsarztes gehört. Die Gesundheits-Taskforce sowie die kantonale Koordinationsstelle kümmern sich bei Bedarf um die Analyse und um den Entscheid.

*2. Welche Zahlen im Kanton existieren zur Übertragung von Kindern auf andere Kinder sowie von Kindern auf Erwachsene?*

Die Rolle von Kindern bei der Virusübertragung wird derzeit untersucht; bis anhin gibt es keine zuverlässigen Daten, die eine klare Antwort zulassen. Die Frage wird momentan von den Spezialistinnen und Spezialisten diskutiert. Einige sind der Ansicht, Kinder spielen bei der Übertragung des Virus eine nur geringfügige Rolle. Es bestehen jedoch gewisse Hinweise darauf, dass dieser Aspekt nicht zu vernachlässigen ist, insbesondere in Hinsicht auf die neuen, ansteckenderen Virusvarianten. Es gilt daran zu erinnern, dass diese Massnahmen allen voran getroffen wurde, um Ansteckungen zwischen dem Betreuungspersonal vorzubeugen und die Verbreitung des Virus innerhalb der Betreuungsstrukturen und damit Schliessungen zu verhindern.

*3. In wie vielen Kitas bestehen oder bestanden Probleme mit vielen Covid-Fällen?*

Die Massnahme vom 27. August 2020 mit Verordnung der Maskenpflicht für das Kita-Personal war eine direkte Antwort auf einen deutlichen Anstieg der COVID-19-Fälle. Eine der grössten Kitas des Kantons musste zu diesem Zeitpunkt provisorisch schliessen, weil Personen krank oder in Quarantäne waren. Diese Situation betraf 180 Kinder und ihre Familien. Seit Herbst 2020 wurden nach Ansteckungen für drei weitere Kitas vorübergehende Schliessungen angeordnet.

*4. Wie viele Kita-Kinder wurden getestet und wie viele waren positiv?*

Kinder dieses Alters werden grundsätzlich nicht getestet, ausser wenn sie besorgniserregende Symptome zeigen. Diese Strategie könnte sich angesichts der neuen Virusvarianten überprüft und angepasst werden.

*5. Wieso werden Kinder bei Symptomen nicht flächendeckend auf Covid-19 getestet, wenn sie bei der Übertragung gemäss dem Kantonsarzt eine entscheidende Rolle spielen?*

Gemäss aktuellen Empfehlungen werden Kinder unter 12 Jahren mit Symptomen nicht systematisch getestet, sondern nur bei schlechtem Allgemeinzustand und wenn die Kinderärztin oder der Kinderarzt dies verlangt, oder wenn ein Erwachsener aus dem nahen Umfeld positiv auf COVID-19 getestet wurde. Es kommt auch vor, dass Kinder nach Analyse der Situation bei gehäuften Ansteckungen oder Ausbrüchen getestet werden. Dennoch leiden Kinder im Winter und Anfang Frühling sehr häufig unter grippalen Symptomen, so dass sie sich alle zwei oder drei Wochen testen lassen müssten.

Wie bei der vorgängigen Frage erwähnt, könnte diese Strategie angesichts der neuen Virusvarianten und der technologischen Fortschritte in Sachen Testing angepasst werden.

*6. Wieso stützt sich der Kantonsarzt hier auf andere Informationen als das BAG?*

Wie bereits in Antwort auf Frage 1 erwähnt, stützt sich der Kanton nur auf die Informationen des BAG. Dennoch lassen die Empfehlungen des BAG den Kantonen im Management von epidemiologischen Krisen und allen voran in besonderen Lagen einen Handlungsspielraum.

Die Maskenregelung in den Freiburger Kitas wurde gerichtlich angefochten. In einem Entscheid vom 21. Dezember 2020 wies das Kantonsgericht darauf hin, dass die kritisierten Massnahmen verhältnismässig waren. Es stellte zudem fest, dass das allgemeine öffentliche Interesse an der Bekämpfung der Pandemie und der Eindämmung der Verbreitung von COVID-19 überwiegt. Das Gericht war der Ansicht, dass die Einschränkungen im Hinblick auf die verfolgten gesundheitlichen Ziele zumutbar und angemessen waren. Dieser Entscheid ist derzeit Gegenstand einer Beschwerde beim Bundesgericht.

*7. Muss gewartet werden, bis sich Folgeschäden entwickeln und beweisen lassen*

Das Kindeswohl ist eines der zahlreichen Kriterien, die es bei der Interessenabwägung zu berücksichtigen gilt. Dabei sind nicht nur die jeweiligen rechtlich geschützten Interessen abzuwägen; es gilt auch zu beurteilen, inwiefern die verschiedenen Interessen betroffen sind.

Es stimmt, dass mit der Mimik Emotionen ausgedrückt werden und damit ein Gefühl der Sicherheit vermittelt werden kann. Dies ist allerdings auch mit der Stimme, dem Blick oder der Körpersprache möglich. Zahlreiche Freiburger Kitas stellen heute fest, dass die Kinder, einschliesslich Kleinkinder, auf Lächeln hinter den Masken reagieren. Weiter zu erwähnen gilt es mögliche Auswirkungen auf das Kindeswohl von provisorischen – auch kurzzeitigen – Schliessungen der Kitas wegen der Gesundheitskrise und von entsprechenden improvisierten Betreuungslösungen. Schliesslich ist daran zu erinnern, dass diese dringende Massnahme – die Reaktion auf eine Krisensituation – im Anschluss so rasch wie möglich überprüft worden war. So konnten Ende September 2020 Anpassungen und Lockerungen vorgenommen werden, die sich zu einem Grossteil auf die neuen Empfehlungen des Marie Meierhofer Instituts und von kibesuisse stützten.

*8. Warum werden die Empfehlungen von kibesuisse, dem MMI und dem Kispi Zürich nicht umgesetzt?*

Wie weiter oben erwähnt, inspirieren sich die kantonalen Behörden unter anderem von den Publikationen und Empfehlungen der Fachpersonen, wie jene des Marie Meierhofer Instituts und der Dachorganisation kibesuisse.

Abschliessend dankt der Staatsrat dem Personal der familienergänzenden Betreuungseinrichtungen für seinen Einsatz und seine Arbeit während der Gesundheitskrise.

*9. März 2021*