

Schriftliche Kleine Anfrage

der Abgeordneten Silke Seif (CDU) vom 19.03.2021

und Antwort des Senats

- Drucksache 22/3637 -

Betr.: Eingeschränkter Regelbetrieb in Kitas trotz Dritter Welle: Wie schützt Hamburg Kita-Mitarbeiter und Kita-Kinder?

Einleitung für die Fragen:

Angesichts steigender Corona-Neuinfektionen und einer dreitägigen Inzidenz von über 100 hat der Hamburger Senat am 19.3.2021 die Notbremse gezogen. „Wir sind mit sehr steigenden Infektionszahlen deutschlandweit konfrontiert, wir sind in einer sehr starken Dritten Welle“, sagt Peter Tschentscher, Erster Bürgermeister von Hamburg (vergleiche: https://www.ndr.de/nachrichten/hamburg/coronavirus/Hamburger-Senat-zieht-die-Corona-Notbremse_corona7204.html). Damit kehrt Hamburg wieder in den Lockdown der vergangenen Monate zurück. Schulen und Kindertagesstätten, die erst am 15.3.21 wieder teilweise geöffnet wurden, sind von dieser Notbremse bislang nicht betroffen. Die Lockerungen im Kita-Bereich seien durch eine eigene Teststrategie abgesichert, so eine Senatssprecherin (vergleiche: <https://www.abendblatt.de/hamburg/article231826281/hamburg-corona-senat-lockerungen-inzidenz-neuinfektionen.html>).

Es gibt zwar ein Testkonzept für das Kita-Personal, das die zuständige Behörde aktuell für vier Wochen finanziert, ein Testkonzept für Kita-Kinder gibt es bislang aber nicht. Dem steht die Aussage von Prof. Dr. Philippe Stock, leitender Arzt der Pädiatrie im Altonaer Kinderkrankenhaus, gegenüber: „Wir schätzen die Lage so ein, dass Kinder und Jugendliche – insbesondere bei den vermehrt auftretenden Varianten – das gleiche Risiko für eine COVID-19-Erkrankung haben wie Erwachsene.“ (vergleiche: <https://hamburg1.de/news/15734>).

Vor diesem Hintergrund frage ich den Senat:

Kinder und ihre Familien werden durch die anhaltende Pandemie zunehmend stärker belastet. Daher ist das Angebot der Kindertagesbetreuung ein unerlässlicher unterstützender Faktor. Um sowohl den Bedürfnisse der Kinder und ihren Familien nachzukommen, als auch den Beschäftigten der Kindertagesbetreuung einen bestmöglichen Gesundheitsschutz zu bieten, hat die Sozialbehörde eine umfangreiche Impf- und Teststrategie entwickelt.

Die zuständige Behörde hat im Rahmen einer umfassenden Pressearbeit am 15. März, 16. März sowie 19. März 2021 zum Thema „Aussetzung der Impfungen mit dem Impfstoff von AstraZeneca“ sowie zum Thema „Wiederaufnahme der Impfungen mit dem Impfstoff von AstraZeneca“ informiert, siehe hierzu u.a.:

- <https://www.hamburg.de/sozialbehoerde/pressemeldungen/14967064/2021-03-16-sozial-behoerde-verfahren-impftermine/>
- <https://www.hamburg.de/sozialbehoerde/pressemeldungen/14965042/2021-03-09-corona-aussetzung-impftermine-astrazeneca/>
- <https://www.hamburg.de/sozialbehoerde/pressemeldungen/14976526/2021-03-19-sozial-behoerde-fortsetzung-coronaimpfung/>

Darüber hinaus informierte die zuständige Behörde mit Pressemitteilung vom 19. März 2021 auch über die erforderliche Notbremse infolge der mehrmaligen Inzidenzüberschreitung (<https://www.hamburg.de/sozialbehoerde/pressemeldungen/14976228/2021-03-19-sozialbehoerde-corona-notbremse/>).

In Hamburg waren zum Stichtag 1. März 2020 im Bereich Kindertagesbetreuung 21.710 Personen tätig (amtliche Statistik der Kinder- und Jugendhilfe). Diese schlüsseln sich wie folgt auf:

- Pädagogisches, Leitungs- und Verwaltungspersonal in Kitas: 18.162 Personen
- Hauswirtschaftlicher Bereich in Kitas: 2.701 Personen
- Kindertagespflege: 847 Personen

Diese Personengruppen sind grundsätzlich impfberechtigt. Hinzu können noch weitere impfberechtigte Personen kommen, die nicht von der amtlichen Statistik erfasst werden, wie zum Beispiel therapeutisches oder hauswirtschaftliches Personal, welches auch bei externen Dienstleistern bzw. Firmen angestellt sein kann.

Die Vergabe neuer Impftermine für die Berufsgruppe Kita-Mitarbeiter sowie Tagesmütter und -väter wurde zum 22. März 2021 wieder aufgenommen. Die bisher vereinbarten Termine finden statt, ggf. kann es in Einzelfällen zu Terminverschiebungen kommen.

Darüber hinaus gibt es keine Fristen oder Festlegungen von Zeiträumen, bis wann die erste Schutzimpfung an Beschäftigte der Kindertagesbetreuung verabreicht werden soll.

Zum Impfmonitoring siehe im Übrigen auch Drs. 22/3317.

Dies vorausgeschickt, beantwortet der Senat die Fragen wie folgt:

Frage 1: *Mit der Rückkehr zum „eingeschränkten Regelbetrieb“ in den Hamburger Kitas stellt die Sozialbehörde den Kita-Mitarbeitern für einen besseren Infektionsschutz für vier Wochen zwei kostenlose Corona-Schnelltests pro Woche zur Verfügung. Wie viele Corona-Tests werden innerhalb dieser vier Wochen an wie viele Kitas in Hamburg verteilt?*

Insgesamt wurden 266.875 Eigenschnelltests seit dem 4. März 2021 an die 1.161 Hamburger Kitas verteilt.

Für die Beschäftigten der Kitas wurden für die ersten beiden Wochen jeweils zwei Eigenschnelltests und für die beiden Folgewochen jeweils drei Tests pro Woche zur Verfügung gestellt.

Frage 2: *Wird die Sozialbehörde auch nach dieser vierwöchigen Testungsphase die Kosten für die Corona-Schnelltests übernehmen?
Falls ja, wie lange und in welchem Umfang?
Falls nein, warum nicht?
Falls nein, wer wird die Kosten für die Corona-Schnelltests ab der 5. Woche übernehmen?
Falls nein, wird die zuständige Behörde alle Kita-Träger verpflichten, die Kosten für die Corona-Schnelltests ihrer jeweiligen Kita-Beschäftigten zu übernehmen?
Falls nein, wie können sich die Kita-Beschäftigten weiterhin schützen ohne finanzielle Selbstbelastung?*

Aufgrund der Verzögerung bei der Umsetzung der Impfstrategie durch das kurzfristige Aussetzen des Impfstoffs der Firma AstraZeneca (siehe Vorbemerkung) hat sich die Sozialbehörde dazu entschieden, die bisherige Teststrategie um einen dritten Test auszuweiten. Darüber hinaus werden auch ab dem 5. April 2021 weitere Eigenschnelltests kostenlos zur Verfügung gestellt. Über die entsprechende Abwicklung der Verteilung werden die Kitas jeweils frühzeitig informiert.

Im Übrigen sind die Überlegungen und Planungen hierzu noch nicht abgeschlossen.

Frage 3: *Stellt die Sozialbehörde auch Tagesmüttern und -vätern (Tagespflegepersonen) im Rahmen der täglichen Kinder-Betreuung zwei kostenlose Corona-Schnelltests pro Woche zur Verfügung?
Falls ja, wie lange und in welchem Umfang?
Falls nein, warum nicht?*

Großtagespflegestellen, in denen bis zu 20 Kinder von bis zu vier Tagespflegepersonen sind mit kleinen Kindertageseinrichtungen vergleichbar. Daher stellt die für Kindertagesbetreuung zuständige Behörde den 427 Tagespflegepersonen, die in Großtagespflegestellen tätig sind (Stand: 02.03.2021), Eigenschnelltests im gleichen Umfang wie für Kindertageseinrichtungen zur Verfügung. Insgesamt wurden für März 7.780 Schnelltests ausgegeben. Bei Einzel-Tagespflegepersonen wurde auf eine Bereitstellung von Tests verzichtet, da die Kinder in familienähnlichen Konstellationen betreut werden, was eine ggf. erforderliche Kontaktnachverfolgung einfacher durchführbar macht. Zusätzlich zu den für alle Hamburgerinnen und Hamburger kostenfrei einmal wöchentlich angebotenen Schnelltests können sich alle Tagespflegepersonen weiterhin unkompliziert und anlassunabhängig im Rahmen der PCR-Testmöglichkeit für Beschäftigte der Kindertagesbetreuung auf das Corona-Virus testen lassen. Die hierfür erforderliche Online-Anmeldung ist allen Tagespflegepersonen bekannt.

Vorbemerkung: *In Köln oder Solingen werden seit März in Pilotprojekten neben Schülern auch Kita-Kinder auf COVID-19 getestet. Bei dem sogenannten „Lolli-Test“, müssen die Kinder nur an einem Stäbchen lutschen. Dieser neuartige und kinderfreundliche PCR-Test wird zwei Mal pro Woche in den teilnehmenden Kitas vorgenommen. Auch in Freiburg, im Kreis Düren und in weiteren Städten und Landkreisen sollen Kita-Kinder und Schüler in Kürze nach dem „Kölner Lolli-Modell“ per Schnelltest teils systematisch getestet werden.*

Frage 4: *Plant die Sozialbehörde auch in Hamburger Kitas den Lolli-Test für Kita-Kinder einzusetzen?*

Falls ja, wann wird der kinderfreundliche PCR-Test in Hamburg eingeführt?

Falls ja, erfolgt die Einführung als Pilotprojekt in ausgewählten Kitas oder wird der Lolli-Test hamburgweit in allen Kitas angeboten?

Falls ja, wie oft sollen die Kita-Kinder pro Woche getestet werden?

Falls ja, wer wird die Kosten tragen (FFH, Kita-Träger, Eltern)?

Falls nein, warum verzichtet die Sozialbehörde auf die kinderfreundliche Möglichkeit, die Teststrategie im Kampf gegen die Corona-Pandemie auszuweiten und damit auch die Sicherheit für Kita-Mitarbeiter und Kita-Familien zu erhöhen?

Frage 5: *Plant die Sozialbehörde statt Lolli-Test die Einführung von anderen (Schnell-)Test-Verfahren für Kita-Kinder (beispielsweise Spuck-/Gurgel-Test)?*

Falls ja, wann und in welcher Form (als Modellversuch in ausgewählten Kitas oder flächendeckend in alle Einrichtungen)?

Falls nein, warum nicht?

Frage 6: *Plant die Sozialbehörde, die Einführung von (Schnell-)Test-Verfahren für Kita-Kinder im häuslich-familiären Bereich?*

Falls ja, ab wann?

Falls ja, welcher Schnelltest soll zum Einsatz kommen?

Falls ja, wie häufig sollen Kita-Eltern ihre Kinder vor dem Kita-Besuch pro Woche testen?

Falls ja, wären diese Teststrategie unter Aufsicht der Eltern freiwillig oder verpflichtend für einen Kita-Besuch?

Falls ja, wer übernimmt die Kosten für diese Testung im familiären Rahmen?

Falls nein, warum nicht?

Falls nein, befürwortet die Sozialbehörde privat initiierte Test-Initiativen – angeregt von Eltern, Kita-Trägern oder einzelnen Kita-Leitungen – oder lehnt die Sozialbehörde diese Art von Engagement ab?

Die Sozialbehörde arbeitet derzeit an einem Pilotprojekt zur regelhaften Testung von Kita-Kindern. Die Einzelheiten befinden sich derzeit in der Prüfung. Die Überlegungen und Planungen hierzu sind noch nicht abgeschlossen.

Bis zur Evaluation des Pilotprojektes zur regelhaften Testung von Kita-Kindern kann auch zum Testverfahren für Kita-Kinder im häuslich-familiären Bereich keine Aussage getroffen werden. Flankierende, privat initiierte Testungen werden grundsätzlich von der Sozialbehörde als sinnvoll erachtet.

Vorbemerkung: *Kita-Beschäftigte und Tagesmütter und -väter sind in die Prioritätsgruppe 2 aufgerückt und könne somit früher als ursprünglich geplant geimpft werden. Der Mangel an ausreichenden Impfstoffen sowie die zwischenzeitliche erfolgte Astrazeneca-Impfpause verhindern eine zügige Durchimpfung, auch in Hamburg.*

Frage 7: *Wie viele Beschäftigte in der Kindertagesbetreuung und in der Kindertagespflege sind in Hamburg aktuell impfberechtigt?*

Frage 8: *Wie viele haben davon bis zum Stichtag 22.3.21 eine erste Corona-Schutzimpfung erhalten?*

Frage 9: *Zum Stichtag 22.3.21: Bleibt die Vergabe neuer Impftermine für diese Berufsgruppen gestoppt?*

Falls ja, wann können Kita-Mitarbeiter sowie Tagesmütter und -väter eine Impftermin vereinbaren?

Frage 10: *Werden alle bereits vergebenen Impftermine durchgeführt oder wurden Termine abgesagt?*

Frage 11: *Bis wann sollen diese Berufsgruppe eine erste Schutzimpfung erhalten haben?*

Frage 12: *Wann soll die Corona-Schutzimpfung in diesen Berufsgruppen abgeschlossen sein?*

Siehe Vorbemerkung.

Frage 13: *Die Sozialbehörde stellt den Beschäftigten der Hamburger Kitas und der Kinder- und Jugendhilfe seit November 2020 kostenlose Atemschutzmasken zur Verfügung (vergleiche: <https://www.hamburg.de/coronavirus/14650988/2020-11-19-infektionsschutz-kita/>). Wie viele Mitarbeiter in diesen Betreuungsbereichen erhalten Schutzmasken?*

Frage 14: *Wie viele Masken erhält jeder Mitarbeiter pro Woche?*

Frage 15: *Welche Maskenart (z.B. KN95, FFP2-Masken) wird ausgeliefert?*

Frage 16: *Wie viele Masken wurden mit Start dieser Schutzmaßnahme bis zum Stichtag 22.3.21 ausgeliefert?*

Frage 17: *Erhalten auch Tagesmütter und -väter (Tagespflegepersonen) sowie die Mitarbeiter der Kinder- und Jugendhilfe kostenlose Schutzmasken von der Stadt?*

Falls ja, seit wann und welche Maskenart?

Falls ja, wie viele Masken pro Woche und Person?

Falls nein, warum nicht?

Frage 18: *Die zuständigen Behörden in Hamburg haben Mitte März fast 500.000 KN95-Masken, die für das Schulpersonal und die Hamburger Polizei gedacht waren, aus dem Verkehr gezogen. Die vom Bund gestellten Schutzmasken hätten nur einen unzureichenden Qualitätsstandard (<https://www.ndr.de/nachrichten/hamburg/coronavirus/Hamburgs-Schulbehoerde-untersagt-Nutzung-vom-Bund-gelieferter-Masken,masken246.html>). Sind auch die Schutzmasken, die den Kita-Mitarbeitern und Mitarbeitern im Bereich Kinder- und Jugendhilfe von der Stadt zur Verfügung gestellt werden, von diesem Rückruf betroffen?*

Falls ja, wie viele Masken sind betroffen?

Falls ja, erhalten die Beschäftigten in Kitas und der Kinder- und Jugendhilfe umgehend Ersatz und welche Maskenart wird als Alternative ausgeliefert?

Falls nein, aus dem anderen Lieferkontingent stammen die Schutzmasken für Kita-Beschäftigte und Mitarbeiter im Bereich Kinder- und Jugendhilfe?

Alle Beschäftigten der Kitas, Tagespflegepersonen und die Beschäftigten der Kinder- und Jugendhilfe haben pro Woche und Person zwei bzw. mehrheitlich drei Masken erhalten. Zur Kalkulation der Kitas und Tagespflegepersonen siehe Vorbemerkung.

Die Kalkulation im Bereich der Hilfen zur Erziehung erfolgte anhand der Betreuungsschlüssel der Einrichtungen in Verbindung mit der genehmigten Platzzahl zzgl. einer Teilzeitquote (+ 25 %) und einer Pauschale je Hilfeart für ambulante Hilfen zur Erziehung.

Für die regionalen Angebote der Kinder- und Jugendarbeit, Jugendsozialarbeit, Familienförderung und Sozialräumlichen Angebote der Jugend- und Familienhilfe sowie die Jugendverbandsarbeit wurde von einer Beschäftigtenzahl von 3.029 Personen ausgegangen. In den überregionalen Angeboten der Kinder- und Jugendarbeit, Jugendsozialarbeit und Familienförderung wurden 491 Beschäftigten berücksichtigt.

Seit November 2020 bis zum Stichtag 22. März 2021 wurden rund 1,5 Millionen Masken ausgeliefert. Den Kitas und den Tagespflegepersonen wurden CPA-Masken (Corona SARS-Cov-2 Pandemie Atemschutz) zur Verfügung gestellt, die einen ausreichenden Qualitätsstand aufweisen. Die Beschäftigten der regionalen Angebote der Kinder- und Jugendarbeit, Jugendsozialarbeit, Familienförderung und Sozialräumlichen Angebote der Jugend- und Familienhilfe wurden sowohl mit CPA- als auch mit KN95-Masken aus Bundesbeständen ausgestattet. Die halboffenen Betreuungseinrichtungen und die überregionalen Projekte wurden ausschließlich mit KN95-Masken beliefert. Gemäß der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung entsprechen die KN95-Masken nicht den Qualitätsanforderungen vollumfänglich. Die Bestände an KN95-Masken werden daher schnellstmöglich durch eine Nachlieferung von CPA-Masken, die einen ausreichenden Schutz bieten, ersetzt. Insgesamt betrifft dies rd. 78.115 Masken.

Im Übrigen siehe auch Drs. 22/3618.