

POSITIONSPAPIER

CORONA: WINTER-FAHRPLAN FÜR KINDERTAGESSTÄTTEN

Stand: 18.11.2020

HINTERGRUND

Am 18. November 2020 stimmt der Bundestag über den Gesetzentwurf der Koalitionsfraktionen von Union und SPD zum Entwurf eines „Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ (BT-Drucksache Drucksache 19/23944) ab. Die darin erwähnten Regelungen berücksichtigen neue Erkenntnisse und präzisieren die Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung – auch solche, die die Teilhabe von Kindern an Bildung und öffentlichem Leben betreffen.

Kinder brauchen für ihre Entwicklung andere Kinder, den Tagesrhythmus, die Gemeinschaft in der Kita, die Bezugspersonen und die Bewegungsmöglichkeiten. Wichtige Kindheitserfahrungen fehlen ihnen sonst. Viele der Pandemie-Maßnahmen stehen zudem in einem Spannungsfeld zu den Erwartungen der Kinder nach Nähe und Geborgenheit. Kinder sind schon jetzt die Verlierer der Pandemie und die kommenden Monate werden eine Herausforderung für die gesamte Gesellschaft.

Unser Ziel als Deutscher Kitaverband bleibt es, allen Kindern Freiräume zu schaffen sowie dauerhaft Zugang zu Betreuung, Erziehung und Bildung zu ermöglichen. Das Wohl des Kindes muss bei politischen Entscheidungen immer im Vordergrund stehen – dazu braucht es praktisch umsetzbare und transparent nachzuvollziehende Maßnahmen. Laut der jährlichen Kitabefragung des Deutschen Kitaverbands wünschen sich 57 Prozent der befragten Träger einheitliche Standards mit klaren Aussagen zur Pandemiebekämpfung.¹

¹ Befragung von rund 360 überregionalen und regionalen Kita-Trägern, Kita-Geschäftsführer*innen, Führungskräften, ausgewählten Verbandsvertreter*innen sowie Professor*innen an deutschen Hochschulen im September/Oktober 2020

Zahlreiche Studienergebnisse deuten darauf hin, dass Kinder nicht die Treiber der Pandemie sind. Sie tragen nach bisherigen Erkenntnissen Corona nicht weiter: Das Ansteckungsrisiko geht von den Erwachsenen aus. Zudem ist der Krankheitsverlauf bei Kindern vorwiegend mild.

Die „Safe-Kids-Studie“ der Goethe-Universität Frankfurt kommt zu dem Schluss, dass das Risiko für die Kinder, sich in der Kita mit dem Coronavirus zu infizieren, relativ gering sei. Unter den untersuchten 800 Kindern konnte kein einziger Corona-Fall nachgewiesen werden – die beiden positiven Proben stammten von Erzieher*innen.²

Eine Meta-Analyse vom Institute of Child Health am University College London legt nach Auswertung von 32 weltweiten Studien die Einschätzung nahe, dass Kinder unter 10 Jahren im Vergleich zu Erwachsenen bei gleichen täglichen Kontakten ein geringeres Infektionsrisiko haben. Insgesamt waren fast 42.000 Kinder und Jugendliche sowie fast 269.000 Erwachsene an den ausgewerteten Studien beteiligt.³

Die aktuellen Ergebnisse der Corona-Kitastudie vom Robert-Koch-Institut (RKI) kommen zu einem ähnlichen Schluss: „In Kalenderwoche 41 (5.10. bis 11.10.2020) meldeten 1,6% der Einrichtungen einen Infektionsfall. (...) Damit spiegeln die Ergebnisse auch die Infektionszahlen in der Bevölkerung wider, nach denen unter 6-Jährige gemessen an ihrem Anteil in der Bevölkerung unterproportional von SARS-CoV-2-Infektionen betroffen sind.“⁴

Daher fordert der Deutsche Kitaverband, die Kitas weiter offen zu halten und die präventiven Maßnahmen auch im Kitabereich vor allem auf die Erwachsenen – Erzieher und Eltern – zu konzentrieren, um den Kindern größtmögliche Freiräume zu lassen.

Die aktuelle Studienlage ist zwar sehr vielversprechend, es muss aber möglichst schnell geklärt werden, wie die Infektionswege zwischen Kindern und Erwachsenen verlaufen und daraus die Konsequenzen für die Kitas gezogen werden.

Der Deutsche Kitaverband fordert, dass die Studien zur Infektiosität von Kindern weitergeführt und auch Zwischenergebnisse zügig in tatsächliche Handlungskonsequenzen überführt werden.

² <https://www.kgu.de/einrichtungen/institute/zentrum-der-hygiene/medizinische-virologie/safe-kids-studie/>

³ <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2771181>

⁴ <https://corona-kita-studie.de/results.html>

Bundesweit sind wir von transparenten und nachvollziehbaren Regelungen zu Quarantäne-Maßnahmen und zur Schließung von Einrichtungen weit entfernt. Ein Flickenteppich an Verordnungen verunsichert Kita-Träger und -Leitungen, Erzieher*innen und Eltern in einem unnötigen Maß.

Die Beachtung der AHA+L Regeln ist für alle Mitarbeiter*innen in Kitas selbstverständlich. Darüber hinaus haben viele Kitas den Betrieb aufgrund der hohen Infektionszahlen wieder auf Kohorten (bzw. Settings) umgestellt – auch um im Infektionsfall die Schließung der kompletten Einrichtung zu verhindern.

Es gibt jedoch Fälle, in denen nicht nur die betroffene Kohorte geschlossen wird, sondern auch alle anderen Gruppen in Quarantäne geschickt werden, weil die Kinder mehrerer Kohorten gemeinsam im Garten gespielt haben – auch wenn die Erwachsenen gebührenden Abstand gehalten sowie Masken getragen haben oder die Kinder keinen direkten Kontakt hatten und die Bedingungen einer Einordnung als Kontaktgruppe 1 nicht erfüllen.

Des Weiteren werden von unseren Mitgliedern Fälle geschildert, bei denen Erzieher*innen als Kontaktperson I eingestuft und eine 14-tägige Quarantäne verhängt wurde, ohne zu berücksichtigen, wie lange und wie nah Kontakt zu einer infizierten Person bestand. Daraus ergibt sich die Situation, dass völlig gesunde Mitarbeiter*innen mit negativem Testergebnis zu Hause bleiben müssen, während der Rest des Kita-Teams am Rande der Belastbarkeit arbeitet.

Es kann nicht sein, dass Einrichtungen geschlossen werden müssen und Erzieher*innen, Kinder sowie Eltern unnötiger Weise vor riesige Herausforderungen gestellt werden, weil das jeweilige Gesundheitsamt sich vor Ort kein Bild machen kann und mit der Verfolgung der Fälle nicht mehr hinterherkommt.

Wir fordern nachvollziehbare bundeseinheitliche Richtlinien für die Gesundheitsämter, in denen transparent definiert ist, wer unter welchen Bedingungen als Kontaktperson angesehen wird, welche Personengruppen in Quarantäne müssen und wie lange die jeweilige Quarantäne erfolgen soll.

Wissenschaftliche Studie zeigen, dass Quarantäne für Kinder eine hohe psychische Belastung darstellt – sie sollte unter allen Umständen vermieden werden, wenn sie nicht aufgrund einer eigenen akuten Infektion notwendig ist. Denn Kinder brauchen Kinder und ihr Recht auf Bildung darf so wenig wie möglich eingeschränkt und Familien müssen vor den Folgen weiterer Schließungen geschützt werden.

Hier müssen die aktuellen Erkenntnisse der Studien dringend Eingang finden und die höchstens sehr geringe Ansteckungsgefahr von Kindern auf Kinder berücksichtigt werden. Quarantäne-Anordnungen über die Kontaktperson Grad 1 und deren direkte Kohorte hinaus sind daher für den Kitabereich zu vermeiden.

BUNDESWEITE SCHNELLTESTS UM KITASCHLIESSUNGEN ZU VERMEIDEN

Bisher werden im Verdachtsfall bei Erzieher*innen die sogenannten PCR-Tests angewandt. Deren Ergebnisse liegen frühestens nach ein bis zwei Tagen vor – ein Zeitraum, in dem sich die betreffenden Erzieher*innen in vorsorgliche Quarantäne begeben müssten und große Unsicherheit bei Kolleg*innen und Eltern herrscht.

Antigen-Schnelltests ermöglichen ein Ergebnis innerhalb von wenigen Minuten und sind bereits ein wichtiger Bestandteil der Nationalen Teststrategie im Kampf gegen die Corona-Pandemie. Die Schnelltests liefern innerhalb von rund 15 bis 30 Minuten ein Testergebnis. Das genauere PCR-Testsystem können die Antigen-Tests nicht ersetzen. In Schulen und Kitas sind diese Tests jedoch eine sinnvolle Ergänzung.

In Baden-Württemberg haben Erzieher*innen bspw. die Möglichkeit sich im Verdachtsfall mit einem kostenlosen Antigen-Schnelltest testen zu lassen. Das Land Berlin will bis 2021 rund 12,6 Millionen Schnelltests beschaffen und die Antigen-Tests u.a. den Mitarbeitenden in Kitas und Schulen zur Verfügung stellen. Es braucht jedoch nicht nur die Initiative einiger Bundesländer, sondern einen gemeinsamen Orientierungsrahmen.

Hat ein*e Mitarbeitende Symptome, sollte zusätzlich zum PCR-Test ein Antigen-Schnelltest erfolgen. Fällt dieser positiv aus, müssen mindestens die Kolleg*innen in der direkten Kohorte – oder im besten Fall vorsorglich alle Mitarbeitenden in der Kita – mittels Antigen-Tests getestet werden. So kann schnell festgestellt werden, ob in der Einrichtung weitere Personen infiziert sind und eine unerkannte Ausbreitung verhindert werden.

Der Deutsche Kitverband begrüßt die Initiative der Baden-Württembergischen Landesregierung und fordert eine Ausweitung der Teststrategie mit Antigen-Schnelltests auf das gesamte Bundesgebiet. Es müssen alle Mitarbeiter*innen mit Symptomen sofortige PCR- und Antigen-Tests erhalten.

PÄDAGOGISCHE ARBEIT ERMÖGLICHEN

Aus pädagogischer Sicht kann im Umgang mit Kindern in Kindertagesstätten nicht mit Mund-Nasen-Schutz (MNS) oder FFP2-Maske gearbeitet werden. Kinder brauchen für eine möglichst angstfreie Kommunikation, Mimik und Gestik der Mitmenschen wahrnehmen zu können. Für den Spracherwerb ist es entscheidend wichtig, nicht nur die Worte zu hören, sondern auch die sich zu Wörtern formenden Lippen zu sehen. Situationen, in denen Kinder die Gesichter ihrer Bezugspersonen längere Zeit nicht sehen, können zu Irritationen führen und – bei ausreichender Dauer – zu Fehlentwicklungen im empathischen Bereich und dem sozialen Miteinander.

Das Tragen von Mund-Nasen-Schutz durch Kitakinder steht aus pädagogischer Perspektive völlig außer Frage und ist nach aktueller Studienlage zum Ansteckungsrisiko durch Kinder unter 6 Jahren auch nicht notwendig.

Der Deutsche Kitaverband hat bereits entsprechende Handlungsempfehlungen für den Kita-Betrieb veröffentlicht:

- Erwachsene halten untereinander den Mindestabstand ein, beachten die Hygienevorschriften und sorgen für regelmäßiges Lüften.
- Für die pädagogische Arbeit wird den Erziehenden jeweils eine feste Kohorte mit eigenen Gruppenräumen zugeordnet, in denen sie sich überwiegend aufhalten und in denen sie keine Maske tragen. Verlassen sie die Räume, besteht Maskenpflicht.

Es muss klar sein, dass Erzieher*innen während ihrer pädagogischen Arbeit mit Kindern unter 6 Jahren keine MNS-Pflicht haben und Kitakinder ebenfalls keine MNS verwenden.

ERZIEHER*INNEN SCHÜTZEN

Erzieher*innen halten seit März den Kitabetrieb aufrecht und sichern dadurch nicht nur die Freiräume der Kinder, sondern auch die Erwerbsarbeit der Eltern. Kinder müssen Bildung und Teilhabe erfahren, soziale Kompetenzen weiter festigen und mit anderen Kindern zusammen sein – die Mitarbeiter*innen in den Kitas sorgen mit ihrer engagierten Arbeit dafür, dass dies auch unter Pandemiebedingungen möglich ist.

Eine qualitativ hochwertige Kinderbetreuung mit motivierten Fachkräften kann nur mit einer entsprechenden Personalabdeckung funktionieren. Ausfälle der pädagogischen Fachkräfte aufgrund von Krankheit oder Quarantäne-Anordnungen haben unmittelbare Auswirkungen auf die Arbeit in der Kita.

Die Erzieher*innen benötigen als systemrelevante Arbeitskräfte im Arbeitsumfeld einer Gemeinschaftseinrichtung mit vielen Außenkontakten einen besonderen Schutz.

Der Deutsche Kitaverband fordert daher, dass Erziehende in den Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) als systemrelevant eingestuft und als eine der ersten Gruppen auf freiwilliger Basis geimpft werden.

POSITIONEN DES DEUTSCHEN KITAVERBANDS

- Studien zur Infektiosität von Kindern vorantreiben und Ergebnisse zügig in Handlungskonsequenzen überführen.
- Die Gesundheitsämter mit nachvollziehbaren bundeseinheitlichen Richtlinien zur Anordnung von Quarantäne ausstatten. Quarantäne-Anordnungen über die Kontaktperson Grad 1 und deren direkte Kohorte hinaus vermeiden.
- Bei Verdachtsfall bundesweite PCR- und ergänzende Antigen-Schnelltests für Erzieher*innen in Kitas und Schulen ermöglichen. Ergebnisse innerhalb von Minuten, um unnötige Schließungen und Quarantäne zu vermeiden.
- Keine MNS-Pflicht für Erzieher*innen während ihrer pädagogischen Arbeit mit Kindern unter 6 Jahren, Kitakinder ebenfalls ohne MNS-Pflicht.
- Erziehende als systemrelevant einstufen und auf freiwilliger Basis Zugang zur COVID19-Impfung ermöglichen.

Kontakt

Deutscher Kitaverband – Bundesverband freier unabhängiger Träger von Kindertagesstätten e.V.

Französische Straße 12, 10117 Berlin

Claudia Geisler, Leiterin Hauptstadtbüro

Telefon +49 30 20 188 334, +49 172 300 6596

claudia.geisler@deutscher-kitaverband.de

<https://twitter.com/DKitaverband>