



Corona-KiTa-Studie

Erkrankungszahlen bei
Kindern unter 10 Jahren



Hintergrund

- Kooperation DJI (Deutsches Jugendinstitut) und RKI
- Längsschnittstudie zur Begleitung der schrittweisen Öffnung von Kindertageseinrichtungen und der Kindertagespflege (Start 1.6.2020)
- **Ziel:** Klärung wie stark das Öffnungsgeschehen mit gehäuften Infektionen von Kindern und Erwachsenen einhergeht
- **Forschungsfragen:**
 1. Unter welchen Bedingungen wird die schrittweise Öffnung aktuell angeboten?
 2. Welche Herausforderungen sind für die Einrichtungen, das Personal, die Kinder sowie die Eltern (mit und ohne Betreuung) von besonderer Bedeutung?
 3. Unter welchen Voraussetzungen gelingt eine schrittweise, kontrollierte Öffnung?
 4. **Wie hoch sind die damit einhergehenden Erkrankungsrisiken für alle Beteiligten?**
 5. **Welche Rolle spielt die Gestaltung der Kindertagesbetreuung für die weitere Verbreitung von SARS-CoV-2? Welche Rolle kommt dabei Kindern zu?**

Modul 1	Modul 2	Modul 3	Modul 4
Repräsentative Befragung von 3.000 Einrichtungen u. vertiefend von 600 Einrichtungen inkl. Personal u. Eltern	Bundesweites KiTa-Register (Kapazität, Gruppenschließung aufgrund von Corona in Kitas u. Kindertagespflege)	Auswertung von Meldedaten zu Covid-19 und der syndromischen Surveillance (u.a. GrippeWeb)	Anlassbezogene Testung (Kinder, Personal, Geschwister, ggf. der Eltern) in Kitas bei aufgetretener Infektion max. zu 3 Messpunkten

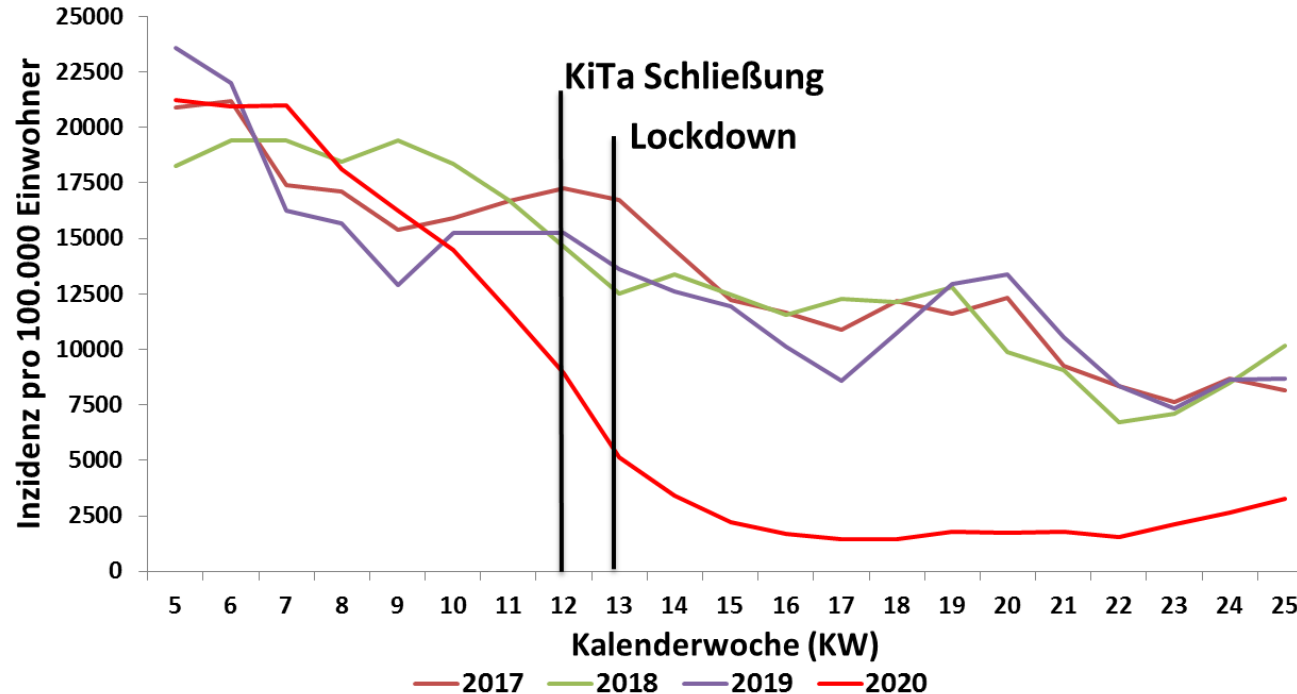
RKI

- Systematisches Monitoring der Literatur
- Erstellung einer Plattform für laufende Studien zum Thema
 - Universitäten; Bundesländer; andere
- Erkrankungs-Monitoring bei Kindern durch bestehende, evtl. angepasste Surveillance-Instrumente
 - ARE/ILI: GrippeWeb, AGI (incl. SEED-ARE, ICOSARI)
 - COVID-19: Survnet (Meldeinzidenz, Verhältnis Kinder : Erwachsene, Ausbrüche, Fälle bei nach §33 betreuten Kindern)
- Anlassbezogene vertiefte Untersuchungen bei Auftreten von Fällen in Kitas (Abt.2/Modul 4)
 - Symptomerhebung + Probenahmen obere Atemwege (Nase, Speichel) + Serologie (0 / 30 d / evtl. 180 d)
 - Suszeptibilität/Erkrankungsraten; Infektiosität, einschließlich Clearance; Asymptomatischen-Anteil



GrippeWeb: Häufigkeit akuter Atemwegserkrankungen

- ARE-Inzidenz für Kinder im Alter von 0 – 4 Jahren der letzten 4 Jahre

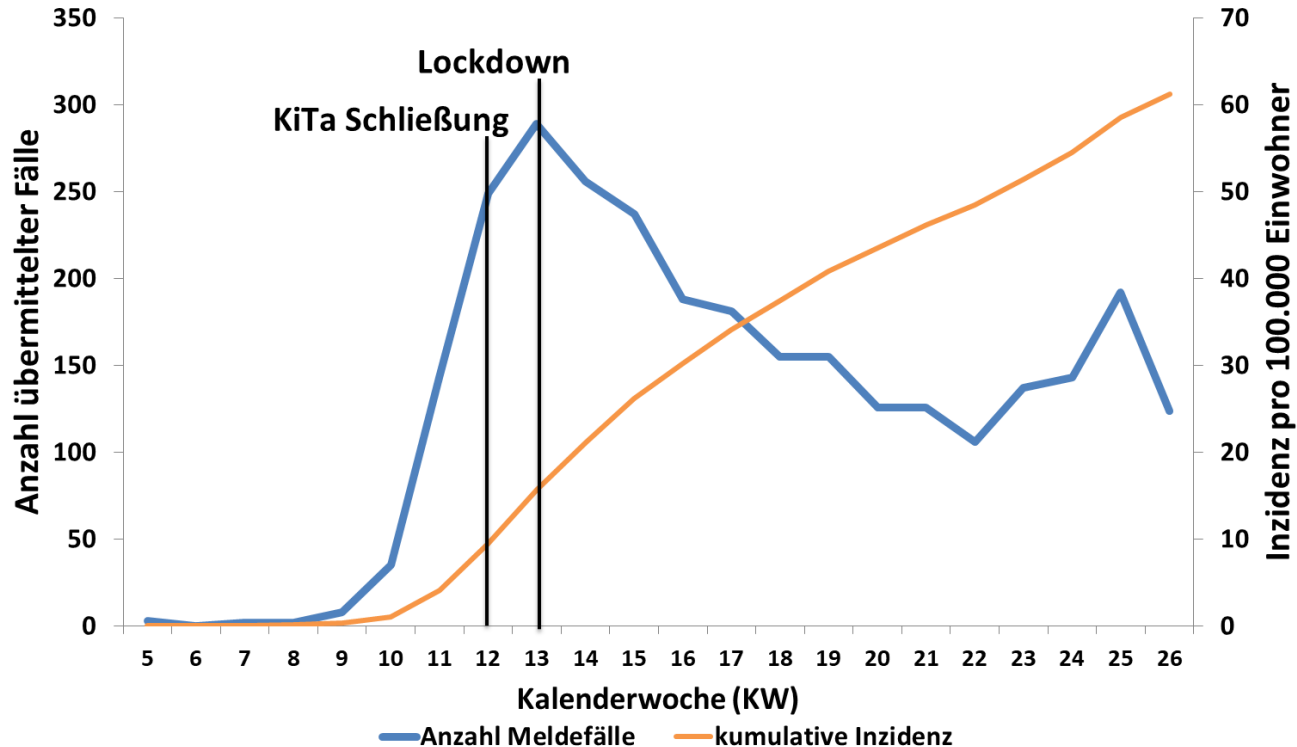


Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen akuter respiratorischer Erkrankungen (ARE) für Kinder im Alter von 0 bis 4 Jahren im zeitlichen Verlauf nach Kalenderwoche und im Vergleich zu den letzten drei Jahren. Es wurde jeweils ein gleitender 3-Wochen-Mittelwert verwendet.

Entwicklung der Fallzahlen: 0 – 5 Jahre

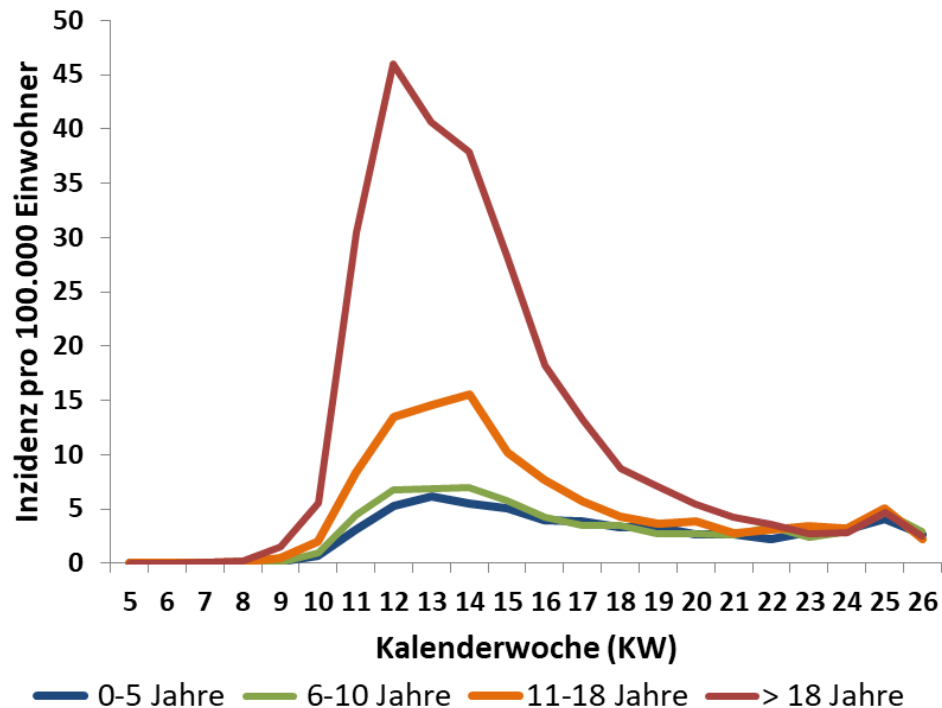


- bis zur KW 26 wurden 2.857 Fälle im Alter 0 – 5 Jahre übermittelt, das entspricht einem Anteil von 1,5 % an allen übermittelten Fällen (n=193.761)

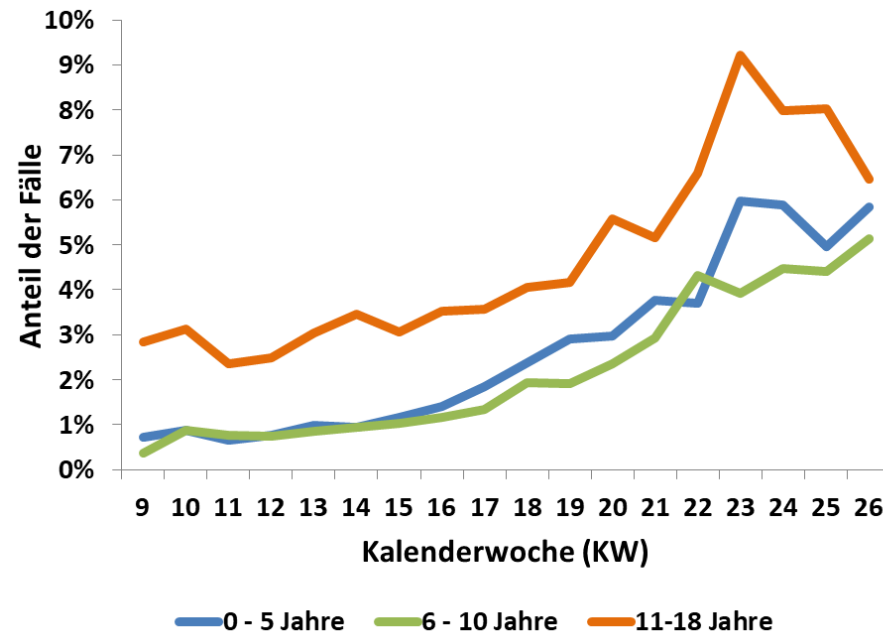




Inzidenz und Anteil nach Altersgruppe

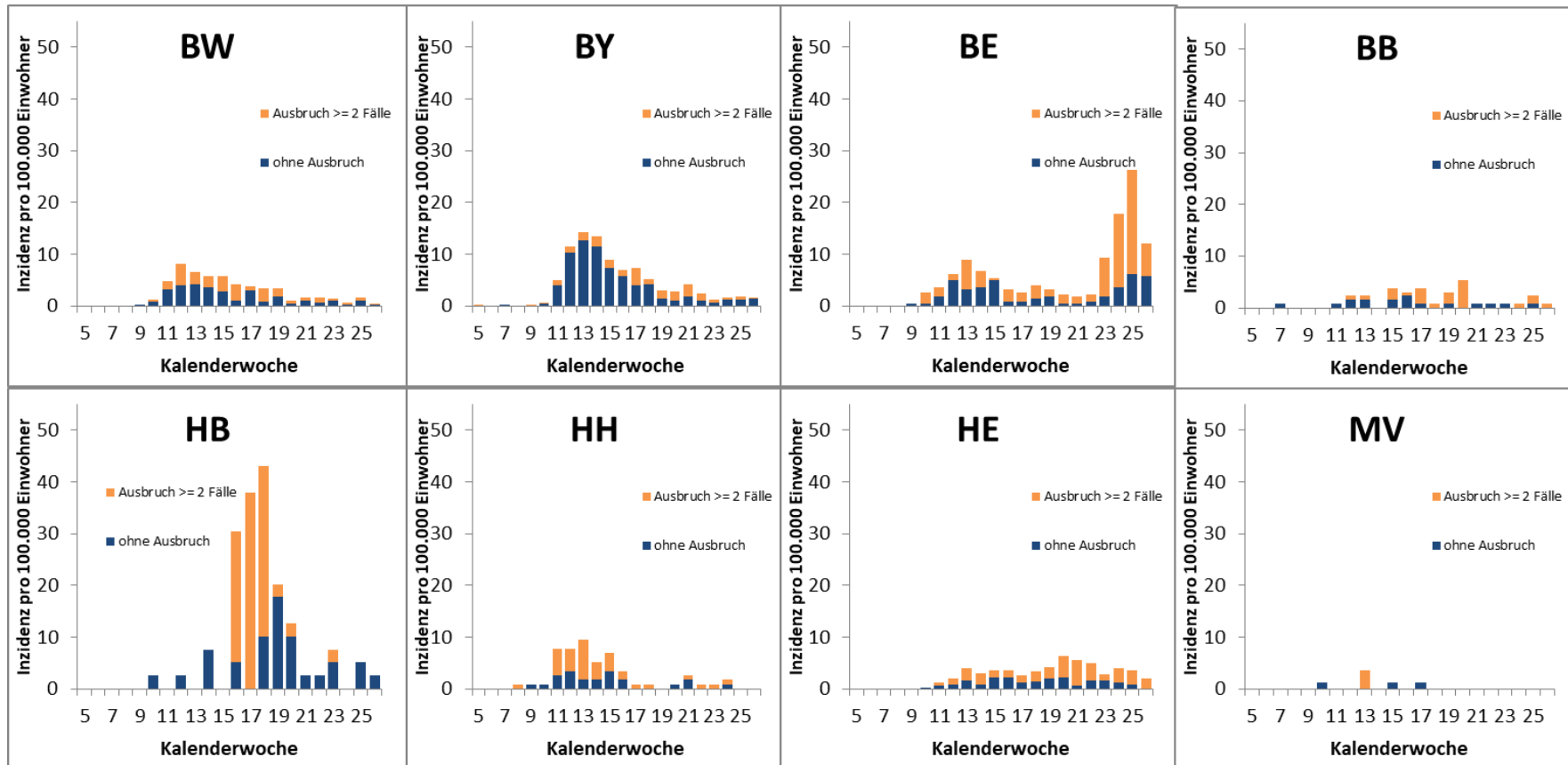


Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/100.000 Einwohner nach Altersgruppe (n=193.622 Fälle). Die Differenz zur Gesamtfallzahl entsteht durch fehlende oder inkorrekte Werte zum Alter.

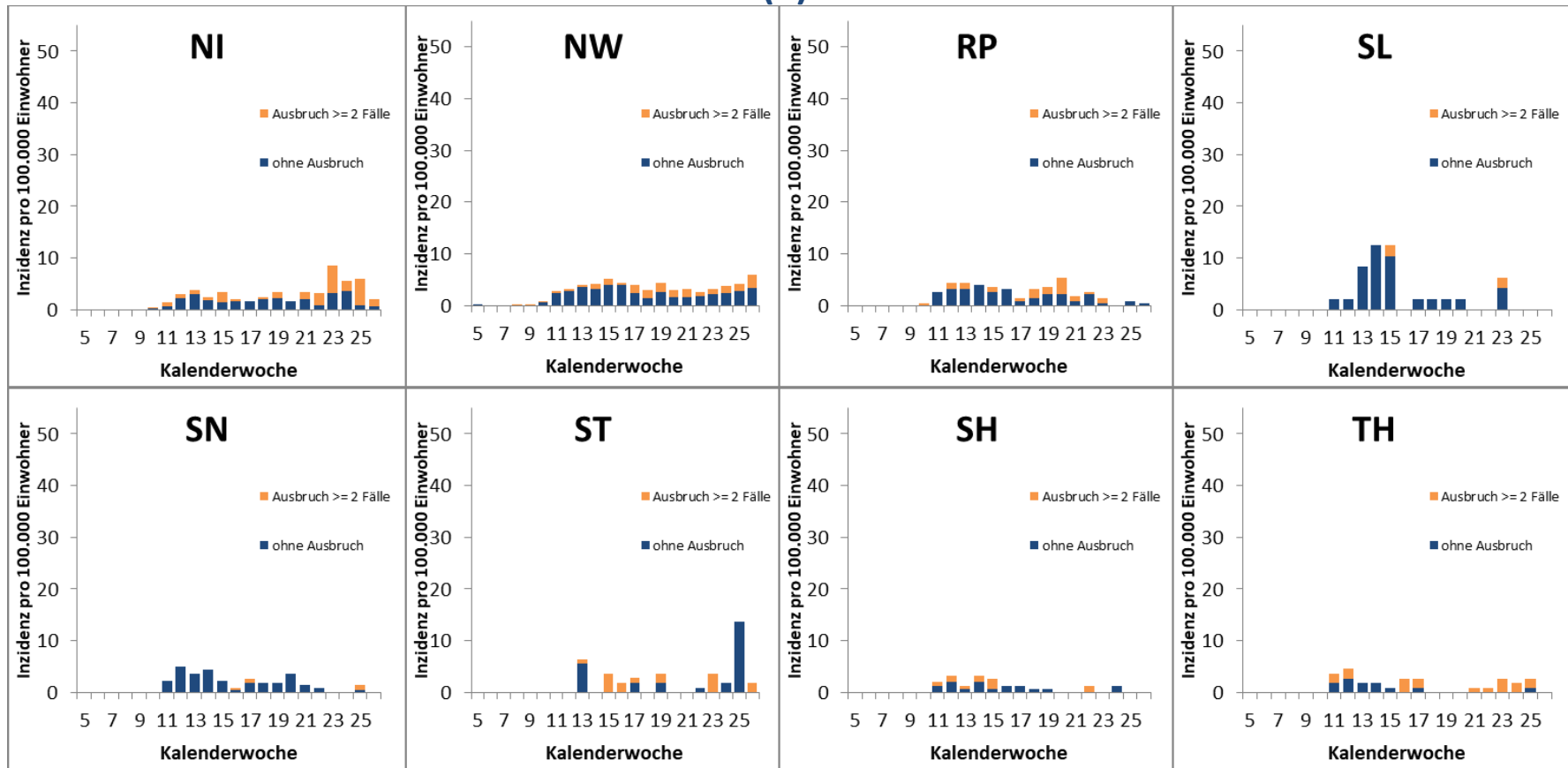


Darstellung des Anteils der übermittelten COVID-19-Fälle nach Altersgruppe und Kalenderwoche (Erkrankungswoche, ersatzweise Meldewoche).

Inzidenz Kinder (0 – 5 Jahre) mit/ohne Bezug zu einem in SurvNet beschriebenen Ausbruch nach Bundesland (1)



Inzidenz Kinder (0 – 5 Jahre) mit/ohne Bezug zu einem in SurvNet beschriebenen Ausbruch nach Bundesland (2)





Betreuung in einer Einrichtung gemäß § 33

- Angaben liegen bei 1.575 von 2.202 (72 %) Kindern im Alter von **1 bis 5 Jahren** vor
 - davon wurden insgesamt 497 (32 %) gemäß § 33 betreut
 - seit KW 20 führen vereinzelt BL einen eingeschränkten KiTa-Regelbetrieb ein, in KW 23 waren es 8 BL und in KW 26 sind es 15 BL

