

# Wie geht ihr dem Corona-Virus entgegen?

**Beitrag von „Roswitha111“ vom 30. April 2020 19:52**

## Zitat von Moebius

Das Kernproblem bei der Untersuchung sind die eingeflossenen Fallzahlen. Auch in Deutschland gibt es offenbar kaum zu behandelnde Kinder, so dass ein wissenschaftlicher Erkenntnisgewinn schwierig ist.

Um es mal zu verdeutlichen:

Angenommen 1000 Kinder und 1000 Erwachsene kommen irgendwie in Kontakt mit dem Virus. (Rein hypothetisch.)

Von den Erwachsenen erkranken 800, von den Kindern 10. Bei dieser Gruppe der Erkrankten vergleicht man nun - wie offenbar in der Studie geschehen - die Virenlast. Man stellt fest, dass diese gleich ist. Was sagt uns das hinsichtlich der Infektionsgefahr, die von Kindern oder Erwachsenen ausgeht? Nichts.

Warum? Weil die 10 erkrankten Kinder nur ein irrelevant kleiner Anteil ihrer Gruppe sind. Dass diese eine relevante Virenlast haben und andere anstecken können stand ja gar nicht zur Debatte. Für die Gefahr der Folgeinfektionen wäre es interessant zu wissen, was genau mit den anderen 990 ist, also insbesondere, ob diese gar nicht erkranken oder ob sie symptomfrei erkranken, außerdem wäre für die letztere Gruppe interessant zu wissen, wie hoch ihre Virenlast ist. Daten hat man aber nur für die 10 Erkrankten, statistisch wird das weitere Infektionsgeschehen aber von den 990 dominiert, über die man keine Daten hat.

Bei den Erwachsenen ist das anders, dort hat man Daten über den Großteil der Gruppe, da kann man damit dann auch fundiertere Aussagen über das weitere Geschehen machen.

Der Anlass dieser Studie war die Aussage von Herrn Drosten, dass zu Kindern zu wenig Daten vorliegen. Neue Daten sind aber offenbar gar nicht erhoben worden, man hat lediglich den bekannten Datensatz der behandelten Patienten weiter ausgewertet. In sofern finde ich das schon recht enttäuschend.

Die für mich einzig interessante Erkenntnis in der Studie ist, dass selbst ein gezielter Forschungsauftrag der Charité in diese Richtung gerade mal 16 verwertbare Datensätze über erkrankte Kinder in Deutschland zum Vorschein bringt.

Alles anzeigen

Dieser Argumentation kann ich nicht wirklich folgen. Zum einen waren bei den Kindern laut Drosten im Podcast auch asymptomatische Kinder dabei, zum anderen werden auch bei den Erwachsenen überwiegend symptomatische Personen getestet worden sein, da lange Zeit Symptome eine Voraussetzung für die Testung waren.

Wir haben aus vielen anderen Studien (z.B. aus Vo) Hinweise darauf, dass asymptomatische Träger genauso viel Virus im Rachen tragen wie symptomatische Personen. Wir wissen auch, dass die Menschen vor Beginn von Symptomen ansteckend sind und knapp 50% der Ansteckungen in dieser Zeit geschehen, also offensichtlich ausreichend Virus vorhanden ist, um andere zu infizieren.

Wieso sollte das denn bei Kindern anders sein, wenn sie doch zumindest in dieser kleinen Stichprobe (symptomatische und asymptomatische Kinder) genauso viel Virus im Rachen hatten wie die Erwachsenen?

Natürlich ist die Stichprobe klein, weil Kinder bisher schlicht seltener getestet wurden. Zum einen scheinen sie oft milder oder nicht zu erkranken, zum anderen war ihr Ansteckungsrisiko naturgemäß in den letzten Wochen viel niedriger, da sie ja viel weniger Außenkontakte hatten als die meisten Erwachsenen (Arbeit, Einkauf etc.).

Helfen wird da erst eine große Querschnittsstudie oder eine Erhebung nach Schulöffnung mit Reihentests.