

Monatsbericht der Corona-KiTa-Studie

Ausgabe 03/2020

Juli 2020

Inhalt

1.	Das Corona-KiTa-Projekt	2
2.	Von der Notbetreuung zum Regelbetrieb – Das Öffnungsgeschehen der Kindertagesbetreuung in den Ländern	3
2.1	Die Inanspruchnahme der Angebote in den Öffnungsphasen	3
2.2	Die Personalsituation in den Kindertageseinrichtungen seit dem Lockdown	6
3.	Ergebnisse aus den Surveillancesystemen des RKI	9

Das Corona-KiTa-Projekt

Im Mai 2020 startete das Forschungsprojekt „Corona-KiTa“. Die Studie widmet sich der Frage der Herausforderungen und Bewältigung der Kindertagesbetreuung (KiTa¹) während der Corona-Pandemie sowie der Frage, welche Rolle (KiTa-)Kinder bei der weiteren Ausbreitung von SARS-CoV-2 spielen.

Hierfür werden im Rahmen einer Längsschnittstudie zur Beobachtung der schrittweisen Öffnung der Kindertagesbetreuung verschiedene bereits vorliegende und neu zu entwickelnde Datenquellen sowie eigene Untersuchungen genutzt: eine Reihe vertiefter Befragungen von Einrichtungen der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung, Fachkräfte in den Einrichtungen, Kindertagespflegepersonal und Eltern, die gemeldeten Fälle von COVID-19, Daten aus weiteren Surveillancesystemen für akute Atemwegsinfektionen sowie ein KiTa-Register, welches Informationen zu den vorhandenen Platz- und Personalkapazitäten ergänzt.

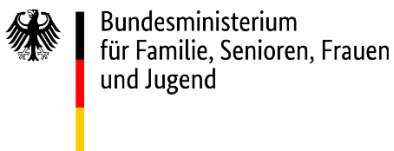
Die Studie untersucht insgesamt fünf Forschungsfragen:

1. Unter welchen Bedingungen wird die Kindertagesbetreuung während der Corona-Pandemie angeboten?
2. Welche Herausforderungen sind für die Kindertagespflege und die Kindertageseinrichtungen, das Personal und die Familien von besonderer Bedeutung?
3. Unter welchen Bedingungen gelingt eine schrittweise, kontrollierte Öffnung?
4. Wie hoch sind die damit einhergehenden Erkrankungsrisiken für alle Beteiligten?
5. Welche Rolle spielt die Gestaltung der schrittweisen Öffnung für die weitere Verbreitung von SARS-CoV-2, und welche Rolle kommt dabei Kindern zu?

Das Projekt wird als Kooperationsprojekt zwischen dem Deutschen Jugendinstitut (DJI) und dem Robert Koch Institut (RKI) umgesetzt. Die Projektleitung am DJI liegt bei Susanne Kuger, Thomas Rauschenbach und Bernhard Kalicki, die am RKI bei Walter Haas, Udo Buchholz und Julika Loss.

Mehr Informationen unter: <https://corona-kita-studie.de/register>

Die Studie wird mit dem Beschluss der Jugend- und Familienministerkonferenz vom 28. April 2020 vom Bund und den Ländern unterstützt sowie vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und vom Bundesministerium für Gesundheit finanziell gefördert.



1 Der einfacheren Lesbarkeit halber wird in diesem Projekt die Abkürzung KiTa als generischer Begriff für die verschiedenen Formen der Kindertagesbetreuung genutzt; dies schließt alle Formen an Kindertageseinrichtungen und die Kindertagespflege mit ein.

1. Von der Notbetreuung zum Regelbetrieb – Das Öffnungsgeschehen der Kindertagesbetreuung in den Ländern²

In den bisherigen Monatsberichten wurde auf der Basis verfügbarer Länderinformationen das Öffnungsgeschehen in den Kindertageseinrichtungen zusammengetragen. Diese werden monatlich fortgeschrieben. Hinzu kommt in diesem Bericht erstmals ein Blick auf die Situation des Personals. Hierzu ist der Wissensstand deutlich geringer. Da die Daten in vielerlei Hinsicht nicht miteinander vergleichbar sind, wurde auf eine visualisierte Aufbereitung verzichtet.

1.1 Die Inanspruchnahme der Angebote in den Öffnungsphasen

Das Öffnungsgeschehen der Kindertagesbetreuung hat sich in den vergangenen vier Wochen in den Ländern nur wenig verändert (vgl. Tab. 1). In der KW 27, also Ende Juni, waren alle Länder mindestens in Phase 3, dem eingeschränkten Regelbetrieb. Baden-Württemberg, Berlin, Brandenburg, Sachsen und Schleswig-Holstein waren bereits in den Regelbetrieb (unter Pandemiebedingungen) übergegangen. Bis Ende Juli (KW 31) ist darüber hinaus nur noch Hessen hinzugekommen. Außerdem gehen Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz und das Saarland ab Anfang August – zumeist mit dem Start des neuen Kita-Jahres – in diese Phase über. Nordrhein-Westfalen hat dies für Mitte August (KW 34), Sachsen-Anhalt für Ende August (KW 35) und Bayern für Anfang September (KW 36) angekündigt.

Mit dem Eintritt in die Phase 3 oder spätestens mit dem Start in Phase 4 hat die Mehrzahl der Länder ihre Datenabfrage eingestellt. Diese Entscheidung hing allerdings nicht nur damit zusammen, dass in der Regel alle Kinder mindestens mit einem reduzierten Betreuungsumfang wieder Kindertagesbetreuungsangebote besuchen konnten, sondern auch, weil in den vergangenen Wochen in allen Ländern die Sommerferien begonnen haben. Das hat zur Folge, dass aufgrund der Urlaubszeit in den Familien deutlich weniger Kinder eine Kindertageseinrichtung besuchen und dass zugleich eine Reihe an Einrichtungen zeitweise geschlossen waren oder nur eine sog. „Ferienbetreuung“ angeboten haben.

Diese Entwicklung spiegelt sich auch in den Daten der Länder wider, für die noch Abfrageergebnisse vorliegen. Vor dem Beginn der Sommerferien lag die Inanspruchnahmequote in der Mehrzahl der Länder, für die Daten zur Verfügung stehen in den Wochen mit der höchsten Inanspruchnahmequote, bei etwa 80% – vereinzelt sogar bei bis zu 90%. Für Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Rheinland-Pfalz gehen diese Anteile mit dem Beginn der Ferien um mehr als 10 Prozentpunkte zurück. Für Berlin, Hamburg und Rheinland-Pfalz liegen auch Daten über die erste Sommerferienwoche hinaus vor. In Berlin geht die Inanspruchnahmequote von 66 auf 58% im Lauf der ersten vier Sommerferienwochen zurück. In Hamburg und Rheinland-Pfalz sind diese Rückgänge deutlich größer. In Hamburg waren in der vierten Sommerferienwoche noch 42% der Kinder in den Kindertageseinrichtungen und in Rheinland-Pfalz in der dritten Sommerferienwoche noch 52%. Die Daten der Länderabfrage aus Rheinland-Pfalz geben Hinweise darauf, dass dies mit den sommerferien- und nicht mit pandemiebedingten Kita-Schließungen zusammenhängt. So waren in der ersten Ferienwoche 13%, in der zweiten Woche 18% und in der dritten Woche 28% der Kindertageseinrichtungen ferienbedingt geschlossen.

2 Diese Daten werden durch die Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (AKJStat) am Forschungsverbund DJI/TU Dortmund zusammengestellt und aufbereitet.

Tabelle 1: Stand der Öffnung der Kindertagesbetreuung KW 11 bis KW 31 nach Ländern

Land	09.-13.03. (KW 11)	16.-20.03. (KW 12)	23.-27.03. (KW 13)	30.03.- 03.04. (KW 14)	06.-10.04. (KW 15)	13.-17.04. (KW 16)	20.-24.04. (KW 17)	27.04.- 01.05. (KW 19)	04.-08.05. (KW 19)	11.-15.05. (KW 20)	16.-22.05. (KW 21)	25.-29.05. (KW 22)	01.-05.06. (KW 23)	06.-12.06. (KW 24)	15.06.-19.06. (KW 25)	22.06.- 26.06. (KW 26)	29.06.- 03.07. (KW 27)	06.07.- 10.07. (KW 28)	13.07.- 17.07. (KW 29)	20.07.- 24.07. (KW 30)	27.07.- 31.07. (KW 31)
Baden-Württemberg ¹⁾	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Bayern	/	1%	1%	2%	2%	2%	4%	8%	11%	14%	16%	30%	25%	23%	53%	56%	/	/	/	/	/
Berlin	/	2%	4%	4%	5%	5%	8%	14%	18%	29%	37%	47%	52%	59%	65%	66%	66%	63%	62%	58%	*
Brandenburg	/	/	/	/	/	/	14%	24%	31%	34%	37%	41%	45%	/	65%	61%	/	/	/	/	/
Bremen ²⁾	/	1%	2%	3%	3%	4%	12%	16%	21%	26%	37%	45%	53%	54%	/	/	/	/	/	/	/
Hamburg	/	3%	4%	4%	5%	5%	9%	12%	21%	23%	31%	42%	50%	61%	64%	72%	69%	69%	71%	42%	*
Hessen	/	2%	2%	/	3%	4%	9%	11%	16%	19%	21%	27%	44%	56%	60%	60%	64%	/	/	/	/
Mecklenburg-Vorpommern ⁴⁾	/	/	3%	4%	4%	4%	7%	15%	21%	35%	43%	74%	77%	84%	84%	73%	/	/	/	/	/
Niedersachsen ⁵⁾	/	/	1%	2%	2%	2%	3%	6%	9%	10%	20%	25%	32%	36%	39%	55%	77%	/	/	/	/
Nordrhein-Westfalen	/	/	/	3%	3%	3%	7%	9%	13%	18%	21%	30%	35%	75%	79%	76%	*	*	*	*	*
Rheinland-Pfalz	/	2%	2%	3%	3%	3%	6%	8%	12%	15%	17%	22%	39%	69%	73%	75%	77%	65%	62%	52%	*
Saarland	/	/	5%	6%	6%	6%	8%	11%	15%	19%	26%	26%	35%	/	/	/	/	/	/	/	/
Sachsen	/	4%	4%	7%	8%	8%	14%	19%	27%	32%	69%	78%	82%	/	/	/	/	/	/	/	/
Sachsen-Anhalt	/	/	3%	5%	5%	6%	12%	21%	30%	37%	37%	38%	76%	83%	81%	78%	78%	80%	80%	64%	*
Schleswig-Holstein ⁶⁾	/	2%	2%	3%	3%	3%	8%	11%	14%	17%	26%	31%	38%	59%	62%	/	/	/	/	/	/
Thüringen	/	2%	3%	5%	6%	6%	10%	14%	20%	22%	35%	47%	68%	72%	87%	85%	82%	83%	80%	75%	*

Phase 1: eingeschränkte Notbetreuung
Phase 2: flexible und stufenweise Erweiterung der Notbetreuung Übergangsphase
Phase 3: eingeschränkter (Regel-)Betrieb
Phase 4: vollständiger (Regel-)Betrieb unter Pandemiebedingungen
Ferien (mind. 3 Tage der Woche)

Quelle: Selbsteinschätzungen der zuständigen Landesministerien und übermittelte Daten aus den zuständigen Landesministerien (teils Daten der Länder, teils Daten, die den Ministerien zur Verfügung gestellt wurden)

/ für diese Wochen sind keine Daten verfügbar

* Daten (noch) nicht verfügbar

1) BW hat von Seiten des Ministeriums keine Daten abgefragt, sondern holt diese Informationen über Trägerverbände ein. Daher liegen über das Landesministerium keine validen, vollständigen Daten vor.

2) Ab KW20 Schätzung zur Berücksichtigung des Platzsharing Modells.

3) Hochrechnung für KW16: 6%, für KW17: 15%, für KW18: 26%, für KW19: 26%, für KW20: 32%, für KW21: 46%, für KW22: 56%, für KW23: 67%, für KW24: 67%

4) Daten ab KW19 bereinigt

5) Hochrechnung für KW23: 36%, für KW24: 46%, für KW25: 46%, für KW26: 71%, für KW27: 89%

6) Daten ab KW24 bereinigt

Tabelle 2: Informationen zu den erfassten Daten nach Ländern

Land	Angaben für	Berücksichtigte Altersgruppen ¹⁾	Berücksichtigte Betreuungssettings ²⁾	Anzahl der Kinder relationiert an	Rückläufe	Datenabfrage endet am	Sonstiges
Baden-Württemberg	BW hat von Seiten des Ministeriums keine Daten abgefragt, sondern holt diese Informationen über Trägerverbände ein. Daher liegen über das Landesministerium keine validen, vollständigen Daten vor.						
Bayern	i.d.R. Mittwoch	- Kinder vor dem Schuleintritt - Schulkinder in Hortangeboten	- Kindertageseinrichtungen - Kindertagespflege	Anzahl regulär betreute Kinder am Stichtag	Nahe zu 100%	Letzte Abfrage am 24.06.2020	
Berlin	Tag in der Woche mit höchster Inanspruchnahme	- Kinder vor dem Schuleintritt	- Kindertageseinrichtungen	Anzahl betreuter Kinder zum 29.02.2020	- ab dem 22.06.2020 sind die Datenmeldungen rückläufig und beschreiben nur noch eingeschränkt die aktuelle Lage	31.07.2020	
Brandenburg	i.d.R. Donnerstag	- Kinder vor dem Schuleintritt - Schulkinder in Hortangeboten	- Kindertageseinrichtungen	belegte Plätze am 1.3.2020	- teilweise fehlen die Meldungen ganzer Kreise - nicht alle Träger haben an die Kreise gemeldet bzw. Meldungen der Träger waren nicht vollständig	01.07.2020 (wurde aufgrund gesunkener Rücklaufquote nicht mehr ausgewertet)	
Bremen			- Kindertageseinrichtungen - Kindertagespflege		gut 80%, leicht schwankend	12.06.2020	Aufgrund des tageweisen Platzsharingsmodells nach dem 07.05.2020 lassen sich die tatsächlichen Quoten nur schätzen. Um das Platzsharing zu berücksichtigen, wurde die wöchentliche Quote auf Basis einer Schätzung des Landesministeriums um 12% erhöht.
Hamburg	Mittwoch	- Kinder vor dem Schuleintritt	- Kindertageseinrichtungen	Anzahl der Kinder im Normalbetrieb (mit Betreuungsvertrag) am Stichtag	Kita: knapp über 90%		
Hessen	Kinder, die in der jeweiligen Kalenderwoche mind. an 1 Tag ein Kindertagesbetreuungsangebot besucht haben (keine Wochentagsmeldung)	- Kinder vor dem Schuleintritt	- Kindertageseinrichtungen - Kindertagespflege	KJH-Statistik 1.3.2019	Ein Landkreis hat sich durchgehend nicht beteiligt, ansonsten weitgehend vollständige Beteiligung.	vorraussichtlich letzte Abfrage in KW35.	Während der Sommerferien (KW28-KW33) keine Erhebung.
Mecklenburg-Vorpommern	i.d.R. Dienstag	- Kinder vor dem Schuleintritt	- Kindertageseinrichtungen - Kindertagespflege		Bis 18.05. lagen i.d.R. Daten aus allen Landkreisen und kreisfreien Städte vor. Anschließend ohne Meldung aus einem Landkreis		Hinweis: 02.06. Feiertag in MV
Niedersachsen	Anfang der Woche, ggf. können auch Daten aus der Vorwoche enthalten sein	- Kinder vor dem Schuleintritt	- Kindertageseinrichtungen - Kindertagespflege	Alle Kinder in allen Einrichtungen	ca. 78%	Letzte Abfrage in der KW28	Mit der Aufnahme des Regelbetriebs ab 22.06. wurden die heilpädagogischen Einrichtungen nicht mehr in der Abfrage berücksichtigt, sodass die Ergebnisse nicht mit denen aus den Vorwochen vergleichbar sind.
Nordrhein-Westfalen	Tag in der Woche mit höchster Inanspruchnahme	- Kinder vor dem Schuleintritt - Schulkinder in Hortangeboten	- Kindertageseinrichtungen	verfügbar gemeldete Plätze; ab 08.06.2020 von den Jugendämtern für das laufende Kindergartenjahr angemeldete Plätze (Anmeldung nach KiBiz.web zum 15.03.)	Die Werte stehen jeweils in Bezug zur Gesamtheit der Einrichtungen, die sich an der Befragung tagesaktuell beteiligt haben; die Beteiligung liegt durchschnittlich bei rd. 80%. In Nordrhein-Westfalen haben am 29.06.2020 die schulischen Sommerferien begonnen. Seitdem sinkt die Beteiligung am Monitoring bei den Kitas erheblich. Wegen der geringeren Aussagekraft der Daten, werden diese nicht zur Verfügung gestellt.		
Rheinland-Pfalz	Freitag	- Kinder vor dem Schuleintritt - Schulkinder in Hortangeboten	- Kindertageseinrichtungen	bis KW 22: Anzahl genehmigter Plätze seit 23 KW an Anzahl regulär betreuter Kinder	i.d.R. mehr als 85%		seit KW 23 Gesamtzahl betreuter Kinder in der Woche (zuvor höchste Anzahl an einem Tag) und Betreuungssettings statt Notgruppen erhoben
Saarland	unterschiedliche Wochentage; zuletzt i.d.R. Freitag		- Kindertageseinrichtungen	Anzahl der genehmigten Plätze im Herbst 2019	100%	Letzte Abfrage am 05.06.2020	Eine einmalige Umfrage während der Phase des eingeschränkten Regelbetriebs ergab, dass rd. 85% der Kinder einen Platz hatten und eine KiTa besuchten. Die Rücklaufquote bei dieser Umfrage lag bei ca. 97%.
Sachsen	Mittwoch	- Kinder vor dem Schuleintritt	- Kindertageseinrichtungen	Anzahl betreute Kinder im Regelbetrieb	etwa 80%	Letzte Abfrage am 03.06.2020	
Sachsen-Anhalt	anfangs unterschiedliche Wochentage; ab KW 18 Dienstag	- Kinder vor dem Schuleintritt - Schulkinder in Hortangeboten (bis zum 22.04.)	- Kindertageseinrichtungen - Kindertagespflege	Anzahl angemeldeter Kinder (im Regelbetrieb)	100%		
Schleswig-Holstein	Tag in der Woche mit höchster Inanspruchnahme	- Kinder vor dem Schuleintritt - Schulkinder in Hortangeboten	- Kindertageseinrichtungen	KJH-Statistik 1.3.2019	ca. 90% (in KW 24+25 unvollständige Daten - Quote anhand reduzierter Gesamtzahl ermittelt)	ab KW26 (22.6.) keine verlässlichen Daten (Regelbetrieb)	Ab KW24 nur annähernde Prozentzahlen und keinen validen Landesdurchschnitt. Es liegen keine vollständigen Daten mehr von allen kreisfreien Städten/Kreisen vor, da drei Kreise nicht gemeldet haben und diese Kreise bei der Berechnung herausgerechnet wurden.
Thüringen	Tag in der Woche mit höchster Inanspruchnahme	- Kinder vor dem Schuleintritt - Schulkinder in Hortangeboten	- Kindertageseinrichtungen	KJH-Statistik 1.3.2019	i.d.R. lagen Daten aus allen Landkreisen und kreisfreien Städte vor		

1) In den Ländern, in denen Schulkinder in Hortangeboten getrennt von den Kindern vor dem Schuleintritt ausgewiesen werden können, zeigt sich, dass die Inanspruchnahmequote der Schulkinder in Hortangeboten geringer ist als die Inanspruchnahmequote der Schulkinder vor dem Schuleintritt.

In einigen Ländern besuchen nur wenige Schulkinder ein Hortangebot, da dort u.a. andere (Ganztags-)Angebote zur Verfügung gestellt werden (vgl. dazu ausführlicher Autorengruppe Bildungsberichterstattung 2020, Tab. D3-5web)

2) Die Phasen der Öffnung der Kindertageseinrichtungen und der Kindertagespflege waren in vielen Ländern zeitlich versetzt, wobei in der Kindertagespflege teilweise auch Phasen "übersprungen" wurden.

1.2 Die Personalsituation in den Kindertageseinrichtungen seit dem Lockdown

Neben der Frage, wie viele Kinder in den einzelnen Stufen der schrittweisen Öffnung in den Kindertageseinrichtungen anwesend waren, wurden auch immer wieder Fragen zum Personal diskutiert. Diesbezüglich ist der Informationsstand nach wie vor sehr unübersichtlich. Vor diesem Hintergrund wurden auch hierzu Ländermeldungen zusammengetragen. Insgesamt haben acht Länder³ im Rahmen ihrer Abfragen Daten zum Personal gesammelt und zur Verfügung gestellt. Die länderbezogenen Informationen sind jedoch sehr unterschiedlich, sowohl was die erfragten Merkmale als auch die Häufigkeit bzw. Regelmäßigkeit der Abfragen betrifft. Hinsichtlich der Merkmale fragen bspw. einige Länder nach dem Anteil des Personals in Risikogruppen, andere nach dem einsatzfähigen oder dem eingesetzten Personal. Selbst wenn die Merkmale auf den ersten Blick gleich benannt sind, zeigen sich auf den zweiten Blick in der Regel doch Unterschiede in der inhaltlichen Beschreibung der Merkmale, sodass sie wiederum nicht eins zu eins vergleichbar sind. Die verfügbaren Daten können daher zunächst nur erste Hinweise zur personellen Dynamik in den vergangenen Monaten liefern und Trends andeuten.

In **Berlin** erfolgt die Abfrage zum Personal – hier konkret zu den „einsetzbaren und den nicht einsetzbaren Personen“ – seit dem 1. Mai für jeden Wochentag. Aus welchen Gründen das Personal nicht einsetzbar ist, ist dabei anhand der vorliegenden Angaben nicht ersichtlich. In der ersten Maiwoche war der Anteil nicht einsetzbarer Personen am Gesamtpersonal mit 25% am höchsten und der Anteil einsetzbarer Personen dementsprechend mit 75% am geringsten. Bis Ende Juni/Anfang Juli (KW 27) ist deren Anteil kontinuierlich – und fast linear – auf 15% der nicht einsetzbaren Personen zurückgegangen, das einsetzbare Personal mithin auf 85% gestiegen. Seither steigt der Anteil der nicht einsetzbaren Personen wieder und lag Ende Juli (KW 30) bei nahezu 20%.⁴

In **Brandenburg** wurden zwischen Ende April (KW 17) und Ende Juni (KW 26) unterschiedliche Faktoren für das Personal abgefragt.⁵ Dabei werden Spannweiten ausgewiesen; ein Landesdurchschnitt ist nicht bekannt. Für den Zeitraum zwischen Ende April und Mitte Mai ist der Anteil des Personals, das in der Notbetreuung eingesetzt wurde, von einer Spanne zwischen etwa 40 und 75% auf Werte zwischen 70 und 90% gestiegen. Für die darauffolgenden zwei Wochen lag das eingesetzte Personal bei zwischen über 70 und 95%. Demgegenüber hat sich der Anteil des nicht einsetzbaren Personals bis KW21 in einem Korridor zwischen 6 und 20% sowie 4 und 13% nur wenig verändert. Für die Folgewochen wurde nur noch der Anteil des Personals erfasst, das wegen Risikofaktoren nicht eingesetzt werden konnte. Ende Mai lag deren Anteil noch zwischen 4 und 19%, seither ist er deutlich auf bis zu 1 bis mehr als 5% zurückgegangen.

In **Bremen** wurde bei den Trägern zum Stichtag 3. Juni 2020 eine einmalige Abfrage zum Personal durchgeführt. Diese Daten liegen nur für die Stadtgemeinde Bremen und nicht für Bremerhaven vor. Dementsprechend fehlten zu diesem Zeitpunkt „Corona-bedingt“ beim pädagogischen Personal 9%, 3% beim Leitungspersonal und 6% beim Hauswirtschaftspersonal. Was hier genau unter dem Begriff „Corona-Bedingt“ zu verstehen ist, wird nicht weiter ausgeführt.

3 Aus folgenden Ländern liegen keine Daten zum Personal vor: Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen.

4 Seit dem 22.06.2020 (d.h. mit der Öffnung im Regelbetrieb) sind die Datenmeldungen der Träger zur Kindertagesbetreuung an die für Jugend zuständige Senatsverwaltung im Land Berlin rückläufig. Daher beschreiben die Daten die aktuelle Lage nur noch eingeschränkt.

5 Hinsichtlich der Datenlage ist darauf hinzuweisen, dass teilweise die Meldungen ganzer Kreise fehlen und auch nicht alle Träger an die Kreise gemeldet haben bzw. Meldungen der Träger nicht vollständig waren.

In **Hamburg** wurde seit dem 7. Mai täglich nach dem Personalanteil pro Einrichtung gefragt, der zur Risikogruppe gehört. Dementsprechend ist bekannt, dass durchschnittlich 20% des Personals in den Kindertageseinrichtungen zur Risikogruppe gehören, d.h. dass die Personen über 60 Jahre alt sind oder eine Vorerkrankung aufweisen. Eine Entwicklung im Zeitverlauf ist hier erwartungsgemäß nicht zu beobachten. Darüber hinaus wird täglich die unter Vertrag stehende und die tatsächlich eingesetzten Mitarbeiter/innen erfasst. Aufgrund von Falschmeldungen seitens einer Reihe von Einrichtungen können diese Ergebnisse jedoch bislang noch nicht zur Verfügung gestellt werden.

In **Nordrhein-Westfalen** wurden ab 8. Juni die Kindertageseinrichtungen zwei Mal wöchentlich befragt, wie viele Personen auf Grund einer individuellen Gefährdungsbeurteilung in Bezug auf das SARS-CoV-2-Virus nicht für die direkte Betreuung von Kindern eingesetzt sind. Nach den Meldungen der Einrichtungen, die an der Befragung teilgenommen haben, bewegt sich dieser Wert zwischen Anfang Juni und Anfang Juli durchschnittlich in einer Größenordnung von 8 bis 6% (im Zeitverlauf abnehmend). Außerdem wurden bis zum Übergang in den eingeschränkten Regelbetrieb Größenordnungen zu dem zur Verfügung stehenden Personal abgefragt. Daraus ergibt sich allerdings nicht, zu welchem Anteil Personal im landesweiten Durchschnitt Corona-bedingt nicht eingesetzt werden konnte.

Für **Rheinland-Pfalz** liegen ab Mitte Mai (KW 20) für jede Woche Daten zum Personal (als Vollzeitäquivalente (VZÄ)) vor, das einer Risikogruppe angehört. Zwischen Mitte und Ende Mai (KW 20 bis 22) gehörten 12 bis 13% der gemeldeten Vollzeitäquivalente zur Risikogruppe und standen den Kindertageseinrichtungen nicht zur Verfügung. Dieser Anteil sank bis Ende Juni kontinuierlich auf 8% (KW 27).

Im **Saarland** wurde Mitte Juni eine einmalige Abfrage durchgeführt, mit dem Ergebnis, dass durchschnittlich 15% des Personals fehlte, bei etwa 5% war dies pandemiebedingt.

In **Sachsen** wurde von Mitte März (KW 12) bis Anfang Juni (KW 23) eine ähnliche Abfrage wie in Berlin – allerdings hier im wöchentlichen Rhythmus – durchgeführt. Angaben liegen demnach zu folgenden drei Merkmalen vor: (1) zur Anzahl der anwesenden pädagogischen Fachkräfte, (2) zur Anzahl der einsatzfähigen Fachkräfte und (3) zu Anzahl der nicht einsatzfähigen Fachkräfte. „Nicht einsatzfähig“ wurde mit dem Zusatz „krank, Quarantäne“ konkretisiert. Die Anzahl der anwesenden Fachkräfte lag Mitte März zunächst bei rund 25%, ging in der Folgewoche leicht auf etwa 20% zurück und stieg bis Anfang Juni wieder kontinuierlich auf 85%. Eine nahezu gegenläufige Entwicklung ist folgerichtig bei den nicht einsatzfähigen pädagogischen Fachkräften zu beobachten. Hier lag der Anteil Mitte März bei etwa 25%, stieg in der Folgewoche auf fast 30%. Anschließend ging er bis Mitte Mai auf 10% zurück, um dann noch einmal auf 15% in den drei weiteren Maiwochen zu steigen.⁶ Der Anteil der einsatzfähigen Fachkräfte, die aber nicht in den Kindertageseinrichtungen anwesend waren, lag Mitte März bei 50% und veränderte sich in Phase 1 kaum. Mit dem Übergang in Phase 2 Ende April (KW 17) ging er bis zum Ende der Phase 2 Mitte Mai schrittweise auf 20% zurück.

Fazit: Mit Blick auf die Frage der Anwesenheit des pädagogischen Personals in Kindertageseinrichtungen in den letzten Wochen und Monaten werden trotz aller Unterschiedlichkeit der Daten einige Dynamiken für die Länder sichtbar, für die entsprechende Daten vorliegen:

- Der Anteil des Personals, das aufgrund der Pandemie nicht einsetzbar ist, ist im Laufe der vergangenen Wochen und Monate zurückgegangen und lag zuletzt tendenziell zwischen 5 und 10%, wobei regionale Unterschiede zu beobachten sind.

⁶ In den letzten drei Maiwochen wurden nur noch zwei Kategorien erfasst: die Anzahl anwesender pädagogischer Fachkräfte und die Anzahl nicht einsatzfähiger pädagogischer Fachkräfte. Unklar bleibt, ob der erneute Anstieg nicht einsatzfähiger Fachkräfte in Teilen mit der veränderten Erfassung zusammenhängt.

- In den Ländern, in denen regelmäßige Angaben zum pandemiebedingten Ausfall von Personal vorhanden sind, wird deutlich, dass die Anteile des nicht einsetzbaren Personals seit Beginn der Erfassung bzw. seit dem Beginn des Lockdowns zurückgegangen sind.
- Umgekehrt bedeutet das, dass der Anteil des einsetzbaren Personals im Laufe des Öffnungsgeschehens leicht gestiegen ist und im Falle der Länder, die dies erfasst haben, zum letzten Erhebungstermin (Anfang bzw. Mitte Juni) bei rund 85% lag.
- Anhand der Daten aus Berlin deutet sich außerdem an, dass der Anteil des einsetzbaren Personals in der Zeit der Sommerferien leicht sinkt. Dabei liegt die Vermutung nahe, dass das damit zusammenhängt, dass ein Teil des Personals in dieser Zeit selbst im Urlaub ist.

2. Ergebnisse aus den Surveillancesystemen des RKI

Begriffsklärung und Bevölkerungszahlen

Neben absoluten Fallzahlen werden Inzidenzen zur Beschreibung der Häufigkeit einer Krankheit in ihrer geografischen und demografischen Verteilung eingesetzt. Die Inzidenz wird angegeben als Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle bezogen auf 100.000 Einwohner der jeweiligen Altersgruppe. Als Grundlage der Inzidenzberechnungen werden Bevölkerungszahlen von den Statistischen Landesämtern bereitgestellt. Im Folgenden werden die Daten aus den Surveillancesystemen nach vier Altersgruppen analysiert (s. Tabelle 2). Im Gegensatz zu den letzten Monatsberichten, wurden die verwendeten Altersgruppen für die Auswertungen angepasst, um die Ergebnisse der einzelnen Surveillancesysteme einheitlich darstellen zu können.

Tabelle 2: Bevölkerungszahlen für die Berechnung der Inzidenz nach Altersgruppen

Altersgruppe	Bevölkerungsstand	Bevölkerungsanteil
0 bis 5 Jahre	4.662.747	6%
6 bis 10 Jahre	3.670.280	4%
11 bis 14 Jahre	2.956.837	4%
15 Jahre und älter	71.832.671	86%

Quelle: Statistische Landesämter; Datenstand 31.12.2018

Angaben zur Häufigkeit akuter Atemwegserkrankungen aus GrippeWeb

Hintergrund

Mit dem GrippeWeb-Portal (grippeweb.rki.de) werden Informationen zu neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankungen (akute respiratorische Erkrankungen (ARE)) in der Bevölkerung in Deutschland erfasst. Die Informationen daraus kommen direkt aus der Bevölkerung und werden wöchentlich über ein Web-Portal erhoben. Damit kann geschätzt werden, welcher Anteil der Gesamtbevölkerung Woche für Woche an einer neu aufgetretenen Atemwegsinfektion erkrankt ist (ARE-Inzidenz). Durch Nachmeldungen können sich die Werte der Vorwochen zum Teil noch verändern [1].

Aktuelles Bild

Die ARE-Inzidenz der 0- bis 5-Jährigen nahm ab Kalenderwoche (KW) 8 abrupt ab und lag seit KW 10 unter dem Niveau des Vorjahres. In KW 17 erreichten die Kinder im Alter von 0 bis 5 Jahren einen Tiefstwert von rund 1.000 ARE/100.000 Kinder. Im Vergleich dazu lag der Wert im Vorjahr zu diesem Zeitpunkt bei rund 7.000 ARE/100.000 Kinder. In den anderen Altersgruppen (6-10 Jahre, 11-14 Jahre, 15 Jahre und älter) war die ARE-Inzidenz seit KW 10 zurückgegangen. Bis zur KW 24 stabilisierten sich die ARE-Inzidenzen aller Altersgruppen auf einem niedrigen Niveau. Ab KW 25 ist ein kontinuierlicher Anstieg der ARE-Inzidenz zu beobachten. Den stärksten Anstieg verzeichnen die 0- bis 5-Jährigen, die in KW 30 rund 7.100 ARE/100.000 Kinder erreichten. Das entspricht rund 331.000 akuten Atemwegserkrankungen, bezogen auf die Bevölkerung in dieser Altersgruppe (s. Abbildung 1). Seit KW 27 bzw. KW 28 liegt die ARE-Inzidenz der 6- bis 10-Jährigen bzw. der 0- bis 5-Jährigen über dem Niveau des Vorjahres. Ab KW 11 wurden große Veranstaltungen abgesagt, im Laufe von KW 12 schlossen die KiTas und Schulen. Nach KW 20 führten vereinzelte Bundesländer einen eingeschränkten Regelbetrieb in der Kindertagesbetreuung ein.

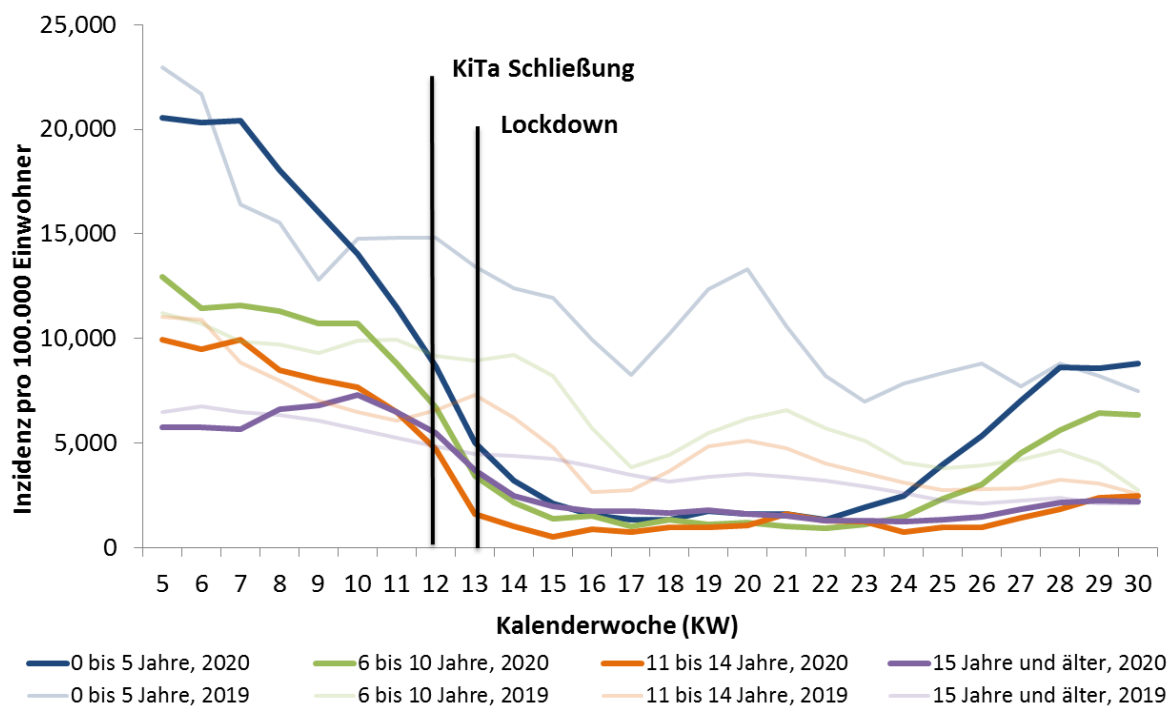


Abbildung 1: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen akuter respiratorischer Erkrankungen (ARE) im zeitlichen Verlauf nach Kalenderwoche und nach Altersgruppe (Anzahl ARE pro 100.000 Einwohner) für die Jahre 2019 und 2020. Es wurde jeweils ein gleitender 3-Wochen-Mittelwert verwendet. Als besondere Ereignisse sind der Beginn der Schließungen von KiTa und Schulen (ab 16.03.2020; KW 12) und der „Lockdown“ (d. h. bundesweite Kontaktbeschränkungen; ab 23.03.2020; KW 13) eingezeichnet.

Meldungen des Sentinels zur elektronischen Erfassung von Diagnosecodes akuter respiratorischer Erkrankungen (SEED^{ARE})

Hintergrund

Im Rahmen der Überwachungstätigkeit der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI; influenza.rki.de) übermitteln etwa 600 repräsentativ über Deutschland verteilte Praxen aus der Primärversorgung (Haus- und Kinderarztpraxen) Daten zur Gesamtzahl an Arztkonsultationen sowie zur Anzahl an Patienten mit akuten Atemwegserkrankungen (ARE). Bei einem Teil der Arztpraxen werden die Daten in den Arztinformationssystemen erfasst und durch die Sentinelärztinnen und -ärzte verschlüsselt an das RKI versandt (Sentinel zur elektronischen Erfassung von Diagnosecodes (SEED^{ARE}); Diagnosecodes: J00 bis J22, J44.0 und B34.9). Damit kann die Anzahl der Arztbesuche wegen akuter respiratorischer Erkrankungen in primärversorgenden Praxen geschätzt werden. Durch Nachmeldungen können sich die Werte der Vorwochen zum Teil noch verändern [2].

Aktuelles Bild

Die ARE-Konsultationsinzidenz ist seit KW 11 in allen Altersgruppen gesunken, wobei der stärkste Rückgang bei den Kindern im Alter von 0 bis 5 Jahren zu erkennen ist. In KW 16 erreichten die 0- bis 5-Jährigen sehr niedrige Werte von rund 600 Arztkonsultationen pro 100.000 Kinder. Bezogen auf die Bevölkerung in dieser Altersgruppe entspricht das rund 28.000 Arztbesuchen wegen ARE. Im Vorjahr lagen die Werte zu diesem Zeitpunkt bei rund 2.900 Arztkonsultationen pro 100.000 Kinder (ca. 135.200 Arztbesuche). Seitdem befanden sich die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz in allen Altersgruppen bis zur KW 24 auf einem ähnlich niedrigen Niveau (s. Abbildung 2). Bei den 0- bis 5-Jährigen sowie bei den 6- bis 10-Jährigen sind die Wer-

te seit KW 25 wieder angestiegen und befinden sich seit KW 26 über dem Niveau des Vorjahres. Der Wert hat in den beiden Altersgruppen von KW 29 zu KW 30 wieder abgenommen. In KW 30 erreichten die 0- bis 5-Jährigen einen Wert von rund 1.800 Arztkonsultationen/100.000 Kinder (ca. 84.000 Arztbesuche) und die 6- bis 10-Jährigen einen Wert von rund 1.000 Arztkonsultationen/100.000 Kinder (ca. 37.000 Arztbesuche).

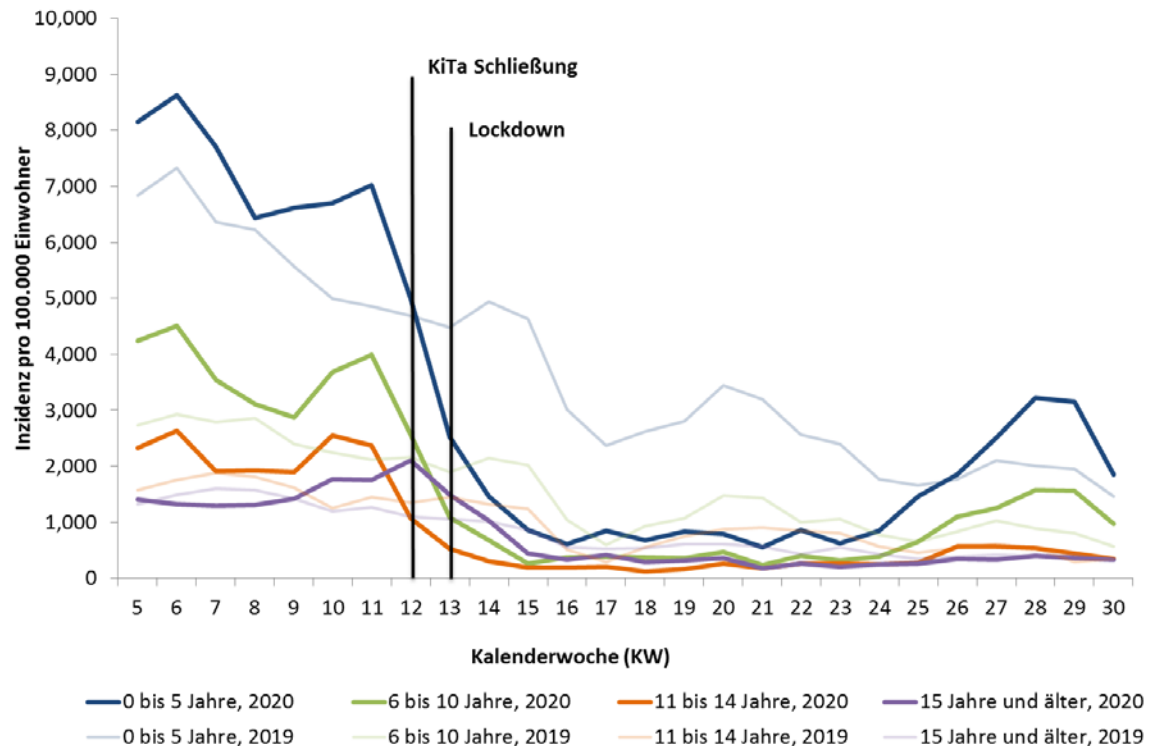


Abbildung 2: Anzahl der Erstkonsultationen mit Diagnosecodes J00 – J22, J44.0 und B34.9 (Akute Infektionen der Atemwege) nach Kalenderwoche und nach Altersgruppe pro 100.000 Einwohner für die Jahre 2019 und 2020. Als besondere Ereignisse ist der Beginn der Schließungen von KiTa und Schulen (ab 16.03.2020; KW 12) und der „Lockdown“ (bundesweite Kontaktbeschränkungen; ab 23.03.2020; KW 13) eingezeichnet.

Übermittelte Fälle von COVID-19 gemäß Infektionsschutzgesetz (Meldedaten)

Hintergrund

Gemäß Infektionsschutzgesetz werden Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle sowie labordiagnostische Nachweise einer SARS-CoV-2-Infektion (COVID-19) an die Gesundheitsämter gemeldet, welche ggf. zusätzliche Informationen ermitteln. Diese Daten werden elektronisch an die zuständige Landesgesundheitsbehörde und von dort an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt. Das RKI veröffentlicht nur Fälle, bei denen ein labordiagnostischer Nachweis unabhängig vom klinischen Bild vorliegt. Die Daten werden am RKI einmal täglich um 0:00 Uhr aus der elektronischen Datenbank (SurvNet) ausgelesen. Nach einer Erkrankung kann es durch die Zeit bis zur Testung, dem Testergebnis, die Dateneingabe und die Datenübermittlung zu einem Zeitverzug bis zur Veröffentlichung durch das RKI kommen. Täglich aktualisierte Lage-/Situationsberichte zu COVID-19 werden auf der RKI-Webseite zur Verfügung gestellt [3]. Dargestellt werden üblicherweise die Anzahl der Fälle nach Erkrankungswoche oder – bei fehlender Erkrankungswoche – nach der Meldeweche.

Aktuelles Bild

Bis zum 27.07.2020 wurden 3.539 laborbestätigte COVID-19-Fälle im Alter von 0 bis 5 Jahren an das RKI übermittelt. Von allen übermittelten Fällen beträgt der Anteil in dieser Altersgruppe (0–5 Jahre) 1,7% (Bevölkerungsanteil: 6%).

Die Darstellung der Anzahl an übermittelten COVID-19-Fälle in Deutschland nach Altersgruppe und KW zeigt einen steilen Anstieg in den drei Altersgruppen (0–5 Jahre, 6–10 Jahre, 11–14 Jahre) seit KW 10 (Abbildung 3). Die Altersgruppen erreichten den Höhepunkt an neu übermittelten Fällen zeitversetzt: zuerst die 11- bis 14-Jährigen in KW 12 (mit 298 neuen Fällen (10 Fälle/100.000 Einwohner)), eine Woche später die Altersgruppe der 0- bis 5-Jährigen (mit 290 neuen Fällen (6,2 Fälle/100.000 Einwohner)) und wiederum eine Woche später (KW 14) die 6- bis 10-Jährigen (mit 256 neuen Fällen (6,9 Fälle/100.000 Einwohner)). Danach ist eine stetige Abnahme an neu übermittelten Fällen in allen drei Altersgruppen bis KW 21 zu verzeichnen. Seitdem stiegen die Fallzahlen in den Altersgruppen wieder bis zur KW 25 an, in der rund 150 bis 200 neue Fälle übermittelt wurden. Danach nahm die Anzahl der Fälle im Alter von 0 bis 5 Jahren und im Alter von 6 bis 10 Jahren wieder kontinuierlich ab. Die Fallzahlen bei den 11- bis 14-Jährigen nahmen ab KW 25 rascher ab und steigen seit KW 27 wieder an. Möglicherweise ist der Verlauf in den Altersgruppen beeinflusst durch die ab KW 26 versetzt beginnenden Sommerferien in den Bundesländern. In KW 30 wurden 129 Fälle im Alter von 0 bis 5 Jahren, 106 Fälle im Alter von 6 bis 10 Jahren und 110 Fälle im Alter 11 bis 14 Jahren übermittelt (Abbildung 3). Damit liegt die Inzidenz in den drei Altersgruppen zwischen 2,8 und 3,7 Fällen/100.000 Einwohner. Im Vergleich dazu wurden in KW 30 2.131 Fälle im Alter von 15 Jahren und älter übermittelt, das einer Inzidenz von 2,9 Fällen/100.000 Einwohner entspricht.

Abbildung 4 zeigt den Anteil der COVID-19-Fälle nach Altersgruppe (0–5 Jahre, 6–10 Jahre, 11–14 Jahre) und Kalenderwoche ab KW 9.⁷ In allen drei Altersgruppen ist ein ähnlicher, kontinuierlich ansteigender Verlauf zu erkennen, der weniger auf einen Anstieg der Fallzahl in den jeweiligen Altersgruppen, sondern vor allem auf einen Rückgang des Fallanteils in den älteren Altersgruppen zurückgeht. Aktuell (KW 30) sind 5,2% der COVID-19-Fälle 0 bis 5 Jahre alt (Bevölkerungsanteil 6%), 4,3% im Alter von 6 bis 10 Jahren (Bevölkerungsanteil 4%) und 4,4% im Alter von 11 bis 14 Jahren (Bevölkerungsanteil 4%).

⁷ Aufgrund der zu geringen Fallzahlen in den ersten Kalenderwochen, wird der Anteil der Altersgruppen erst ab KW 9 dargestellt.

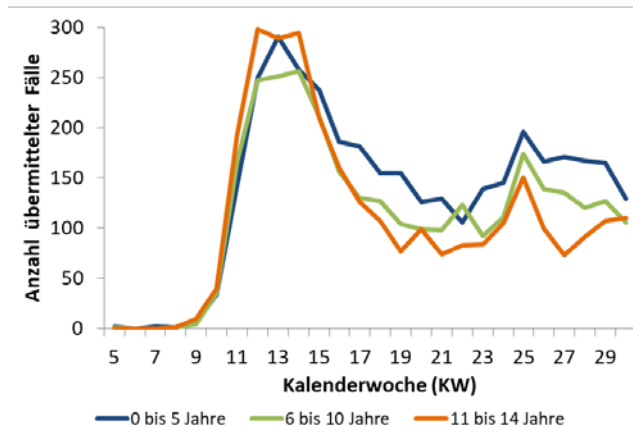


Abbildung 3: Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle nach Altersgruppe und Kalenderwoche (Erkrankungswoche, ersatzweise Meldewoche; Datenstand: 27.07.2020, 0:00 Uhr).

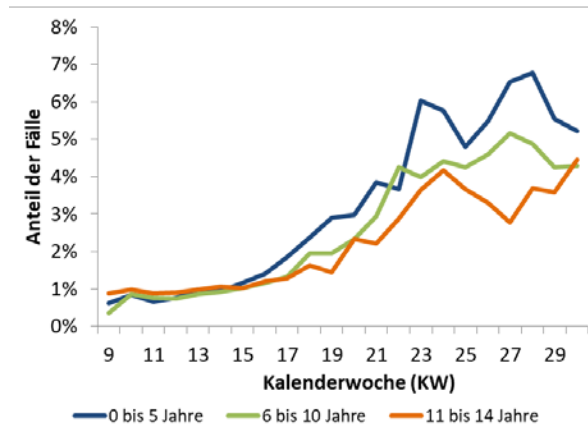


Abbildung 4: Darstellung des Anteils der übermittelten COVID-19-Fälle nach Altersgruppe und Kalenderwoche (Erkrankungswoche, ersatzweise Meldewoche). Aufgrund der geringen Fallzahlen zu Beginn, wird der Anteil erst ab KW 9 dargestellt (Datenstand: 27.07.2020, 0:00 Uhr).

Symptome bei Kindern

Bis zum 27.07.2020 wurden für 76% der Fälle im Alter von 0 bis 5 Jahren klinische Informationen übermittelt. Der Anteil bei den 6- bis 10-Jährigen und bei den 11- bis 14-Jährigen beträgt 75% bzw. 78%. Für 33% der 0- bis 5-Jährigen mit vorhandenen klinischen Informationen wurden keine Symptome angegeben bzw. wurde die Angabe gemacht, dass sie keine Symptomatik haben, die für die gemeldete Erkrankung bedeutsam ist.⁸ Bei 30% wurde ein einzelnes Symptom genannt. Zu den häufigsten Einzelsymptomen zählen Fieber (13,1%), Husten (6,3%), Schnupfen (3,5%) und die Angabe „Allgemeine Symptome“⁹ (3,4%). Für 37% der Kinder im Alter von 0 bis 5 Jahren wurden mindestens zwei Symptome übermittelt. Zu den häufigsten Symptomen bei den 0- bis 5-Jährigen, 6- bis 10-Jährigen und 11- bis 14-Jährigen zählen Fieber, Husten, Schnupfen, „Allgemeine Symptome“ und Halsschmerzen (s. Tabelle 3).

8 Der genannte Anteil an COVID-19-Fälle mit der Angabe, dass klinische Informationen vorliegen und gleichzeitig ohne Nennung eines konkreten Symptoms bzw. mit der Angabe „Ja, aber ohne Symptomatik, die für die gemeldete Krankheit bedeutsam ist“ entspricht nicht dem Anteil der asymptomatischen COVID-19-Fälle. Für symptomlose Fälle wird bei „Klinische Informationen vorhanden“ teilweise auch die Angabe „Nein, keine klinischen Informationen verfügbar“ gemacht. In dieser Auswertung wurden nur Fälle mit der Angabe zu vorhandenen klinischen Informationen berücksichtigt.

9 Mit der Angabe „Allgemeine Symptome“ werden allgemeine Krankheitszeichen erfasst, die keine akuten respiratorischen Symptome sind, jedoch vom RKI nicht weiter differenziert werden können.

Tabelle 3: Anzahl und Anteil der COVID-19-Fälle mit Symptomen (Mehrfachnennung möglich) und Einzelsymptomen nach Altersgruppe (Datenstand: 27.07.2020, 0:00 Uhr).

	0-5 Jahre		6-10 Jahre		11-14 Jahre	
	n	%	n	%	n	%
Anzahl übermittelter Fälle	3.539		3.013		2.880	
Anzahl Fälle mit der Angabe, dass klinische Informationen vorliegen	2.695	76,2%	2.264	75,1%	2.255	78,3%
<i>davon...</i>						
ohne Nennung eines Symptoms bzw. mit der Angabe „ohne Symptomatik, die für die gemeldete Krankheit bedeutsam ist“	898	33,3%	821	36,3%	671	29,8%
Nennung eines Symptoms	814	30,2%	657	29,0%	692	30,7%
Nennung mehrerer Symptome	983	36,5%	786	34,7%	892	39,6%
Häufigste Einzelsymptome (Nenner = Fälle mit vorhandenen klinischen Informationen)						
Fieber	352	13,1%	211	9,3%	146	6,5%
Husten	170	6,3%	140	6,2%	140	6,2%
Schnupfen	94	3,5%	67	3,0%	106	4,7%
Allgemeine Symptome	92	3,4%	107	4,7%	156	6,9%
Symptome (Mehrfachnennungen möglich, Nenner = Fälle mit vorhandenen klinischen Informationen)						
Fieber	1.091	40,5%	702	31,0%	628	27,8%
Husten	797	29,6%	594	26,2%	689	30,6%
Schnupfen	503	18,7%	351	15,5%	415	18,4%
Allgemeine Symptome	466	17,3%	462	20,4%	571	25,3%
Halsschmerzen	196	7,3%	286	12,6%	389	17,3%
Durchfall	137	5,1%	101	4,5%	81	3,6%
Symptom unbekannt*	49	1,8%	59	2,6%	62	2,7%
Dyspnoe	40	1,5%	26	1,1%	31	1,4%
Geschmacksverlust**	17	0,6%	25	1,1%	83	3,7%
Geruchsverlust**	14	0,5%	19	0,8%	65	2,9%
Pneumonie	9	0,3%	5	0,2%	1	0,0%
ARDS	4	0,1%	4	0,2%	1	0,0%
Beatmung	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Tachypnoe	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Tachykardie	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

* „Symptom unbekannt“ umfasst Fälle mit vorhandenen klinischen Informationen und der Angabe „Ja, mit Symptomatik, die für die gemeldete Krankheit bedeutsam ist“, jedoch ohne Nennung eines konkreten Symptoms.

** Angaben zum Geschmacks- und Geruchsverlust können erst seit KW 17 erfasst werden.

Betreuung in Einrichtungen nach § 33 IfSG

Gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) kann für die COVID-19-Fälle übermittelt werden, ob sie in einer für den Infektionsschutz relevanten Einrichtung betreut, untergebracht oder tätig sind. Einrichtungen wie Kitas, Kindertagesstätten, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager werden nach § 33 IfSG erfasst.¹⁰

Unter den 2.775 übermittelten COVID-19-Fällen im Alter von 1 bis 5 Jahren wurden bisher für 2.026 Fälle (73%) plausible Angaben¹¹ übermittelt, ob sie in einer relevanten Einrichtung be-

¹⁰ In den täglichen Lage-/Situationsberichten zu COVID-19 des RKI werden die Infektionsschutz relevanten Einrichtungen detaillierter ausgewiesen. Für die Betreuung gemäß § 33 IfSG werden dort alle Fälle unter 18 Jahren berücksichtigt.

¹¹ Kinder mit der Angabe, dass sie in einer Einrichtung gemäß § 23, § 36 oder § 42 IfSG tätig waren, wurden in dieser Auswertung nicht berücksichtigt (n=9). Für 740 (27%) Kinder liegen keine Angaben vor.

treut oder untergebracht wurden. Bis zur KW 30 wurden 675 Fälle (33%) in einer Einrichtung gemäß § 33 IfSG betreut. Es ist jedoch unbekannt, wie hoch der Anteil derer ist, die sich auch in dieser Einrichtung angesteckt haben.

Der zeitliche Verlauf in Abbildung 1 zeigt, dass der Anteil der betreuten Kinder im Alter von 3 bis 5 Jahren von anfänglich 71% in KW 11 stetig abnahm und ein Minimum von 15% in KW 19 erreichte. Nach der KW 20 führten vereinzelt Bundesländer einen eingeschränkten Regelbetrieb in der Kindertagesbetreuung ein. Der Anteil der Kinder im Alter von 3 bis 5 Jahren, die gemäß § 33 betreut wurden, stieg seitdem wieder an auf zuletzt 53% in KW 30 (Betreuungsquote in Kindertageseinrichtungen 2019: 93% [4]). Der Anteil der Kinder im Alter von 1 bis 2 Jahren schwankte von KW 11 bis KW 29 zwischen 8% und 30% (Betreuungsquote in Kindertageseinrichtungen 2019: 37,1% [5]). In KW 30 wurde für kein Kind im Alter von 1 bis 2 Jahren angegeben, dass es gemäß § 33 IfSG in einer Einrichtung betreut wurde. Der Anteil kann sich durch Nacherhebungen noch ändern. Bis zur KW 30 waren insgesamt sechs Bundesländer zum vollständigen KiTa-Regelbetrieb (unter Pandemiebedingungen) übergegangen.

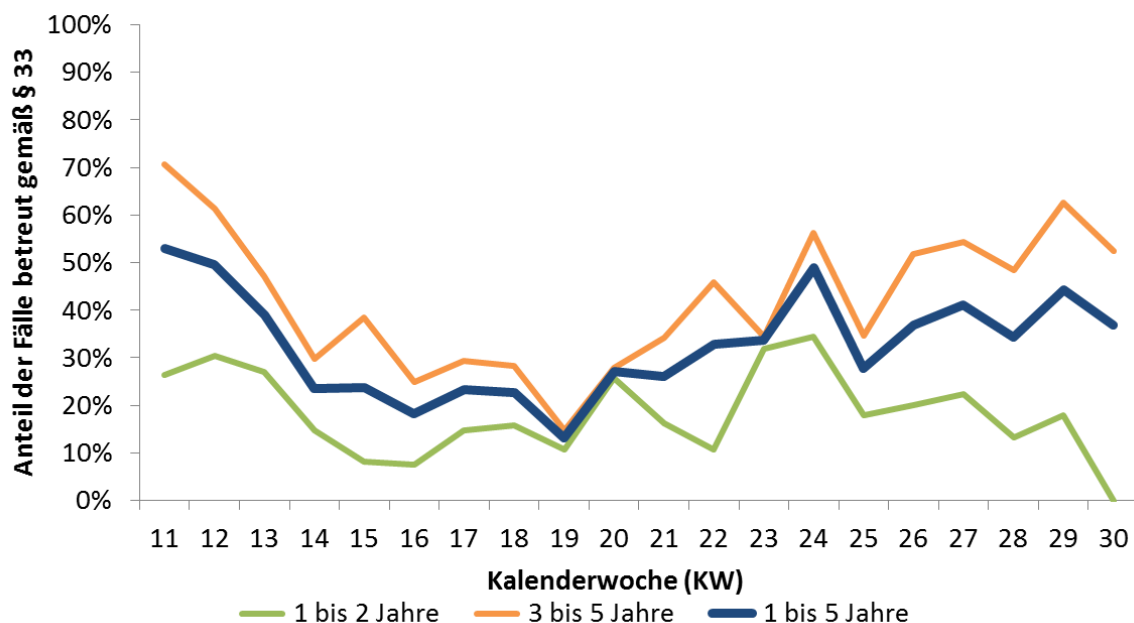


Abbildung 5: Darstellung des Anteils der Kinder mit COVID-19-Infektion, die in einer Einrichtung gemäß § 33 IfSG betreut wurden, nach Altersgruppe und Kalenderwoche (Erkrankungswoche, ersatzweise Meldewoche). Aufgrund der zu geringen Fallzahlen in den ersten Kalenderwochen, wird der Anteil der Altersgruppen erst ab KW 11 dargestellt (n=2.026; Datenstand: 27.07.2020, 0:00 Uhr).

Ergebnisse der laborbasierten SARS-CoV-2 Surveillance

Hintergrund

Aktuell beteiligen sich an der laborbasierten Surveillance SARS-CoV-2 (eine Erweiterung der Antibiotika-Resistenz-Surveillance (ARS) am RKI) 69 Labore, die Daten seit dem 01.01.2020 zu SARS-CoV-2-Testungen an das RKI übermitteln. Es handelt sich bei den Daten um eine Stichprobe von Laboren, die freiwillig an der Surveillance teilnehmen. Die Anzahl der Tests ist nicht bezogen auf die Anzahl der getesteten Personen, d. h. es können auch mehrere Tests pro Person eingehen. Tendenziell sind Krankenhauslabore gegenüber den niedergelassenen Laboren unterrepräsentiert; dies betrifft insbesondere Untersuchungen, die in Laboren von Krankenhäusern der Maximalversorgung durchgeführt werden. Weiterführende Informationen und ein ausführlicher wöchentlicher Bericht zu der laborbasierten Surveillance SARS-CoV-2 sind unter <https://ars.rki.de/Content/COVID19/Main.aspx> zu finden.

Aktuelles Bild

Die Abbildung 6 zeigt den Anteil der positiven SARS-CoV-2-PCR-Testungen im zeitlichen Verlauf nach Altersgruppe, der im Rahmen der laborbasierten Surveillance SARS-CoV-2 an das RKI übermittelt wurde. Mit Datenstand 28.07.2020 wurden insgesamt 126.451 Testungen in der Altersgruppe der 0- bis 5-Jährigen übermittelt. Der Anteil der positiven Testungen in dieser Altersgruppe stieg ab KW 10 bis zur KW 14 an und erreichte mit einem Positivenanteil von fast 4,6% ein Maximum. Einen ähnlichen Verlauf sieht man auch in der Altersgruppe der 6- bis 10-Jährigen, die ebenfalls in der KW 14 mit 7,1% den Höchstwert erzielten. Ab KW 15 sank der Anteil in beiden Altersgruppen wieder ab. Der Positivenanteil der 11- bis 14-Jährigen stieg bis zur KW 15 auf 9,3% und fiel danach rascher wieder ab. Seit KW 25 haben sich die Anteile aller Altersgruppen bei unter 2% stabilisiert. Während sich der Positivenanteil auf einem niedrigen Niveau befindet, stieg die Anzahl der SARS-CoV-2-PCR-Testungen in allen drei Altersgruppen bis KW 29 an (s. Abbildung 7). Besonders bei den 0- bis 5-Jährigen sowie bei den 6- bis 10-Jährigen ist ein steiler und kontinuierlicher Anstieg seit KW 24 zu beobachten. Von KW 29 zu KW 30 ging die Anzahl der Testungen bei den 0- bis 5-Jährigen sowie bei den 6- bis 10-Jährigen wieder zurück. In KW 30 wurden rund 12.200 Tests bei Kindern im Alter von 0 bis 5 Jahren und rund 9.300 Tests bei Kindern im Alter von 6 bis 10 Jahren an das RKI übermittelt.

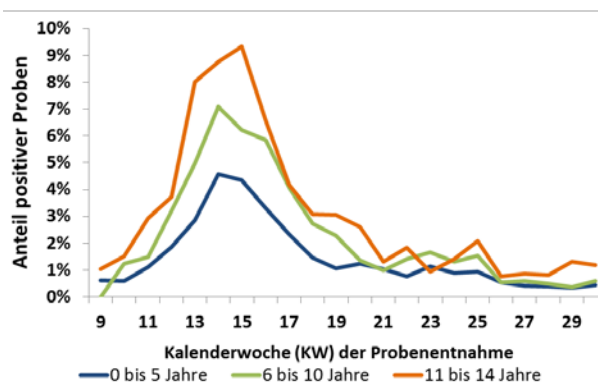


Abbildung 6: Anteil positiver SARS-CoV-2-PCR-Testungen nach Kalenderwoche der Probenentnahme und nach Altersgruppe, laborbasierte Surveillance SARS-CoV-2 (Datenstand 28.07.2020).

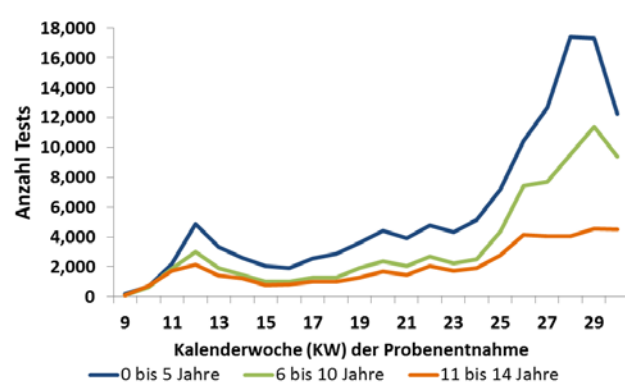


Abbildung 7: Anzahl der SARS-CoV-2-PCR-Testung nach Altersgruppe und Kalenderwoche der Probenentnahme, laborbasierte Surveillance SARS-CoV-2 (Datenstand 28.07.2020).

Referenzen

- [1] Buchholz U, Buda S, Prahm K: Abrupter Rückgang der Raten an Atemwegserkrankungen in der deutschen Bevölkerung. *Epid Bull* 2020;16:7 – 9 | DOI [10.25646/6636.2](https://doi.org/10.25646/6636.2)
- [2] Goerlitz L, Dürrwald R, an der Heiden M, Buchholz U, Preuß U, Prahm K, Buda S: Erste Ergebnisse zum Verlauf der Grippewelle in der Saison 2019/20: Mit 11 Wochen vergleichsweise kürzere Dauer und eine moderate Anzahl an Influenza-bedingten Arztbesuchen. *Epid Bull* 2020;16:3 – 6 | DOI [10.25646/6674.2](https://doi.org/10.25646/6674.2)
- [3] Täglich aktualisierte Lage-/Situationsberichte des RKI zu COVID-19, verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html
- [4] Betreuungsquote von Kindern unter 6 Jahren nach Bundesländern, Statistisches Bundesamt (Destatis), 2019, verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/-Soziales/Kindertagesbetreuung/Tabellen/betreuungsquote-2018.html>

[5] Pressemitteilung Nr. 379 vom 26. September 2019, Statistisches Bundesamt (Destatis), 2019, verfügbar unter:
https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2019/09/PD19_379_225.html;jsessionid=9E911F8E92B65037BA89A01C29659223.internet8731