



Corona- KiTa-Studie

Monatsbericht der Corona-KiTa-Studie

Ausgabe 01/2021

Januar 2021



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.



INHALTSVERZEICHNIS

1.	ERSTE ERGEBNISSE AUS DER ONLINE-KURZBEFRAGUNG „KINDERBETREUUNG IN DEUTSCHLAND“ – ZUSATZERHEBUNG IN ZEITEN DER CORONAPANDEMIE	7
1.1	Die Betreuungssituation von Kindern bis zum Schuleintritt während der ersten zwei Befragungszeiträume im November und Dezember 2020.....	8
1.2	Die Belastung der Eltern durch Betreuungseingpässe	9
1.3	Wohlbefinden von Kindern bis zum Schuleintritt im November und Dezember 2020.....	10
2.	ERGEBNISSE ZU DERZEITIGEN BETREUUNGSKAPAZITÄTEN AUS DEM KITA-REGISTER¹²	
2.1	Aktuelles Öffnungsgeschehen in Kindertageseinrichtungen	12
2.2	Anteile betreuter Kinder und Personaleinsatz in den Kindertageseinrichtungen	13
2.3	Aktuelles Öffnungsgeschehen in der Kindertagespflege	17
2.4	Verdachts- und Infektionsfälle in der Kindertagespflege sowie coronabedingte Schließungen	19
3.	ERGEBNISSE AUS DEN SURVEILLANCESYSTEMEN DES RKI	21
3.1	Begriffsklärung und Bevölkerungszahlen	21
3.2	Angaben zur Häufigkeit akuter Atemwegserkrankungen aus GrippeWeb	21
3.3	Meldungen des Sentinels zur elektronischen Erfassung von Diagnosecodes akuter respiratorischer Erkrankungen (SEED ^{ARE})	22
3.4	Übermittelte COVID-19-Fälle gemäß Infektionsschutzgesetz (Meldedaten).....	23
3.5	COVID-19-Ausbrüche mit Infektionsumfeld Kindergarten, Hort	25
3.6	Ergebnisse der laborbasierten SARS-CoV-2 Surveillance	27
3.7	Vergleich der Kita-Schließungen aus dem KiTa-Register mit den gemeldeten Kita/Hort-Ausbrüchen aus den Meldedaten.....	28
3.8	Referenzen	30
	ANHANG.....	31

Highlights

Erste Ergebnisse aus der Online-Kurzbefragung „Kinderbetreuung in Deutschland“

- Viele Eltern müssen mit kurzfristigen Betreuungsengpässen zurechtkommen. Über die Hälfte der im Dezember 2020 institutionell betreuten Kinder (73,2%, 3.841 Kinder) ist von mindestens einer pandemiebedingten Einschränkung hinsichtlich der Betreuung in Kindertageseinrichtungen oder KTP betroffen.
- Sowohl Kinder, die grundsätzlich nicht institutionell betreut werden, als auch Kinder, die wie gehabt in die Kindertagesbetreuung gehen können, kommen nach Einschätzung der Eltern gut mit der Situation während der Coronapandemie zurecht. Kinder, die dagegen zeitweise gar nicht in die Kindertagesbetreuung gehen können, kommen etwas weniger gut mit der Situation zurecht.

Ergebnisse zur derzeitigen Betreuungskapazität aus dem Kita-Register

- Die Daten aus dem KiTa-Register weisen darauf hin, dass sich die Anzahl der in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen betreuten Kinder in den Wochen nach den von Bund und Ländern am 13.12.2020 beschlossenen Maßnahmen zur Eindämmung der Covid-19-Infektionen stark verringert hat.
- Auf Ebene der Bundesländer unterscheiden sich die durchschnittlichen Inanspruchnahmequoten zunehmend, was zum einen Ausdruck der unterschiedlichen sozioökonomischen Bedingungen und Öffnungsregelungen in den Ländern ist. Zum anderen spiegelt diese Divergenz auch größere Unterschiede in der Umsetzung dieser Regelungen vor Ort sowie der Inanspruchnahme von Notbetreuungen durch die Eltern wider.
- Infolge der Pandemie konnte ein zunehmender Anteil des pädagogischen Kita-Personals nicht oder nur eingeschränkt eingesetzt werden. Deutschlandweit verringerte sich der Anteil des unmittelbar am Kind eingesetzten Personals in der Kalenderwoche 50/51 (7.-20.12.2020) von 82 auf 77 Prozent und fiel in den folgenden Wochen weiter auf 74 Prozent (11.-17.1.2021). Dieser Trend ist in allen Bundesländern sichtbar, aber regional unterschiedlich stark ausgeprägt.
- Sowohl bei Kitas als auch bei Kindertagespflegestellen gehen seit den im Dezember verhängten kontaktreduzierenden Maßnahmen die Verdachts- und Infektionsfälle bzw. die verdachts- oder infektiionsbedingten Schließungen wegen eines Ausbruchs deutlich zurück, auch wenn in der zweiten Januarwoche eine geringfügige Zunahme in den KiTa-Registerdaten erkennbar ist.

Ergebnisse aus den Surveillancesystemen des RKI

- Die kontaktreduzierenden Maßnahmen spiegeln sich deutlich in der Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) wider. Aktuell (KW 2) werden rund 85.000 ARE bei Kindern im Alter von 0 bis 5 Jahren geschätzt. Im Vergleich dazu war dieser Wert im Vorjahr etwa 5-mal so hoch.
- Die Anzahl getesteter Kinder im Alter von 0 bis 5 Jahren nahm von Mitte Dezember (KW 51) bis zum Jahreswechsel (KW 53) um rund 70% ab. In den Wochen danach ist wieder ein ansteigender Trend zu erkennen. In KW 2 wurden in den am ARS-System teilnehmenden Laboren Daten zu 8.109 getesteten 0- bis 5-Jährigen übermittelt (171 getestete Personen/100.000 Kinder), von denen 7,9% SARS-CoV-2-positiv waren. Im Vergleich dazu wurden in KW 51 (Mitte Dezember) rund 20.800 Kinder getestet, von denen 6,2% SARS-CoV-2-positiv waren. Bei den 6- bis 10-Jährigen waren in KW 2 12,1% der getesteten Kinder SARS-CoV-2-positiv und bei den 11- bis 14-Jährigen waren es 14,7%.

- Parallel zum Rückgang der Anzahl an getesteten Kindern nahm auch die Anzahl an neu übermittelten COVID-19-Fällen während der Feiertage deutlich ab. Von Ende letzten Jahres bis Anfang Januar (KW 53 bis KW 2) blieben die Fallzahlen der 0- bis 5-Jährigen wieder weitgehend konstant. Aktuell (KW 2) wurden 2.069 Kinder im Alter von 0 bis 5 Jahren übermittelt (44 Fälle/100.000). Ihr Anteil an allen Meldedefällen betrug in dieser Woche 1,9% und liegt damit weiterhin deutlich unter dem Bevölkerungsanteil (5,7%).

Das Corona-KiTa-Projekt

Im Mai 2020 startete das Forschungsprojekt „Corona-KiTa“. Die Studie widmet sich Fragen der Herausforderungen und Bewältigung der Kindertagesbetreuung (KiTa¹) während der Coronapandemie 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, Fachkräften in den Einrichtungen, Kindertagespflegepersonen 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 Coronapandemie 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?

Zur Klärung dieser Fragen werden vier Module durchgeführt, die sowohl einzeln als auch gemeinsam zur Beantwortung der Forschungsfragen beitragen (vgl. Abbildung 1). Basis für die Studie bietet eine Reihe unterschiedlicher Datenerhebungen, Dokumentationsformen und Auswertungen. Als zentrale Plattform dient die Studienhomepage unter: <https://corona-kita-studie.de>. 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, am RKI bei Walter Haas, Udo Buchholz, Julika Loss und Susanne Jordan.

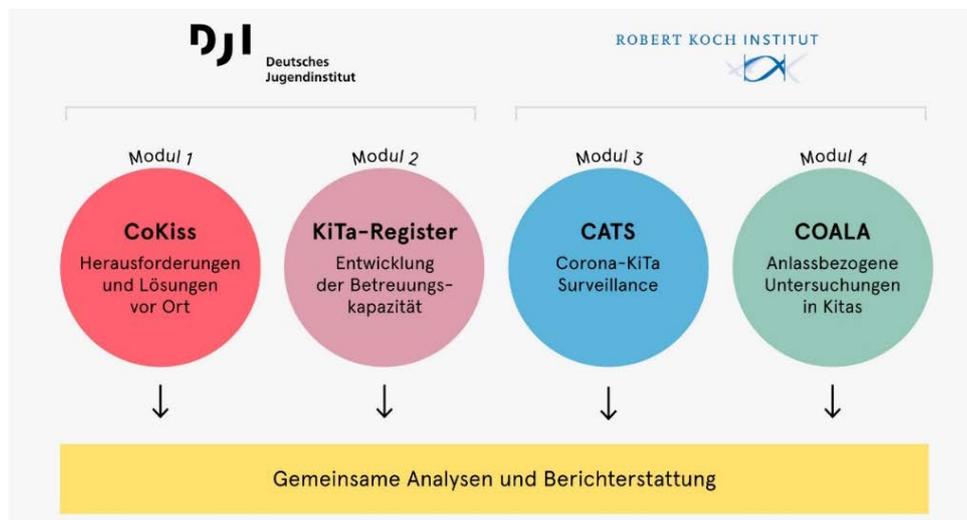


Abbildung 1: Schematische Darstellung der Module in der Corona-KiTa-Studie

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.

An der Corona-KiTa-Studie arbeiten mit:

am DJI		am RKI	
Dominik Braun Jan Degner Dr. Svenja Diefenbacher Mariana Grgic* Anne-Christine Gruber Marion Horn Prof. Dr. Bernhard Kalicki PD Dr. Susanne Kuger* Dr. Martin Brusis*	Ning Li Hanna Maly-Motta* Dr. Julian Maron* Dr. Franz Neuberger* Dr. Florian Spensberger* Prof. Dr. Thomas Rauschenbach Annemarie Schuldt Dr. Johannes Wieschke Bärbel Barbarino*	Dr. Udo Buchholz* Susanna Christen Prof. Dr. Walter Haas* Daniel Faensen Luise Goerlitz* Dr. Susanne Jordan* Eveline Otte im Kampe* Ann-Sophie Lehfeld* Marina Lewandowsky	Merete Lindahl Anne Loer Prof. Dr. Julika Loss* Hanna Perlitz Dr. Anja Schienkiewitz Tim Kuttig Gianni Varnaccia Daniel Wesseler

Anmerkung: Personen, die am vorliegenden Bericht als Autorinnen und Autoren mitgewirkt haben, sind mit einem * markiert.



1. Erste Ergebnisse aus der Online-Kurzbefragung „Kinderbetreuung in Deutschland“ – Zusatzerhebung in Zeiten der Coronapandemie

Die Coronapandemie stellt nicht nur Kindertageseinrichtungen und die Kindertagespflege vor neue Herausforderungen, sondern auch Familien. Während für Eltern durch kurzfristige Schließungen der öffentlichen Kindertagesbetreuung ein wichtiges Unterstützungspotenzial wegfällt, beispielsweise um Beruf und Familie zu vereinbaren, müssen viele Kinder durch pandemiebedingte Einschränkungen in der Kindertagesbetreuung zumindest zeitweise auf manche Gewohnheiten im Alltag und ihre Freunde und Freundinnen in der KiTa verzichten. Für eine bestimmte Zeit nicht in die Kindertagesbetreuung gehen zu können, trifft dabei insbesondere Kinder aus psychosozial belasteten Familien, da für sie wichtige Bildungs- und Entwicklungschancen wegfallen.

Vor diesem Hintergrund findet im Rahmen des Moduls I „CoKiss“ der Corona-KiTa-Studie eine Online-Kurzbefragung von Eltern im Rhythmus von vier Wochen statt, die seit Herbst 2020 im Feld ist. Über einen Zeitraum von insgesamt zehn Monaten sollen Eltern in diesem Befragungsstrang regelmäßig über Belastungen und den Umgang mit der Pandemie in den Familien in Zeiten der Coronapandemie berichten.

Die Online-Kurzbefragung setzt dabei auf einer Stichprobe der DJI-Kinderbetreuungsstudie (KiBS) auf. Die DJI-Kinderbetreuungsstudie selbst ist eine seit 2016 jährlich laufende, repräsentative Befragung von Eltern zur Situation der Kindertagesbetreuung in Deutschland und sammelt bundeslandrepräsentative Daten zu elterlichen Bedarfen und zu in Anspruch genommenen Betreuungsarrangements. Aufbauend auf der Stichprobe der KiBS-Haupterhebung umfasst die Stichprobe der Zusatzerhebung in Zeiten der Coronapandemie Kinder im U3- und U6-Bereich (das sind Kinder unter drei Jahren und Kinder bis zum Schuleintritt), die ein Angebot der öffentlichen Kindertagesbetreuung nutzen, sowie Kinder, die nicht institutionell betreut werden. Die Informationen über die Kinder und die Situation in den Familien beruhen dabei auf den Angaben von Eltern beziehungsweise sorgeberechtigten Erwachsenen.

Ziel der längsschnittlichen Befragung ist es, unterschiedliche Herausforderungen im Alltag von Familien im Laufe der Coronapandemie zu dokumentieren. Der Befragungsstrang umfasst Fragen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf, zu Schwierigkeiten und zum Umgang mit Hygiene- und Schutzmaßnahmen im Alltag der Familien sowie zur Kindertagesbetreuung. Dabei liegt ein besonderes Erkenntnisinteresse auf der Betreuungssituation von Kindern während der Coronapandemie.

Die im vorliegenden Monatsbericht vorgestellten Ergebnisse² der Online-Kurzbefragung stützen sich auf Daten des ersten und zweiten Befragungszeitpunkts. Zum Start der Befragung Ende Oktober wurden 21.447 Eltern angeschrieben. Von KW 45 bis Ende November (KW 48) wurde die Befragung von insgesamt 8.917 Eltern (41,6%) ausgefüllt. Direkt im Anschluss wurde die zweite Kurzbefragung freigeschaltet, die Eltern im Dezember 2020 (KW 49 bis KW 52) über eine Webseite aufrufen und ausfüllen konnten. In diesem Zeitraum berichteten insgesamt 6.665 Eltern (31,1%³) über ihre familiäre Situation.

2 Die folgenden Befunde basieren auf ungewichteten Daten, die keine Schlüsse auf die Gesamtheit der Familien mit 0- bis 6-jährigen Kindern in den jeweiligen Bundesländern zulassen. So sind etwa Kinder im Alter von weniger als einem Jahr im Vergleich zu ihrem Anteil an der Bevölkerung unterrepräsentiert.

3 Hierbei ist zu beachten, dass es sich um 5.826 Eltern aus dem ersten Messzeitpunkt handelt und 839 Eltern zu dieser zweiten Befragung neu hinzugekommen sind.

1.1 Die Betreuungssituation von Kindern bis zum Schuleintritt während der ersten zwei Befragungszeiträume im November und Dezember 2020

Tabelle 1 gibt die Anzahl und den Anteil der Kinder in der vorliegenden Stichprobe, differenziert nach dem Besuch des Kindes in einer Kindertagesbetreuung während der zwei Befragungszeiträume wieder. Im November 2020 kann ein Großteil der Kinder der vorliegenden Stichprobe in die Kindertagesbetreuung gehen (7.804 Kinder, 87,5%⁴). Der vergleichsweise hohe Anteil der Kinder, die eine Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflegestelle in diesem Zeitraum besuchen, spiegelt insgesamt die Betreuungssituation im Oktober bis Anfang November 2020 wider. Zu diesem Zeitpunkt arbeiten noch viele Kindertageseinrichtungen im bzw. nahe am Regelbetrieb unter Pandemiebedingungen. Zum zweiten Messzeitpunkt ist der prozentuale Anteil der institutionell betreuten Kinder, im Vergleich zum vorherigen Befragungszeitpunkt (7.804 Kinder, 87,5%), gesunken und liegt bei 78,6% (5.245 Kinder). Zudem ist die Gruppe der Kinder, die trotz vorhandenem Betreuungsvertrag („Platz“) nicht betreut werden können, von 4% (352 Kinder) auf 13,1% (876 Kinder) gestiegen.

In dieser Dynamik lässt sich das sich zuspitzende Infektionsgeschehen erkennen, das vor allem ab November 2020 auch verstärkt Einzug in die Kitas und Kindertagespflegestellen hält. Zu diesem Zeitpunkt nimmt die Zahl der verdachts- und infektionsbedingten Einrichtungs- oder Gruppenschließungen zu.⁵ Zugleich kommt es nach den Beschlüssen der Bund-Länder-Gespräche über schärfere Maßnahmen zur Eindämmung der Coronapandemie ab Mitte Dezember (16.12.2020) wieder zu flächendeckenden Schließungen der KiTas, beziehungsweise wird in einigen Ländern an die Eltern appelliert, die Kindertagesbetreuung nur dann zu nutzen, wenn sie die Betreuung ihres Kindes nicht anderweitig sicherstellen können.

Das macht sich auch in der Betreuungssituation der in der Online-Kurzerhebung erfassten Kinder bemerkbar. Dies bestätigen die angeführten Gründe für den Nicht-KiTa-Besuch des Kindes. Während im November 2020 verdachts- und infektionsbedingte Einrichtungs- oder Gruppenschließungen den Hauptgrund für den Nicht-Besuch des Kindes in der Kindertagesbetreuung darstellen (43,5% der Kinder, die trotz Platz nicht betreut werden können, 153 Kinder), rückt dieser Grund im Dezember 2020 an die zweite Stelle. Zu diesem Zeitpunkt sind rund 18,1% der Kinder mit einem Platz in einer Kindertagesbetreuung (159 Kinder) von verdachts- oder infektionsbedingten Schließungen betroffen. Ein weitaus größerer Anteil der Kinder nutzt das Betreuungsangebot trotz Platz jedoch nicht, da der Betrieb eingeschränkt ist und die Eltern keinen Anspruch auf eine Betreuung haben (39,4%, 342 Kinder).

Tabelle 1. Anzahl und Anteile der betreuten und nicht-betreuten Kinder bis zum Schuleintritt im November und Dezember 2020

	November 2020 (KW 45-KW 48) Absolute Anzahl der Kinder (Relativer Anteil der Kinder in Prozent)	Dezember 2020 (KW 49-KW 52) Absolute Anzahl der Kinder (Relativer Anteil der Kinder in Prozent)
Gesamtanzahl der Kinder	8.917 (100%)	6.665 (100%)
Kind wird generell nicht institutionell betreut*	761 (8,5%)	554 (8,1%)

4 der Eltern die zum ersten Befragungszeitpunkt geantwortet haben. Alle folgenden Angaben beziehen sich jeweils auf die Stichprobe des jeweiligen Befragungszeitpunkts.

5 Die Entwicklungen zu den verdachts- und infektionsbedingten Einrichtungs- und Gruppenschließungen stammen aus veröffentlichten Daten des KiTa-Registers auf der Homepage der Corona-KiTa-Studie, die wöchentlich aktualisiert unter <https://corona-kita-studie.de/ergebnisse> abrufbar sind.

Kind wird aktuell institutionell betreut	7.804 (87,5%)	5.245 (78,6%)
Kind kann die Kindertagesbetreuung coronabedingt oder aus anderen Gründen nicht besuchen	352 (4,0%)	876 (13,1%)

* Zur Gruppe der „generell nicht institutionell betreuten Kinder“ zählen auch Fälle, bei denen Eltern zwar eine Platzzusage für ihr Kind in einer Kindertagesbetreuung erhalten haben, die Eingewöhnung zum Zeitpunkt der Befragung jedoch noch nicht stattgefunden hatte. Dies betrifft im November 2020 1,7% (148 Kinder) der in der Gesamtstichprobe erfassten Kinder; im zweiten Befragungszeitraum sind das 101 Kinder (1,5%).

1.2 Die Belastung der Eltern durch Betreuungsengpässe

Diese oftmals kurzfristig entschiedenen Schließungen setzen die Eltern im Dezember 2020 in mittlerem Maße unter Druck (\emptyset 3,3).⁶ Die Belastung durch Betreuungsengpässe von Eltern, deren Kind zweitweise nicht institutionell betreut werden kann, ist in Abbildung 2 unter „Elterngruppe 1“ dargestellt.

Zugleich müssen viele Eltern, deren Kind zum zweiten Befragungszeitpunkt zwar in einer Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflegestelle betreut werden kann, mit kurzfristigen Betreuungsengpässen zurecht kommen.⁷ Weit über die Hälfte der im Dezember 2020 institutionell betreuten Kinder (73,2%, 3.841 Kinder) ist von mindestens einer pandemiebedingten Einschränkung betroffen. Gefragt wurde hier nach Einschränkungen wie verkürzten Öffnungs- bzw. individuellen Betreuungszeiten oder einzelnen Fehltagen des Kindes aufgrund von leichten Erkältungssymptomen, verpflichtenden Corona-Tests oder Quarantäneregelungen. Das erfordert von den Eltern zumindest punktuell, die Betreuung des Kindes anderweitig sicherzustellen. Das Belastungsniveau der Eltern, die von diesen unterschiedlichen Einschränkungen in der Betreuung ihres Kindes betroffen sind, ist in Abbildung 2 unter „Elterngruppe 2“ dargestellt.

Die Belastung dieser Eltern, die pandemiebedingten Einschränkungen in der Betreuung ihres Kindes auffangen müssen, bewegt sich bislang im mittleren Bereich (\emptyset 2,8 Elterngruppe 2, Abbildung 2). Im direkten Vergleich dieser beiden Elterngruppen scheint jedoch vor allem das Belastungsniveau derjenigen Eltern höher zu sein, die zweitweise vollständig auf die institutionelle Betreuung ihres Kindes verzichten. Unter Berücksichtigung zentraler einflussnehmender Faktoren wie dem Status der Erwerbstätigkeit, dem Alter des Kindes und dem Familienstand⁸ bestätigt sich das. Eltern, deren Kind trotz gebuchtem Platz in dieser Phase nicht betreut werden kann, fühlen sich bedeutend belasteter, diese Betreuungsengpässe auszugleichen, als die Eltern, die zwar auch Einschränkungen in der Kinderbetreuung erleben, deren Kind die Kindertagesbetreuung aber noch regelmäßig besuchen kann.

6 An dieser Stelle ist keine vergleichende Perspektive mit Elternangaben zum ersten Befragungszeitpunkt möglich, da die Frage nach der Belastung durch pandemiebedingte Einschränkungen in der Betreuung des Kindes erst zum zweiten Befragungszeitpunkt erhoben wurde.

7 Eine vergleichende Perspektive mit Elternangaben zum ersten Befragungszeitpunkt ist nicht möglich, da diese Itematterie erst zum zweiten Messzeitpunkt nachgesteuert wurde.

8 Ob eine bedeutende Differenz des Belastungsniveaus zwischen den beiden Elterngruppen vorliegt, wurde anhand einer linearen Regression geprüft, in der die genannten Einflussfaktoren kontrolliert wurde.

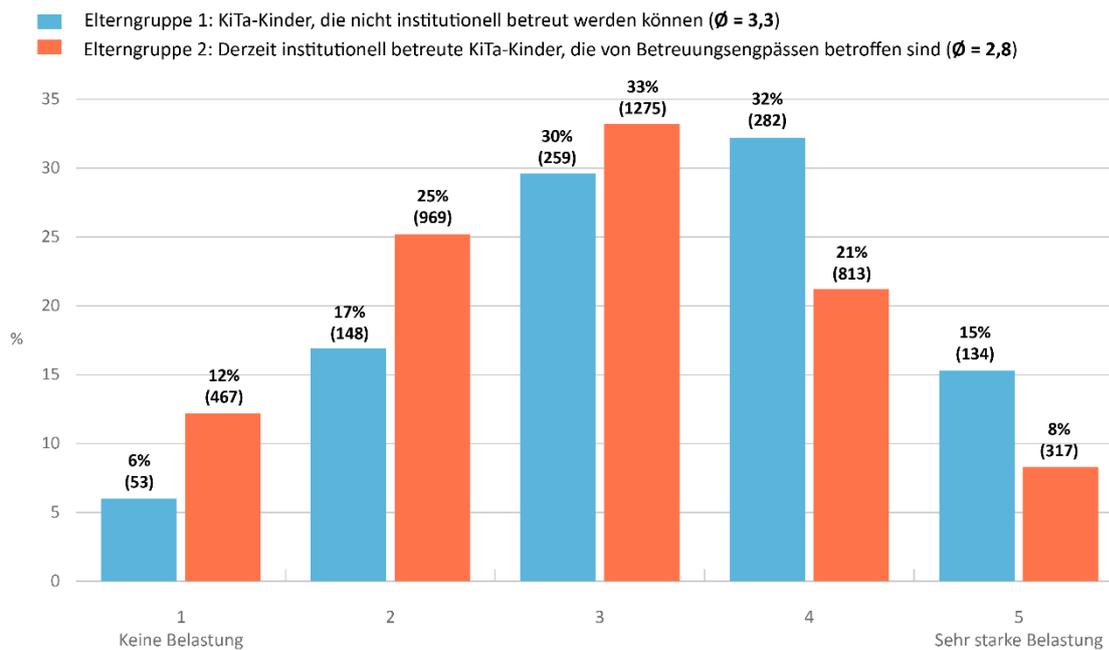


Abbildung 2. Grad der Belastung im Vergleich von Eltern mit betreuten und nicht-betreuten Kindern bis zum Schuleintritt im Dezember 2020. Die Prozentwerte der Elterngruppe 1 (KiTa-Kinder, die im Befragungszeitraum im Dezember nicht in die Kindertagesbetreuung gehen können) beziehen sich auf Angaben von 876 Eltern. Die Prozentwerte der Elterngruppe 2 beziehen sich auf Angaben von 3.841 Eltern, die angegeben haben, dass ihr Kind trotz institutioneller Betreuung von mindestens einer Betreuungseinschränkung betroffen ist.

Angesichts der zunehmend schwieriger werdenden Betreuungssituation in diesem Zeitraum, aber auch der verschärften Maßnahmen zur Eindämmung der Coronapandemie (strengere Kontaktbeschränkungen sowie geschlossene Sport- und Freizeitangebote) stellt sich die Frage, wie die Kinder mit dieser Situation zurecht kommen.

1.3 Wohlbefinden von Kindern bis zum Schuleintritt im November und Dezember 2020⁹

Sowohl im November als auch Dezember 2020 berichten die Eltern der hier vorliegenden Stichproben, dass ihr Kind gut mit der derzeitigen Situation zurechtkommt (Ø 4,1¹⁰). Differenziert nach dem Status der institutionellen Betreuung des Kindes zeigt sich für beide Befragungszeitpunkte, dass sowohl Kinder, die grundsätzlich nicht institutionell betreut werden (Ø 4,2), als auch Kinder, die wie gehabt in die Kindertagesbetreuung gehen können (Ø 4,1), gut mit der Situation während der Coronapandemie zurechtkommen. Zugleich geht es den Kindern, die zu beiden Zeitpunkten institutionell betreut werden können, in ihrer Kindertagesbetreuung gut bis sehr gut (Ø 4,4). Kinder, die in beiden Befragungszeiträumen trotz gebuchtem Platz die Kindertagesbetreuung nicht nutzen, kommen etwas weniger gut (Ø 3,8) mit der Situation zurecht. Im direkten Vergleich der Kindergruppen deutet sich an, dass insbesondere die Kinder,

9 Die Einschätzungen zum Wohlbefinden des Kindes stützen sich auf Angaben von allen Eltern der Stichprobe (im November 2020 8.917 Eltern, im Dezember 2020 6.665 Eltern). Alle Fragen zum Wohlbefinden des Kindes wurden von den Eltern auf einer fünfstufigen Skala bewertet, wobei der Wert 1 das niedrigste Wohlbefinden anzeigt, der Wert 5 wiederum das höchste Wohlbefinden des Kindes widerspiegelt.

10 In diesem Abschnitt werden die Mittelwerte des kindlichen Wohlbefindens nicht getrennt für die zwei Befragungszeiträume ausgegeben, da sich die Werte im Vergleich der zwei Zeitpunkte jeweils nicht voneinander unterscheiden.

die zeitweise nicht betreut werden können und damit große Einschnitte in ihrem gewohnten Alltag erleben, etwas weniger gut mit der Situation zurechtkommen. Unter Berücksichtigung zentraler Einflussfaktoren bestätigt sich auch hier, dass dieser Unterschied im Wohlbefinden substanziell ist. Zeitweise ganz auf die öffentliche Kindertagesbetreuung zu verzichten setzt somit nicht nur den Eltern zu, sondern erschwert es auch für die Kinder, mit der Situation gut zurecht zu kommen.



2. Ergebnisse zu derzeitigen Betreuungskapazitäten aus dem KiTa-Register

Das KiTa-Register stellt eine wöchentliche, onlinebasierte Abfrage dar, zu deren Teilnahme alle Kindertageseinrichtungen (Kitas) und Kindertagespflegepersonen in Deutschland aufgerufen sind. Ziel ist, aktuell und regional differenziert zu dokumentieren, wie sich die Pandemie auf das Betreuungsgeschehen auswirkt und steuerungsrelevante Informationen für Träger, Kommunen, Bund und Länder zur Verfügung zu stellen. Zusätzlich wird erfasst, ob aktuell Verdachts- oder Infektionsfälle in Kitas oder in der Kindertagespflege aufgetreten sind und ob einzelne Gruppen oder Einrichtungen aufgrund von COVID-19-Erkrankungen geschlossen werden mussten. Kitas und Tagespflegepersonen werden dabei mit Fragen adressiert, die an die Besonderheiten der jeweiligen Betreuungsform angepasst sind.

Seit dem Start des KiTa-Registers haben sich 11.130 Kitas und 2.118 Kindertagespflegestellen für das KiTa-Register angemeldet (Stand: 19.01.2021). Dies entspricht etwa 20% der deutschlandweit bestehenden Kindertageseinrichtungen (bzw. 5% der Kindertagespflegepersonen).¹¹ An den wöchentlichen Abfragen seit Ende August nahmen durchschnittlich etwa 5.800 Kitas und 950 Kindertagespflegestellen teil.

Resultate des KiTa-Registers werden zum einen auf der Homepage der Corona-KiTa-Studie wöchentlich aktualisiert veröffentlicht (<https://www.corona-kita-studie.de/results.html>). Zum anderen werden ausgewählte Ergebnisse in den Monatsberichten fortgeschrieben. Bei diesen Ergebnissen handelt es sich vor allem um

- das aktuelle Öffnungsgeschehen in den Kindertageseinrichtungen
- den Anteil an betreuten/anwesenden Kindern in Einrichtungen und Kindertagespflegestellen
- dem verfügbaren/nicht verfügbaren Personal in Kindertageseinrichtungen
- den SARS-CoV-2 Verdachts- und Infektionsfällen in den Betreuungssettings sowie
- die coronabedingten Schließungen der Einrichtungen und Tagespflegestellen.¹²

2.1 Aktuelles Öffnungsgeschehen in Kindertageseinrichtungen¹³

Aufgrund der stark zunehmenden COVID-19-Infektionen beschlossen die politischen Spitzen von Bund und Ländern am 13.12.2020, die Kindertageseinrichtungen ab dem 16.12.2020 bis zum 10.1.2021 grundsätzlich zu schließen und nur eine eingeschränkte Betreuung anzubieten. Die Bundesländer erließen daraufhin unterschiedlich restriktive Regelungen zu den Kindertageseinrichtungen. Sachsen, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein beschränkten den Zugang zur Notbetreuung auf Eltern, die in systemrelevanten Berufen oder kritischen Infrastrukturbereichen arbeiten. Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Niedersachsen und Thüringen führten ebenfalls eine Notbetreuung ein, ermöglichten aber die Kinderbetreuung auch für Eltern, die, z. B. aufgrund ihrer Erwerbstätigkeit, keine alternativen Betreuungsmöglichkeiten haben. Die übrigen Bundesländer hielten Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen weiterhin geöffnet, appellierten aber an die Eltern, ihre Kinder möglichst zu Hause zu betreuen.

Die Angaben der Kitas und KTPS im KiTa-Register weisen darauf hin, dass der von Bund und Ländern beschlossene Lockdown wirkte: Die Anzahl der in den Einrichtungen betreuten Kinder verringerte sich seit der 51. Kalenderwoche (14.-17.12.20) stark. Die Umsetzung des Lockdowns wurde zunächst dadurch erleichtert, dass viele Einrichtungen in der Weihnachtszeit (Kalenderwoche 52-53) ohnehin schlossen und

11 Der Anteil bezieht sich auf derzeit deutschlandweit 53.742 Kindertageseinrichtungen und 39.214 Kindertagespflegepersonen (Quelle: KJH-Statistik 2020).

12 Daten zu den Verdachts- und Infektionsfällen sowie den Schließungen werden zusammen mit Daten aus den RKI-Surveillance-Systemen im RKI-Teil dieses Berichts dokumentiert (vgl. Punkt 3.7).

13 Der vorliegende Monatsbericht umfasst den Zeitraum bis zum 17.01.2021.

ihre Schließzeit zum Teil auch bereits in der Woche des Lockdowns (KW 51, 14.-17.12.20) antraten. Abbildung 3 gibt einen Gesamtüberblick zum Öffnungsgeschehen in den Kitas. Die Balken veranschaulichen die Betreuungsmodi der Kitas anteilig im Zeitverlauf. Das Balkendiagramm lässt erkennen, dass in KW 52 ein Großteil der Kitas urlaubsbedingt, d. h. planmäßig geschlossen war, auch wenn sich seit Anfang Oktober (KW 41) bis zur Lockdown-Woche eine kontinuierliche Zunahme der einrichtungs- und infektionsbedingten Gruppenschließungen beobachten lässt (siehe Punkt 3.7).

Öffnungsstatus in Kindertageseinrichtungen

Anteile in Prozent nach Kalenderwoche

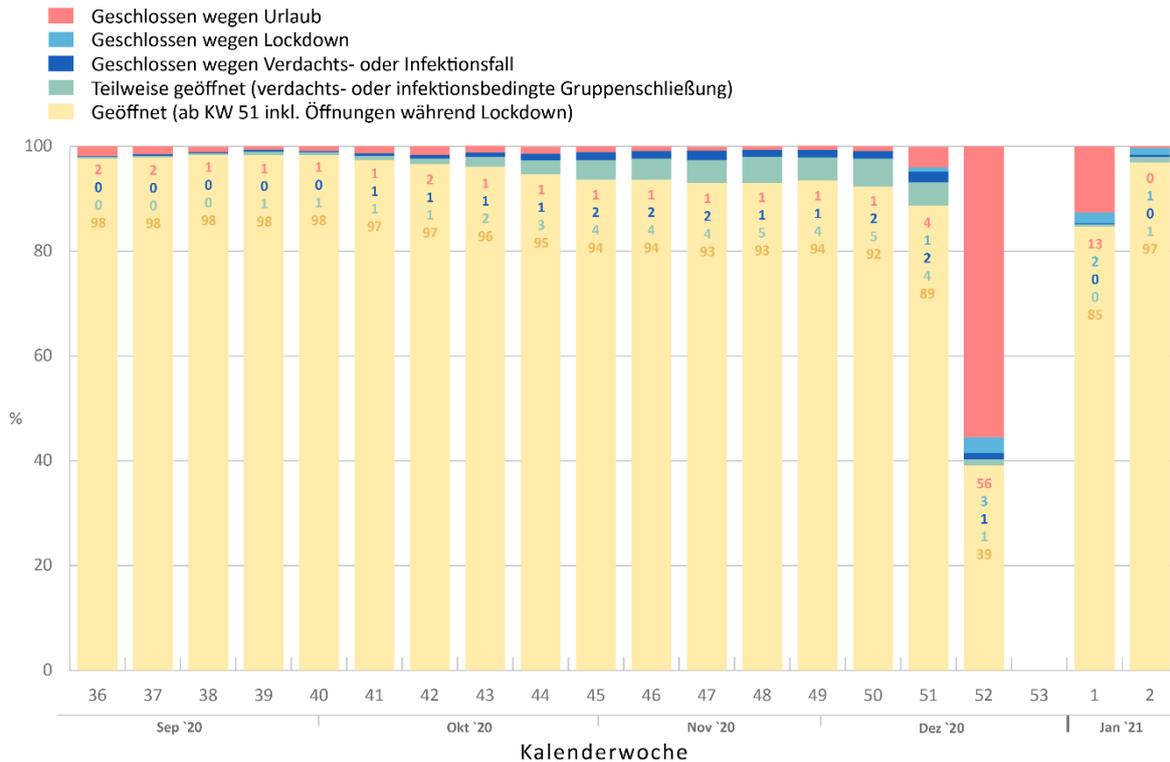


Abbildung 3. Zugangsregelungen in Kindertageseinrichtungen. Die Abbildung unterscheidet die Kitas zunächst danach, ob sie urlaubsbedingt geschlossen haben. Die nicht im Urlaub befindlichen Kitas werden dann danach differenziert, ob sie ganz oder teilweise geschlossen sind oder geöffnet haben. Bei den vollständig geschlossenen Einrichtungen wird zudem danach unterschieden, ob diese wegen konkreter Verdachts- oder Infektionsfälle geschlossen haben oder in einer gegebenen KW keine Kinder betreuen. Letztere werden in der Abbildung als „Geschlossen wegen Lockdown“ bezeichnet. Die Länge der Balkenabschnitte und die vertikale Achse zeigen die prozentuale Aufteilung dieser einzelnen Gruppen von Kitas an. (Datenstand: 28.01.2021). In der KW 53 wurden keine Daten erhoben.

2.2 Anteile betreuter Kinder und Personaleinsatz in den Kindertageseinrichtungen

In der dritten Dezemberwoche (14.-21.12.20, Kalenderwoche 51) sank die durchschnittliche Quote der von Kitas betreuten Kinder im Vergleich zur Vorwoche. Diese sogenannte Inanspruchnahmequote bezeichnet die Anzahl der durchschnittlich täglich betreuten Kinder im Verhältnis zur betreuten Kinderzahl vor Beginn der Pandemie. Abbildung 4 zeigt die Entwicklung der Inanspruchnahmequoten für Deutschland insgesamt und für die einzelnen Bundesländer im Zeitverlauf. Das deutlich abfallende Linienbündel resultiert somit nicht aus urlaubsbedingten Einrichtungsschließungen, da die in den Weihnachtsferien befindlichen Kitas (rund 50%, s. Abb. 3) bei der Berechnung ausgeklammert wurden. Die Abbildung verdeutlicht,

dass alle Bundesländer geringere Inanspruchnahmequoten verzeichneten, aber zugleich stärker divergierten als in den Vormonaten. Das hier sichtbare Muster zunehmender Unterschiede spiegelt die unterschiedlichen sozioökonomischen Bedingungen und die unterschiedlich restriktiven Regelungsansätze in den Bundesländern wider. Aktuelle und umfangreichere Erhebungen einzelner Bundesländer deuten darauf hin, dass sich die Inanspruchnahmequoten in diesen Ländern sogar noch stärker verringerten, als aus den KiTa-Register-Angaben ablesbar ist.

Betreute Kinder in Kindertageseinrichtungen

Anteil in Prozent nach Bundesländern und Kalenderwoche (Altersgruppe: 0 bis 6 Jahre)

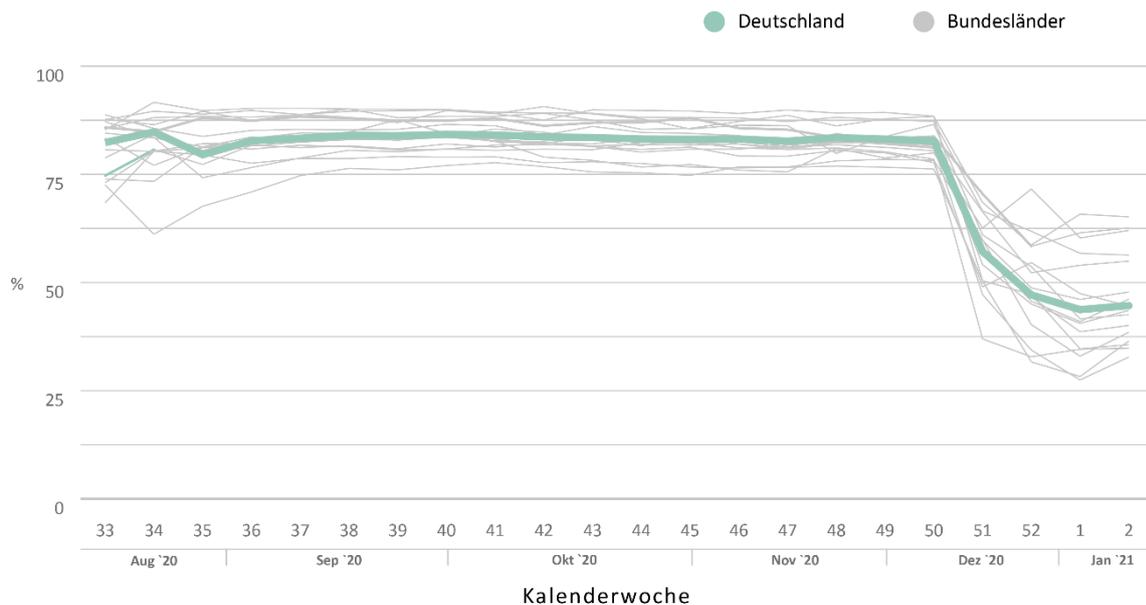


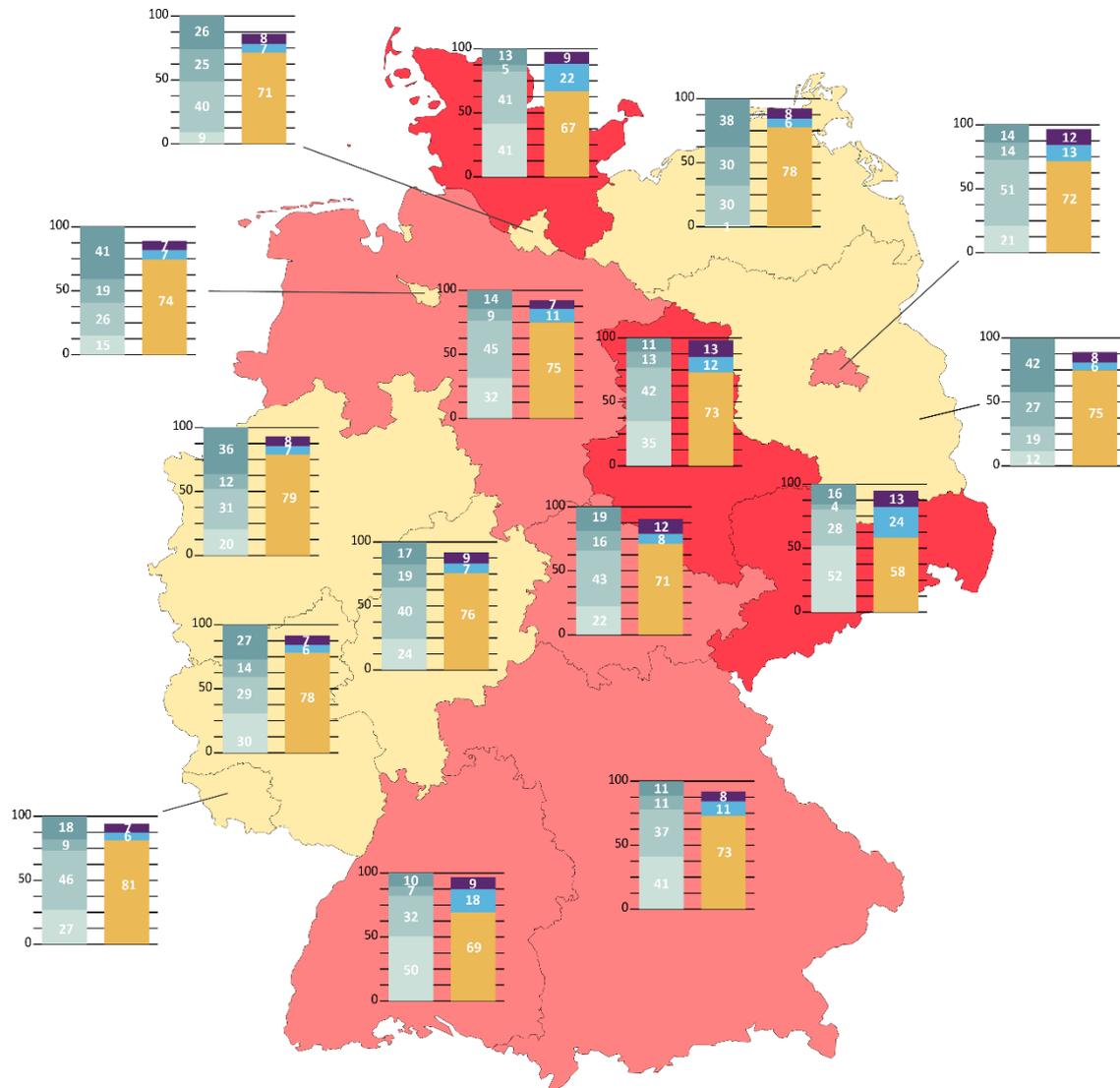
Abbildung 4. Anteil betreuter Kinder in Kindertageseinrichtungen in den Bundesländern und Deutschland nach Kalenderwochen. Die Einrichtungen wurden gefragt, wie viele Kinder in der aktuellen Kalenderwoche durchschnittlich pro Tag ihre Einrichtung besuchten. Für jede Einrichtung wurde der Anteil der betreuten Kinder berechnet, indem die Anzahl der Kinder einer Altersgruppe zum Zeitpunkt der Befragung und die jeweilige Anzahl der Kinder vor der Coronapandemie in Bezug gesetzt wurden. Aus den Ergebnissen wurde dann für jedes Bundesland der Durchschnitt (arithmetisches Mittel) berechnet. Dabei wurden die im Urlaub befindlichen Einrichtungen nicht einbezogen (Datenstand: 28.01.2021).

Zugleich weisen die im KiTa-Register auf Kreis- und Einrichtungsebene verfügbaren detaillierten Daten darauf hin, dass die Inanspruchnahmequoten auch innerhalb der Bundesländer stark variieren. Diese große Heterogenität ist ein Abbild der jeweiligen örtlichen Gegebenheiten und Bedingungen. Die konkrete Umsetzung der Bund-Länder-Vorgaben hängt unter anderem davon ab, wie Kommunen, Einrichtungsträger und Einrichtungsleitungen die Lockdown-Regelungen auslegen und anwenden. Überdies beeinflussen gesellschaftliche und wirtschaftliche Faktoren die Situation der Familien und ihre Möglichkeiten, Kinder selbst zu betreuen bzw. alternative Betreuungsmöglichkeiten zu nutzen. Wachsende Divergenzen zwischen und innerhalb der Bundesländer bedeuten aber auch, dass die Pandemie und die gewählten Bewältigungsstrategien die unterschiedliche Praxis zwischen Kindern und Familien in Deutschland verstärken.

Die großen Unterschiede zwischen den Bundesländern treten auch in Abbildung 5 hervor, die die Betreuungs- und die Personalsituation in der zweiten Kalenderwoche 2021 (11.-15.01.21) vergleicht. Die beiden Balken repräsentieren zum einen den Auslastungsgrad der Kitas, zum anderen die Personalsituation aufgrund der Coronapandemie, jeweils bezogen auf das betreffende Bundesland. Die unterschiedlich großen, graublau gefärbten Balkenabschnitte der linksstehenden Balken zeigen den Anteil der Kitas mit Inanspruchnahmequoten von mehr als 75% innerhalb des jeweiligen Bundeslandes, also jene Kitas, die trotz

des Lockdowns in ihrer Betreuungsleistung etwa auf dem Niveau der Vormonate liegen. Kitas, die im Unterschied dazu weniger als ein Viertel ihrer „normalerweise anwesenden“ Kinder betreuen, sind durch die hellen Balkenabschnitte dargestellt. Die unterschiedlich restriktiven Öffnungsregelungen der Bundesländer sind auf der Karte farblich markiert. Sie bilden einen wichtigen Hintergrund für die unterschiedliche Betreuungsauslastung der Kitas, sollten aber im Zusammenhang mit den genannten vielfältigen lokalen Einflussfaktoren betrachtet werden.

Öffnungsregelungen, betreute Kinder und Einsatz des pädagogischen Personals in Kindertageseinrichtungen in Kalenderwoche 2



Anteil betreuter Kinder in Prozent (0 bis 6 Jahre):
 ■ > 75 %
 ■ > 50 - 75 %
 ■ > 25 - 50 %
 ■ 0 - 25 %
 ∅ für Deutschland: 45 %

Anteile des eingesetzten pädagogischen Personals in Prozent:
 ■ Nicht eingesetztes Personal aufgrund der Corona-Pandemie
 ■ Nur mittelbar eingesetztes Personal aufgrund der Corona-Pandemie
 ■ Unmittelbar am Kind eingesetztes Personal

Öffnungsregelungen:
 ■ Eingeschränkte Notbetreuung
 ■ Erweiterte Notbetreuung
 ■ Regelbetrieb mit Eltern-Appell

Abbildung 5. Betreute Kinder, Einsatz des pädagogischen Personals in Kindertageseinrichtungen und Öffnungsregelungen der Bundesländer in der Woche vom 10.-17.01.2021. Ermittlung der Anteile betreute Kinder: s. Abb. 1. Zur Ermittlung der Personalanteile wurden die Einrichtungsleitungen gebeten, die Anzahl der in der jeweils aktuellen Kalenderwoche insgesamt beschäftigten Mitarbeiter(innen) für die pädagogische Arbeit mit Kindern anzugeben sowie zu sagen, wie viele davon aufgrund der Corona-pandemie nur mittelbar oder überhaupt nicht eingesetzt werden konnten. Urlaubsbedingt geschlossene Einrichtungen wurden nicht berücksichtigt. Die Klassifizierung der Öffnungsregelungen basiert auf einer eigenen Auswertung der von den Bundesländern erlassenen Regelungen (Datenstand: 28.01.2021).

Die violetten und hellblauen Abschnitte auf den anderen Balken stehen für die Beschäftigten, die aufgrund der Coronapandemie nicht oder nur mittelbar in der Kinderbetreuung eingesetzt werden konnten.¹⁴ Der sandfarbene Anteil des voll einsatzfähigen pädagogischen Personals lässt sich als Kapazitätsmaß interpretieren, das in der gegebenen Kalenderwoche besonders in Sachsen geschrumpft war, analog zur verringerten Inanspruchnahme. Aber die Situation unterscheidet sich insofern nicht grundlegend von anderen Regionen, als sämtliche Bundesländer im Dezember 2020 Rückgänge beim Anteil des in der Gruppe eingesetzten Personals und Zuwächse bei den Quoten des nicht oder nur beschränkt eingesetzten Personals erlebten. Dieser deutschlandweite Trend wird in Abbildung 6 illustriert.

Einsatz des pädagogischen Personals in Kindertageseinrichtungen

Anteile in Prozent nach Kalenderwoche

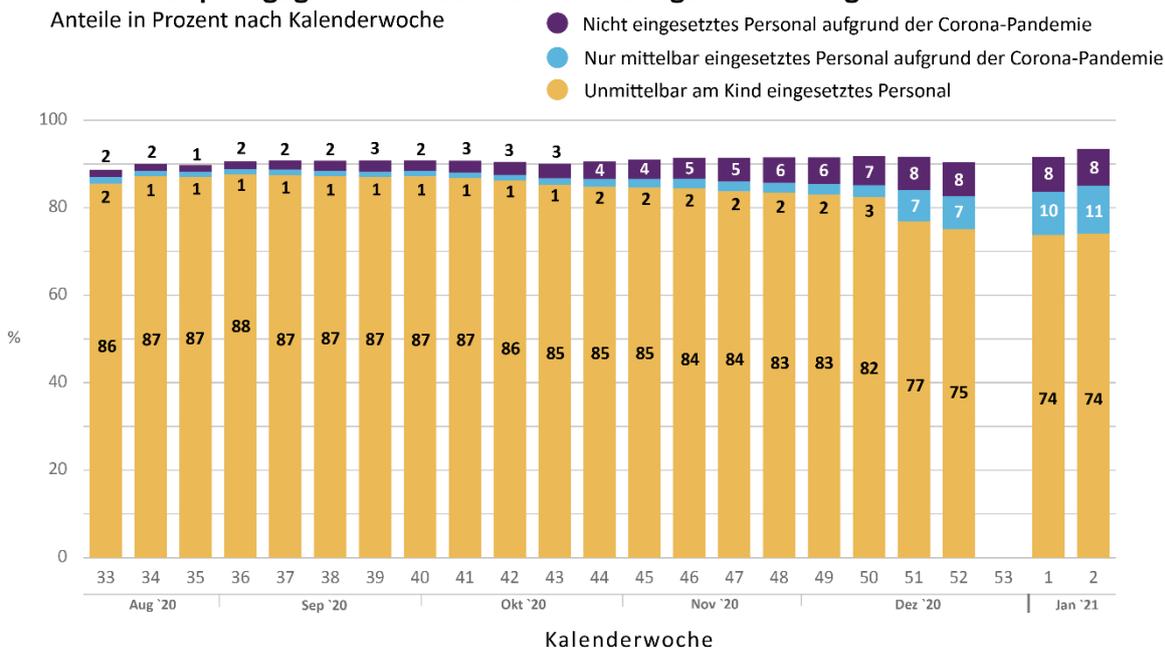


Abbildung 6. Einsatz des pädagogischen Personals (Anteile in Prozent) in den Kalenderwochen 33/2020 bis 2/2021 (10.08.2020-17.01.2021). Die Abbildung zeigt den Anteil der drei genannten Kategorien an der Anzahl des gesamten pädagogischen Personals. Die drei abgebildeten Kategorien ergeben in der Summe weniger als 100 Prozent. Die Differenz erklärt sich aus pädagogischem Personal und pädagogisch tätigen Leitungen, die mittelbar oder überhaupt nicht eingesetzt wurden, jedoch nicht aufgrund der Coronapandemie (z. B. wegen Urlaubs). In der KW 53 wurden keine Daten erhoben (Datenstand: 28.01.2021).

Die Abbildung 6 zeigt, dass der Anteil des unmittelbar am Kind eingesetzten Personals am gesamten pädagogischen Personal in der Kalenderwoche 51 auf 77% und in den folgenden Wochen dann auf 75 und 74% fiel. Die Anteile des aufgrund der Pandemie nur mittelbar oder nicht eingesetzten Personals erhöhten sich in der KW 51 auf sieben bzw. acht Prozent. In den folgenden Wochen stiegen diese Anteile weiter an.

2.3 Aktuelles Öffnungsgeschehen in der Kindertagespflege

Auch das Öffnungsgeschehen der Kindertagespflege steht in der Zeit von Mitte November bis Anfang Januar (KW 47–KW 2), die für diesen Bericht in Betracht gezogen wird, im Zeichen der zweiten Pandemie-

¹⁴ Die im KiTa-Register gemachten Angaben zu dem aufgrund der Coronapandemie nicht oder nur beschränkt eingesetzten Personal sind jedoch nicht unmittelbar im Sinne von Infektions- oder Verdachtsfällen zu interpretieren, sondern können auch Beschäftigte umfassen, die aufgrund der pandemiebedingt geringeren Kita-Auslastung im Home-Office arbeiten, Urlaub nehmen oder durch die Betreuung eigener Kinder gebunden sind.

Welle. Die steigenden Infektionszahlen in der Bevölkerung ab Oktober und die daraufhin von Bund und Ländern vereinbarten Lockdown-Regelungen im Dezember hinterlassen im Öffnungsgeschehen der Kindertagespflege ihre Spuren. Dies zeigen die Betreuungsquoten der durchschnittlich knapp 1.200¹⁵ Kindertagespflegestellen (KTPS), die sich an den wöchentlichen Abfragen des KiTa-Registers von Mitte November bis Anfang Januar (KW 47 - KW 2) beteiligt haben.

Aufgrund der steigenden Infektionszahlen wurden in KW 51 (ab dem 16.12.2020) bundesweite Maßnahmen beschlossen, die auch den Regelbetrieb der gesamten Kinderbetreuung einschränkten (Beschluss Bundesregierung vom 13.12.2020). Eltern waren demnach ab dem 16.12.2020 bis zum 10.01.2021 (KW 1) angehalten, ihre Kinder möglichst zu Hause zu betreuen und auf jegliche Betreuung außer Haus zu verzichten. Hierzu wurde den Eltern von der Bundesregierung u. a. zugesichert, Möglichkeiten zu schaffen, für die Betreuung der Kinder in diesem Zeitraum bezahlten Urlaub nehmen zu können. Diese Regelungen betrafen nicht nur die Kindertageseinrichtungen, sondern auch die Kindertagespflegestellen.

Dass die Eltern der Kinder in den Kindertagespflegestellen diesem Appell überwiegend Folge geleistet haben, veranschaulicht die folgende Abbildung 7. Hier ist der Anteil der durchschnittlich betreuten Kinder in den teilnehmenden KTPS vom 31.08.2020 bis 17.01.2021 (KW 36–KW 2) dargestellt.

Der hohe Anteil der in der Kindertagespflege jeweils aktuell betreuten Kinder, der Mitte November (KW 45/46) noch bei über 80% lag, setzt sich zunächst stetig bis zur KW 50 (07.12.-13.12.) fort und fällt dann in KW 51 (14.12.-20.12.) erstmals auf nur 55% zurück. Daraufhin folgt ein weiterer Abfall um 27 Prozentpunkte auf nunmehr 28% in der Weihnachtswoche (KW 52). Für die KW 53 (28.12.-03.01.) wurden keine Daten erhoben und berichtet.

Der deutliche Abfall der Betreuungsquote zeigt, dass ab dieser Zeit viele Eltern vermehrt ihre Kinder zu Hause betreut haben. Beachtet man zudem, dass bei den in Abbildung 7 dargestellten Betreuungsquoten die Kindertagespflegestellen, die in dieser Zeit urlaubsbedingt oder infektionsbedingt geschlossen hatten, ausgeklammert wurden, wird dieser Umstand umso deutlicher.

Beachtlich ist hierbei auch das rasche Umsetzen der beschlossenen Maßnahmen der Bundesregierung seitens der Eltern, die offenbar bereits ab der KW 51, direkt nach Bekanntgabe der neuen Regelungen, handelten. Eventuell war eine so schnelle Umsetzung durch die anstehenden Weihnachtsfeiertage möglich, in dem die Eltern den ohnehin geplanten Urlaub einige Tage vorzogen.

In der ersten Januarwoche steigt die Inanspruchnahmequote wieder leicht an, bis sie in KW 2 (11.01.-17.01.) nahezu den Wert der Woche vor den Weihnachtsfeiertagen erreicht. Dennoch zeigt der prozentuale Anteil der betreuten Kinder bei den teilnehmenden Kindertagespflegestellen, dass diese im Zeitraum von Mitte Dezember bis Mitte Januar (KW 51–KW 2) maximal nur etwa die Hälfte ihrer Ressourcenauslastung aus der Zeit vor der Coronapandemie erreichen. Ein Vergleich mit den Inanspruchnahmequoten der Kindertageseinrichtungen zeigt hier eine ähnliche Tendenz.

15 Dies entspricht etwa 3% der insgesamt 39.214 Kindertagespflegestellen in Deutschland (Quelle: KJH-Statistik 2020). Vor diesem Hintergrund ist anzumerken, dass auf Basis der aktuell vorliegenden Daten im KiTa-Register vorerst keine repräsentativen Aussagen zu Kindertagespflegestellen gemacht werden können. Die Angaben der bisher am KiTa-Register teilnehmenden Kindertagespflegestellen geben lediglich einen ersten Eindruck dazu, wie sich die Ressourcenauslastung in der Kindertagespflege entwickelt.

Betreute Kinder in Kindertagespflegestellen

Anteil in Prozent nach Kalenderwoche (Altersgruppe: 0-6 Jahre)

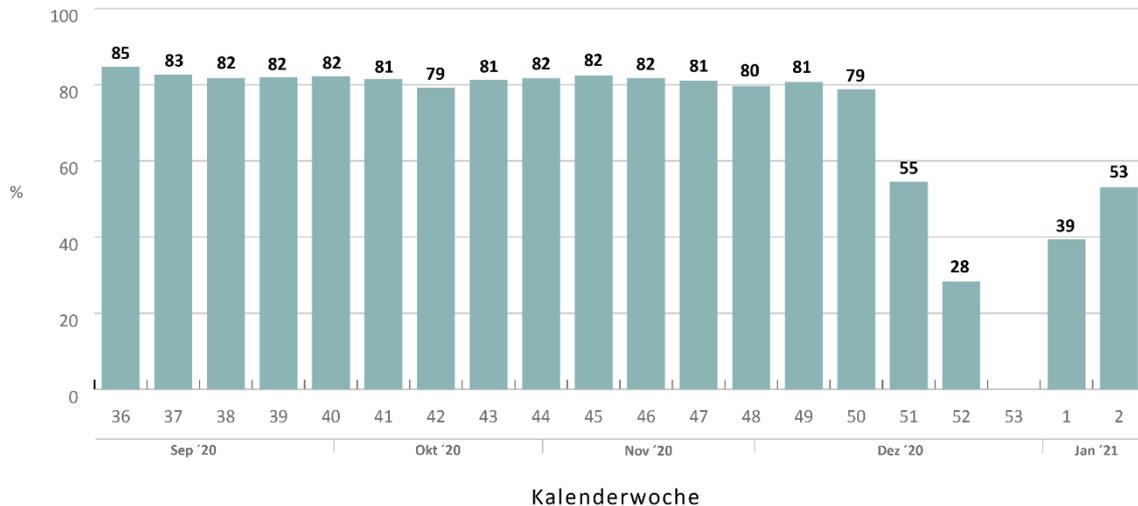


Abbildung 7. Anteil der jeweils aktuell betreuten Kinder in den teilnehmenden Kindertagespflegestellen mit einem Platz in den Kalenderwochen KW 36 bis KW 2 (31.08.2020-17.01.2021). Die Kindertagespflegestellen wurden gefragt, wie viele Kinder in der aktuellen Kalenderwoche durchschnittlich pro Tag ihre Kindertagespflegestelle besuchten. Diese Information wurde sowohl zum Zeitpunkt der Befragung als auch für den Zeitraum vor der Coronapandemie (vor Mitte März 2020) erhoben. Für jede Kindertagespflegestelle wurde der Anteil der betreuten Kinder berechnet, indem die Anzahl der Kinder zum Zeitpunkt der Befragung und die jeweilige Anzahl der Kinder vor der Coronapandemie in Bezug gesetzt wurden (Datenstand: 28.01.2021).

2.4 Verdachts- und Infektionsfälle in der Kindertagespflege sowie coronabedingte Schließungen

Auch die Anzahl der Verdachts- und Infektionsfälle sowie die coronabedingten Schließungen sind von den Auswirkungen der zweiten Pandemie-Welle betroffen. Für den Zeitraum von KW 47 (16.11.-22.11.20) bis KW 2 (11.01.-17.01.20), der für diesen Bericht in Betracht gezogen wird, werden zunächst sowohl für die Verdachts- und Infektionsfälle in den Kindertagespflegestellen (KTPS) als auch für die coronabedingten Schließungen hohe Werte verzeichnet. Die nachfolgende Abbildung 8 gibt hierzu einen Überblick.

Trotz der Tatsache, dass es sich hier um die bisher höchsten berichteten Werte im Rahmen dieser Studie handelt, liegt sowohl der Anteil der Verdachts- und Infektionsfälle als auch der Anteil der Schließungen in der Gesamtbetrachtung bei den Kindertagespflegestellen auf niedrigem Niveau.

So bilden die Verdachtsfälle bei den betreuten Kindern oder deren Eltern im Zeitraum von KW 47 (16.11.-22.11.20) bis KW 2 (11.01.-17.01.21) nur einen prozentualen Anteil von maximal 10% der teilnehmenden Kindertagespflegestellen ab. Bei den coronabedingten Schließungen liegt der Anteil bei maximal 5%. Auch die Anzahl tatsächlicher Infektionsfälle (bei der Tagespflegeperson selbst, Mitgliedern ihres Haushaltes, bei den betreuten Kindern oder deren Eltern) hält sich in diesem Zeitraum mit max. 1,5% der teilnehmenden Kindertagespflegestellen auf niedrigem Niveau. Sowohl die Werte der Verdachts- und Infektionsfälle als auch die Werte der coronabedingten Schließungen zeigen von KW 47 (16.11.-22.11.20) bis KW 52 (21.12.-27.12.20) insgesamt eine abfallende Tendenz. Ähnliches ist beim Verlauf der coronabedingten Schließungen zu beobachten.

Eine Interpretation der Daten muss auch hier vor dem Hintergrund der von der Bundesregierung ausgesprochenen Lockdown-Regelungen erfolgen, die ab der KW 51 (14.12.-20.12.20) galten (Beschluss Bundesregierung vom 13.12.2020). Wie die reduzierten Inanspruchnahmequoten in Abbildung 7 zeigen, wurde dem Appell, die Kinder nach Möglichkeit zu Hause zu betreuen, in der Kindertagespflege offenbar rasch Folge geleistet. Dadurch kommt es bereits ab KW 51 (14.12.-20.12.20) zu einer deutlichen Abnahme der betreuten Kinder. Die Kontakte wurden folglich insgesamt reduziert und mögliche Infektionsrisiken minimiert. Dies kann in der Zeit nach Aussprache der Lockdown-Regelungen zu einem Abfall der Zahlen der Verdachts- und Infektionsfälle sowie der pandemiebedingten Schließungen in der Kindertagespflege geführt haben.

Verdachts- und Infektionsfälle sowie verdachts- oder infektionsbedingte Schließungen in Kindertagespflegestellen

Anteile in Prozent und Anzahl nach Kalenderwoche

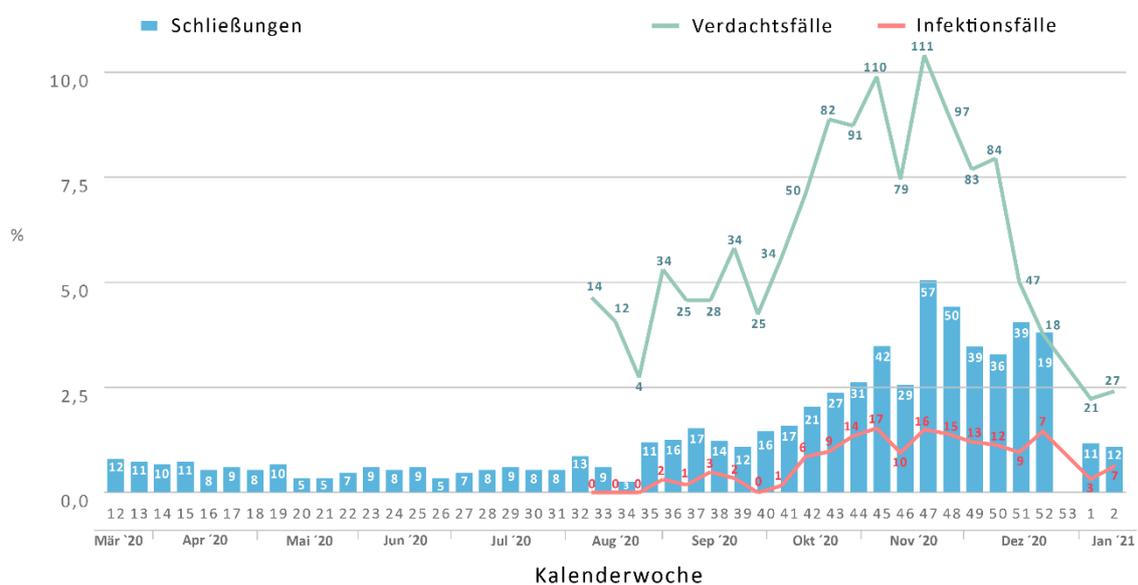


Abbildung 8. SARS-CoV-2 Verdachts- und Infektionsfälle in Kindertagespflegestellen bei Kindern oder Eltern in den Kalenderwochen 33 bis 2 (10.08.20-17.01.21) sowie infektionsbedingte Schließungen in den Kalenderwochen 12 bis 2 (16.03.20-17.01.21). In der Kalenderwoche 53 wurden keine Daten erhoben. Der Anteil der Kindertagespflegestellen (in %) an allen in der jeweiligen Kalenderwoche teilnehmenden Kindertagespflegestellen ist an der Y-Achse abzulesen. Die Zahlen innerhalb der Grafik entsprechen der Anzahl der Kindertagespflegestellen, die mindestens einen Verdachts- oder Infektionsfall angegeben haben oder aufgrund eines Verdachts- oder Infektionsfalls mindestens einen Tag pro Woche geschlossen hatten (Datenstand: 28.01.2021).



3. Ergebnisse aus den Surveillancesystemen des RKI

3.1 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 von neu erkrankten/diagnostizierten oder gemeldeten Fällen pro Zeiteinheit (z. B. Woche), für die eine bestimmte Falldefinition zutrifft, 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 bzw. fünf Altersgruppen analysiert (s. Tabelle 3).

Tabelle 2: Bevölkerungszahlen für die Berechnung der Inzidenz nach Altersgruppen.

Altersgruppe	Bevölkerungsstand	Bevölkerungsanteil
0 bis 5 Jahre	4.732.855	5,7%
6 bis 10 Jahre	3.687.867	4,4%
11 bis 14 Jahre	2.970.537	3,6%
15 bis 20 Jahre	4.818.112	5,8%
15 Jahre und älter	71.775.452	86%
21 Jahre und älter	66.957.340	81%

Quelle: Statistische Landesämter; Datenstand 31.12.2019

3.2 Angaben zur Häufigkeit akuter Atemwegserkrankungen aus Grippe-Web

3.2.1 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 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 (Buchholz et al., 2020).

3.2.2 Aktuelles Bild

Die seit Mitte Dezember geltenden schärferen Kontaktbeschränkungen (2. Lockdown) spiegeln sich in der Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen wider. Seit dem 1. Herbst-Lockdown („light“) im Oktober war bereits ein Rückgang der geschätzten ARE-Inzidenz bei Kindern im Alter von 0 bis 5 Jahren zu beobachten, welcher sich mit Beginn der verstärkten Maßnahmen in KW 51 noch deutlicher ausprägte (s. Abbildung 9). In der aktuellen Berichtswoche (KW 2) liegen die Werte bei den 0- bis 5-Jährigen weit unter den Vorjahreswerten und haben ungefähr das Niveau der Wochen nach dem ersten Lockdown im Frühjahr 2020 erreicht. Für KW 2 werden rund 85.000 neu aufgetretene Atemwegserkrankungen bei Kindern geschätzt. Das entspricht einer Inzidenz von 1.800 ARE pro 100.000 Kinder. Bei den Kindern im Alter von 0 bis 5 Jahren mit ARE wurde eins von drei Kindern (ca. 28.000 Kinder) ärztlichem Personal wegen ARE vorgestellt. Im Vergleich dazu war der Wert im Vorjahr etwa 5-mal so hoch und lag bei rund 435.000 ARE

(9.200 ARE/100.000 Kinder). Die Werte der ARE-Inzidenz aller vier Altersgruppen befinden sich seit Ende August bzw. Mitte Oktober unter den Werten des Vorjahres.

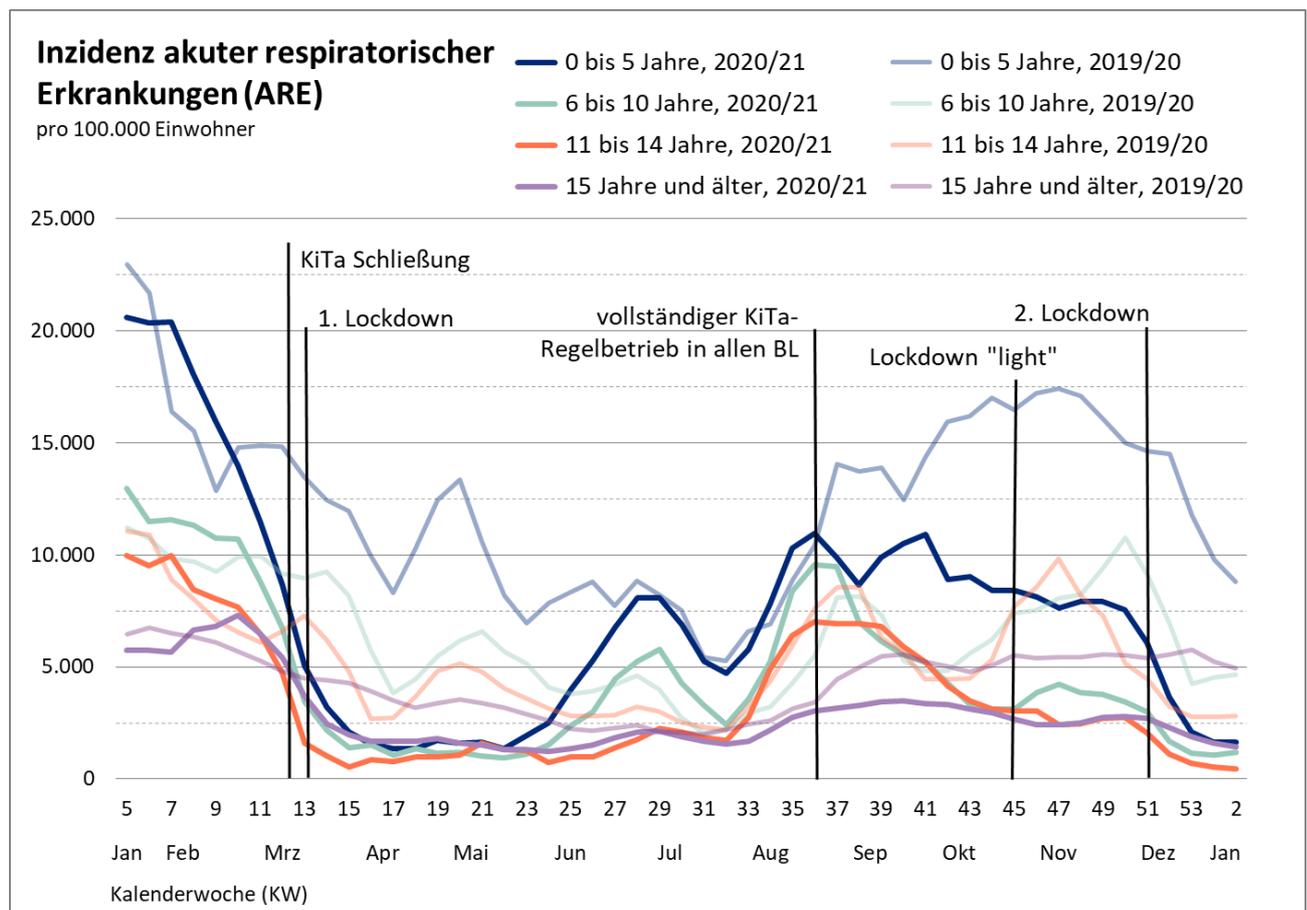


Abbildung 9: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen akuter respiratorischer Erkrankungen (ARE) im zeitlichen Verlauf nach Kalenderwoche und nach Altersgruppe (Anzahl ARE pro 100.000 Einwohner) für die Jahre 2019 bis 2021. Es wurde jeweils ein gleitender 3-Wochen-Mittelwert verwendet. Für Jahre ohne KW 53 wurde ein Mittelwert aus KW 52 und KW 1 gebildet.

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

3.3.1 Hintergrund

An der syndromischen Überwachung der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI; [influenza.rki.de](https://www.influenza.rki.de)) haben sich seit Beginn der Corona-KiTa-Studie bisher rund 815 repräsentativ über Deutschland verteilte Praxen aus der Primärversorgung (Haus- und Kinderarztpraxen) mit mindestens einer Wochenmeldung aktiv beteiligt, davon haben rund 500 Praxen Daten zur Gesamtzahl an Arztkonsultationen sowie zur Anzahl an PatientInnen mit akuten Atemwegserkrankungen (ARE) über den elektronischen Meldeweg (SEED^{ARE}) an das RKI gesendet. Die Daten werden in den Arztinformationssystemen erfasst und durch die SentinelärztInnen 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 (Goerlitz et al., 2020).

3.3.2 Aktuelles Bild

Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz bei den 0- bis 5-Jährigen sind jahreszeitlich typisch während der Weihnachtsfeiertage und dem Jahreswechsel gesunken (s. Abbildung 10). Dies kommt vor allem durch die veränderten Praxis-Öffnungszeiten und das veränderte Konsultationsverhalten der Patientinnen und Patienten während der Feiertage. Seit Beginn des neuen Jahres stiegen die Werte bei den 0- bis 5-Jährigen wie auch im Vorjahr wieder an. Im Gegensatz zum Vorjahr sind die Werte allerdings sehr viel niedriger. Wie in den GrippeWeb-Daten zu sehen ist (vgl. Abbildung 9), entwickelten weniger Kinder eine ARE und somit wurden auch weniger Kinder wegen ARE beim Arzt vorgestellt. In KW 2 lag die ARE-Konsultationsinzidenz bei Kindern im Alter von 0 bis 5 Jahren bei rund 1.500 Arztkonsultationen pro 100.000 Kinder. Bezogen auf die Bevölkerung in dieser Altersgruppe entspricht das rund 71.000 Arztbesuchen wegen ARE. Im Vorjahr lag der Wert zu diesem Zeitpunkt bei rund 3.100 Arztkonsultationen pro 100.000 Kinder (ca. 147.000 Arztbesuche).

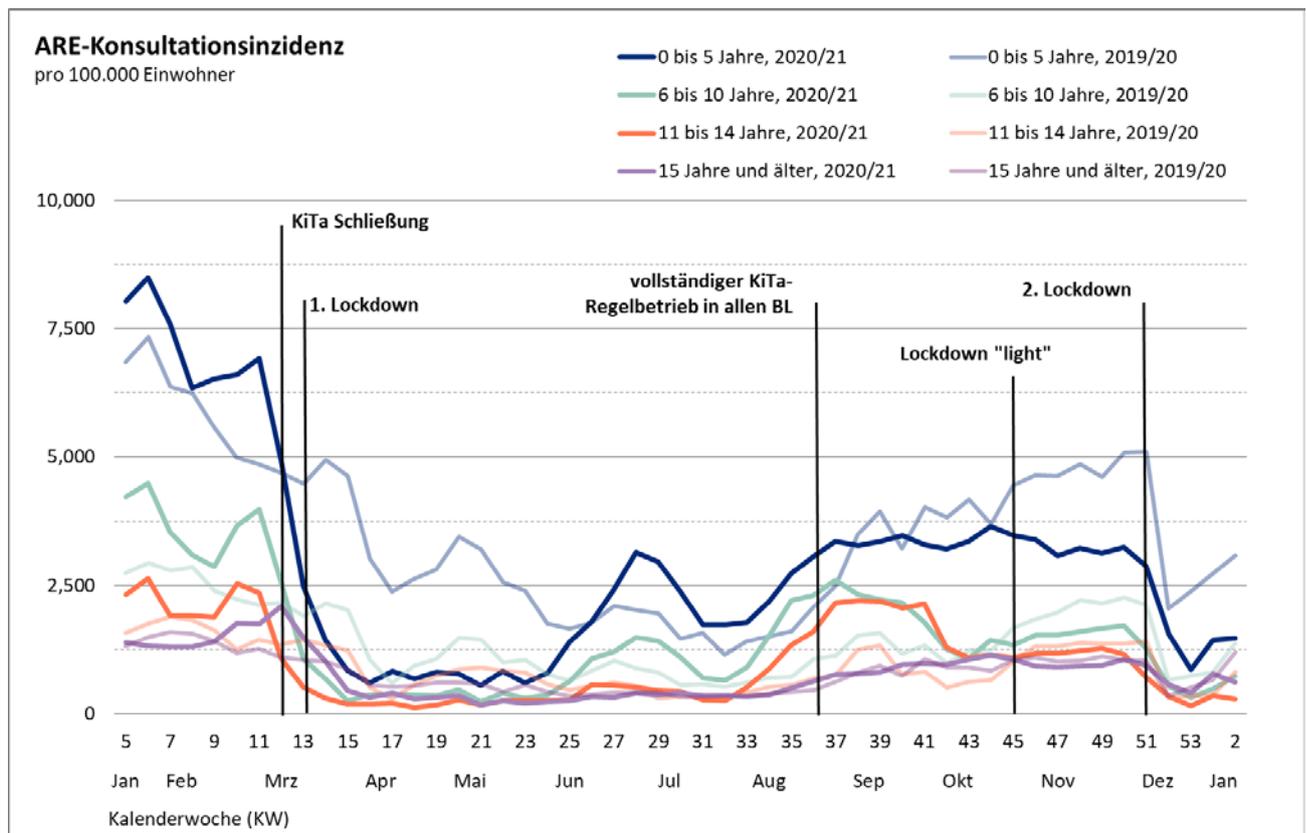


Abbildung 10: Anzahl der Konsultationen mit Diagnosecodes J00 – J22, J44.0 und B34.9 (Akute Infektionen der Atemwege) nach Kalenderwoche und nach Altersgruppe pro 100.000 Einwohner für die Jahre 2019 bis 2021. Für Jahre ohne KW 53 wurde ein Mittelwert aus KW 52 und KW 1 gebildet.

3.4 Übermittelte COVID-19-Fälle gemäß Infektionsschutzgesetz (Meldedaten)

3.4.1 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 RKI übermittelt. In Einklang mit den internationalen Standards der WHO (WHO, 2020) und des ECDC (ECDC, 2020) wertet das RKI alle labordiagnostischen Nachweise von SARS-

CoV-2 mittels Nukleinsäure-Nachweis (z. B. PCR) oder Erregerisolierung unabhängig vom Vorhandensein oder der Ausprägung der klinischen Symptomatik als COVID-19-Fälle. Entsprechend sind unter „COVID-19-Fälle“ sowohl akute SARS-CoV-2-Infektionen als auch COVID-19-Erkrankungen zusammengefasst. 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, der Dateneingabe und der 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 (RKI (1), 2020).

3.4.2 Aktuelles Bild

Bis zum 18.01.2021 wurden 44.443 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) 2,2% (Bevölkerungsanteil: 5,7%).

In den Wochen vor den Weihnachtsfeiertagen (KW 49 bis 51) war bei Kindern und Jugendlichen ein erneuter Anstieg der COVID-19-Fallzahlen zu erkennen, der bei den 15- bis 20-Jährigen am stärksten ausgeprägt war, gefolgt von den 0- bis 5-Jährigen (s. Abbildung 11). Der Anstieg könnte mit einer vermehrten Testung vor Weihnachten zusammenhängen. Seit Mitte Dezember war ein rückläufiger Verlauf der Fallzahlen zu erkennen. Dies hängt wahrscheinlich damit zusammen, dass an den Feiertagen und zum Jahreswechsel weniger Personen einen Arzt oder einen Ärztin aufsuchten und dadurch weniger SARS-COV-2-Testungen vorgenommen wurden (vgl. Abbildung 14). Ebenfalls könnte der Rückgang mit den intensivierten Maßnahmen zur Kontaktbeschränkung seit KW 51 erklärbar sein. In den letzten drei Wochen blieb die Anzahl neu übermittelter 0- bis 5-jähriger COVID-19-Fälle relativ konstant. Aktuell (KW 2) wurden 2.069 Fälle im Alter von 0 bis 5 Jahren (44 Fälle/100.000), 2.182 Fälle im Alter von 6 bis 10 Jahren (59 Fälle/100.000), 2.057 Fälle im Alter von 11 bis 14 Jahren (69 Fälle/100.000) und 6.594 Fälle im Alter von 15 bis 20 Jahren (137 Fälle/100.000) gemeldet. Im Vergleich dazu verzeichnete die Altersgruppe der über 21-Jährigen 98.584 neu übermittelte Fälle (147 Fälle/100.000). Die Fallzahl der drei jüngeren Altersgruppen (0-5 Jahre, 6-10 Jahre, 11-14 Jahre) hat sich in KW 2 im Vergleich zur KW 51 (Mitte Dezember, vor dem Lockdown) in etwa halbiert. Die Anzahl an COVID-19-Fällen im Alter von 15 bis 20 Jahren ist um rund 40% zurückgegangen.

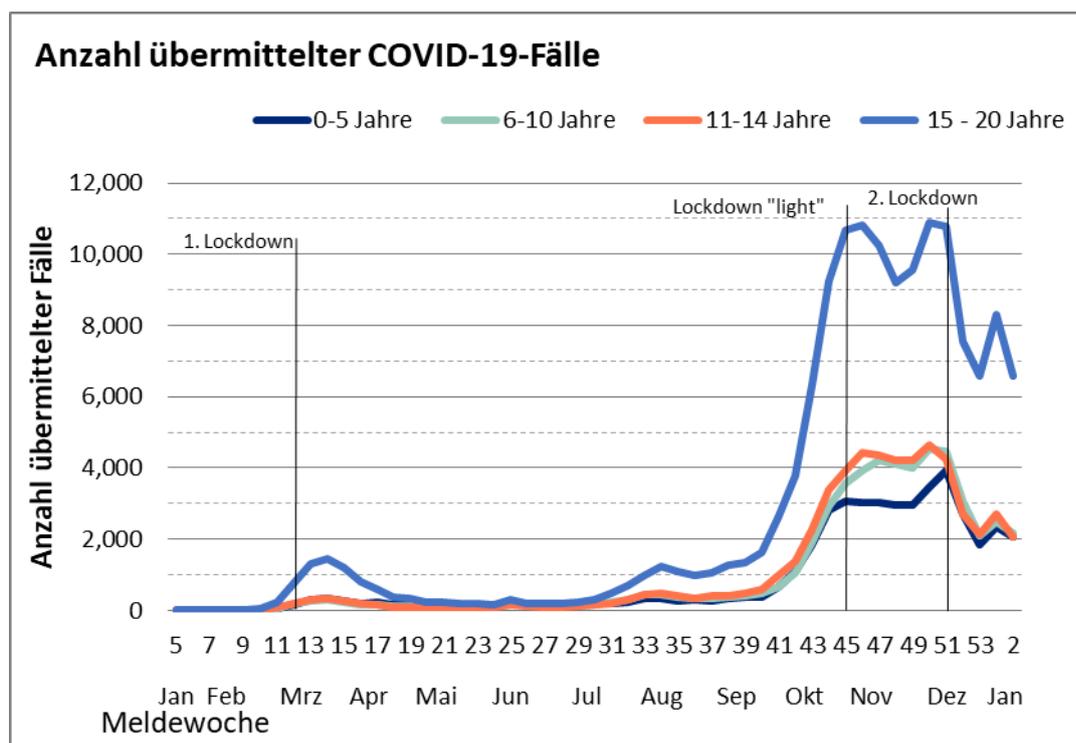


Abbildung 11: Anzahl der übermittelten COVID-19-Fälle nach Altersgruppe und Meldewoche (Datenstand: 18.01.2021, 0:00 Uhr).

Der Anteil der COVID-19-Fälle bei den unter 15-Jährigen an allen Meldefällen blieb in den letzten Wochen relativ konstant und ist weiterhin geringer als ihr jeweiliger Anteil an der Gesamtbevölkerung (s. Abbildung 12). In der aktuellen Berichtswoche (KW 2) sind 1,9% der COVID-19-Fälle 0 bis 5 Jahre alt, 2,0% sind im Alter von 6 bis 10 Jahren und 1,8% sind 11 bis 14 Jahre alt. Der Anteil der 15- bis 20-Jährigen beträgt aktuell 5,9% und liegt damit leicht über dem Bevölkerungsanteil (5,8%).

Bisher wurde für 1.141 (3,6%) COVID-19-Fälle im Alter von 0 und 5 Jahren übermittelt, dass sie in ein Krankenhaus eingewiesen wurden, 19 Fälle (2,1%) mussten auf Intensivstation behandelt werden. Es wurden bislang 7 COVID-19-Todesfälle bei den 0- bis 5-Jährigen übermittelt, von denen bisher 4 (0,01%) validiert sind.¹⁶

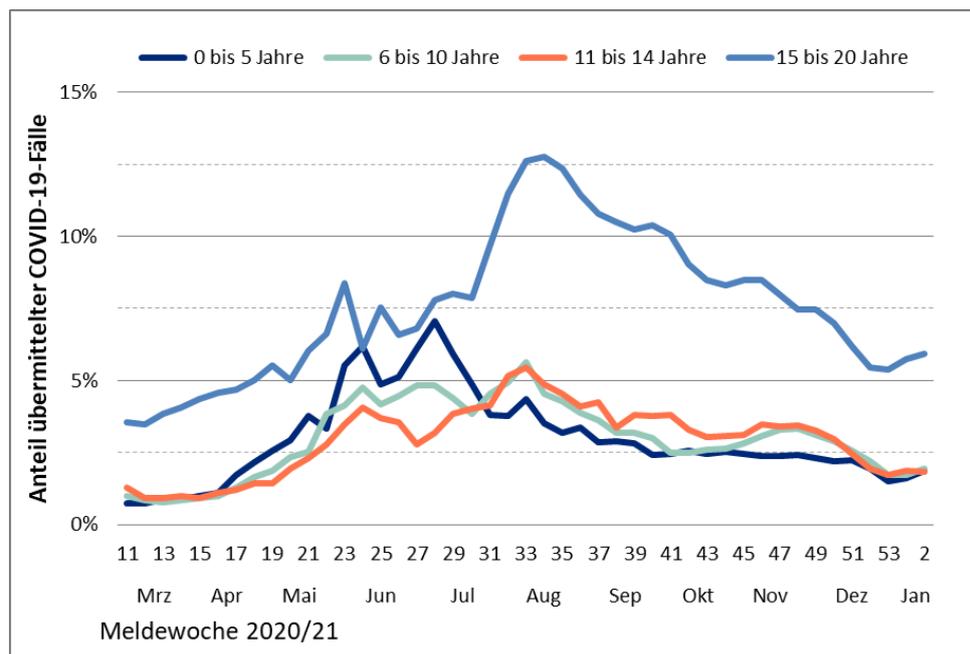


Abbildung 12: Darstellung des Anteils der übermittelten COVID-19-Fälle nach Altersgruppe und Meldewoche. Aufgrund der geringen Fallzahlen zu Beginn wird der Anteil erst ab KW 11 dargestellt (Datenstand: 18.01.2021, 0:00 Uhr).

3.5 COVID-19-Ausbrüche mit Infektionsumfeld Kindergarten, Hort

Nach den Kriterien der epidemiologischen Berichterstattung des RKI werden zwei oder mehr Krankheitsfälle oder Infektionen mit einem bestimmten Erreger, bei denen ein epidemiologischer Zusammenhang wahrscheinlich ist, als Ausbrüche gewertet. In der Meldesoftware können diese Fallhäufungen als Ausbruch angelegt und übermittelt werden. Ebenfalls kann das Infektionsumfeld (Setting; z. B. Kindergarten/Hort, Schule, privater Haushalt)¹⁷ angegeben werden, in dem sich das Ausbruchsgeschehen ereignet.

¹⁶ Den Anteilsberechnungen liegen unterschiedliche Nenner zugrunde, da nicht immer alle Daten vollständig vorliegen. Zudem bilden die Fälle mit ITS-Aufenthalt eine Untergruppe der hospitalisierten Fälle.

¹⁷ Eine Darstellung der gemeldeten COVID-19 Fälle in Ausbrüchen nach Infektionsumfeld (Setting) und Meldewoche wird jeden Dienstag im Lage-/Situationsbericht des RKI zu COVID-19 veröffentlicht, verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html.

In der folgenden Auswertung wurden Ausbrüche berücksichtigt, für die (1) mindestens zwei laborbestätigte COVID-19-Fälle übermittelt wurden und (2) als Infektionsumfeld „Kindergarten, Hort“ angegeben wurde. Eine weitere Unterscheidung in Kindergarten oder Hort ist nicht möglich.

Mit Datenstand 18.01.2021 wurden bis Mitte Januar (KW 2) insgesamt 781 Ausbrüche mit Infektionsumfeld „Kindergarten, Hort“ an das RKI übermittelt, denen 4.172 Fälle zugeordnet wurden. In den Wochen vor Weihnachten nahmen die gemeldeten Kita/Hort-Ausbrüche noch einmal deutlich zu und erreichten in KW 50 (Mitte Dezember) mit 105 übermittelten COVID-19-Ausbrüchen einen Höhepunkt (s. Abbildung 13). Seit dem harten Lockdown in KW 51 war ein sehr rascher Rückgang der wöchentlich übermittelten Kita/Hort-Ausbrüche zu erkennen. In den letzten Wochen bewegten sich die Ausbrüche auf einem niedrigen Niveau. Dies kann vermutlich auf die seitdem eingeführte Notbetreuung in den Kitas und der damit verbundenen niedrigeren Inanspruchnahme der Kindertagesbetreuung zurückgeführt werden. Ebenfalls werden wahrscheinlich auch die Feiertage dazu beigetragen haben, an denen die Kitas geschlossen waren. Aktuell (KW 2) ist wieder ein leichter Anstieg der Kita/Hort-Ausbrüche zu erkennen. Es ist zu beachten, dass die Erfassung von COVID-19-Ausbrüchen mit einer gewissen Verzögerung erfolgt. Daher können insbesondere die Angaben der letzten 1-2 Wochen noch unvollständig sein.

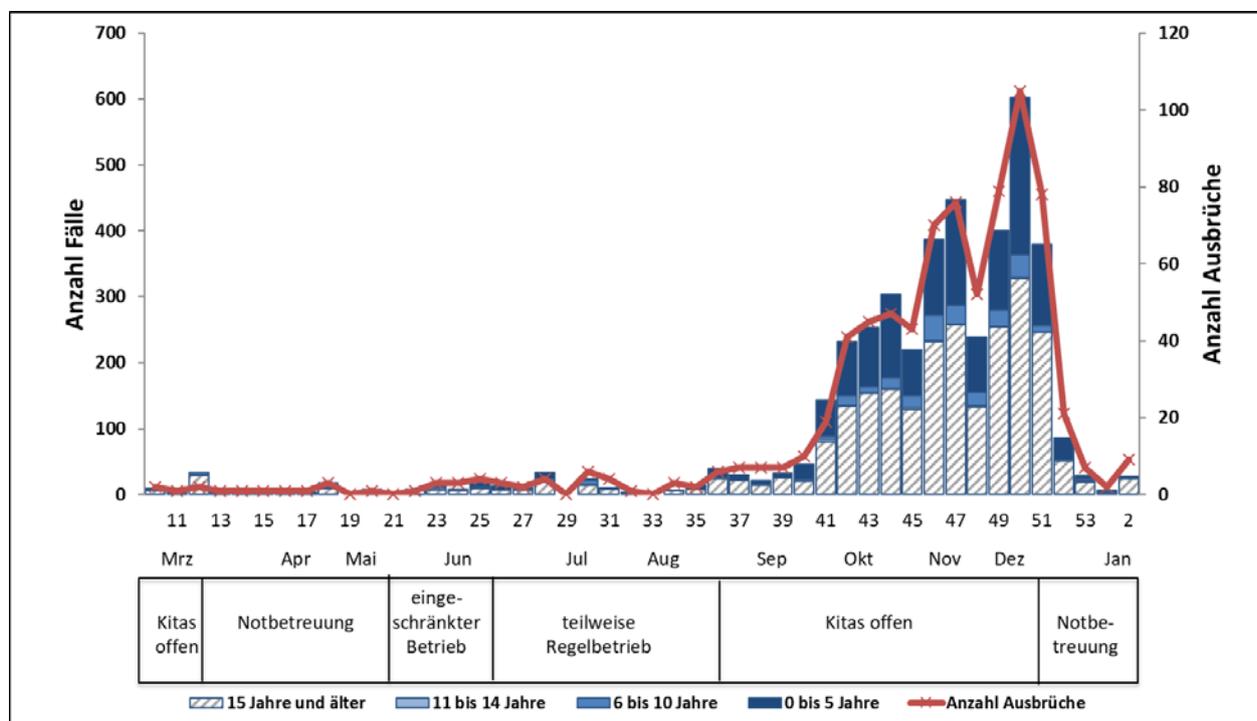


Abbildung 13: Anzahl der übermittelten COVID-19-Ausbrüche mit Infektionsumfeld "Kindergarten, Hort" (n=781) nach Meldewoche und Anzahl der Fälle nach Altersgruppe. Die Erfassung von COVID-19 Ausbrüchen erfolgt mit einer gewissen Verzögerung. Daher können insbesondere die Angaben in den letzten 1-2 Wochen noch unvollständig sein (Datenstand: 18.01.2021, 0:00 Uhr).

Größere Ausbrüche im Kita-/Hort-Setting sind weiterhin die Ausnahme. Die sehr enge Korrelation zwischen Ausbruchshäufigkeit und Anzahl aller Fälle in Kita/Hort-Ausbrüchen spricht für eine sehr konstante Anzahl an Fällen in den beteiligten Ausbrüchen. Im Median kommen vier COVID-19-Fälle pro Ausbruch vor. Den größten Anteil der insgesamt 4.172 Fälle¹⁸ in einem Kita/Hort-Ausbruch machen Fälle im Alter von 15 Jahren und älter mit 2.458 Fällen (59%) aus (s. Abbildung 13). Rund ein Drittel der Fälle war 0 bis 5 Jahre alt (n=1.433). In 68% aller gemeldeten Kita/Hort-Ausbrüche waren auch Kinder zwischen 0 und 5 Jahren Teil des Ausbruchs (n=534) und 66 Ausbrüche (8%) wurden ausschließlich Kinder im Alter von 0 bis

18 Bei zwei Fällen liegt keine Altersangabe vor.

10 Jahren zugeordnet. Im Vergleich dazu wurden in knapp 3-mal so vielen Ausbrüchen (n=202; 26%) nur Fälle im Alter von 15 Jahren und älter gemeldet.

Die Kita/Hort-Ausbrüche nehmen insgesamt einen geringen Anteil von 8% an allen Ausbrüchen ein, in denen Kinder im Alter von 0 bis 5 Jahre Teil des Ausbruchs waren.

Neben der Übermittlung von Ausbrüchen können die Gesundheitsämter seit KW 39 auch Angaben zum wahrscheinlichen Infektionsumfeld für jeden einzelnen Fall übermitteln. Das wahrscheinliche Infektionsumfeld „Kita“ mit der Zusatzinformation, dass der Fall dort betreut wurde, wurde bisher bei 529 Fällen im Alter von 0 bis 5 Jahren angegeben. Dies bedeutet nicht, dass sich die Fälle dort auch infiziert haben müssen.

3.6 Ergebnisse der laborbasierten SARS-CoV-2 Surveillance

3.6.1 Hintergrund

Mit Datenstand 19.01.2021 beteiligen sich an der laborbasierten Surveillance SARS-CoV-2 (eine Erweiterung der Antibiotika-Resistenz-Surveillance (ARS) am RKI) 73 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. Im Gegensatz zu den vorherigen Berichten bezieht sich in diesem Bericht die Anzahl der Tests auf die Anzahl der getesteten Personen in der jeweiligen Kalenderwoche, d. h. es geht nur ein Test pro Kalenderwoche pro Person ein. 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.

3.6.2 Aktuelles Bild

Mit Datenstand 19.01.2021 wurden Daten zu insgesamt 445.541 getesteten Personen in der Altersgruppe der 0- bis 5-Jährigen übermittelt, von denen 13.974 (3,1%) mindestens einmal PCR-positiv getestet wurden. In Abbildung 7 ist die Anzahl der getesteten Personen nach Altersgruppe und KW der Probenentnahme dargestellt. Nach einem Anstieg der Anzahl an getesteten 0- bis 5-Jährigen in den Wochen vor Weihnachten (KW 49 bis 51), war danach ein deutlicher Rückgang zu erkennen. Im Vergleich zur KW 51 war die Anzahl an getesteten Kindern in KW 53 um rund 70% zurückgegangen. Dies hängt vermutlich mit der Schließung vieler Arztpraxen und einer geringeren Frequenz von Arztbesuchen während der Feiertage und zum Jahreswechsel zusammen. Der Anteil positiv getesteter Kinder stieg in diesen Wochen weiter an (s. Abbildung 15). Demzufolge ist anzunehmen, dass vor allem Personen mit deutlicher Symptomatik während dieser Zeit einen Arzt aufgesucht haben. In den letzten Wochen stieg die Anzahl getesteter Personen wieder leicht an, wiederum ist beim Positivenanteil ein deutlicher Rückgang zu erkennen. Während sich der Verlauf der Anzahl getesteter Kinder eher am Verlauf der ARE-Inzidenz in der Bevölkerung „orientiert“, ähnelt der Verlauf des Positivenanteils eher der Meldeinzidenz. Möglicherweise hat auch die Einführung der Antigen-Schnelltests einen gewissen Einfluss auf den Verlauf des Positivenanteils. In KW 2 wurden Daten zu 8.109 getesteten Kindern im Alter von 0 bis 5 Jahren übermittelt (171 getestete Personen/100.000 Kinder), von denen 7,9% positiv waren. Das entspricht 643 positiv getesteten Kindern. Im Vergleich dazu wurden in KW 51 (Mitte Dezember) rund 20.800 Kinder getestet, von denen 6,2% SARS-CoV-2-positiv waren. Bei den 6- bis 10-Jährigen waren in KW 2 12,1% der getesteten Kinder SARS-CoV-2-positiv und bei den 11- bis 14-Jährigen waren es 14,7%. Es ist zu beachten, dass es sich hierbei um getestete Personen einer Teilmenge und nicht um eine Vollerfassung handelt.

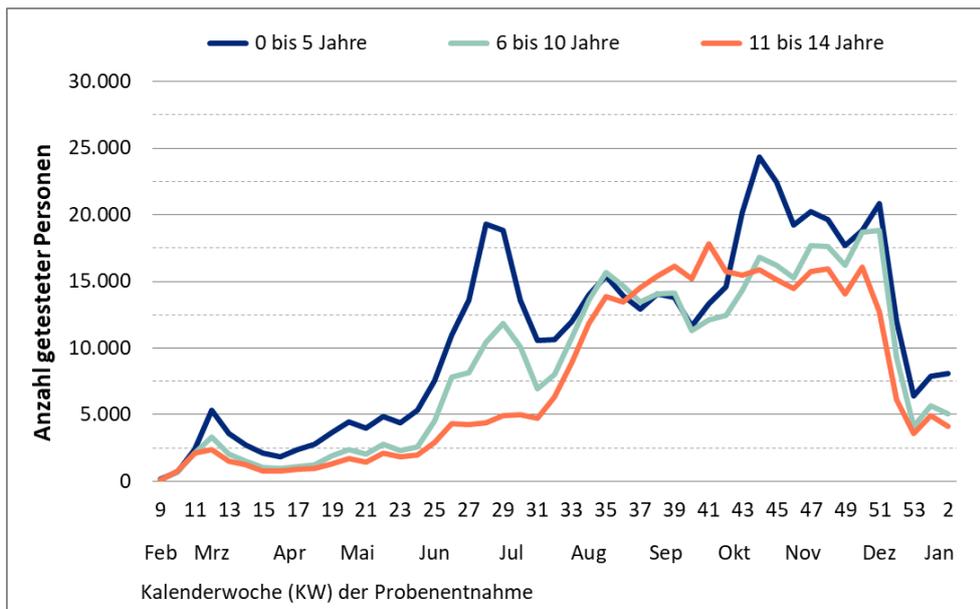


Abbildung 14: Anzahl der Personen mit SARS-CoV-2-PCR-Testung nach Altersgruppe und Kalenderwoche der Probenentnahme, laborbasierte Surveillance SARS-CoV-2 (Datenstand 19.01.2021).

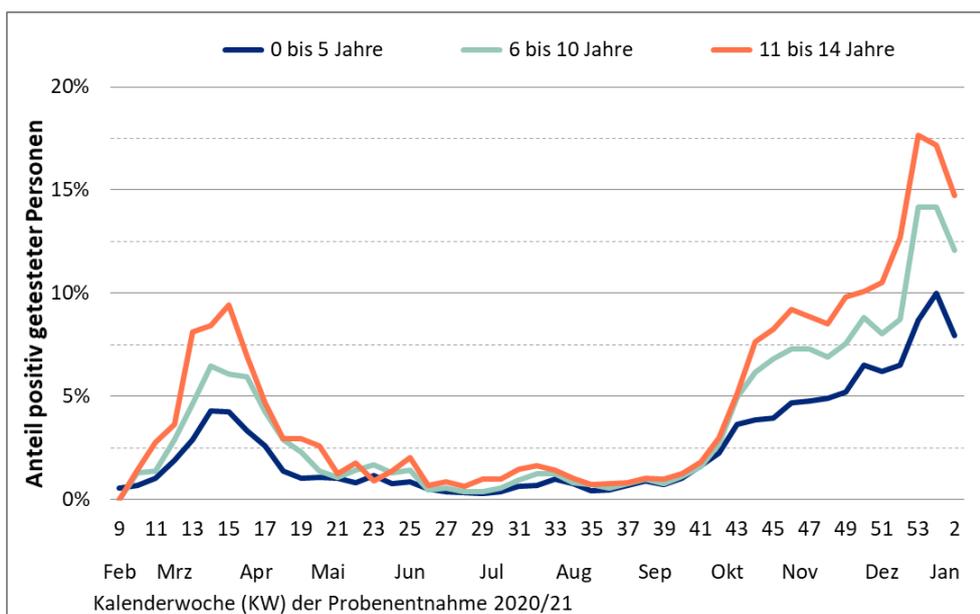


Abbildung 15: Anteil der Personen mit positiver SARS-CoV-2-PCR-Testung nach Altersgruppe und Kalenderwoche der Probenentnahme, laborbasierte Surveillance SARS-CoV-2 (Datenstand 19.01.2021).

3.7 Vergleich der Kita-Schließungen aus dem KiTa-Register mit den gemeldeten Kita/Hort-Ausbrüchen aus den Meldedaten

Die im Rahmen des KiTa-Registers erhobenen Daten von Kindertageseinrichtungen (Kitas) zu Schließungen aufgrund von Verdachts- oder Infektionsfällen sind im Vergleich zu den Meldedaten dargestellt. Es wird zum einen in grau der Anteil an Einrichtungen, die eine neue Gruppen- oder Einrichtungsschließung

für die jeweilige KW berichtet haben, dargestellt (Daten aus dem KiTa-Register, siehe Kapitel 2). Zum anderen zeigt die blaue Kurve die Anzahl übermittelter Kita/Hort-Ausbrüche, zu denen mindestens zwei bestätigte COVID-19-Fälle gemeldet wurden (Meldedaten). Es ist zu beachten, dass es zu Schließungen sowohl wegen Verdachts- als auch wegen Infektionsfällen gekommen sein kann. Bei den Kita/Hort-Ausbrüchen wurden hingegen immer mindestens zwei Infektionsfälle gemeldet. Die Daten sind daher nicht direkt miteinander vergleichbar. Dennoch kann gesagt werden, dass sich die beiden Kurvenverläufe ähneln.

Die Daten beider Systeme zeigen einen abrupten Rückgang bei den übermittelten Kita/Hort-Ausbrüchen und bei den Schließungen aufgrund von Verdachts- oder Infektionsfällen vor den Feiertagen (KW 50/51, s. Abbildung 16). In der Woche vor dem verschärften zweiten Lockdown (KW 50) gaben rund 6,7% der teilnehmenden Kitas an, eine Gruppen- oder Einrichtungsschließung aufgrund von Verdachts- oder Infektionsfällen vorgenommen zu haben. Das entspricht 446 Einrichtungen. In derselben Woche wurden 105 Kita/Hort-Ausbrüche mit mindestens zwei laborbestätigten COVID-19-Fällen an das RKI übermittelt. Im Zuge des Lockdowns wurde in den Kitas eine Notbetreuung eingeführt. Danach fallen die Werte beider Systeme auf ein niedriges Niveau, was vermutlich auch auf die Feiertage zurückgeführt werden kann, an denen die Kitas geschlossen waren. Seit der letzten Berichtswoche (KW 2) ist wieder ein ansteigender Trend zu erkennen. Es gaben 100 Einrichtungen (rund 1,5%) über das KiTa-Register an, dass sie wegen eines Verdachts- oder Infektionsfalls die Einrichtung oder eine Gruppe geschlossen hatten. In dieser Woche wurden 9 Kita/Hort-Ausbrüche an das RKI übermittelt. Es ist zu beachten, dass aufgrund eines gewissen Meldeverzugs von Ausbrüchen insbesondere die Angaben in den letzten 1-2 Wochen noch unvollständig sein können.

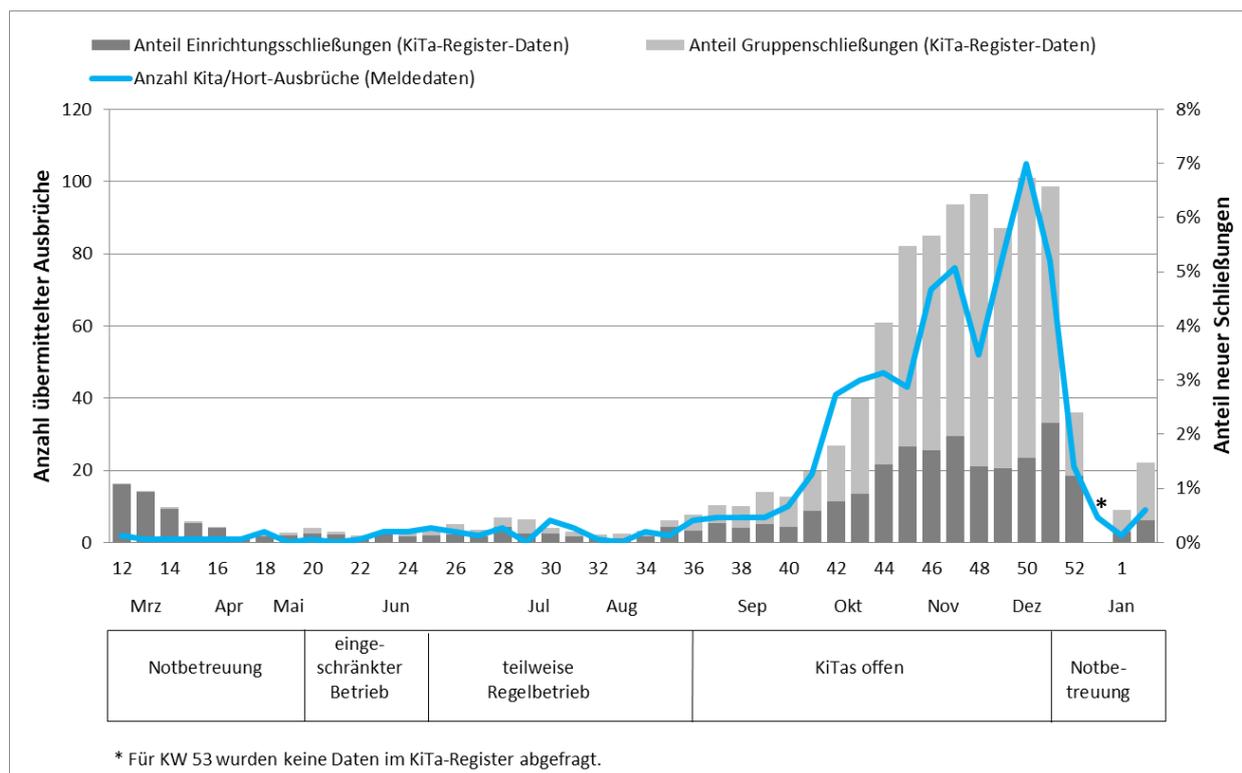


Abbildung 16: Anzahl der an das RKI übermittelten Kita/Hort-Ausbrüche (mit mindestens zwei bestätigten COVID-19-Infektionen; blaue Linie) und Anteil neuer Gruppen- und Einrichtungsschließungen aufgrund eines Verdachts- oder Infektionsfalls (graue Balken), die mit dem KiTa-Register des DJI erfasst werden. Einrichtungen, die in derselben Woche sowohl eine Gruppen- als auch eine Einrichtungsschließung vorgenommen haben, werden nur bei den Einrichtungsschließungen gezählt. Da die Anzahl an Einrichtungen, die in der jeweiligen Woche an der Abfrage des KiTa-Registers ab dessen Start teilgenommen haben, zwischen KW 33 bis heute mitunter differiert (siehe Anhang), kann die gleiche Anzahl an Schließungen jeweils einen kleineren oder größeren prozentualen Anteil ausmachen. Informationen über die KW 12-32 wurden retrospektiv erfasst. Bei den gemeldeten Kita/Hort-Ausbrüchen ist zu beachten, dass aufgrund einer gewissen Verzögerung bei der Übermittlung von Ausbrüchen insbesondere die Angaben in den letzten 1-2 Wochen noch unvollständig sein können.

3.8 Referenzen

- Buchholz, U., Buda, S., Prahm, K. (2020). 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)
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). (2020). Case definition for coronavirus disease 2019 (COVID-19), as of 29 May 2020. Verfügbar unter: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/surveillance/case-definition>
- Goerlitz, L., Dürrwald, R., an der Heiden, M., Buchholz, U., Preuß, U., Prahm, K., Buda, S. (2020). 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)
- Robert Koch-Institut (RKI(1)). (2020). Aktueller Lage-/Situationsbericht des RKI zu COVID-19. Verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html
- Robert Koch-Institut (RKI(2)). (2020). Testkriterien für die SARS-CoV-2 Diagnostik: Anpassungen für die Herbst- und Wintersaison 2020/2021. Verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Teststrategie/Testkriterien_Herbst_Winter.html
- World Health Organization (WHO). (2020). WHO COVID-19 Case definition. Verfügbar unter: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2020.1

Anhang

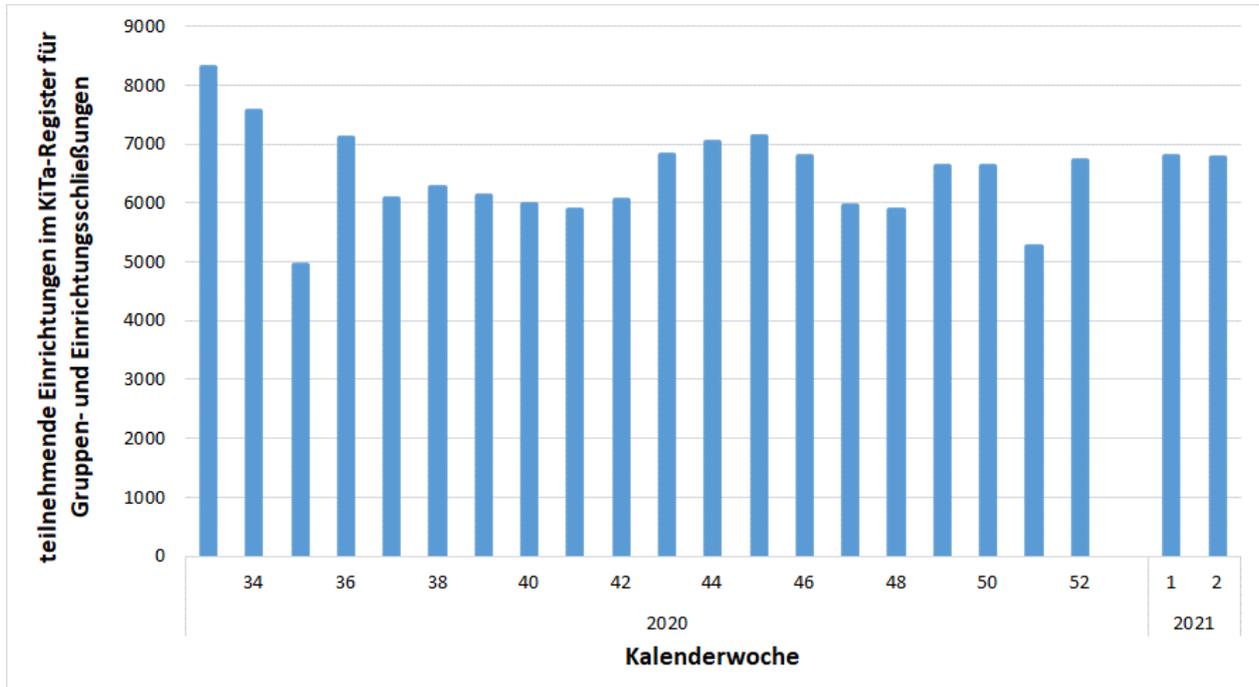


Abbildung A1: Anzahl der Kindertageseinrichtungen, die je Kalenderwoche im KiTa-Register an den Fragen zu Gruppen- und Einrichtungsschließung teilgenommen haben. Die Grundlage der Analysen bilden regelmäßige Abfragen bei Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen, die sich für das KiTa-Register registriert haben. Die Anmeldung steht seit dem 11. August 2020 bundesweit allen Kitas und Tagespflegestellen offen. Die Teilnahme ist freiwillig. Für die KW 53 wurden keine Daten im KiTa-Register abgefragt.