

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Christian Zander (CDU)**

vom 26. August 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 26. August 2021)

zum Thema:

Hospitalisierung von Kindern und Jugendlichen wegen SARS-CoV-2

und **Antwort** vom 14. September 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 14. Sep. 2021)

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung
– Krisenstab –

Herrn Abgeordneten Christian Zander (CDU)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei – G Sen –

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/28454

vom 26. August 2021

über Hospitalisierung von Kindern und Jugendlichen wegen SARS-CoV-2

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie viele Kinder und Jugendliche (unterteilt in die Altersgruppen 0-6 Jahre, 7-12 Jahre und 13- einschließlich 17 Jahre), mussten in Berlin seit Beginn der Pandemie wegen einer Erkrankung an SARS-CoV-2 stationär behandelt werden und wie viele davon intensivmedizinisch?

Zu 1.:

Dem Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo) wurden seit Beginn der Pandemie 178 Kinder im Alter von 0-6 Jahren, 83 Kinder im Alter von 7-12 Jahren und 118 Jugendliche im Alter von 13-17 Jahren mit oder wegen einer Erkrankung an SARS-CoV-2 gemeldet, die nach den Angaben der Gesundheitsämter stationär behandelt wurden (Datenstand: 26.08.2021). Da der Hospitalisierungsgrund in der Meldesoftware nicht zuverlässig ausgefüllt wurde, kann das LAGeSo keine genaue Angabe machen, wie viele der Kinder wegen einer Erkrankung an SARS-CoV-2 stationär behandelt wurden. Genauso verhält es sich mit der intensivmedizinischen Behandlung.

2. Wie hoch war der Anteil von Kindern und Jugendlichen in den jeweiligen Wellen der Pandemie bei den hospitalisierten Personen?

Zu 2.:

In der folgenden Tabelle ist der Anteil der Kinder und Jugendlichen an allen im Meldesystem erfassten hospitalisierten COVID-19 Fällen in Berlin dargestellt. Es handelt sich hierbei um Fälle, die im zeitlichen Zusammenhang einer SARS-CoV-2 Infektion stationär behandelt wurden.

Alter [Jahre]	0-6	7-12	13-17	0-17
Gesamt	1,2 %	0,5%	0,8%	2,5%
1.Welle (bis 31.8.20)	1,2%	0,8%	1,0%	3,0%
2.Welle (bis 28.2.21)	0,8%	0,4%	0,6%	1,9%

3.Welle (bis 30.6.21)	1,9%	0,8%	1,0%	3,6%
4.Welle (ab 1.7.21)	4,6%	1,2%	2,7%	8,5%

3. Wie viele Kinder und Jugendliche befinden sich aktuell wegen einer Erkrankung an SARS-CoV-2 in Berlin in einem Krankenhaus und wie viele davon auf einer Intensivstation? Wie haben sich die Zahlen seit dem 1. Juli 2021 hierzu bis heute entwickelt?

Zu 3.:

Die Prävalenz von Kindern und Jugendlichen, die sich aktuell in Berlin in einem Krankenhaus wegen einer Erkrankung an SARS-CoV-2 befinden (und auf der ITS), lässt sich nicht aus den Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz ableiten, insbesondere da die Liegedauer der Kinder nicht erfasst wird und weiterhin die unter Frage 1 genannten Limitationen bestehen.

4. Welche Situation bei der Hospitalisierung von Kindern und Jugendlichen sieht der Senat als so kritisch an, dass er Schutzmaßnahmen ergreifen würde?

Zu 4.:

Öffentliche Maßnahmen des vorbeugenden Gesundheitsschutzes werden im Rahmen der SARS-CoV-2-Pandemie nicht erst in kritischen Situationen ergriffen, sondern erfassen z.B. auch die geltenden Regeln zu Maskenpflicht, Abstand, Hygiene- und Lüftungs-Maßnahmen sowie die Nachverfolgung, Testung und ggfs. Quarantäne von Infizierten und Kontaktpersonen; in Bezug auf Schülerinnen und Schülern zusätzlich regelmäßige Antigen-Schnelltests. Für die stationäre Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit schwerer COVID-19-Erkrankung stehen in den pädiatrischen Abteilungen der Berliner Krankenhäuser großzügige Kapazitäten zur Verfügung, welche im bisherigen Pandemieverlauf zu keinem Zeitpunkt in die Nähe einer Überlastungsgrenze gekommen sind. Dies gilt auch für die verfügbaren Plätze zur intensivmedizinischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen. Der Senat beobachtet die altersgruppenspezifische Entwicklung des Infektionsgeschehens sehr genau und zeitnah und passt seine Maßnahmen an die jeweilige Lagebewertung an.

5. Welchen Inzidenzwert in einer Region oder in einem Einzugsbereich einer Schule sieht der Senats als Grenzwert an, um eine Schule nach dem Corona-Stufenplan auf gelb zu setzen oder welche weiteren Kriterien neben dem reinen Inzidenzwert werden für eine solche Entscheidung herangezogen?

Zu 5.:

Der Entscheidung zur Stufenzuordnung durch das zuständige Gesundheitsamt liegt im Gespräch mit der zuständigen Schulaufsicht unter anderem auch eine Einschätzung des Infektionsgeschehens im Einzugsgebiet der Schule zu Grunde. Dabei werden für Grundschulen die Werte des eigenen Bezirks und für weiterführende Schulen die Werte des Infektionsgeschehens der drei größten Herkunftsbezirke (abgebende Bezirke) zugrunde gelegt. Ein konkreter Grenzwert ist dafür nicht festgelegt.

Neben der Bewertung des allgemeinen Infektionsgeschehens wird vorrangig das Infektionsgeschehen der konkreten Einzelschule betrachtet. Dazu gehören sowohl positive Fälle unter dem Personal der Schule und den Schülerinnen und Schülern sowie Quarantäneanordnungen. Ebenso wird die bauliche Situation der Schule (z. B. Lüftungssituation) und die

personelle Situation der Schule in Bezug auf schulische Organisationsmodelle des Unterrichts betrachtet.

6. Wie hoch liegt der Impfanteil der an Schulen Beschäftigten (pädagogisches Personal, administratives Personal, Hausmeister, Mensa-, Reinigungskräfte)? (Bitte einzeln nach Schulart und Bezirk auflisten). Liegen Daten von Privatschulen vor?

Zu 6.:

Die Frage kann aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht beantwortet werden. Eine Abfrage ist unzulässig. Über die Erfassung der Personen, die sich an der Schule nicht mehr testen lassen müssen, wurde ein Näherungswert für die geimpften Beschäftigten ermittelt. Dieser Wert liegt bei 82 Prozent der befragten Dienstkräfte.

Berlin, den 14. September 2021

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung