



Parlamentarisches Begleitgremium COVID-19-Pandemie

9. Sitzung (öffentlich)

26. Oktober 2021

Düsseldorf – Haus des Landtags

15:33 Uhr bis 19:05 Uhr

Vorsitz: Rainer Schmelzer (SPD)

Protokoll: Konstantinos Karantonas

Verhandlungspunkte und Ergebnisse:

	Vor Eintritt in die Tagesordnung	3
1	Datenlage –Bereich Soziales (s. Anlage) – Gespräch mit Sachverständigen	4
2	Medikamentenforschung zu SARS-CoV-2 Ausschussprotokoll 17/1499 (Anhörung am 17.08.2021) – Wortbeiträge	55
3	Kommunikationsverhalten der öffentlichen Stellen – verwaltungsintern und gegenüber dem Bürger Ausschussprotokoll 17/1499 (Anhörung am 17.08.2021) – Wortbeiträge	57

4	Long COVID – Handlungsmöglichkeiten des Landes	61
	Ausschussprotokoll 17/1506 (Anhörung am 24.08.2021)	
	– Wortbeiträge	
5	Verschiedenes	65

* * *

Vor Eintritt in die Tagesordnung

Der **Vorsitzende Rainer Schmelzer** bittet die Obleute, nach der Sitzung für eine kurze Terminabsprache zur Verfügung zu stehen.

1 Datenlage –Bereich Soziales (s. Anlage)

Vorsitzender Rainer Schmelzer: Liebe Kolleginnen und Kollegen, meine Damen und Herren, das Parlamentarische Begleitgremium möchte heute mit sachverständigen Gästen den Sachstand und Fragen zur Datenlage im Bereich „Soziales“ erörtern.

Ich freue mich, unsere Gäste begrüßen zu dürfen. Bei uns sind – per Video zugeschaltet – Frau Bärbel Brüning von der Lebenshilfe Nordrhein-Westfalen e. V., Herr Dr. Andreas Herz für das Deutsche Jugendinstitut e. V. sowie Herr Professor Dr. Oliver Razum von der Universität Bielefeld.

Es gibt noch keine einheitliche neue Regelung im Landtag, aber alle Fraktionen waren mit dem Verfahren der Zuschaltung per Video einverstanden, und ich sage ganz deutlich: Wenn nicht in diesem Begleitgremium, wo sonst sollte man das aus diesen Gründen, aus unterschiedlichen Gründen zugestehen?

Darüber hinaus begrüße ich unsere Gäste hier im Sitzungssaal, nämlich Frau Birgit Zoerner von der Stadt Dortmund, Frau Helga Siemens-Weibring vom Diakonischen Werk, Frau Anne Rossenbach vom Sozialdienst katholischer Frauen e. V., Herrn Manfred Walhorn vom Deutschen Kinderschutzbund, Herrn Professor Dr. Arndt Büssing von der Universität Witten/Herdecke und Frau Professorin Dr. Stefanie van Ophuysen.

Ihnen allen ein herzliches Willkommen.

(Beifall von allen Fraktionen)

Ich glaube, so viele hatten wir noch nie. Es ist aber auch ein breites Spektrum, das wir im Bereich „Soziales“ zu erörtern haben.

Den Sachverständigen wurden vorab Fragestellungen übermittelt, zu denen wir mit Blick auf die heutige Sitzung Stellungnahmen erbeten haben. Es ist uns sehr wohl bewusst, dass nicht jeder Einzelne oder jede Einzelne zu jedem Fragenblock auch konkret etwas sagen kann.

Ich danke den Sachverständigen für ihre schriftlich eingereichten Beiträge, die – ich betone – unter anderem die Basis für weiterführende Fragen aus dem Abgeordnetenkreis sind.

Zunächst möchte ich den Sachverständigen in der Reihenfolge des Tableaus Gelegenheit geben, in einem kurzen, fünfminütigen Statement dem Begleitgremium ihre Einschätzung bzw. ihnen wichtige Punkte zum Thema darzulegen.

Bei denen, die eine schriftliche Stellungnahme eingereicht haben – ich betone, dass wir neun Sachverständige haben –, darf es auch kürzer sein. Vielleicht können Sie sich auf den einen oder anderen Punkt konzentrieren. Ich bitte aber auch die anderen, von denen wir keine schriftlichen Stellungnahmen vorliegen haben, sich relativ kurz zu halten. Erfahrungsgemäß kommt die Diskussion bei Gesprächen mit Sachverständigen gerade in diesem Begleitgremium sehr, sehr schnell ins Rollen.

Birgit Zoerner (Stadträtin der Stadt Dortmund): Herzlichen Dank für die Einladung. Wir haben es gerade gehört, die Statements sollen sehr kurz, maximal fünf Minuten

lang sein. Weil man in der Kürze der Zeit nicht viel mehr vortragen kann, werde ich mich auf Aspekte, vor allem auf einen Aspekt der Fragen 11, 12 und 13 fokussieren und zwar aus der Perspektive der Dezernentin für Arbeit, Gesundheit und Soziales sowie der Krisenstabsleitung für den Bereich „Coronapandemie“ der Stadt Dortmund.

Wir müssen zur Kenntnis nehmen, dass Menschen mit einem hohen Armutsrisiko massiv, teilweise existenziell von den Folgen der Pandemie betroffen sind. Diese Situation geschieht aus unserer Perspektive mit Ansage. Ich untermaule dies mit ein paar Fakten aus der Praxis.

Dortmund ist mit über 602.000 Einwohnern und Einwohnerinnen die größte Ruhrgebietsstadt und eine wachsende Stadt. Dies liegt auch an der Zuwanderung aus dem Ausland. In den letzten zehn Jahren sind über 35.000 Menschen aus der Europäischen Union aber auch als Flüchtlinge oder als Familienangehörige von Flüchtlingen nach Dortmund gekommen.

Die Teilhabe dieser Menschen gelingt immer dann besonders gut, wenn sie auf dem Arbeitsmarkt Fuß fassen können – es ist eine alte Erfahrung, dass der Anschluss an den Arbeitsmarkt wesentlich ist –, und viele bringen die Voraussetzungen dafür mit. Über diese Menschen müssen wir nicht so viel reden.

Es gibt aber auch sehr viele Menschen, die diese Voraussetzungen nicht mitbringen. Wir registrieren zum Beispiel Menschen aus den EU-Staaten Rumänien und Bulgarien, die dort ausgegrenzt, ohne Zugang zu Bildung, ohne Zugang zum Gesundheitssystem, ohne Arbeit oder ärztliche Versorgung und in größter Armut gelebt haben. Viele sind Analphabeten und haben keinen Bildungsabschluss.

Die Menschen, die nach Dortmund kommen, finden natürlich unter diesen Bedingungen auch in Dortmund keine reguläre Arbeit, sind aber gleichzeitig von den Hilfen des Sozialgesetzbuches II komplett ausgeschlossen. Die Wohnverhältnisse sind oft sehr schwierig. All dies ist auch in der Öffentlichkeit schon häufig diskutiert worden.

Viele landen in ausbeuterischen Strukturen, und – was in diesem Zusammenhang besonders wichtig ist – viele dieser Menschen sind nicht krankenversichert.

Das heißt, ein Teil dieser Menschen ist im Grunde komplett entkoppelt. Sie kommen in den Stadtgesellschaften in keinem System an. In den Statistiken sind sie praktisch unsichtbar, und wenn wir dabei auf Dortmund schauen, reden wir über rund 3.000 Menschen; darunter sind sehr viele Kinder, die in diesen Situationen leben.

Diese Menschen haben in der Pandemie – ansonsten natürlich auch – ein sehr hohes eigenes Erkrankungsrisiko und stellen für andere Menschen ein hohes Übertragungsrisiko dar.

In der Pandemie hat sich aus unserer Sicht noch mal gezeigt, welche strukturellen Probleme bei der gesundheitlichen Versorgung vieler Menschen existieren. Die Spitze des Eisberges sind sicherlich die vielen nicht krankenversicherten Menschen. Sie sind im Rahmen der europäischen Freizügigkeit in andere Mitgliedstaaten gegangen und leben nun in den Zielstädten ohne Krankenversicherungsschutz.

Als Städte weisen wir auf dieses Problem seit Jahren hin und haben Vorschläge unterbreitet, wie man es zumindest einer Lösung zuführen könnte. Es ist uns klar, dass dies nicht einfach ist.

Hinzu kommen aber auch die sehr vielen Menschen, die zwar einen Krankenversicherungsschutz haben, ihn aber aus unterschiedlichsten Gründen zum Beispiel für das Thema „Prävention“ so gut wie überhaupt nicht nutzen, weil sie etwa aus Zusammenhängen kommen, in denen Prävention in der gesundheitlichen Versorgung überhaupt gar keinen Stellenwert hat. Das heißt, dass das gesamte Versorgungssystem, so wie wir es im Grunde verstehen, diesen Menschen fremd ist.

Dies trifft überproportional auf viele der Menschen zu, die zum Beispiel als Flüchtlinge nach Dortmund gekommen sind, aber auch viele Bio-Deutsche, die sich in sozial schwierigen Lebenslagen befinden, sind von diesen Versorgungsstrukturen durchaus weit entfernt.

Betrachtet man dies sozialräumlich, so stellt man fest, dass die ärztlichen Versorgungsstrukturen gerade dort vielfach unzureichend sind, wo viele dieser Menschen leben. Außerdem sind diese Strukturen in der Regel Kommstrukturen. Was wir aber benötigen, sind aufsuchende Hilfen und Angebote: Es ist also wichtig, sich aktiv darum zu kümmern – um im gewählten Beispiel zu bleiben –, dass zum einen der Krankenversicherungsschutz hergestellt werden kann und zum anderen die Angebote, die in einer Krankenversicherung liegen, auch tatsächlich genutzt werden.

Menschen aktiv an das System anzukoppeln, ist kein Selbstläufer. Nur weil ich einen Krankenversicherungsschutz habe, bin ich noch lange nicht damit vertraut, wie ich damit überhaupt umgehen muss.

Wir haben die Entwicklung der Pandemie in Dortmund von Anfang an sozialräumlich sehr genau betrachtet. Als vor über einem Jahr die Pandemie von den eher gut situierten Stadtteilen auf die schlechter situierten Stadtteile übergegriffen hat, haben wir direkt angefangen, über unsere Netzwerkstrukturen, die wir in diesen Stadtteilen haben, die dort lebenden Menschen, die häufig auch in beengten Wohnräumen und unter schwierigen sozialen Bedingungen leben, zunächst und vor allen Dingen mit den Regeln bezüglich Hygiene, Quarantäne usw. vertraut zu machen. Dies haben wir aufsuchend gemacht.

Außerdem werben wir seit mehreren Monaten natürlich auch für Impfungen – ich will es an dieser Stelle direkt sagen – selbstverständlich in allen Sprachen, in allen möglichen Varianten, auch mit aufsuchenden Angeboten und mit Angeboten vor Ort.

Was wir sehr deutlich sehen, ist, dass man sich mit der Frage auseinandersetzen muss, wie medizinische Versorgungsstrukturen aufgebaut sein müssen, damit alle Menschen davon profitieren können. Wie schon gesagt, dies ist kein neues Thema. Es hat aber durch die Pandemie eine Zuspitzung erfahren.

Wir haben häufig eine Unterversorgung in den Bereichen, in denen diese Menschen leben. Gleichzeitig haben wir aber auch ein strukturelles Problem, weil eigentlich erwartet wird, dass diese Menschen sich in den Systemen genauso bewegen wie jeder andere, der damit vertraut ist.

An Themen haben wir also zum einen die ausreichende Versorgung durch Ärzte und Ärztinnen und deren gleichmäßige Verteilung und zum anderen wie wir diese Menschen an das System angebunden bekommen. – Dabei würde ich es gerne belassen.

Helga Siemens-Weibring (Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e. V.):

Ich bedanke mich ganz herzlich für die Möglichkeit, im Rahmen dieser Anhörung einige Ausführungen zu den Erkenntnissen hier vorstellen zu dürfen, die wir als Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege im Hinblick auf die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie in der täglichen Arbeit vor Ort machen. Ich bin sehr gespannt auf den Austausch, weil wir eine weite Bandbreite an Expertise hier im Raum haben.

Wie Sie der Stellungnahme entnehmen können, und so wie es die Kollegin des SKF in ihrer Stellungnahme ausgeführt hat, ermitteln wir selbst nicht im großen Umfang eigene Daten, sondern gleichen die Werte und Informationen, die uns in den Studien aus der wissenschaftlichen Arbeit zur Verfügung gestellt werden, mit unserer Praxis ab.

Deshalb habe ich versucht, Ihnen einen Überblick über die Veröffentlichungen zu geben, die uns im Moment beschäftigen. Diese Sammlung erhebt keinesfalls einen Anspruch auf Vollständigkeit. Ich habe aber versucht, eine Bandbreite des mir zur Verfügung stehenden Materials darzustellen.

JuCo 1, 2 und die KiCo, die von der Bertelsmann-Stiftung herausgegeben worden sind, haben keinen Einzug in die Studie erhalten, die sich im Wesentlichen auf die Felder „Familie“, „Jugend“ und „Frauen“ bezieht. Diese Studien haben meines Erachtens nämlich mittlerweile einen weiten Verbreitungsgrad und gelten beinahe als Standardlektüre, sodass ich sie nicht gesondert aufgeführt habe.

Ich möchte für die Kolleginnen und Kollegen vor Ort die Rückmeldung geben, dass sich die wissenschaftlichen Beobachtungen dieser Werke mit vielen unserer Beobachtungen vor Ort zwar decken, es aber unseres Erachtens eher einer langfristig angelegten Studie bedarf, um die Belastung auf junge Menschen wirklich zu erforschen. Eine solche Studie müsste unserer Meinung nach in ihrem Design noch viel niederschwelliger angelegt sein, da sie sonst Jugendliche mit Beeinträchtigungen kaum erreichen würde.

Dies ist im Übrigen nicht nur allein ein Problem dieser Studie. Es gibt immer wieder Gruppen, die – vielleicht aufgrund der Schwierigkeit, sie kurzfristig oder mit relativ wenig Aufwand zu erreichen – bisher auch in den Betrachtungen der Pandemie nicht in den Fokus geraten sind. Als Beispiele seien hier die Kinder und Jugendliche sowie die Mitarbeitenden – also insgesamt die Einrichtungen der teilstationären und ambulanten Jugendhilfe – genannt. Hier gibt es unseres Erachtens eine große Lücke in der Betrachtung und Erforschung.

Grundsätzlich möchte ich hier zu Beginn noch einmal das betonen, was ich an den Anfang meiner Ausführungen gestellt habe. Wir erleben vor Ort, dass durch Corona viele der Probleme in den Fokus geraten, die uns aus der sozialen Arbeit mit Menschen schon vorher bekannt waren. Corona hat sozusagen ein Brennglas daraufgelegt. Darauf haben Sie, Frau Zoerner, gerade auch schon hingewiesen.

Bevölkerungsgruppen, die es vorher schon schwer hatten, haben es nun noch schwerer. Als Beispiel seien hier die Frauen mit Migrationshintergrund, unklarem Aufenthaltsstatus oder aus prekären Lebensverhältnissen erwähnt, die in unseren Beratungsstellen häufig in niederschweligen Angeboten wie etwa Gruppen eingebunden werden.

Diese Angebote haben während der Pandemie – so zeigen es Zahlen des Controllingberichts der Familienberatung für das Jahr 2020, den das MKFFI in Zusammenarbeit mit den Trägern der geförderten Beratungsstellen herausgibt, und der jetzt als Entwurf vorliegt – um ca. 60 % abgenommen.

Gerade aber in diesen Angeboten gab es die Möglichkeit, sich in einem geschützten Rahmen über alle möglichen Probleme auszutauschen und auch Hilfestellungen für Frauen zu leisten, die ansonsten an Sprachbarrieren scheitern und sich in der Öffentlichkeit nicht sicher bewegen oder bewegen können. In diversen Gesprächen mit Leitungen und Mitarbeiter*innen der Erziehungs-, Schwangerschafts- und Lebensberatung wurde gerade dieser Punkt besonders herausgestellt.

Dass die Überlastung der Beratungsstellen, die auch schon vorher bestand, trotz Lockdown nicht kleiner geworden ist, zeigt sich darin, dass immer noch Menschen verwiesen werden mussten, da die Zahl der Beratungsmöglichkeiten immer noch zu klein ist.

Durch die zunehmende Digitalisierung und die Möglichkeiten, die sich dadurch ergeben, konnte allerdings einiges ersetzt werden, sofern es möglich war, sich schnell genug digital aufzustellen.

Zu vielen Punkten meiner Stellungnahme – wie etwa dem Kinderschutz oder der Situation in den Schulen – werden wir heute sicherlich noch kommen. Deshalb sei als Letztes von meiner Stelle nur gesagt, dass auch die Belastung der Fachkräfte im Bereich der Sozialen Arbeit enorm ist. Die Belastung des medizinischen Fachpersonals während der Pandemie ist immer wieder angemahnt und untersucht worden. Ein Ergebnis der Umlandbefragung von Verdi, die Ende 2020 durchgeführt wurde, ist, dass sich 62,1 % der befragten Beschäftigten im sozialen Sektor belastet oder sogar extrem belastet fühlen.

Insofern verschlechtern sich in der Zeit die Arbeitsbedingungen eines jeden zweiten von ihnen, und im Ergebnis denken 29,9 % über einen Stellenwechsel sowie 16,2 % über einen Berufswechsel nach. Mehr als 3.000 Beschäftigte in sozialen Berufen wie zum Beispiel Erzieherinnen und Erzieher, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Beschäftigte in der Altenpflege, in der Jugendarbeit, in Betreuungseinrichtungen und in zahlreichen anderen Arbeitsfeldern wurden dazu befragt.

Angesichts des schon vor Corona herrschenden Fachkräftemangels im Bereich der Careberufe – und damit meine ich ausdrücklich nicht nur die Kita, die in dem Zusammenhang immer in den Blickpunkt gerät – ist dies ein Feld, das nach Ansicht der Freien Wohlfahrtspflege auch in Zukunft eine besondere Beachtung verdient.

Ansonsten verweise ich auf die Stellungnahme, freue mich auf den Austausch und danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

Anne Rossenbach (Sozialdienst katholischer Frauen e. V.): Auch wir danken herzlich für die Einladung. Ich bin heute in Vertretung unserer Geschäftsführerin Monika Kleine hier und spreche für den Sozialdienst katholischer Frauen e. V. in Köln. Wir haben 480 hauptamtliche, 260 ehrenamtliche Mitarbeiter*innen und über 50 Einrichtungen und Dienste, die von der Schwangerschaftsberatung bis zur Betreuung obdachloser Seniorinnen reichen. Wir decken also letztendlich die ganze Sparte vom Beginn des Lebens bis zum Lebensende der Menschen ab – prioritär Frauen, Familien, Kinder und Jugendliche in Not.

Ich kann hier keine Metadaten vorstellen, sondern Ihnen nur kurz den Verlauf der Pandemie in unseren Einrichtungen schildern. Dieser ist höchst unterschiedlich, je nachdem, ob wir zum Beispiel über die stationäre Jugendhilfe sprechen, über Mutter-Vater-Kind-Einrichtungen mit 40 Plätzen, wo man mit jungen Eltern, Müttern und Vätern schauen musste, dass sie in Quarantäne gehen, oder wie man in der ersten Phase der Pandemie die Sicherheitsbestimmungen oder die Abstandsregelungen einhält; ohne Schutzkleidung und Schutzausrüstung.

Wir fanden am 16. März bei Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe, die zugemacht haben, Menschen einfach auf der Straße sitzend vor. Wir hatten Familien, in denen nicht nur Bildungsarmut herrschte, sondern purer Hunger, weil die Kinder über das Bildungs- und Teilhabepaket das Essen üblicherweise in der Kita oder in der Grundschule bekommen. Meine Kolleginnen, die tapfer durchgehalten haben, sind dann mit haltbaren Lebensmitteln zu den Familien gefahren, die wir im Rahmen der ambulanten Familienhilfe in der Betreuung haben. Die Prostituierten standen bei uns vor der Tür, hatten nichts mehr zu essen und nichts mehr zu trinken, kein Zimmer und kein Dach mehr über den Kopf.

Wir haben das in den ersten sechs Wochen ganz gut hingekriegt, weil wir alle – das zeigen auch die Stellungnahme von Ihnen, die ich gelesen habe – in so einem Watzwischenraum waren, in dem man jeden Tag irgendwie geguckt hat, dass man den Alltag hinkriegt.

In der zweiten Phase wurden die Probleme konkreter. Da gab es ein Bashing. Wir haben versucht, irgendwelche Kinder mit Laptops auszustatten. Wir machen sehr viel Sozialraumarbeit in belasteten Vierteln und haben in diesem Rahmen sehr versucht, auf die Einhaltung von Hygienebestimmungen zu achten.

Als die Impfungen aufkamen versuchten wir es gemeinsam mit den Kolleginnen vom Gesundheitsamt der Stadt Köln – das hat wunderbar funktioniert – in der Wohnungslosen- und Prostituiertenhilfe hinzukriegen, die Menschen schnell geimpft zu bekommen und sie sehr gut über das Impfen aufzuklären. Wir haben nicht nur moralischen Druck gemacht, sondern in unserer aufsuchenden Arbeit tatsächlich für das Impfen geworben.

Nach der ersten Phase kam die nächste Phase mit den längerfristigen Folgen. In dieser Phase litten wir unter geschlossenen Jobcentern und Ausländerämtern. Die Menschen landeten dann bei uns, weil sie nicht wussten, wie sie nun mit den Jobcentergeschichten klarkommen sollen. Antragstellungen konnten nicht gemacht werden, denn sie wussten nicht, wie sie einen Antrag online ausfüllen sollen, weil sie nur ein Smartphone aber keinen Laptop haben.

Kinder und Eltern saßen auf einer Rutschbahn der gegenseitigen Verantwortungszuweisung. Die Schulen sagten: Geh zum Jobcenter. – Das Jobcenter sagte: Es gibt den DigitalPakt Schule. – Bis heute haben noch nicht alle Kinder, die bei uns betreut werden, auch nur ansatzweise Zugang zu einem Laptop, geschweige denn zu einem Kinderzimmer, das ausreichend groß ist, sodass da zwei oder drei Geschwister gemeinsam Hausaufgaben machen könnten.

Wenn wir jetzt also in die vierte, fünfte, sechste Welle rutschen und es wieder Schulschließungen gibt, sind wir nicht sehr viel besser aufgestellt als im zweiten Lockdown, der erst im Frühsommer zu Ende gegangen ist.

Ich habe heute Morgen noch mal mit meinen Kolleginnen gesprochen. Vieles, von dem man dachte, dass es im ersten und im zweiten Lockdown passiert, ist in dieser Zeit nicht passiert. Wir hatten keine Häufung von Anträgen in der Schuldnerberatung. Das mag an anderen Stellen anders sein, aber zu uns kommen die Leute erst jetzt. Sie waren in einer Wartehaltung, in einer Art Starre, und merken nun: Ich komme mit meinen Schulden nicht mehr weiter. – Wohnungsräumungen usw. waren eine Zeit lang ausgesetzt.

Jetzt sehen wir Kinder mit unglaublichen Verhaltensauffälligkeiten, aber auch mit schlecht zusammengeheilten Brüchen. Das kommt nun bei uns an, und da wissen wir noch nicht, wie es weitergeht.

Wir sind als Kolleginnen und Kollegen inzwischen ganz gut aufgestellt. Wir waren – dem Klischee vielleicht nicht entsprechend – sehr, sehr schnell mit einer wunderbaren IT unterwegs, sodass wir mobil waren, zu Hause arbeiten, vor Ort beraten konnten und zum Beispiel auch den Betrieb der Notschlafstellen, Kontakt- und Beratungsstellen aufrechterhalten konnten und somit auch wohnungslose Frauen weiterbetreut haben.

Es war anstrengend, es ist immer noch anstrengend, und ich glaube, der größte Teil der Themen wird erst noch auf uns zukommen. Dies ist aber vielleicht auch ein Anlass, um noch mal zu schauen, wie wir Systeme umbauen müssen, damit sie zukunftssicher werden.

Bärbel Brüning (Lebenshilfe Nordrhein-Westfalen e. V. [per Video zugeschaltet]):
Ich bin sehr dankbar dafür, dass wir heute als Lebenshilfe Stellung beziehen und miteinander ins Gespräch kommen können.

Als Landesgeschäftsführerin der Lebenshilfe verrete ich naturgemäß die Menschen mit geistiger Behinderung und Schwerstmehrfachbehinderung sowie unsere Mitgliedsorganisation. Als Geschäftsführerin verrete ich aber auch unsere Tochtergesellschaften, die Gesellschaften „Wohnen“ und „Wohnverbund“. Wir haben dort und in der Bildungsgesellschaft, die wir als Tochtergesellschaft führen, natürlich auch vielfältige Erfahrungen hautnah selber gemacht.

Ich möchte mein Statement gerne mit einer Aussage einer Selbstvertreterin beginnen, nämlich von Ramona Günther, die im Bundesvorstand der Lebenshilfe als Selbstvertreterin aktiv ist und noch in der letzten Woche zum Thema „Corona und Erfahrungen“ gesagt hat – dies sei ihr ganz wichtig –: Wir Selbstvertreter wollen ernst genommen

und nicht immer geschützt werden. – Sie hat außerdem gesagt: Was vorher schon war, hat sich jetzt noch mal verstärkt.

„Wir kommen immer zuletzt“, sagen die Menschen mit geistiger Behinderung, und dies habe ich auch von Menschen gehört, die sich im Zusammenhang mit der Coronapandemie bei uns an den Landesverband gewandt haben; sowohl Eltern als auch die Menschen selbst.

Wie ist es dazu gekommen? – Wir haben es alle erlebt. In den Medien war zunächst immer nur von Pflegebedürftigen die Rede. Und die Menschen in der Eingliederungshilfe – auch die Mitarbeiter und Träger – haben sich große Sorgen gemacht: Wann denkt man an die Menschen mit Behinderung? – Damit meine ich wirklich alle Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen.

Natürlich ist es so, dass die Menschen in besonderen Betreuungs- und Wohnformen – das trifft auf viele Menschen mit geistiger Behinderung zu – stärker von COVID betroffen waren als die Durchschnittsbevölkerung. Dazu gibt es nur eine kleine Studie von Lotte Habermann-Horstmeier, die dies untersucht hat.

Wir haben dies hautnah erlebt. Im März 2020 hatten wir eine Wohnstätte, in der sofort viele Menschen – auch Mitarbeitende – infiziert waren. Da stand natürlich die Frage nach dem Schutz im Vordergrund.

Sie erinnern sich an die BTHG-Umstellung Anfang 2020. Allen ist gesagt worden: Ihr seid jetzt Mieterinnen und bekommt (*akustisch unverständlich*). Die Selbstbestimmung und Personenzentrierung sollen weiter gefördert werden. Sie haben aber insbesondere am Anfang der Pandemie das krasse Gegenteil erlebt, nämlich dass sie klassische Heimbewohnerinnen und völlig fremdbestimmt waren.

Ihnen ist die erhöhte Infektionsgefahr sehr schnell bewusst geworden, der sie ausgesetzt waren, denn sie mussten dauernd und immer wieder in Quarantäne, sobald einer infiziert war. Dies löste bei ihnen große Angst aus. Es kam auch zu regressiven Verhaltensweisen.

Für viele war es schwierig, die Schutzmaßnahmen einzuhalten. Bei gleichzeitigem Wunsch nach Nähe und Kontakt haben sie erlebt, dass Betreuerinnen in Schutz-ausrüstung durch die Einrichtungen gingen. Bei Eltern, Trägern und auch bei uns kam zunächst der Schutzreflex ganz klar vor allem anderen.

In der weiteren Phase ist aber deutlich geworden, dass die Anordnungen sowohl für die Träger als auch für die Maßnahmen, die vom Land gekommen sind, kurzfristig waren, sodass es für uns kaum möglich war, den Menschen mit geistiger Behinderung Informationen in leichter Sprache sowie Zeit und Menschen zur Verfügung zu stellen, die ihnen erklären, worum es geht. Diese hätten sie dringend gebraucht. Das hat zu großer Verwirrtheit und Unsicherheit beigetragen.

Das also vorweg: Das Installieren von Kommunikations- und Informationsplattformen unter Einbeziehung der Menschen und die Zurverfügungstellung von entsprechenden Informationen ist in solchen Situation dringend erforderlich.

Die Verbände haben da sehr schnell reagiert, nichtsdestotrotz braucht es aber Zeit, damit wir das umsetzen können. Solche Verordnungen in solchen Krisen müssen dies

mitbedenken, aber auch Informationen für alle Menschen – im besten Sinne barrierefrei – von Anfang an zur Verfügung stellen.

Über den Lockdown, die Schließung der Werkstätten und die Besuchsverbote in den Einrichtungen möchte ich sagen: Sie können sich vorstellen, dass wir ganz am Anfang zunächst ein großes Interesse hatten, dass die Werkstätten geschlossen werden. Das hat aber dazu geführt, dass die Werkstätten zum Glück schnell Schutzkonzepte entwickelt haben.

Die Menschen haben sich sehr früh bei uns im Landesverband gemeldet und deutlich gemacht, dass sie wieder zur Arbeit wollen. Es war ein großes Thema, dass die Tagesstruktur und die Arbeit fehlten. Obwohl sie nur zögerlich zurückkehrten, gibt es fast wieder Vollbelegung in den Werkstätten. Einzelne sind aber gar nicht mehr zurückgekehrt.

Insgesamt ist sehr deutlich geworden, dass auch in Krisen immer solche Konzepte entwickelt werden müssen, die möglich machen, dass die Leute nicht völlig abgeschlossen sind. Viele waren über Monate bei ihren Eltern. Die Eltern hatten Angst, dass sich die Menschen in den Wohnstätten infizieren. Das bedeutete, dass Erwachsene bei ihren älteren Eltern waren, die dann auch in Überforderungssituation kamen und nicht mehr weiterwussten.

Insofern ist ein ganz wichtiges Fazit der ganzen Phase – und bis heute –: Teilhabemöglichkeiten müssen weitestgehend erhalten bleiben. – Man muss entsprechende Konzepte hochfahren, was teilweise vonseiten der Träger passiert ist. Dies gilt im Übrigen auch für die Schulbegleitung, die weggefallen ist, für Frühfördermaßnahmen und für familienunterstützende Dienste. Rundum fehlten Dinge, und die Eltern waren überfordert.

Ich gebe meinen Vorrednerinnen recht, die gesagt haben, dass man an manchen Stellen heute noch gar nicht weiß, welche Auswirkungen es gibt. Dies gilt auch für die Menschen mit geistiger Behinderung, von denen wir wissen, dass sie oft erst sehr spät anfangen, über etwas zu sprechen, das sie bewegt.

Auch das ist das Brennglas in diesem Fall: Es gibt keine Studien, sondern nur kleine Untersuchungen zur Auswirkung von Corona auf die Situation der Menschen mit geistiger Behinderung. – Daher kann ich nur sagen, dass ich es für wichtig halte, auch da dringend Forschungsarbeiten aber auch Angebote zur Bearbeitung dieser Situation zu machen.

Was nämlich bei uns in der Eingliederungshilfe auch eine Rolle spielte, ist, dass da Menschen gestorben sind, dass Mitbewohnerinnen gestorben sind, dass Trauer nicht verarbeitet werden konnte, weil man dauernd sofort auf neue Verordnungen reagieren und auf Quarantäne- und Schutzregeln achten musste.

Hinzu kommt, dass Menschen mit geistiger Behinderung sehr, sehr unterschiedlich sind. In solchen Situationen besteht immer die Gefahr, dass alle über einen Kamm geschoren werden: Schwerstmehrfachbehinderte und tatsächlich viele Risikopatienten, die – nicht alle – weitere Krankheiten haben. Insofern wird da differenzierte Forschungsarbeit gebraucht.

Ein Zitat aus der Leipziger Erklärung für Selbstvertreter und Selbstvertreterinnen:

„Wir Selbstvertreter denken an alle. Wir denken auch an Menschen, die viel Hilfe brauchen. [...] Wir sprechen auch für Menschen mit Beeinträchtigung, die nicht gut sprechen können.“

Daraus hören Sie noch mal meinen Appell, die Menschen selbst miteinzubeziehen. Wir werden als Lebenshilfe ab nächstem Jahr ein Projekt starten, damit Menschen mit geistiger Behinderung – zumindest schon mal in Nordrhein-Westfalen – besser zu Wort kommen. Dies ist dringend notwendig, und Sie merken es auch an den Reaktionen der Selbstvertreter, die sagen: Macht es nicht über unsere Köpfe hinweg. – Es gab in der Pandemie Phasen, in denen man die Menschen hätte einbeziehen können. Es ist wichtig, daran zu denken.

Als letztes komme ich zum Thema „Mitarbeiter und Überforderung“. Auch wir haben es erlebt. Die Mitarbeitenden haben permanent – wie in Kliniken und Pflegeeinrichtungen – mit Schutzmasken arbeiten müssen. Sie waren hoch belastet, sie hatten Angst, nicht nur sich zu infizieren, sondern vor allem die Menschen mit geistiger Behinderung. Sie haben teilweise Todesfälle erlebt. Insofern ist da sicher auch ganz viel bei Mitarbeitern passiert.

In 2021 erleben wir tatsächlich bei gleichzeitigem Mangel an Fachkräften – den haben auch wir schon längst – eine Fluktuation bei Heilerziehungspflegerinnen. Wir machen uns daher große Sorgen darüber, wie wir zukünftig Betreuung und Assistenz in gutem Maße noch gewährleisten können. Daneben verlieren die Menschen auf diese Weise wichtige Bezugspersonen, die für sie dauerhaft zur Verfügung standen.

Daher mein Appell: Wir müssen dringend etwas beim Thema „Fachkräftemangel“ tun, und dies gilt auch für den Bereich der Heilerziehungspflege.

Dr. Andreas Herz (Deutsches Jugendinstitut e. V. [per Video zugeschaltet]): Danke für die Einladung. Ich möchte mein Statement mit einer kurzen Einschätzung zur Datenlage insgesamt starten und dann mit Ergebnissen von Studien des Deutschen Jugendinstituts auf einzelne Themen fokussiert eingehen.

Die Datenlage zum Thema „Soziales“ muss insgesamt als dünn bezeichnet werden. Die Übersicht zu den Studien zur Coronapandemie des Rates für Sozial- und Wirtschaftsdaten führt 300 Studien auf. Grenzt man sie auf den Bereich „Soziales“ ein, sind es 200. Dies klingt erst mal ausreichend, um einen Zeitraum von anderthalb Jahren einzufangen, aber es muss insbesondere auch bedacht werden, dass die Studien neben spezifischen Fragestellungen sehr unterschiedliche Zeitpunkte und Phasen der Pandemie einfangen – Kontaktbeschränkung, Lockdown, Lockerung –, die sehr unterschiedlich erlebt wurden und immer noch erlebt werden.

Die besondere Bedeutung kommt dabei – das wurde schon angesprochen – Längsschnittstudien zu, welche den Verlauf der Pandemie im Erleben bei Kindern und Jugendlichen oder Familien aber auch bei Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe nachzeichnen. Hier wiederum sind Studien insbesondere wertvoll, die einen Referenzpunkt in der Zeit vor Corona herstellen können; also die präpandemische Situation mitabbilden.

Die Studien – also auch die des DJI – zeigen zunächst insgesamt, dass fehlender alltäglicher Austausch mit Gleichaltrigen, psychische Belastungen und Zukunftsängste die Coronazeit von Kindern und Jugendlichen prägen. Bei jungen Menschen in prekären Lebenslagen – beengter Wohnraum, mangelnde Rückzugsmöglichkeiten, finanzielle Notlagen – verschärfen sich diese Problemlagen.

Bei Eltern – insbesondere bei berufstätigen Müttern – verstärken sich die Belastungen über die Zeit der Pandemie von Lockdown zu Lockdown.

Blicken wir nun auf Basis von Studien des DJI detailliert in einzelne Befunde.

Zum Thema „Kinderbetreuung der Eltern“. Die DJI-Kinderbetreuungsstudie zeigt, dass der Anteil der Eltern, die ihr Kind ausschließlich selbst betreuen, während des ersten Lockdowns massiv angestiegen ist. Mehr als 75 % der Eltern übernehmen im ersten Lockdown die Betreuung vollständig allein; Großelternbetreuung reduziert sich von 40 % auf knapp 10 %.

Schauen wir in die Zeit, die auch den zweiten Lockdown umfasst, dann sehen wir ebenfalls in der Kinderbetreuungsstudie, dass das empfundene Stresslevel – also das Belastungsniveau von Eltern mit Kindern – von November 2020 bis Anfang Februar 2021 deutlich ansteigt.

Auch die qualitative Studie „Mütter und Väter während der Coronapandemie“ des DJI zeigt, wie unterschiedlich die Phasen des Lockdowns erfahren werden. Während im ersten Lockdown von den Familien zum Teil auch positive Aspekte gesehen werden konnten – keine Pendelzeit, mehr Zeit mit Kindern –, hebt sich dies im zweiten Lockdown auf. Der zweite Lockdown wird bei Eltern mit Kindern aufgrund von Homeschooling parallel zur Arbeit überwiegend als Belastung wahrgenommen. Es zeigt sich Erschöpfung.

Zum Thema „Homeoffice und Arbeitsteilung“. Mit den Längsschnittdaten aus dem DJI-Survey AID:A aus 2019 und 2020 zeigt sich, dass die Homeofficenutzung für beide Geschlechter während der Pandemie angestiegen ist. Fragt man danach, was Kontaktbeschränkung während der Homeofficenutzung für Vereinbarkeitssituationen und Arbeitsteilung im Haushalt bedeutet, zeigen sich folgende Ergebnisse: Grundsätzlich zeigen sich Veränderungen in beruflich bedingten Vereinbarkeitskonflikten; sowohl positive als auch negative bei Müttern wie bei Vätern.

Für Väter zeigt sich im ersten Lockdown eine verbesserte Vereinbarkeitssituation durch ausgeweitete Nutzung von Homeoffice. Auch Mütter fanden Entlastung, wenn flexiblere und reduzierte Arbeitszeiten vorlagen, wohingegen Homeoffice ohne Arbeitszeitanpassung beruflich bedingte Konflikte im ersten Lockdown bei Müttern verschärfte.

In Bezug auf die Arbeitsteilung im Haushalt beobachten die Kolleginnen Schüller und Boll auf der Grundlage der Daten des IAB-HOPP bezüglich der Kinderbetreuung am Anfang des ersten Lockdowns eine leichte Verschiebung zu einer gleichberechtigteren Aufteilung im Juni 2020, die jedoch in den folgenden Monaten wieder abnahm. Das heißt, eine Änderung in der Aufteilung der Betreuungsleistung im Elternpaar zeigt sich nur kurz zu Beginn der Pandemie.

Hinweise für den Bereich „Kinderschutz und Kindeswohlgefährdung“ geben insbesondere zwei Studien, die zu Beginn der Pandemie keine und zwischenzeitlich eine leichte, dem Trend über mehrere Jahre folgende Zunahme anzeigen. Dies ist einerseits die Zusatzerhebung der DJI-Studie „Jugendhilfe und sozialer Wandel“ und andererseits die „Zusatzerhebung der Gefährdungseinschätzungen“ der Arbeitsstelle „Kinder- und Jugendhilfestatistik“.

Ich möchte noch eine Studie nennen, nämlich die gemeinsam vom DJI und vom Robert-Koch-Institut durchgeführte Corona-KiTa-Studie, die mit dem KiTa-Register wöchentlich den Umfang an Betreuungsschließungen und COVID-19-Infektionen von bzw. in Kitas erfasst.

Für den Beobachtungszeitraum September 2020 bis Juni 2021 zeigt sich, dass die Wahrscheinlichkeit, einen COVID-Fall in einer Einrichtung zu beobachten, in Einrichtungen mit einem höheren Anteil an Kindern mit benachteiligter Lebenslage größer ist.

Der Studie zufolge können strikte Kontaktbegrenzungen durch Trennung der Kindergruppen und feste Zuweisungen des pädagogischen Personals zu einer bestimmten Gruppe das Infektionsrisiko für Kinder aber auch für Beschäftigte reduzieren.

Manfred Walhorn (Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V.): Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren, herzlichen Dank insbesondere dafür, dass Sie sich bei dem Thema der sozialen Folgen auch ausdrücklich und explizit der Kinder und Jugendlichen annehmen, denn ich glaube, dass die nach wie vor in der Diskussion noch ein bisschen zu kurz kommen.

Ich möchte das bestätigen, was Frau Siemens-Weibring und Frau Rossenbach gesagt haben. Die Berichte, die wir von den örtlichen Gruppen des Kinderschutzbundes, der Jugendämter und von anderen Praktikern bekommen, stimmen mit den Daten der Studien, die uns vorliegen, überein.

Es gibt eine Menge Studien – auch schon Längsschnittstudien –, und es sind weitere Studien in Arbeit. Trotzdem ist es richtig, dass man weitere Erkenntnisse gewinnen muss. Ich möchte dies aber nicht in den Vordergrund stellen.

Für den Bereich „Kinder und Jugendliche“ haben wir viele gesicherte Erkenntnisse. Hier sehe ich das Defizit eher darin, dass wir bei den Handlungskonsequenzen nicht weit genug sind, die durch die Daten nahegelegt und eigentlich erzwungen werden.

Sie haben ausdrücklich – Herr Dr. Herz hat dazu schon kurz etwas gesagt – nach der Kindeswohlgefährdung und der Gewalt gegen Kinder gefragt. Dazu gibt es eigentlich immer Statistiken und Daten, und zwar die Kinder- und Jugendhilfestatistik und die Polizeiliche Kriminalstatistik.

Die Kinder- und Jugendhilfestatistik, die Dr. Herz genannt hat, wird von der Arbeitsstelle in Dortmund – eine Einrichtung im Verbund mit dem DJI – sehr qualifiziert ausgewertet, wie ich finde. Ein Problem besteht aber darin, dass die Daten spät kommen und immer auf ein Kalenderjahr bezogen sind. Dadurch verschmiert sich der Blick auf die Effekte, die in einem Teil des Jahres während des Lockdowns entstehen.

Darum hat die Arbeitsstelle eine Zusatzstudie gemacht. Nach meiner Erinnerung haben sich knapp 200 Jugendämter – also ein gutes Drittel der Jugendämter der Bundesrepublik – daran beteiligt; als grobe Anordnung: von März 2020 bis März 2021.

Da zeigen sich die Effekte, die Herr Dr. Herz schon genannt hat. Es gibt einen leichten Anstieg über den Trend hinaus. Das heißt, wir haben eine Steigerung von 9 %, aber die hatten wir in vielen Jahren vorher auch.

Auffällig ist aber, dass während der Lockdownmonate – sowohl in 2020 als auch in 2021 – die Meldungen der Schulen und der Kitas an die Jugendämter über mögliche Gefährdungseinschätzungen deutlich zurückgegangen sind. Nach dem Lockdown sind diese deutlich gestiegen; nicht riesig, es sind moderate Steigerungen. Allerdings kann dies ein Indiz dafür sein, dass solche Meldungen und Verfahren nachgeholt worden sind. Das heißt, dass Gewaltsituationen verspätet erkannt worden sind.

Die Inobhutnahmen – das sind sozusagen die Maßnahmen, mit denen dann das Jugendamt in der Tat kurzfristig mit vorläufigen Schutzmaßnahmen eingreift, um Risiken auszuschließen, weil das Kind nicht noch Tage in der Familie bleiben kann – sind entgegen dem Trend der Vorjahre zurückgegangen.

Dies bedarf sicher weiterer Untersuchung. Dass die Zahl der schweren Fälle zurückgegangen ist, könnte nämlich möglicherweise dafür sprechen, dass wegen der Einschränkungen, die schon beschrieben worden sind, keine Plätze in den Einrichtungen und in den Pflegefamilien verfügbar waren. Zudem müssen diese vorläufigen Schutzmaßnahmen auch von den Familiengerichten kurzfristig bestätigt werden.

Auch dies alles mag dazu beigetragen haben, dass die Zahlen zurückgegangen sind. Dieser Punkt bedarf ebenfalls weiterer Untersuchung und Aufmerksamkeit.

Ich möchte bei Ihnen insbesondere dafür werben, den Blick nicht auf diese massive Kindeswohlgefährdung im Sinne des BGB zu beschränken, sondern das Kindeswohl weiter gefasst zu verstehen, da die Studien doch sehr besorgniserregende Daten liefern. Ich habe sie nicht alle in der schriftlichen Stellungnahme aufgeführt. Der Anteil der Kinder aber, die sozusagen selbst einen Verlust an Lebensqualität formulieren, hat sich dramatisch erhöht; gegenüber der Zeit vor Corona mehr als verdoppelt.

Die Zahl der Kinder, die psychische Störungen haben – dies sind jetzt keine klinischen Diagnosen, obwohl es um eine Untersuchung der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf geht –, ist ebenfalls deutlich gestiegen: Insgesamt ist fast jedes dritte Kind während der Coronaepidemie betroffen. – Der Anteil der Kinder, die überhaupt keinen Sport mehr machen, hat sich in der Pandemie vervielfacht; Untersuchungen, die ich kenne, sagen: verzehnfacht.

Ich nenne mal einen Teilaspekt: Die Angebote zum Schwimmenlernen sind fast vollständig zum Erliegen gekommen. – Auch Eltern und Angehörige konnten dies nicht ausgleichen, weil die Bäder geschlossen waren. Wir haben also ein massives Problem mit Nichtschwimmern. Dies kann man auch als eindrucksvolles Beispiel dafür nehmen, dass die Folgen der Pandemie – darauf komme ich gleich noch mal zu sprechen – für Kinder und Jugendliche nicht vorbei sind.

Schuleingangsuntersuchungen haben kaum stattgefunden. Ich kann es zwar nicht mit Daten belegen, aber es gibt viele Berichte bei uns dazu, dass auch die U-Untersuchungen bei den Kinderärzten drastisch zurückgegangen sind. Dies hat Folgen für die Kinder und auch für das Gesundheitsmonitoring, wenn Sachen zu spät erkannt oder verschleppt werden.

Viele junge Menschen haben mit objektiven, finanziellen und materiellen Einschränkungen zu kämpfen. In diesem Zusammenhang sind die Nebenjobs der Studierenden bekannt. Ich möchte aber noch mal ganz ausdrücklich auf Jugendliche in Übergangssituationen hinweisen; meinetwegen Leute, die im Freiwilligendienst sind und dann ein Studium aufnehmen wollen. Massiver noch sind aber – und sie brauchen mehr Unterstützung – die Jugendlichen betroffen, die am Ende der Sekundarstufe I vor dem Übergang in eine duale Ausbildung stehen.

Die Zahl – ich kann die Zahlen nicht im Detail nennen, aber die Ausschussmitglieder hier sind da sachkundiger als ich – der abgeschlossenen Ausbildungsverträge ist deutlich zurückgegangen. Dies irritiert mich massiv aufgrund der Diskussion über Fachkräftemangel, und mich irritiert stark, dass sozusagen die Politik, die Regierung hier Schuldzuweisungen macht und nicht längst Konzepte auf den Weg gebracht hat, mit denen man nachsteuern, nachbessern und helfen kann.

Ich möchte noch zwei Punkte zu den Folgen ausdrücklich ansprechen. Es gibt – das empfinden die Jugendlichen so und formulieren dies in den Studien als eine große Bedrückung – die Einschränkung sozialer Beziehungen mit Freunden. Gerade bei Jugendlichen aller Altersgruppen – ob vorpubertär oder in der Pubertät – ist dies für die Persönlichkeitsentwicklung eine massive Retardierung.

Die Mehrheit der Jugendlichen fühlt sich nicht gehört, nicht beteiligt und in ihren Interessen auch nicht angemessen berücksichtigt. Dies ist vor dem Hintergrund bemerkenswert, dass eine große Mehrheit der Jugendlichen Generationensolidarität geübt und die Sachen mitgetragen hat.

Löst man sich von den Einzelheiten, so ist eine zentrale und alle Lebensbereiche übergreifende Erkenntnis aus nahezu allen Studien – es wurde schon angesprochen –, dass die Folgen und vor allen Dingen die Möglichkeiten zur Bewältigung dieser Folgen für Kinder, Jugendliche und die Familien ganz massiv von ihrer sozialen Lebenslage und ihren Ressourcen abhängen. Die finanzielle Situation, Wohnverhältnisse und Bildungsressourcen sind maßgeblich für diese Bewältigung. Wer vor der Pandemie gut dastand, wird die Folgen und Belastungen der Pandemie vergleichsweise gut bewältigen. Prekäre Lebenslagen und schon vorhandene Benachteiligung hingegen werden durch die Pandemie verstärkt.

Dies ist übrigens in der Studie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf im Hinblick auf psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen, die massiv sind, auch ganz ausdrücklich und mit am schärfsten formuliert worden.

Man kann sagen: Die Pandemie wirkt als Verstärker sozialer Ungleichheit. Sie macht bei Kindern und Jugendlichen die Schwachen schwächer, und sie wird in der Perspektive die viel diskutierte Abhängigkeit zwischen Bildungserfolg, Bildungschancen und sozialer Herkunft verstärken.

Die Pandemie wird für Kinder und Jugendliche lange nachwirken. Für den Bildungsbereich ist dies zum Teil schon – auch breit – diskutiert worden. Ich möchte aber noch mal ausdrücklich darum bitten und darauf hinweisen, dass Kinder und Jugendliche nicht nur als Schüler oder Kitakinder zu sehen sind, sondern dass sie auch Räume für Begegnung und da auch Strukturen brauchen. Die Modernisierung im Hinblick auf Digitalisierung zum Beispiel muss also auch die Jugendhilfe, die Jugendämter und den Kinderschutz einbeziehen.

Vor diesem Hintergrund, finde ich, gehört es zu den Konsequenzen – ich will jetzt nicht noch länger reden, aber ich glaube, wir stehen da unter einem Druck –, dass wir relativ schnell auch über kurzfristige und strukturell langfristig angelegte Behandlungsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche in einen Austausch treten.

Ich möchte davor warnen, jetzt nur auf traditionelle Nachhilfeprogramme zu setzen, weil diese erstens das Problem verengen und wir zweitens davon ausgehen, dass sich der Druck gerade für die benachteiligten Kinder und die Störungen der Persönlichkeitsentwicklung verschärfen würde, wenn man sagt: Du musst jetzt in einem halben Jahr den Anschluss finden, sodass du den Lehrplan erfüllen kannst. – Ich glaube, das macht keinen Sinn.

Wir müssen auch ernsthaft – das ist langfristig gedacht und wird im Augenblick im Bund gemacht – darüber diskutieren: Es führt neben der Stärkung der Infrastruktur nichts daran vorbei, in irgendeiner Art und Weise eine Kindergrundsicherung gegen Kinderarmut zu schaffen, damit Familien mehr Ressourcen haben, solche Situationen zu bewältigen.

Eine letzte Bemerkung. Ich mache mir ein Stück Sorgen – ohne ein Patentrezept dafür zu haben und ohne auch nur ansatzweise einen Vorwurf zu machen –, dass die Schulen vor diesem Hintergrund jetzt sozusagen mehr oder weniger in das normale Tagesgeschäft übergehen. Einzelne Lehrkräfte und Schüler werden sich sicherlich gerade für Benachteiligte stark engagieren, aber ich sehe da noch kein systematisches Konzept.

Ich will gar nicht so vermessen sein, die Bildungsschere zu schließen. Wir wissen schließlich aus der Vergangenheit, dass ungefähr 20 % die Mindestanforderungen – soweit sie definiert werden – für die Fähigkeit, eine Ausbildung aufzunehmen, nicht erreicht haben.

Wir müssen hier ähnlich wie beim Mindestlohn – wenn ich das mal so vergleichen darf – eine Diskussion darüber führen, Maßnahmen individueller Begleitung ergreifen und einen Sockel mit Sockelqualifikationen einziehen, um diese Kinder und Jugendliche zu stärken. Sonst verschärfen wir und handeln uns ein massives, nicht nur bildungspolitisches Problem ein.

Prof. Dr. Arndt Büssing (Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Lehrstuhl für Medizinthorie, Integrative und Anthroposophische Medizin): Um auf die Fragen einzugehen, stelle ich unsere Studie vor, die wir kontinuierlich seit Juni 2020 machen, sodass Sie auch die verschiedenen Phasen nachzeichnen können. Ich möchte dies sowohl anhand einer Gruppe von Tumorpatienten als Beispiel für eine

Risikogruppe tun als auch anhand der Allgemeinbevölkerung, wobei wir die Personen mit prekären Situationen kaum erfasst haben. Die Grafiken dazu habe ich Ihnen zur Verfügung gestellt.

Erst mal zu den sozialen Auswirkungen auf Tumorpatienten. Es ist auffällig gewesen, dass 33 % der Tumorpatienten gerade in den ersten aber auch in den späteren Phasen ein geringes Wohlbefinden haben, und zwar so, wie man es normalerweise bei depressiven Personen in der klinischen Behandlung finden würde. Viele haben sich Sorgen gemacht und gesagt: Ich oder meine Familie könnte selbst infiziert sein und einen schweren Verlauf haben. – Dies hat sie sehr verunsichert und irritiert. Dadurch haben sie notwendige Arztbesuche vermieden.

Das ging vermutlich auch anderen Personengruppen so, die erkrankt sind. Alle hatten dieselben Einschränkungen, aber sie waren älter und haben vermutlich deswegen gedacht: Vielleicht bin ich doch nicht so belastet wie andere. – Das heißt, hier geht es um eine ältere Gruppe, der es relativ gut im Schlechtsein ging.

Wir haben versucht, diese verschiedenen Phasen nachzuzeichnen. Es fiel deutlich auf, dass man in diesen Phasen auch die Dynamik der Messvariablen sehr, sehr unterschiedlich erleben konnte. Das habe ich Ihnen zur Verfügung gestellt.

Mit dem zweiten Lockdown verändern sich auf einmal ganz dramatisch fast alle Untersuchungsvariablen und zwar sehr, sehr deutlich. Coronaassoziierte Stressoren stiegen auf einmal sehr, sehr steil an. Vorher, in den Sommerphasen, hieß es anscheinend: Es ist irgendwie noch ganz gut gegangen. Uns hat es nicht so sehr betroffen, war also nicht so schlimm. – Und dann kam die Ernüchterung: Doch, es ist schlimm.

Da sah man, dass das emotionale Wohlbefinden deutlich abfiel. Die Lebenszufriedenheit fiel in allen Bereichen auf ein Niveau ab, wie man es bei depressiven Personen vorfindet.

Lag der Anteil von depressiven Personen – um dieses Wort jetzt noch mal aufzugreifen – in unseren Studien zunächst bei 20 %, stieg er in der ersten Phasen auf 30 % und ging dann auf einmal hoch auf 60 %. Spätestens dann muss man sich Gedanken darüber machen, was da eigentlich passiert und wie diese Personen damit umgehen.

Das Belastungsempfinden war besonders auch mit Einsamkeitsempfinden bzw. mit sozialer Isolation assoziiert. Dies ist – trotz der Lockerungsmaßnahmen und der Impfkampagnen, die gelaufen sind – nicht normal, sondern viel zu hoch.

Hierbei ist die Art und Weise bedeutsam, wie die Betroffenen damit umgehen; ob sie also selber Kontrolle über ihr Leben erleben, oder ob sie das Gefühl haben: Diese Kontrolle ist mir entzogen worden.

Es geht darum, dass sich einige gerade in der ersten Phase selbstbestimmte Zeiten der Ruhe und Besinnung nehmen konnten – dies gelang den Älteren besser als den Jüngeren –, während die anderen eher das Gefühl hatten: Hier bin ich völlig ausgeliefert. Ich muss irgendetwas tun. Niemand ist mehr für mich da.

Dies konnte man auch in den Altenheimen sehr gut sehen. Personen mussten auf einmal alleine sterben, und es konnte kaum jemand zu Besuch kommen. Das war eine

dramatische Situation. Das untersuchen wir auch gerade. Diese Gruppe der vereinsamen, isolierten alten Personen ist noch heftig unterrepräsentiert.

Es gab aber auch Positives. Direkt nach dem ersten Lockdown fiel auf, dass eine größere Bewusstheit bei sehr vielen dahingehend aufgetreten ist, dass die sozialen Beziehungen doch wichtig sind, dass der Partner, mit dem man auf einmal Zeit verbringen muss – was eine Selbstverständlichkeit zu sein scheint, aber dann wurde es noch mal ganz deutlich –, als wichtig empfunden wurde.

Wir haben es eben schon gehört: Manch familiäre Situation war nicht ganz so optimal. Bei anderen hat es besser geklappt. Dies war auch deswegen interessant, weil es sich mit den Lockerungsmaßnahmen nicht deutlich verbessert hatte. Es nimmt zwar etwas ab, aber dann verschwindet auf einmal auch das Bewusstsein für die Anderen.

Beim Thema „Chancengleichheit“ ist aufgefallen, dass gerade die jungen Erwachsenen die pandemiebedingten Einschränkungen viel, viel stärker empfanden, als die älteren. Dies lässt sich auch anhand von Metaanalysen sehr schön bestätigen. Was es dazu gibt, habe ich Ihnen auch angehängt.

Die hatten alle ein sehr geringes Wohlbefinden und auch eine geringe Lebenszufriedenheit; viel, viel schlechter als die älteren. Vielleicht könnte man etwas pointiert sagen: Die Rentnerkohorte zeigt die geringsten Beeinträchtigungen und hat noch mehr Zeit für Ruhe und Muße; das konnten die Jungen nicht. Sie empfand sich anscheinend irgendwie sicherer. Das hat sicherlich auch etwas mit dem Job zu tun, weil viele anscheinend sichere Verhältnisse hatten.

Dies war bei den Jüngeren nicht so, die teilweise am Anfang oder am Ende ihres Studiums standen oder sich in Zeiten befanden, in denen man normalerweise versucht, einen Job anzufangen. Sie gerieten in eine Schleife, in der eine Perspektive – Wo kann ich jetzt weitermachen? – fehlte. Das war sehr auffällig.

Noch mal deutlich betont: Wenn sie am Anfang der Karriere standen, fiel es besonders schwer. Dann waren auch Belastungs- und Zurückweisungssituationen viel, viel stärker ausgeprägt. Das können Sie sich so vorstellen: Wenn auf einmal die Motivation und auch die Selbstwirksamkeitsbestätigung fehlte, ging es ihnen plötzlich deutlich schlechter. Dementsprechend befindet sich diese Generation – ich sage mal – in einer Warteschleife. Man sollte sie vielleicht sehr besonders berücksichtigen und unterstützen.

Bei den spezifischen Genderfragen ist uns aufgefallen – so wie man es auch erwarten konnte –: Frauen waren infolge der Pandemie etwas stärker unter Druck und gestresst als die Männer. Sie fühlten sich häufiger einsam, sozial isoliert und hatten auch Probleme im familiären Haushalt und – wir haben es eben schon gehört – sie hatten ein deutlich geringeres emotionales Wohlbefinden.

Auch eine frisch in The Lancet veröffentlichte große Metaanalyse sehr vieler Länder und Regionen bestätigt besonders bei Frauen einen Anstieg an schwerer Depressivität und Angststörungen. Dies ist nicht einfach eine bisschen Gestimmtheit im Sinne von: Es ist gerade nicht so gut. Schwere Depression bedeutet wirklich: Das ist äußerst übel

und muss ernsthaft behandelt werden. Die Zahlen habe ich Ihnen schriftlich gegeben. Sie sind um bis zu 25 % angestiegen. Das ist schon sehr ernsthaft.

In unserer Untersuchung haben wir auch eine kleine Gruppe derer – nur 0,7 % –, die sich als divers bezeichneten. Dies ist für valide statistische Untersuchungen natürlich ein bisschen schlapp. Es fiel aber sehr deutlich auf, dass diese Gruppe in allen Belastungsindikationen viel, viel stärker ausgeprägt war. Hier ist gezielt Forschung nötig. Was ist mit dieser Personengruppe, die sich irgendwie nicht so richtig einordnen kann – Was bin ich eigentlich? – und die Belastungen viel, viel stärker empfindet?

Zur Frage nach den beschleunigten gesellschaftlichen, sozialen Entwicklungen. Hierzu hatten wir einen kleinen Aspekt untersucht, nämlich das Empfinden des gesellschaftlichen Auseinanderfallens und auch die Angst vor der Zukunft. Sie haben sicherlich alle mitgekriegt, dass es dazu heftige Debatten und innerhalb einzelner Institutionen auch Klüfte gab. Die eine Fraktion empfindet es so, die andere Fraktion empfindet es so. Auch bei uns am Lehrstuhl gab es heftige Verwerfungen darüber, wie man jetzt damit umgehen sollte.

Zurück zum Punkt „gesellschaftliches Auseinanderfallen“. Es gab auch nach dem zweiten Lockdown einen deutlichen Anstieg, der ganz deutlich und nüchtern zeigte, dass sich Hoffnungsperspektiven auf einmal reduzierten. Diese waren kaum mehr vorhanden. Angst war vorherrschend. Wer sich als einsam und sozial isoliert erlebte und dementsprechend auch depressiv gestimmt war, der empfand diese negativen gesellschaftlichen Entwicklungen viel, viel stärker, was irgendwie auch nachvollziehbar ist.

In diesem Zusammenhang sollte man vielleicht die Gruppe der Resignierten besonders betrachten, denn hier deutet sich vielleicht ein gesellschaftlicher Rückzug an, der dann auch problematisch ist.

Zum Thema „Digitalisierung“. Da ist uns aufgefallen, dass die digitale Vernetzung zur Teilhabe und um Kontakt zu halten – besonders in den ersten Phasen des Lockdowns – zwar erstmal sehr gut funktioniert und geholfen hat, zu stabilisieren. Auch meine Schwiegermutter war total gut drauf, als sie merkte, was man mit dem Handy alles Tolles machen kann. Je länger das aber fort dauerte, desto stärker wurde das Belastungsempfinden. Die Realpräsenz – dass man mal kuscheln kann, dass man sich umarmen kann, wieder in den Arm nehmen kann – fehlt dann eben doch deutlich.

Die Älteren hatten hierbei im Vergleich zu den Jüngeren also keinen deutlichen Nachteil. Sowohl die Jüngeren als auch die Älteren empfanden es im Prinzip gleichartig und haben die sozialen Medien ähnlich genutzt, um in Kontakt zu bleiben.

Man könnte noch viele weitere Dinge erzählen. Ich möchte gerne noch auf einen Punkt zu sprechen kommen, weil es dazu eine wichtige Frage gab, nämlich zu den gesellschaftlichen Einrichtungen.

Wir haben uns gefragt: Wie sieht es eigentlich mit der Ressource „Spiritualität“ aus? – Kaum jemand hatte daran Interesse gehabt. Was auch aufgefallen ist: Wir haben nach der Unterstützung durch religiöse Gemeinschaften vor Ort gefragt, die man gemeinhin vielleicht auch als Ressourcen bezeichnen konnte. Die Antworten fielen mit 21 % Zufriedenheit eher ernüchternd aus.

Es hat sich aber noch weiter verschärft. Viele haben ihren Glauben verloren. Auch dies ist ein interessanter Aspekt. Wenn man bedenkt, dass viele der pastoralen Mitarbeiter selber im Lockdown waren und die entsprechenden Ressourcen – Kirchenräume zum Beispiel – erst mal zugemacht haben, dann kann man erahnen, dass diese soziale Ressource auch weiter an Bedeutung verliert.

Dies habe ich nur als ein Beispiel herausgegriffen. Wir können uns noch viele weitere soziale Einrichtungen anschauen, bei denen eine Schließung dazu geführt hat, dass Personen nirgendwo mehr hinkönnen. Das haben wir eben schon mehrfach gehört.

Prof.'in Dr. Stefanie van Ophuysen (Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Erziehungswissenschaft): Schön, dass ich hier sein kann. – Als Professorin für Forschungsmethoden habe ich vielleicht eine etwas andere Sicht auf die Situation, weil ich versuche, den Blick eher auf die Datenlage zu werfen. Ich setze in gewisser Weise ein bisschen bei dem an, was Herr Dr. Herz zu Beginn seines Statements schon gesagt hat, nämlich an der Frage: Welche Aussagekraft haben die wissenschaftlichen Studien eigentlich, die bislang vorliegen, für die Abbildung der Situation im Moment und für die Identifikation von Problemlagen?

Meine inhaltliche Expertise ist neben den Forschungsmethoden die empirische Bildungsforschung und läuft vielleicht auch auf dieser Ebene ein kleines bisschen an dem engeren Thema „Soziales“ vorbei. Wie aber Herr Walhorn eben schon gesagt hat: Bildung ist da sehr eng verzahnt. – Arbeit, Gesundheit, Soziales und Bildung hängen natürlich ganz eng miteinander zusammen.

Bildung kann als Prädiktor für das Leben in der Zukunft, die Gesundheit, den beruflichen Erfolg und für die gesellschaftliche Teilhabe verstanden werden. Oder anders formuliert: Probleme, die heute im Bildungssystem entstehen, werden uns in die Zukunft mitbegleiten. Die Kinder und Jugendliche, die heute betroffen sind, sind möglicherweise diejenigen, die nachher diese Probleme auch in ihrer Zukunft weiterhin mit sich tragen. Das wissen wir noch nicht.

In die andere Richtung gedacht gibt es natürlich einen engen Zusammenhang derart, dass der Bildungserfolg auch von der sozioökonomischen Lage, vom familiären Hintergrund, von Migration usw. abhängt.

Coronabedingte Defizite sind ungleich verteilt, und insofern stellt sich an dieser Stelle ganz stark die Frage nach der Bildungsgerechtigkeit.

Daher ist Bildung ein wichtiger, mindestens aber ein ergänzender Aspekt und bietet eine andere Perspektive auf die Situation. In meiner Stellungnahme – Sie haben sie schriftlich vorliegen – gehe ich eher auf die formalen Fragen ein: Welche Daten liegen vor? Welche Publikationen liegen eigentlich vor? Ich gehe weniger auf die inhaltliche Frage ein, zu der wir jetzt auch schon ganz viel gehört haben: Welche Befunde wurden bislang generiert?

Zur Datenlage. Es gab schon von Ihrer Seite – auch bestätigende – Einschätzungen dazu. Wir haben schon sehr viele Daten, und diese können meiner Meinung nach in drei grobe Kategorien eingeteilt werden.

Zu Beginn der Pandemie gab es sehr viele Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die sozusagen ad hoc durch größere Umfragen, Onlinebefragungen und mit einem eher breiten inhaltlichen Fokus ganz viele Daten generiert haben. Sie sind einfach mal ins Feld gegangen und haben geguckt, was man da auf die Schnelle herausfinden kann.

Wir haben sehr schnell die Situation gehabt, dass zusätzlich – an die großen repräsentativen Panels angedockt – Befragungen erfolgt sind; das Sozio-oekonomische Panel – das Netz also –, das Nationale Bildungspanel, das German Internet Panel. Verschiedene Gruppierungen und Institutionen haben sich da sehr schnell bewegt und zusätzliche Erhebungen durchgeführt, die den Vorteil haben, dass sie die aktuelle Situation mit Befunden aus den Vorjahren und den Perspektiven für die nächsten Jahre vergleichen können.

Eine andere Schiene sind die spezifischen Daten, die durch – von wissenschaftlichen Förderinstitutionen bewilligte oder finanzierte – Projekte erzeugt werden, in denen engere Fragestellungen berücksichtigt werden und in denen wirklich in die Tiefe gekuckt werden kann. Das kommt jetzt.

Vom BMBF ist eine große Förderlinie auf den Weg gebracht worden, in der es darum geht: Was lernen wir aus Corona? Wie können wir unser Land, unsere Institutionen resilient gegen Krisen machen? – Dies ist natürlich eine Riesenaufgabe, und es gab jede Menge Anträge. Was daraus werden wird, wird sich zeigen, aber dies sind Dinge, die spezifisch und theoriegeleitet sind und jetzt auf den Weg gebracht werden.

Insofern gibt es sehr viele Daten unterschiedlichster Qualität, was ein bisschen auch immer der Geschwindigkeit und der Ressourcen geschuldet ist, und darauf gründet sich natürlich die Publikationslage.

Wir haben erste Berichte, die aufgrund besagter Ad-hoc-Studien sehr, sehr schnell erzeugt wurden: Arbeitspapiere, Kurzberichte, deskriptive Analysen, die dann auch sehr schnell die Runde gemacht haben, was sehr gut war, um einfach einen ersten Überblick herstellen zu können.

Die wissenschaftliche Publikationslage in dem Bereich – wie gesagt, ich beziehe mich jetzt auf Bildung – wächst im Moment stark an. Da passiert aktuell einiges. Sie unterliegt natürlich einer gewissen Verzögerung, denn wir sprechen von wissenschaftlichen Publikationen, die einen Reviewprozess durchlaufen. Sie werden eingereicht und von anderen Wissenschaftlerinnen gegengelesen. Bis dann publiziert wird, dauert das seine Zeit. Insofern entsteht da gerade sehr viel.

Eine weitere Ebene, die schon langsam entsteht, ist die Ebene der Übersichtsstudien, der systematischen Reviews, der Metaanalysen, die im Prinzip guckt: Was haben wir an Primärdaten eigentlich alles schon vorliegen, und wie können wir das zusammenführen, aggregieren und dazu Übersichten erstellen?

Das sind die Dinge, die in den nächsten ein, zwei Jahren wahrscheinlich kommen werden, aber dies alles braucht seine Zeit.

Zusammenfassend würde ich sagen: Wir haben viele Daten. Wir haben auch schon sehr viel Wissen insbesondere über die erste Phase und über den ersten Lockdown. Dazu ist wirklich schon ganz viel produziert worden.

Zum aktuellen Stand lässt sich sagen, dass die Daten nicht mehr so reichlich verfügbar sind wie ganz am Anfang. Wir selber haben zum Beispiel eine Studie gemacht und direkt im ersten Lockdown Daten erhoben. Wir haben noch mal kurz vor den Sommerferien des letzten Jahres Daten erhoben und hatten bereits eine wesentlich geringere Teilnahmebereitschaft. Die Menschen, die befragt werden, sind es irgendwann leid und möchten dann nicht mehr so gerne mitmachen.

Insofern haben wir für unterschiedliche Phasen dieser Coronapandemie unterschiedlich viele Informationen vorliegen. Insgesamt muss man sagen, dass die Studien, die bislang vorliegen, eher den großen Blick auf die Situation werfen und versuchen, einen großen Überblick zu geben.

Was wir auch schon gehört haben, ist, dass spezifische Problemlagen, Risikogruppen, Menschen mit Behinderung, Kinder mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf, Kinder und Jugendliche in Übergangssituationen in der Masse sozusagen untergehen.

Wir wissen viel darüber, was an Regelschulen passiert. Wir wissen ganz viel darüber, was an Gymnasien passiert. Wir wissen aber schon viel weniger darüber, was an Hauptschulen geschieht, und wir wissen quasi nichts darüber, was an Förderschulen passiert. Der Zugang zu den Personen – und die Möglichkeit, sie zu befragen –, die nicht nahe am Bildungsgeschehen dran sind, ist sehr schwierig und bedarf extremer Anstrengungen. Diese Anstrengungen sind bisher noch nicht erfolgt. Ich glaube aber, dass man sie jetzt noch nachholen kann.

Eine Perspektive, die in der Wissenschaft zunehmend Bedeutung bekommt, eröffnet sich mit dem Begriff der partizipativen Forschung, mit dem man jetzt mehr auch auf Menschen mit Behinderung, auf bestimmte Bevölkerungsgruppen und auf Gruppen am Rand zugeht. Dabei versucht man, die Menschen wirklich systematisch nicht als zu erforschende Objekte zu betrachten, sondern tatsächlich als Akteurinnen in ihrem eigenen Leben, als Expertinnen für eigenes Leben und sie in der Wissenschaft zu berücksichtigen. In den großen Studien aber gehen diese Menschen natürlich eher unter und sind schwer zu erreichen.

Prof. Dr. Oliver Razum (Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften [per Video zugeschaltet]): Meine sehr verehrten Damen und Herren, entsprechend der wissenschaftlichen Expertise meiner Abteilung beziehe ich Stellung zur Datenlage bezüglich ganz unterschiedlicher Gruppen: Menschen mit Behinderung, ältere Menschen, Migrant*innen, LGBTQI*-Personen.

Ich möchte aber dabei den Bogen spannen und darauf hinweisen, dass sich die pandemiebedingte Lage dieser anscheinend unterschiedlichen Gruppen doch in ganz vielen Punkten auf Gemeinsamkeiten fokussiert.

Erstens. Bestehende Ungleichheiten gegenüber der Mehrheitsbevölkerung verschärfen sich im Verlauf der Pandemie. Dies haben auch Frau Zoerner, Frau Siemens-Weibring und Frau Brüning sehr eindrücklich schon beschrieben.

Zweitens. Die Einbindung marginalisierter Personengruppen im Sinne eines Disability- bzw. Gender-Mainstreamings findet bei Pandemieschutzmaßnahmen trotz der eigentlich existierenden Teilhabe- und Gleichstellungsplänen nicht ausreichend statt.

Drittens. Das Zusammenwirken mehrerer benachteiligender Faktoren im Sinne einer Intersektionalität wird weder bei der Maßnahmenplanung und Umsetzung noch bei der Datenerhebung ausreichend berücksichtigt.

Ich möchte zu einigen Aspekten noch etwas genauer ausführen. Viele der bisher verfügbaren Daten stammen aus der amtlichen Statistik, aus Querschnittsstudien. Dies ist weniger befriedigend als die Ergebnisse aus Längsschnitterhebungen. Das hat Frau Professor Ophuysen bereits sehr stark betont. Das Sozio-oekonomische Panel ist hier eine der Studien, die es erlaubt, Vergleiche mit der Situation vor der Pandemie, während der Pandemie und dann zukünftig auch nach der Pandemie anzustellen.

Diese Daten zeigen, dass sozioökonomische, genderbezogene und gesundheitliche Ungleichheiten, die bereits bestanden haben, durch die Pandemie verschärft werden oder mindestens auf gleichbleibend hohem Niveau bleiben. Lediglich ganz zu Beginn der Pandemie waren Bessergestellte stärker betroffen – Stichwörter: Geschäftsreisende, Skiurlauberinnen und Skiurlauber.

Die Pandemie – und auch das haben wir schon gehört – hat bereits bestehende Benachteiligungen von Menschen mit Behinderung weiter verstärkt. Sie hat Mängel hinsichtlich des Einbezugs der Belange dieser Menschen in die Pandemieschutzmaßnahmen und die Planung solcher Maßnahmen deutlich aufgezeigt. Es wurden die Belange von Menschen mit Behinderung – einschließlich Kindern –, die zu Hause leben, selten von Anfang an mitberücksichtigt. Dies ist einer der Punkte, der zukünftig bei der Maßnahmenplanung geändert werden muss. Diese Menschen müssen miteingebunden werden.

Für Menschen mit Behinderung, die pandemiebedingt Therapien und andere Versorgungsangebote nicht wahrnehmen konnten, werden negative Auswirkungen auf den Gesundheitszustand beschrieben. Hinzu kommen die Belastungen durch eingeschränkte Grundrechte wie zum Beispiel bezüglich der Bewegungsfreiheit, physischer Bewegungsmangel, Isolation und negative Diskurse in der Öffentlichkeit; so wie wir dies auch bei älteren Menschen erlebt haben.

Das Risiko für interpersonelle, insbesondere für häusliche Gewalt ist für Frauen, aber auch für genderbezogen marginalisierte Gruppen während der Pandemie und durch die assoziierten Eindämmungsmaßnahmen deutlich erhöht.

Für LGBTQI*-Personen zeigen deutschlandweite Onlineerhebungen eine erhöhte psychische Belastung im Vergleich zu Cis- und oder heterosexuellen Personen. Um geschlechtergerechte Gestaltung von Maßnahmen zur Pandemiekontrolle zur ermöglichen, sollte also die Repräsentation von Frauen und in Bezug auf Gender marginalisierte Gruppen in Entscheidungspositionen erhöht werden.

Vorsitzender Rainer Schmeltzer: Meine sehr verehrten Damen und Herren, ich danke Ihnen allen für Ihre Statements. Ich werde nun Fragen aus dem Kreis der Abgeordneten sammeln.

Marco Schmitz (CDU): Sehr geehrte Damen und Herren Sachverständige, ganz herzlichen Dank für die sehr ausführlichen Stellungnahmen, die Sie uns zur Verfügung gestellt und jetzt auch noch mal mündlich präsentiert haben.

Ich habe noch einige Nachfragen zu den Stellungnahmen; sowohl zu dem, was hier vorgetragen wurde, als auch zu dem, was uns im Vorfeld schriftlich zur Verfügung gestellt worden ist.

Herr Professor Büssing, Sie haben hinsichtlich des Belastungsempfindens bei Einsamkeit und Isolation kurz einen eklatanten Unterschied zwischen dem ersten und zweiten Lockdown dargestellt. Könnten Sie ausführlicher schildern, wie dieser zustande gekommen ist, und worauf Ihre Zahlen fußen?

Zu Frage neun aus unserem Fragekatalog. Wir haben Zahlen für die Entwicklung von schwerer Depressivität und Angststörungen in Deutschland aufgrund der COVID-19-Pandemie. Gibt es vergleichbare Zahlen aus anderen Ländern; in Europa und weltweit? Ist es woanders schlimmer? Ist es woanders weniger schlimm? Können Sie unsere Zahlen in Deutschland mit denen anderer Länder vergleichen?

Frau Rossenbach, Sie haben die Arbeit und Beratung des SKF ausführlich dargestellt. Hat sich die Beratungsqualität beim zweiten Lockdown gegenüber dem ersten verändert, weil mehr Erfahrung – bezogen auf den Lockdown – in der Arbeit vorlag? Hat sich da etwas geändert? Wir kannten die Situation vorher nicht, und die Beratungsstellen kannten sie ebenfalls vorher nicht.

Herr Walhorn, Sie haben eben in Ihrer Wortmeldung dargestellt, dass die Zahl der Meldungen der Kindeswohlgefährdung natürlich während des Lockdowns runtergegangen und danach wieder hochgegangen ist. Die Zahl der Inobhutnahmen ist nicht wieder hochgegangen. Sie haben auch gesagt, dass es noch nicht empirisch bewiesen oder noch nicht erforscht ist, woran es gelegen hat.

Sind wir denn heute – also Stand heute, wo die Situation wieder relativ normal ist; Schulunterricht findet statt, Kindergärten haben geöffnet, und von dort kommen ja die meisten Meldungen – wieder auf dem Stand der Meldungen vor der Krise, zum Beispiel aus Oktober 2019? Sind die Zahlen jetzt wieder vergleichbar, oder sind aktuell die Zahlen nach wie vor höher, weil noch Nachmeldungen kommen? Sie haben das eben angedeutet. Vielleicht habe ich das auch nicht ganz richtig verstanden. Können Sie zu den aktuellen Zahlen noch etwas sagen?

Ich würde Ihnen aber gerne auch noch etwas mitgeben, weil Sie es in einem Nebensatz gestreift haben, nämlich dass die Ausbildungsplätze sehr schwer zu besetzen sind. Wir haben momentan kein Problem damit, Ausbildungsplätze zu besetzen, sondern wir haben vielmehr das Problem, dass wir keine Ausbildungswilligen haben. Es ist also nicht so, dass die Jugendlichen keinen Ausbildungsplatz finden, sondern wir haben das Problem, dass wir keine Ausbildungswilligen finden. Dies als Hinweis dazu, dass die Landesregierung nichts gemacht habe.

Wir haben vonseiten des Landes mehrere Programme aufgelegt, mit denen wir Jugendliche und ausbildungswillige Jugendliche darin unterstützt haben, insbesondere während der Coronaproblematik einen Ausbildungsplatz zu kriegen. Wir haben

Unternehmen dafür bezahlt, wenn Auszubildende übernommen werden, deren Ausbildungsbetriebe coronabedingt pleitegegangen sind. Ich stelle Ihnen gerne dazu einiges zur Verfügung, damit Sie zukünftig in Podiumsdiskussionen und Veranstaltungen sicher sind und sagen können, wie gut die Landesregierung da gearbeitet hat.

(Lachen von der SPD und den GRÜNEN)

Vorsitzender Rainer Schmelzer: Es lockt mich jetzt, aber ich bin ja Vorsitzender.

Angela Lück (SPD): Sehr geehrte Sachverständige, auch von der SPD-Fraktion ein Dankeschön dafür, dass Sie heute hier sind und uns auch im Vorhinein schon mit Ihren schriftlichen Stellungnahmen eine ganze Menge an Informationen gegeben haben.

Herr Kollege Schmitz, ich muss etwas dazu sagen.

(Heiterkeit von der SPD und den GRÜNEN)

Auch wenn Sie die Landesregierung immer gerne loben: Es mag ja in manchen Kreisen so sein, dass es mehr Angebote für Ausbildungsplätze als Ausbildungsbewerber gibt. Es gibt aber auch reichlich Fälle, da ist es genau andersrum. Ich muss also ein bisschen Wasser in den Wein schütten, sodass man eine Weinschorle bekommt.

Nun aber Spaß beiseite und zu meinen Fragen. Ich habe Fragen an Frau Siemens-Weibring, Frau Rossenbach und Herrn Walhorn. Es geht um das Thema „Kinder“. Gibt es eigentlich schon Daten zu dem verzögerten Erkennen von schweren Krankheiten bei Kindern?

Zurzeit ist diese RS-Viruserkrankung ganz aktuell. Bei vielen Kindern kommt es zu schweren Erkrankungen, wenn die Immunsystemtätigkeit nicht hinreicht. Gibt es auch Daten dazu, dass drohende Behinderungen bei Kindern zu spät erkannt worden sind und dies im Zusammenhang mit der Pandemie steht?

Es gibt viele Studien, aber meine Frage ist: Ist Ihnen bekannt, ob auch Kinder und junge Menschen befragt worden sind zu ihrem Umgang mit der Pandemie?

Wie schätzen Sie das Problem der Generation Corona ein? Viele Kleinkinder haben bis zur Eingewöhnung in der Kita oder aber auch in der Schule im Grunde keine Angebote zur Familienbildung bekommen. Gibt es dazu bereits Erkenntnisse, welche Effekte dies vielleicht für das Aufwachsen der Kinder und Jugendlichen hat?

Dann würde ich gerne noch eine Frage an Frau Professor Ophuysen stellen. Sie haben in Ihrer Stellungnahme geschrieben, dass die Stichproben üblicherweise positiv verzerrt sind. Könnten Sie das noch mal ein bisschen erläutern?

Auch Frau Zoerner hat zu dem Thema „Kommunikation“ Stellung bezogen. Was erfordert aus Ihrer Sicht eine Kommunikation, die auch adressatengerecht ist? Das Thema „Kommunikation“ taucht nämlich alleine bei uns in diesem Ausschuss eigentlich in jeder Sitzung auf, und ich glaube, da fehlt es immer an guten, wegweisenden Vorschlägen dazu, was man verbessern könnte. Vielleicht kann Frau Zoerner dazu Stellung nehmen.

Ich habe noch eine letzte Frage in der ersten Runde an Frau Brüning. Es geht um die Menschen mit Behinderung. Haben Sie schon Erkenntnisse dazu, welche Langzeitfolgen das Schließen der Werkstätten und natürlich auch die Kontakt- und Besuchsverbote, die Sie schon erwähnt haben, für die Menschen haben? Ist es schon absehbar, was das mit den Menschen gemacht hat? Gibt es Möglichkeiten, dies aufzuarbeiten? Was benötigen die Menschen Ihrer Meinung nach, damit sie wieder mehr Sicherheit erlangen?

Dr. Martin Vincentz (AfD): Sehr geehrte Damen und Herren, auch von meiner Seite ein großes Dankeschön für die schriftlichen Stellungnahmen und für die recht ausführlichen mündlichen Statements, die uns entgegengebracht wurden. Einige Rückfragen hätte ich dazu noch.

Frau Zoerner, Präventionsarbeit ist ja insofern ein gewisses Paradox, als dass sie die am schwersten erreicht, die sie am bittersten nötig haben. Was für Erfahrung haben Sie in der Gesamtzeit damit in der Praxis gemacht?

Eine der besten primärpräventiven Maßnahmen ist bei vielen Infektionskrankheiten – wenn möglich – die Impfung. Auch da haben wir durchaus das Problem, dass wir in gewisse – ich sage mal – benachteiligte Bevölkerungsgruppen auch mit der Aufklärung wenig gut vorstoßen können. Was gibt es darüber aus der Praxis zu berichten, und wie könnte die Landesregierung da besser helfen?

Frau Brüning, ich habe eine konkrete Nachfrage. Sie haben das Thema „Hilfe für die Helfer“ gestreift. Das ist ein großes Thema. Sie haben gesagt, dass es sicherlich auch zu Situationen gekommen ist, die außerordentlich belastend für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren und in denen bestimmt auch Dinge erlebt wurden, die nicht ganz einfach wegzustecken sind. In der Vergangenheit ist dies in den Bereichen sicher auch schon mal so gewesen. Im Rahmen der Pandemie gab es solche Fälle bestimmt häufiger und massiv. Wie sind Sie bislang damit umgegangen? Welche Programme gibt es dazu? Welche weiteren Hilfen könnte man sich da vorstellen?

Meine letzte Frage mit Blick auf Post-Lockdown und auf die Lebensqualität danach geht an Herrn Professor Büssing. Es gibt ganz gute Zahlen für die Zeit während des Lockdowns. Sie haben es auch ganz gut ausgeführt, wie sich die Lebensqualität insbesondere bei den Jüngeren eingeschränkt hat. Was für eine Form von Erholung gibt es nun in der Phase danach? Ich habe dazu einige Dinge gelesen, nämlich dass der Ausgangswert nicht wieder erreicht wurde. Was kann man dazu jetzt bereits sagen? Wie viel Zeit muss vielleicht auch verstreichen, bis man da eventuell wieder zu einem Ausgangswert zurückkommt?

Susanne Schneider (FDP): Werte Damen und Herren Sachverständige, auch im Namen der FDP-Landtagsfraktion einen ganz herzlichen Dank für Ihre ausführlichen Stellungnahmen und dafür, dass Sie sich heute die Zeit nehmen, uns Rede und Antwort zu stehen. Ich habe nur drei kurze Nachfragen.

Frau Rossenbach, Sie haben in Ihrer Stellungnahme ausgeführt, dass – ich drücke es mal ganz schlicht aus – häusliche Gewalt nicht wirklich so stark zugenommen hat, wie

man es erwartet hat. Das hat mich ein bisschen verwundert. Was folgern Sie daraus? Oder denken Sie, es ist nichts zur Anzeige gekommen und mehr ins Dunkelfeld abgedriftet?

Meine zweite Frage. Wir, die Union und die FDP-Landtagsfraktion, haben auch schon mit dem Sozialdienst in Dortmund zusammengearbeitet. Da ging es auch um das Thema „Sexarbeit“. Hier im Haus sind sich alle demokratischen Fraktionen bei diesem Thema weitestgehend einig. Legale Sexarbeit hat ihre Gründe und auch ihr Recht. Das haben wir hier alle immer beschlossen.

Die legale Sexarbeit war aber nun lange Zeit verboten. Sie sagten vorhin schon, dass Prostituierte nicht wussten, wie sie ihre Unkosten bezahlen sollen. Konnten Sie da einen Anstieg der Illegalität feststellen, oder was haben Sie da noch beobachtet? Wie war das aus Ihrer Perspektive?

Ich habe aus vielen Gründen natürlich auch noch eine Frage an den lieben Herrn Professor Büssing. Sie geht in dieselbe Richtung wie bei Marco Schmitz. Es hat einen Grund, dass wir in einer Koalition zusammenarbeiten. Lieber Herr Professor Büssing, Sie haben geschrieben, dass quasi in der zweiten Welle das Wohlbefinden oder das Befinden der Menschen deutlich schlechter war. Es ist es mir wichtig, zu fragen: Gab es da noch andere Korrelationen, oder an welchen Faktoren kann man das genau festmachen? Wie hat sich das gezeigt?

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE): Auch von der grünen Landtagsfraktion herzlichen Dank für Ihre schriftlichen Stellungnahmen und auch für das, was Sie heute vorgetragen haben. Aufgrund der vielen schon gestellten Fragen möchte ich mich auf zwei Punkte begrenzen.

Meine erste Frage – Herr Schmitz hat auch schon in die Richtung gefragt – geht an Herrn Professor Büssing. Sie haben die verschiedenen Phasen dargestellt. Wenn ich das richtig verstanden und interpretiert habe, ist es so, dass insbesondere dann, wenn man selber bestimmen kann, ob man Stille haben möchte und die Rahmenbedingungen – so wäre jetzt meine Interpretation – selbst klarer verordnen kann, dann kann es sogar eine Erholung sein, wenn man sich zurückzieht. Ist dies nicht der Fall, und es gibt gezwungenermaßen Ausgangssperren oder – obwohl wir Ausgangssperren nie hatten – sagen wir mal Einschränkungen des Zusammentreffens, dann wird das schwieriger.

Das könnte auch ein Thema für die Kommunikation und Einbettung von Maßnahmen sein. Meine Frage ist, ob es über die Erklärung und Sinnhaftigkeit Erkenntnisse gibt.

Ein konkretes Beispiel ist das Abbauen von Spielgeräten in der ersten Phase der Pandemie. Ich habe das nie verstanden; auch nicht, warum Leute daran gehindert werden sollten, in Parks zu gehen. Haben Sie dazu Erkenntnisse oder zumindest eine Interpretation?

Sie haben dies auch mit einem anderen ganz wichtigen Faktor verbunden – das war zumindest aus meiner Sicht auch für uns eine extreme Belastung –, nämlich dass man Angehörige nicht besuchen und ihnen nicht beistehen konnte.

Meine zweite Frage möchte ich Ihnen und auch Frau Professor Ophuysen stellen. Es geht um die Studierenden. Sie haben ja auf verschiedene Studien hingewiesen und dass die Medizin oder die Mediziner davon ausgehen – dass die es jetzt ganz gut auf dem Stellenmarkt haben, überrascht nicht ganz so doll; also zumindest mich als Ehemann einer Ärztin nicht –, dass die möglicherweise mit einem verschulden und synchronisierten Studium besser zurechtkommen oder eher darauf eingestellt sind. Was mich interessieren würde, wäre, ob es auch Studien über die Art und Weise des Studiums gibt.

In den Geisteswissenschaften gab es auch – ich gebe zu, dass meine Beobachtung auch private Empirie ist – sehr interaktive Studiermodelle. Ein Studium ist für Studierende – neben den sozialen Belangen, die Sie auch in den Studien angesprochen oder beschrieben haben – auch sehr davon abhängig, wie man es macht. Haben Sie dazu Erkenntnisse? Hätten Sie Empfehlungen dazu, wo wir weiter nachforschen sollten?

Vorsitzender Rainer Schmeltzer: Für Herrn Dr. Herz und Herrn Professor Razum gilt der Hinweis: Wenn Sie zu irgendetwas eine Äußerung tätigen möchten – auch wenn Sie nicht persönlich angesprochen waren –, bitte ich Sie sehr herzlich um Ihre entsprechende Wortmeldung.

Prof. Dr. Arndt Büsing (Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Lehrstuhl für Medizintechnik, Integrative und Anthroposophische Medizin): Ich habe versucht, mir all die Sachen zu merken, die ich gefragt worden bin. Eine Kurzfassung dessen könnte sein, dass es immer mit dem Wohlbefinden zu tun hat und dass es irgendwie auffällig gewesen ist, dass es sich in den ersten Phasen anscheinend ganz okay darstellte.

Alle haben sozusagen beim ersten Lockdown gedacht: Na ja, das ist blöd, aber irgendwie wird das schon wieder. – Man konnte es sehr schön nachzeichnen, dass in den Sommermonaten – man warf die Masken weg – alle gesagt haben: Wir können doch wieder weiter ins Bierzelt gehen. – Und dann wurde irgendwie ganz klar: Nee, das geht nicht. – Man konnte im Oktober schon sehr deutlich sehen, dass dann auf einmal dieses Empfinden, dass da noch mehr dahintersteckt, deutlich anstieg.

Mit dem zweiten und härteren Lockdown kam auch sehr, sehr deutlich das Empfinden: „Das wird dramatisch für uns“, und eine stärkere Angstzunahme: „Ich könnte auch betroffen sein“, auf. Wir haben auch gesehen, dass wir nicht mehr all die Leute besuchen konnten, die wir besuchen wollten. Das ging alles gar nicht. Soziales Leben brach völlig zusammen. Und dann konnte man sehr schön anhand verschiedenster Variablen multidimensionale Lebensqualität und Zufriedenheit nachzeichnen. In allen Variablen, die wir untersucht haben, sah man immer wieder – die Kurven habe ich Ihnen gegeben – : Es gab einen dramatischen Anstieg.

In den ersten Phasen besserte sich das nur ganz langsam; so ganz grob ab den Sommerferien 2021, vielleicht schon in der dritten Infektionswelle. In der vierten Infektionswelle ging das zwar deutlich runter, sodass sich die Personen nicht mehr ganz so sozial isoliert empfanden, aber es war immer noch viel, viel höher. Dem sind wir nachgegangen.

Es lag nicht daran, dass es Personen sind, die sowieso als Single leben – das war nicht der Punkt, wir haben das extra kontrolliert –, sondern es war das Gefühl: Ich werde zu gewissen Dinge gezwungen, die ich gar nicht will. – Das war das Stichwort, das Sie eben auch genannt haben.

Wenn Personen in der ersten Phase gesagt haben: „Ich kann jetzt diese Zeit mal nutzen. Ich gehe mit meinem Partner oder meiner Partnerin jetzt mal in den Wald oder spazieren oder mache irgendwas. Ich nutze also diese Zeit der Selbstzurückgezogenheit mal positiv“, dann konnte man auch sehr schön sehen, dass es mit Wohlbefinden und Lebensqualität positiv korrelierte.

Dieses andere Empfinden aber: „Ich will das eigentlich gar nicht und ich muss jetzt irgendwie Kontakte vermeiden“, korrelierte logischerweise negativ mit den Lebensqualitätsindikatoren, was irgendwie auch nachvollziehbar ist. Das war also ein deutlicher Parameter und ein Hinweis darauf, dass – egal was wir uns anschauen – hiermit anscheinend ein Knackpunkt vorliegt.

Es stimmte zwar, dass es diese positiven Aspekte gab wie etwa: Ich achte mehr auf meine Beziehungen. – Es ist aber aufgefallen, dass sie auf einmal wieder abnahmen. Die sogenannte Begeisterung, dass der Partner dann doch ganz wichtig ist, verlor sich mit der Zeit, als es normal geworden war, dass man etwas nicht mehr kann.

Dies kann man auch in weiteren Dingen nachzeichnen. Das Thema „Spiritualität“ – was auch immer dies für eine Person sein mag – nahm auch ganz, ganz deutlich ab.

Diese Aufbruchstimmung der Bewusstheit nahm anscheinend im Sinne eines Ermüdungseffekts ganz, ganz deutlich ab.

Sie haben eben nach den Studierenden gefragt. Da gibt es natürlich viele Untersuchungen dazu, was man alles Tolles mit denen machen kann. Das meiste davon sind natürlich so – ich sage mal vorsichtig – experimentelle Sachen, die das normale Gros der Leute nicht erreicht, und man war schon froh, dass man mit ihnen Zoom-Sitzungen machen konnte; mit schwarzen Bildschirmen, einige machten dabei Yoga oder irgendetwas anderes. Das macht nicht wirklich Spaß als Dozent, aber trotzdem ging es irgendwie.

Ich möchte aber auch gerne etwas Positives berichten. Medizinstudierende – das hatte ich Ihnen auch reingeschrieben – sagten sich: Dann lasst uns mal was Tolles machen. – Sie gründeten die CoronAid-Initiative und haben im ersten Lockdown gesagt: Wir gehen aktiv in die Krankenhäuser rein. Wir möchten den Leuten gerne helfen. Wir möchten unseren künftigen Kolleginnen helfen. Wir möchten den Patienten helfen und etwas Positives tun.

Das war ganz spannend, weil sie das Gelernte anbringen, gleichzeitig aber auch eine altruistische Ader ausleben wollten, und das haben sie auch sehr gut hingekriegt. Die Rückmeldungen in dieser Studie, die wir da gemacht haben, waren auch sehr positiv, denn sie sagten: Ich lerne auf einmal, wofür das ganze gut ist und warum ich das ganze überhaupt mache. – Es gibt nämlich Studien, die zeigen, dass die Motivation mit dem Studium deutlich absinkt und die Studierenden sich fragen: „Wieso mache ich das eigentlich?“, und da haben sie es auf einmal gewusst.

Dies war natürlich eine tolle Gelegenheit. Und viele haben gesagt, dass es eigentlich mehr solcher Gelegenheiten geben sollte, wo man das, was man die ganze Zeit lernen will, wirklich mal aktiv einsetzen kann. Dies ist ein positives Beispiel dafür, eine andere Form des Lernens anzubringen.

Ich weiß nicht, was ich alles vergessen habe. Bestimmt habe ich ganz viel vergessen.

Ich musste einen Artikel begutachten. Da hat ein chinesischer Kollege etwas vorgeschlagen. Diese ganzen Stressoren machen doch krank. Das haben auch die polnischen Kollegen in Untersuchungen herausgearbeitet. Wenn man zu viel Negativinformation bekommt, fühlt man sich deprimiert und gedrückt.

Wie vermeidet man das? – Na ja, indem man die Information kontrolliert. Das ist ein ganz pfiffiger Ansatz. Das haben die Chinesen gut vorgemacht. Ob das nun wirklich sinnvoll ist, ist sehr zu bezweifeln, weil es nicht anderes ist als: Wir belügen einfach unsere Leute. – Das ist ja kein therapeutischer Aspekt, aber sowas haben sie gerne veröffentlichen wollen.

Die Frage aber lautet: Reicht es schon aus, einfach nur Informationen zu beschränken, damit die Bevölkerung wieder ruhig ist? – Ich glaube, das ist der völlig falsche Weg, aber wir haben trotzdem das Problem: Jeder reagiert unterschiedlich auf die Informationen, die ihm zur Verfügung gestellt werden, und damit müssen wir, glaube ich, leben.

Wir haben auch gesehen, dass es gesellschaftlichen Dissens gibt. Es gibt eine große Fraktion, die sehr, sehr ruhig ist. Wir haben aber auch zwei große Personengruppen untersucht, die sehr besonders in ihrer Lebenssituation oder in ihrem Lebensstil sind. Auch bei denen konnte man sehr, sehr deutlich sehen: Sie haben viele der Schutzmaßnahmen nicht mittragen wollen – eher aus einem Individualismus heraus –, und das war natürlich auch eine genauso schwierige Situation. Denn auf die Frage: „Nehme ich Rücksicht auf Personen, die vielleicht zu einer Risikogruppe zählen, indem ich mich selber anders verhalte?“, hieß es – das war deutlich auffällig –: „Nee, tue ich nicht. Da bin ich mir wichtiger“. Und hier stellt sich natürlich die Frage, wie man mit Freiheit umgeht.

Anne Rossenbach (Sozialdienst katholischer Frauen e. V.): Herr Schmitz, Sie haben – ich weiß es nicht mehr genau – nach Arbeitsveränderungen zwischen dem ersten und dem zweiten Lockdown gefragt. Das müsste ich jetzt sehr, sehr lang und sehr ausführlich differenzieren, weil es natürlich Unterschiede gibt zwischen stationären Einrichtungen, Jugendhilfeeinrichtungen und ambulanten Einrichtungen.

Es gab große Veränderungen. Der erste Lockdown – das hatte ich vorhin schon mal gesagt – war so eine Watterveranstaltung. Keiner wusste etwas genau, und dann war es irgendwann zu Ende. Dann musste man – Herr Büssing, Sie hatten das auch ausgeführt – in den langen Lauf gehen. Da haben sich Dinge verändert, weil die Jobcenter geschlossen waren, weil die Ausländerämter geschlossen waren, weil die Familiengerichtssachen nicht weitergingen, weil die Kinder keinen Laptop kriegten oder nicht ans Laptop kamen und damit der Distanzunterricht verloren ging, weil wir in der ambulanten

Jugendhilfe irgendwie weiterarbeiten mussten; auch bei wieder zunehmender Infektionsgefahr und Angst davor, sich auch bei den Kolleginnen und Kollegen anzustecken.

Mit den Impfungen kam zumindest bei den erwachsenen Klientinnen – sagen wir mal – ein bisschen die Rückkehr in die Normalität. Das Auffordern oder bzw. das Organisieren von Impfungen, die Teilnahme, die Akzeptanz von Impfungen haben sich oben draufgesetzt, ohne dass diese anderen grundlegenden Probleme weggegangen sind. Man hat ja trotzdem noch Angst vorm Wohnungsverlust. Auch wenn wir im Bereich der Wohnungslosenhilfe in Köln viele spontane Sachen organisieren konnten, gibt es trotzdem weiter Wohnungsverlust.

Eltern wissen nicht, wie sie ihren Kindern gerecht werden können. Manche Eltern leben mit drei oder vier oder fünf Kindern in einer kleinen Wohnung in schlechten Lebensumständen. Köln ist unter den Metropolen eine der am stärksten sozial segregierten Städte Deutschlands. Da spielen also viele lokale Faktoren zusammen; auch trägerspezifische Faktoren. Nach der Akutphase gab es eine chronische Phase mit Dingen, die bis heute durchlaufen. Hinzu kamen die Impfungen obendrauf, und parallel musste man arbeiten.

Zu Ihren Fragen, Frau Lück, kann ich gar nichts sagen. Sicherlich wird sich das Fehlen von Schuleingangsuntersuchungen darauf ausgewirkt haben, dass man einen Überblick über den gesundheitlichen Status von Kindern kriegt und dass man Behinderung früh erkennt.

Wir haben in Köln in der ersten Lockdownphase nur Notgruppenbetreuung in den Kitas gehabt. Nach dem ersten Lockdown haben sich aber die Kitas wieder sehr gut gefüllt. Ich glaube, wir hatten durchschnittlich 80 % bis 90 % normales Kitageschehen, sodass wir an der Stelle sicherlich erst mal einigermaßen sicher waren.

Da muss man dann auch noch mal in der Forschung gucken, was sich im Längsschnitt zeigt. Welche Auswirkungen das haben wird, werden wir tatsächlich erst in ein, zwei, drei Jahren erfahren, wenn wir genau wissen, wie Lernstandserhebungen waren oder es ein Gesundheitsmonitoring über die Kinder gibt; auch was die psychische Gesundheit angeht.

Wir merken gerade: Das haben die Kinder nicht weggesteckt. Und dies gilt nicht nur für belastete Familien. Es gilt für alle Familien. Kinder haben es nicht weggesteckt, dass sie quasi 18 Monate im Ausnahmezustand waren.

Ganz kurz noch zu Ihnen, Frau Schneider. Sie hatten zwei konkrete Themen angeschnitten. Ja, wir wissen, dass Prostituierte in die Illegalität gegangen sind. Während des ersten Lockdowns haben wir sie irgendwie durchgefüttert, mit Handyguthaben versorgt, irgendwie versucht, sie in Unterkünfte zu bekommen. Nach dem ersten Lockdown sind viele in ihre Heimatländer zurückgegangen, viele andere sind tatsächlich in der Illegalität geblieben und arbeiten vermutlich auch heute noch in der Illegalität. Wir haben alleine im ersten Coronajahr 244 Prostituierte – das habe ich auch in der Stellungnahme geschrieben – quasi durchgefüttert, betreut und in einigen Fällen auch in alternative Jobs vermittelt.

Auch das Prostitutionsgeschehen hat sich verändert. Wir wissen noch nicht, wie es weitergeht. Wenn man darüber nachdenkt, das nordische Modell einzuführen, sollte man sich ganz gut überlegen, ob man das wirklich will. Unter den Coronabedingungen war es ein Muster, ein Testlauf dafür, in welche Situation man kommen kann. Das sollte man gesellschaftlich noch mal gut abwägen, ob man das will.

Bei der häuslichen Gewalt gab es eine große Diskrepanz, weil gespiegelt wurde: Die Erfahrungen von China wurden eins zu eins auf Deutschland übertragen. China ist aber anders. Es hat eine andere Gesellschaft. Es gab auch einen wirklichen Lockdown. Wir hatten keinen Lockdown. Und tatsächlich sind unsere Zahlen – und wir machen sehr viel Gewaltschutzarbeit in Köln – von 2019 vollständig identisch mit denen aus 2020.

Was wir hatten, war eine unglaubliche Fülle an Anfragen von Familien, die gesagt haben: Wenn das jetzt noch einen Tag so weitergeht, dann schlage ich um mich, dann ist hier alles vorbei. – Das hat aber nichts mit struktureller häuslicher Gewalt zu tun, weil es bei häuslicher Gewalt nicht darum geht, dass alle am Ende sind, sondern da geht es um die Herstellung und Bewahrung von Machtverhältnissen innerhalb einer Beziehung.

Dass sich Partnerinnen und Partner in Partnerschaften unglaublich auf die Nerven gegangen sind und unglaublich überfordert waren, ist etwas anderes als die Zunahme von häuslicher Gewalt. Deshalb: Ja, wir hatten mehr Not, wir hatten aber nicht mehr Gewalt.

Positiv ist – da bin ich sehr an der Seite von Herrn Razum –: Corona hat dazu geführt, dass die Gewalt in LGBTQI*-Beziehungen, die Gewalt in Partnerschaftsbeziehungen gegenüber männlichen Partnern und auch die Gewalt in Pflegebeziehungen anders thematisiert werden konnte.

Das heißt, wir kommen vielleicht aus dieser Fokussierung auf die Frau als Opfer raus und kommen endlich auf Gewaltbeziehungen oder Gewalttätigkeiten in häuslichen Beziehungen gegen Kinder, gegen gleichgeschlechtliche Partner in LGBTQI*-Beziehungen und in Pflegebeziehungen zu sprechen. Dies wäre uns ein echtes Anliegen. Solange immer nur Frauen Opfer sind, werden sie auch nie Vorstandsvorsitzende.

Vorsitzender Rainer Schmeltzer: Als nächstes ist Herr Walhorn dran. Bevor das ein Zwiegespräch über die Definition von Ausbildung wird: Habe ich Sie bei dem Thema „Ausbildung“ richtig verstanden, dass Sie in dieser besonderen Situation zum Beispiel auf die besondere Situation 2015 bzw. 2016 abzielen, als in Sachen „Ausbildung“ Extramaßnahmen bis hin zu Extrabundesratsinitiativen ergriffen wurden? – Vielleicht könnten Sie dies jetzt vertiefen.

(Marco Schmitz [CDU]: Der neutrale Vorsitzende! – Heiterkeit bei Mehrdad Mostofizadeh [GRÜNE] und Marco Schmitz [CDU])

Manfred Walhorn (Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V.): Ich fange mal von vorne an und behandle diesen Punkt am Schluss.

Zur Frage, die Frau Lück gestellt hat: Ich kenne keine datenverlässlichen Statistiken über jetzt schon manifest gewordene Gesundheitsschäden bei Kindern. Ich bin da aber vielleicht nicht eng genug an dem Forschungsstand dran; außer bei den Sachen, die durch die Presse gehen.

Ich will das im Übrigen nicht dramatisieren. Die Kinder und Familien haben je nach Background und der Unterstützung, die sie kriegen, eine gewisse Resilienz und sind nicht alle behandlungsbedürftig. Ein Teil ist behandlungsbedürftig. Ein Teil an Sachen, die sonst bei Schuleingangsuntersuchungen entdeckt worden wären, werden – das kann man vorhersagen – demnächst entdeckt.

Was mich in dem Zusammenhang besorgt, ist, dass uns Berichte darüber erreichen, dass es bei Einrichtungen – das ist ja auch ein Problem, was ohnehin bestand; und ich spreche auch da weder pro noch gegen die Landesregierung; das sind auch bundesweite Phänomene, die zum Teil vergleichbar laufen –, in denen es kinder- und jugendpsychiatrische Unterstützung gibt, nicht mehr um Wartezeiten von zwölf Monaten geht, sondern dass bereits Kinder und Jugendliche gar nicht mehr auf die Wartelisten kommen, weil die Listen in den nächsten zwölf Monaten voll sind und die Einrichtungen nicht länger planen.

Wenn ich darf, möchte ich – da muss auch kurzfristig was geschehen, ohne dass man nur versucht und guckt; ich weiß, ich habe da gut reden, weil man das nicht über Nacht schafft – gerne auf eine Stellungnahme zum Thema „Belastung“ aufmerksam machen, die dem Landtag vorliegt. Sie wurde für eine Anhörung Anfang November im Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend zu einem Antrag der Fraktion – ich glaube – Bündnis 90/Die Grünen eingereicht. Es ist eine Stellungnahme der beiden Landschaftsverbände und der beiden Landesjugendämter. In einem Abschnitt schildern sie, wo sie Handlungsbedarf bei psychischen Störungen und Ansatzpunkte sehen, da zu helfen.

Zur Frage, ob Kinder und Jugendliche befragt worden sind. Die Antwort ist eindeutig: Ja. – Zum Beispiel haben bei der COPSY-Studie – das ist die Studie über die psychische Lebenssituation aus Hamburg-Eppendorf – die 11- bis 17-Jährigen den Fragebogen selbst ausgefüllt. 7- bis 10-Jährige haben das zusammen mit den Familien gemacht.

Die Studien, die Frau Siemens-Weibring schon angesprochen hat, sind zwar Veröffentlichungen, die – das ist ja wichtig bei politischen Diskussionen – bei Bertelsmann erschienen sind, aber sie kommen nicht von der Bertelsmann-Stiftung, sondern von den Universitäten Hildesheim und Frankfurt im Verbund und zum Teil in Kooperation mit Wissenschaftlern oder Wissenschaftlerinnen in Bielefeld. An den beiden Hochschulen – das kann man ja sagen – sind das Herr Professor Schröder und Frau Professor Andresen.

In den Studien sind auch in erster Linie Kinder und Jugendliche befragt worden, und dies gilt übrigens auch – dazu können vielleicht Herr Herz oder seine Kollegin mehr sagen – für die Längsschnittuntersuchung „AID:A – Aufwachsen in Deutschland: Alltagswelten“, auf die man im Hinblick auf sozialpolitische Fragestellungen nur sehr deutlich hinweisen kann.

Bei dieser Untersuchung wurden neben den Erwachsenen auch Jugendliche über die Lebenslage in der Familie befragt, die jetzt – das ist ein Stück weit vom Alter abhängig – sozusagen als Gruppe aufwachsen.

Ich glaube, da hat sich in der Wissenschaft und gerade in der Sozialpädagogik sowie in der Erziehungswissenschaft, die auch im außerschulischen Bereich arbeitet – so muss man das glaube ich sagen –, in den letzten Jahren ungeheuer viel auch praktisch getan, was die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen angeht. Die alle sind, was die unmittelbare Beteiligung von Jugendlichen angeht, weiter als Gesellschaft und Politik.

Zu der Frage, Herr Schmitz, ob sich die Statistik normalisiert hat, kann ich nur sagen, dass die Berichte, die wir haben, und die Informationen in diese Richtung gehen. Eine belastbare Aussage kann ich noch nicht machen, denn – ganz praktisch gesprochen –: Die Jugendämter bekommen eine Gefährdungsanzeige, prüfen diese und handeln dann. Dann machen sie irgendwann, wenn sie das abgeschlossen haben, eine Meldung. Diese geht an IT.NRW und an das Statistische Bundesamt.

Das heißt, die haben im Augenblick, auch wenn sie gut arbeiten und richtige Prioritäten setzen, etwas anderes zu tun, als Meldungen zu machen; so sehr wir auch daran interessiert wären. Es dauert also noch eine Zeit. Ich habe zwar nicht mit denen gesprochen, aber ich gehe davon aus, dass die Dortmunder Arbeitsstelle das weitermacht. Grundlage der Untersuchung – der Werkstattbericht, auf den ich mich gestützt habe – ist die Datenbasis bis März 2021. Die A-Auswertung der Daten haben sie, glaube ich, im Juni abgeschlossen und im September haben sie den Bericht vorgelegt; sehr zeitnah also.

Das heißt, Sie haben völlig recht. Das muss weiterverfolgt werden, aber da braucht man – wie auch bei amtlichen Statistiken – Geduld. Bei der Polizeilichen Kriminalstatistik ist dies ähnlich.

Zur Frage nach den Ausbildungsplätzen und den Ausbildungswilligen. Da halte ich mich nicht für einen Fachmann. Von daher will ich da überhaupt nicht reingehen. Es war auch überhaupt nicht meine Absicht, der Landesregierung vor das Schienbein zu treten. Dafür ist für mich dieses Thema – nach dem, was ich darüber weiß – viel zu ernst, und ich möchte sozusagen appellieren, sich dem auch mit diesem Ernst zuzuwenden. – Ich mache gleich am Schluss vielleicht noch ein kleines Revanchefoul.

Wir nehmen zur Kenntnis – das ist mein Zugang gewesen –, dass es bei Jugendlichen am Übergang Probleme gibt. Dies ist in der Pandemie auch naheliegend. Das kann man keinem irgendwie in die Schuhe schieben; das will auch niemand. Es gibt da Probleme mit Praktika und der Berufsorientierung. Praktika und andere Maßnahmen der Berufsorientierung haben auch die Funktion, dass ein Matching stattfindet und Kontakte aufgebaut werden.

Man sieht das Ergebnis, und darüber wird berichtet: Es werden soundso viel Prozent – da gibt es unterschiedliche Bezugsjahre – Ausbildungsverträge weniger abgeschlossen. – Dies liegt auch daran, dass sozusagen sowohl die Strukturen als auch die Maßnahmen, die gemacht worden sind, und die Sie eben als Leistung der Landesregierung angeführt haben, an der Stelle nicht funktioniert haben.

Auch vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels – ich glaube, darüber lässt sich hier Konsens herstellen, und da ist auch das Ministerium sicher nicht ganz anderer Auffassung – kann man da in der Tat nicht stehenbleiben und sagen: Die sind nicht ausbildungsfähig. – Da müssen wir etwas machen.

Vielleicht haben die zum Teil nicht die Voraussetzungen dafür, die Ausbildungen erfolgreich zu absolvieren, die jetzt angeboten werden. Dann muss man aber etwas tun mit

(Marco Schmitz [CDU]: Das tun wir ja!)

individueller Begleitung, weil die Problemlage sich aktuell verschoben hat. Vielleicht sind da schon Sachen auf dem Weg, die ich nicht kenne. Ich glaube aber wirklich, dass man die vor Ort mit geeigneten Maßnahmen individuell an die Hand nehmen muss. Ich glaube auch, dass das eine Geschichte sein wird, die jetzt nicht nur die aktuellen Schulabgänger betreffen wird, sondern auch diejenigen, die meinerwegen im siebten oder im neunten Schuljahr sind und jetzt Maßnahmen der Berufsorientierung nicht machen können.

Politisch kritikwürdig wäre es für mich, wenn dieses Problem, dass sich die bestehende Problemlagen verschärft haben, jetzt nicht mit dem nötigen Ernst angegangen wird.

Ich darf nochmal darauf hinweisen, worauf auch andere schon hingewiesen haben, nämlich dass die Pandemie im Grunde als Katalysator sozialer Ungleichheit, ungleicher Bildungschancen wirkt; nicht nur auf der formalen Ebene, sondern auch bei der Persönlichkeitsentwicklung. Ich glaube, dies ist ein Befund, der alle demokratischen Kräfte, Wohlfahrts- aber auch Wirtschaftsverbände zutiefst beunruhigen muss.

Da wächst ein Problem heran, was sozusagen Ausmaße annimmt und Veränderungen ausformt, die mit gelernten und geübten ideologischen Auseinandersetzungen nicht angemessen bearbeitet werden können.

Dies war eigentlich mein Anliegen. Es war nicht meine Absicht, Ihnen vors Schienbein zu treten. Das täte mir leid. Ich finde aber – auch bei den Kindern, die jetzt in die Schule kommen, könnte man Ähnliches durchspielen –, dass da Handlungsbedarf besteht, weil auch sozusagen eingeleitete Programme, Strukturen und Maßnahmen durch die Pandemie besonders bei denjenigen beschädigt worden sind, die zu Hause nicht über die Ressourcen verfügen, um das alleine bewältigen zu können.

Wenn wir da falsch herangehen und nicht tätig werden, programmieren wir daher in der Tat auch für die Kinder und Jugendlichen – dies gilt aber nicht nur für die – eine Perspektive der sozialen Spaltung und der sozialen Gegensätze in dieser Gesellschaft, die auch volkswirtschaftlich großen Schaden anrichten wird.

Helga Siemens-Weibring (Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e. V.): Frau Lück, Sie hatten nach den bereits vorhandenen Daten gefragt. Herr Walhorn hat darauf schon umfassend geantwortet; auch auf die Frage nach der Beteiligung von jungen Menschen in den Studien.

In der JuCo 1 und 2, die ich angesprochen habe, sind jeweils über 7.000 Jugendliche im Alter ab 15 Jahren befragt worden. Wie das in der KiCo genau war, weiß ich nicht.

Da sind aber Kinder von 3 bis 17 in den Familienumfragen mitbedacht worden. Wie die Beteiligung der Kinder und Jugendlichen in den Umfragen des DJI aussieht, dazu kann Herr Dr. Herz sicher viel mehr sagen als ich.

Sie haben nach den drohenden Behinderungen gefragt. Ich stelle mir immer die Frage: Was ist eigentlich eine Behinderung? – Was wir zurzeit sozusagen in körperlicher Hinsicht erleben, ist eine große Zunahme der Adipositas bei Kindern und Jugendlichen aufgrund der fehlenden Bewegungsmöglichkeiten. Dies wird sicherlich massive Auswirkungen haben. Wie diese genau aussehen werden, kann man im Moment noch nicht sagen. Ich glaube aber, gerade da müsste ein Programm ansetzen.

Wenn wir das Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona“ betrachten, so würde ich mir wünschen, dass wir damit nicht nur das Schulische – also das Fachliche – aufholen, sondern auch all das ansehen, was an sozialen und körperlichen Problemen dagewesen ist. Darüber ist einfach – das muss man so sagen – nicht genug nachgedacht worden. Das ist etwas, was ich so bedaure, wenn wir jetzt aufholen wollen.

Über die U-Untersuchungen ist auch schon etwas gesagt worden.

Wir erleben – das hat auch Herr Walhorn teilweise angesprochen – einen Anstieg der Anfragen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Kinder haben ihre Eltern während des Lockdowns in einer Rolle erlebt, die sie so nicht kannten. Vorher waren es Eltern, plötzlich aber waren sie Eltern und Lehrer und Lehrerinnen, sie waren Freundinnen und Freunde. Sie haben auch teilweise erlebt, was in den Familien passiert, wenn ein geliebtes Familienmitglied stirbt, ohne dass man da irgendwie etwas machen kann. Dies hat bei Kindern zu massiven Traumatisierungen geführt.

Übrigens gibt es bei uns in Nordrhein-Westfalen dazu noch ein gesondertes Problem. Ich bin gerade in meinem Verband für die Flutkatastrophe zuständig und erlebe, dass Kinder, die erst unter Corona gelitten haben, nun auch unter den Auswirkungen der Flutkatastrophe eine zweite Traumatisierung erfahren. Das ist wirklich kaum auszuhalten.

Zur Frage nach der Partizipation möchte ich auch auf die Anhörung hinweisen, die demnächst stattfinden wird. Da geht es darum, die Belastung von Kindern und Jugendlichen ernst zu nehmen. Da werden wir als Freie Wohlfahrtspflege in der Stellungnahme das Prinzip der Partizipation auch noch mal sehr hervorheben.

Was wird es insgesamt für Auswirkungen geben? – Wir müssen bedenken, dass die Jugendphase nicht mit dem Ende der Schulzeit beendet ist. Wir gehen davon aus, dass diese ganzen Entwicklungsangelegenheiten bis in die Mitte der zwanziger Lebensjahre gehen. Das heißt, die Auswirkungen werden wir nicht in den nächsten zwei oder drei Jahren sehen, sondern sie werden uns lange begleiten.

Darauf habe ich in dieser einen Studie hingewiesen: Dies ist eine Jugend in Klammern. Es ist eine Jugend, die vieles, was ich in meiner Adoleszenz oder in meiner Jugendzeit ausleben konnte, jetzt über anderthalb Jahre nicht ausleben durfte.

Meine Schwester hat einen 11-jährigen Sohn, die Tochter ist 15. Meine Schwester sagte zu mir: Ich habe so brave Kinder, das kannst du dir überhaupt nicht vorstellen.

Die fragen wirklich nach allem, die halten sich an ihre Eltern, weil das ihre Bezugspersonen sind.

Mein Sohn studiert. Der hat drei Semester nur alleine in seinem Zimmer gegessen.

(Manfred Walhorn [Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V.]: Das ist ein halbes Bachelorstudium!)

– Ja.

Wenn man sich das vor Augen führt: Für mich war der Anfang des Studiums eine Sturm- und Drangzeit, in der ich vieles ausprobiert habe. Dies hat er nicht erlebt, und das hat Auswirkungen. Da bin ich mir völlig sicher. Nur wie die genau aussehen werden, das werden wir erst in einigen Jahren ermessen können. Soziale Behinderungen wird es, denke ich, auf jeden Fall geben.

Dr. Andreas Herz (Deutsches Jugendinstitut e. V. [per Video zugeschaltet]): Ich kann das unterstützen. Ja, es wurden Kinder und Jugendliche auch direkt befragt, wie das Herr Walhorn und meine direkte Vorrednerinnen ebenfalls schon angesprochen haben.

Mit der Stichprobe von 2019 „AID:A – Aufwachsen in Deutschland: Alltagswelten“ wurden Personen zwischen 0 und 34 Jahren sowie Eltern von unter 18-Jährigen befragt. Dies sind über 14.000 Befragte und über 6.000 befragte Eltern. Die 9- bis 11-Jährigen wurden durch einen Kinderfragebogen selbst befragt; die ab 12-Jährigen im Jugendfragebogen, Junge-Erwachsene-Fragebogen. Dies erst mal sozusagen als Eindruck.

Bei der KiCo-Studie, die durch den Forschungsverbund Hildesheim-Frankfurt und zum Teil Bielefeld angelegt wurde, haben Eltern für Kinder geantwortet. Auch in der DJI-Studie „Kindsein in Zeiten von Corona“ – umgesetzt insbesondere von der Kollegin Langmeyer – haben Eltern für Kinder geantwortet.

Ich möchte noch eine Datenlage ansprechen, weil sie heute noch gar nicht aufgetaucht ist. Das ist die Zusatzbefragung der AID:A-Studie NRW⁺, in der 2020, im letzten Jahr also, über 2.400 Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und Eltern befragt worden sind. Dies ist eine spezifische Datenlage, da die Feldphase vor dem ersten Lockdown, während des ersten Lockdowns – das bedeutete dann eine Umstellung von persönlicher auf telefonische Befragungen – und bis August 2020 stattgefunden hat.

Diese Expertise und der sich in seiner Finalisierung befindende Kinder- und Jugendbericht des Landes NRW – die Federführung hat das MKFFI inne – enthalten auch einschlägige Befunde zur Mediennutzung, Zufriedenheit mit Freundschaftsbeziehungen und zum Familienklima.

Ich möchte noch einen Punkt kurz herausgreifen. Es gab eine Frage zu den Studierenden. Da gibt es wiederum aus Hildesheim die sogenannten Stu.diCo-Befragungen, in denen abgebildet wird, in welchen Formen und in welcher Art und Weisen Studieren stattgefunden hat.

Prof.'in Dr. Stefanie van Ophuysen (Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Erziehungswissenschaft): Ich greife direkt das letzte Thema auf, nämlich die Situation der Studierenden. Auf die eben genannte Studie hätte ich jetzt auch verwiesen. Daneben gibt es an den Hochschulen selber wiederum kleinere Studien, die beispielsweise bestimmte Lehrkonzepte in den Blick nehmen oder eben nach der Situation von den Studierenden hinsichtlich Zufriedenheit, Übergangsbewältigung in das Studium hinein fragen. Diese von einzelnen Hochschulen durchgeführten Studien sind punktuell und lokal, sodass sie in die Kategorie Ad-hoc-Studien fallen. Da kann man sich fragen, inwieweit sie auch in die Breite verlässliche Befunde liefern.

Der wichtige Punkt hierbei ist für mich – klar, da spielt auch meine eigene Erfahrung als Lehrende natürlich mit hinein –: Als wir in den Lockdown gegangen sind, haben wir erst einmal alle darüber nachgedacht, wie wir unsere Lehre umstellen. – In gewisser Weise war es so: Wir denken fünf Minuten darüber nach und dann wissen wir, wie wir unsere Lehre umstellen. – Dann kommt aber die Frage: Wie holen wir unsere Studierenden wirklich ins Studium rein? – Dies betrifft meiner Ansicht nach ganz besonders die Studienanfängerinnen, die ohne soziale Kontakte plötzlich an ihrer Hochschule stehen und einfach diese Lebensphase des Studierens – Sie haben es eben schon angesprochen – eigentlich gar nicht ausleben können, zu Hause im Kinderzimmer sitzen und von dort aus studieren.

Die Sozialisation in das Studium hinein fehlt; mit den Kontakten, mit den älteren Kommilitoninnen und Kommilitonen, die ihnen in gewisser Weise vorleben und erklären, wie Studieren eigentlich funktioniert.

Wir gehen in Münster gerade wieder in die Präsenz und in Vorlesungen mit Drittsemestrigen, die zwei Semester zu Hause verbracht haben. Die wissen gar nicht, wie sie sich im Kontext der Hochschule verhalten und wie sie sich dort bewegen sollen. Sie haben schon einiges nicht mitbekommen.

Ich kenne zwar die Zahlen dazu nicht, aber die Studierendenwerke, die Hochschulen müssten die Zahlen haben, wie hoch die Abbrecherinnenquote tatsächlich ist. – Ich habe die Befürchtung, dass es gerade für Studierende aus nicht akademischen Familien wieder besondere Nachteile gibt, weil sie nicht zu Hause Papa oder Mama haben, die ihnen erklären, was man bei Prüfungsanmeldungen machen muss, worauf man überhaupt beim Studieren achten muss, sondern ins kalte Wasser geworfen werden. Sie haben nichts, woran sie sich festhalten können.

Meine Vermutung ist, dass die Datenlagen durch die Studierendensekretariate bzw. Studierendenwerke eigentlich vorliegen, aber noch nicht ausgewertet sind. Befragungen finden auch hierbei eher punktuell statt.

Zur Frage, wie Kinder in Studien berücksichtigt werden, haben wir schon etwas gehört. Ähnlich wie auch in Bildungsstudien werden Kinder befragt. Vielleicht im geringeren Umfang als in Studien, die eher den Fokus auf außerschulische Kinder- und Jugendarbeit legen.

Frau Lück, Sie hatten nach den positiven Verzerrungen bei Stichproben gefragt. Ich kann das vielleicht am besten am Beispiel unserer Studie deutlich machen. Unsere Studie war eine Onlinebefragung – in der ersten Welle – von Eltern mit Kindern an

weiterführenden Schulen. Wir haben sie tatsächlich über ein Schneeballprinzip ins Feld gegeben. Wir haben die Leute angesprochen, die wir kannten. Und damit waren wir natürlich erst einmal sehr in dem Feld der bildungsnahen Familien.

Wir haben dann versucht, mithilfe der Landeselternschaften der Gymnasien, Realschulen und Gesamtschulen weiter zu streuen, mit dem Erfolg, dass wir trotz der großen Beteiligung von den Landeselternschaften, die dies auch an Gesamtschulen wirklich unterstützt haben, nach einer gewissen Zeit mit – ich weiß nicht – 80 % oder 85 % Befragten aus Gymnasien dastanden.

Wir haben dann nachgesteuert und systematisch Schulleitungen von Realschulen mit der Bitte angeschrieben, dies an die Eltern zu streuen. Am Ende verzeichnen wir nun eine Befragungsquote von rund 70 % Gymnasialeltern, 20 % Eltern von Kindern und Jugendlichen an Gesamtschulen und noch einen kleinen Rest an anderen weiterführenden Schulen; dies obwohl wir uns wirklich dahintergeklemmt haben, die irgendwie zu kriegen.

Man muss auch sagen, es sind üblicherweise schriftliche Befragungen. Außerhalb dieser großen Studien, wo Telefoninterviews oder so etwas durchgeführt werden, haben wir schriftliche Befragungen. Allein durch dieses Medium sind einige Bevölkerungsschichten einfach schon raus.

In der Konsequenz führt dies natürlich zu bestimmten Effekten. In unserer Stichprobe etwa haben fast 100 % der Kinder ein eigenes Zimmer, einen Platz zum Lernen. Wunderbar, alles toll ausgestattet. Das einzige, was nicht bei allen zu Hause da ist, ist der Drucker. Dies ist aber nicht die wahre Welt, sondern es ist sozusagen eine positiv gesehene Welt.

Trotz allem finden wir natürlich auch in diesen Stichproben Belastungen, große Belastungen. Wir finden da natürlich auch Unzufriedenheiten, große Sorgen, Einsamkeit. Dies findet dort natürlich auch alles statt. Man hat aber schon die Besorgnis, dass es nur der schönere Teil ist. Der Teil, in dem die Kinder rausgehen und im eigenen Garten spielen können oder direkt vor ihrer Tür einen Park haben, wo sie spielen können. Dies ist aber nicht das ganze Bild.

Die Frage, die wir uns wirklich auch immer stellen, ist: Wie kriegen wir dieses Bild eigentlich vollständiger?

Ich glaube, dass es für die Wissenschaft fast noch schwieriger ist als für Sie, den Kontakt herzustellen und aufzusuchen. Uns fehlen dazu ehrlich gesagt auch die Ressourcen. Wir haben das Geld nicht, um solche Forschung zu machen.

Anne Rossenbach (Sozialdienst katholischer Frauen e. V.): Vielleicht passt eine kurze Anmerkung dazu und auch zu dem, was Sie vorhin gefragt haben, Herr Schmitz. – Nee, Sie werden die nicht erreichen. Das Besondere bei uns war: Unsere Klientinnen, Klienten, Kinder, Jugendliche, Frauen sind verstummt. Die haben aufgegeben, kapituliert. Sie hatten keine Kraft mehr, zu kämpfen; ob um einen Laptop, einen Drucker oder sonst irgendetwas.

Über die Impfkampagnen gelingt es uns erst jetzt, sie wieder im Viertel zu erreichen. Ganz lange aber waren sie verstummt, weil sie auch uns nicht mehr gefühlt haben. Wir sind in die 8a-Fälle reingegangen und haben geguckt, was jeweils ging.

Prof. Dr. Arndt Büssing (Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Lehrstuhl für Medizintheorie, Integrative und Anthroposophische Medizin): Ich würde das Argument noch mal sehr unterstützen: Bestimmte Personengruppen erreichen wir mit unseren Methoden gar nicht. Das heißt, wenn sie irgendwo bei Ihnen ankommen, dann ist das super.

In den Schulen, wo Kinder mit besonderen Förderbedarfen sind, ist aufgefallen: Selbstverständlich muss man mit diesen Kindern etwas machen; auch mit frisch eingeschul-ten Kindern in der Coronazeit.

Ich kenne mehrere Berichte darüber, dass die Lehrer versucht haben, an diese auffälligen Eltern dieser Kinder heranzukommen. Sie schaffen das aber einfach nicht, man erreicht sie nicht.

Dies ist ähnlich wie bei den Befragungen. Bei bestimmten Personengruppen bestehen scharfe Probleme, und wir können dies noch nicht einmal vernünftig abbilden; außer anekdotisch. Insofern ist dieser – in Anführungsstrichen – dunkle Bodensatz, worin noch viel, viel mehr im Trüben liegt, wahrscheinlich sehr, sehr groß.

Wir könnten sagen: Wir haben alle positiv selektionierte Gruppen der leichter zugänglichen Personen. Wenn selbst da etwas ist, so kann man vielleicht extrapolieren, dass es in anderen Schichten eigentlich noch viel, viel übler ist.

Ich glaube, dies kann man vielleicht auch positiv so lesen.

Helga Siemens-Weibring (Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e. V.): Ich kann dem wenig hinzufügen, denn Sie haben das Problem sehr deutlich geschildert. Frau Rossenbach, Sie haben es auch sehr anschaulich geschildert. Wir erleben dies auch in unseren Einrichtungen: Die sind weg. Die Menschen sind weg gewesen, obwohl sie nebenan wohnten.

Sie waren vorher in den Gruppen. Sie haben auch zum Beispiel Hilfsangebote angenommen, weil sie zu unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Vertrauen gefasst haben. Es ist ja schwierig, Hilfe anzunehmen. Es ist nicht so, dass das alle sehr gerne tun, und dazu braucht es Vertrauen. Wenn es keine Kontakte mehr gibt, gibt es eben auch kein Vertrauen mehr und keine Hilfsangebote.

Wenn jemand von außen eine Befragung machen will – möglichst noch schriftlich –, dann wird sich dort keiner zur Verfügung stellen. Auch wir erleben dies in unseren Einrichtungen mit unseren Kräften, die im Befragen wirklich erfahren sind. Die Leute sind mittlerweile befragungsmüde, weil sie selber von der Situation so angestrengt und müde sind. Dann ist es bei den belasteten Menschen, bei denen das alles zusammenkommt, sehr schwierig.

Trotzdem glaube ich, es ist nötig, zu fragen. Ich schaue auch noch mal zu Frau Brüning. Auch im Bereich der Menschen mit geistiger Behinderung ist dies etwas, was das Ganze sehr hemmt, aber was unbedingt nötig ist.

Wenn wir uns da gemeinsam mal ein Design überlegen könnten, wäre ich sehr daran interessiert.

Prof. Dr. Oliver Razum (Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften [per Video zugeschaltet]): Nur eine kleine Ergänzung hinsichtlich des Designs. Wir haben es heute schon in mehreren Statements gehört: Ein partizipatives Design, das die Betroffenen versucht miteinzubinden, statt sie von außen zu befragen, könnte da ein wichtiger Schritt sein.

Das ist etwas, was die ansonsten sehr wichtigen Panelstudien wie zum Beispiel das Sozio-oekonomische Panel nicht so gut leisten können. Da sind also mehrere unterschiedliche Studiendesigns erforderlich.

Vorsitzender Rainer Schmeltzer: Ich möchte eine Frage ergänzen. Frau Zoerner, bei den Kindeswohlgefährdungen sprechen Sie in der schriftlichen Stellungnahme von einer Steigerung von 2019 bis 2020 in Höhe von sage und schreibe knapp 40 %. Vielleicht können Sie im Vergleich zu all dem, was wir bisher gehört haben, nämlich rund 9 %, darauf eingehen zuzüglich zu dem, was eben an Fragestellungen kam.

Birgit Zoerner (Stadträtin der Stadt Dortmund): Es wurde die Frage nach Kommunikationsmöglichkeiten gestellt. Ich hatte dazu vorhin ein bisschen berichtet, was wir im Moment machen; vor allem bezogen auf das Thema „Corona“, also Hygiene und Impfungen.

Im Grunde genommen muss man sagen, dass man alles ausprobieren muss, was einem zur Verfügung steht, um die Gruppen jetzt noch zu erreichen, die wir bisher noch nicht erreichen konnten. Dies betrifft das Thema „sprachlicher Zugang“, also die Themen „Mehrsprachlichkeit“ und „Niedrigschwelligkeit“ – einfache Dinge wie etwa Piktogramme oder kleine Videofilme.

Dann gilt es auch zu schauen, wen man wie erreicht oder wen man vielleicht dadurch auch nicht erreicht. Schließlich wissen wir abschließend noch gar nicht, welche Gruppen wir wie ganz genau erreichen. Das geht bis hin zu Apps. Wir haben in Dortmund die Integreat-App, die sehr gut aufgenommen wird, weil sie eben auch vielsprachlich ist.

Notwendig sind aber auch persönliche Ansprachen. Man muss dorthin gehen, wo Menschen sich bekanntermaßen treffen und von denen wir wissen, dass sie dem System im Moment eher noch zurückhaltend gegenüberstehen. Persönliche Ansprachen sind wichtig, aber auch das, was Sie gerade gesagt haben, nämlich Beziehungsaufbau. Dies ist auch ein ganz wichtiges Thema. Keiner muss sich vorstellen, dass er irgendwo hinget und mit jemandem redet, der einen überhaupt noch gar nicht kennt, und man hat dann gleich – wenn man so schlaue aufklärt – irgendwelche Erfolge. So läuft das zu 100 % nicht.

Damit komme ich auch zu dem Thema „Prävention“ und den Erfahrungen, die wir im Kontext von Corona und Impfung gemacht haben. Ich hatte es vorhin einmal gesagt: Es ist ganz besonders schwierig, die Menschen für dieses Thema zu erreichen, bei denen das Thema „Prävention“ aus den unterschiedlichsten Gründen überhaupt gar kein Stellenwert hat.

Es gibt große Gruppen von Menschen, die gehen entweder gar nicht zum Arzt, oder sie gehen erst zum Arzt, wenn sie schwerstkrank oder todkrank sind. Das heißt, da muss man das Thema „Prävention“ sozusagen erst mal hintragen. Dies korreliert immer wieder mit der Erkenntnis, dass die Inzidenzen dort besonders hoch sind, wo die soziale Lage besonders schwierig ist.

Wir haben dazu leider keine sozialräumlichen Erkenntnisse, aber wir gehen davon aus, dass die Impfquote dort besonders hoch ist, wo die soziale Lage besonders gut ist. Das passt auch jeweils zueinander, weil dort die Inzidenzen entsprechend niedrig sind. Dies deckt sich übrigens auch mit den Daten zu den Wahlbeteiligungen.

Das heißt, wir sind immer wieder bei der Frage, wie stark eigentlich Menschen am System angebunden oder wie stark sie abgekoppelt sind.

Wie kann unter Umständen die Landesregierung helfen? – Das Thema „Vertrauen“ impliziert, dass man belastbare Strukturen hat. Belastbare Strukturen kann man nicht dadurch aufbauen, dass man sich von einem Projekt zum nächsten hangelt, um es mal sehr pointiert zu sagen.

Das heißt, wir müssen das im Moment kommunal zu großen Teilen selber finanzieren. Dabei gehört Dortmund noch zu den Kommunen, die nicht in der Haushaltssicherung sind. Wir haben also immer noch ein bisschen Spielraum, aber das hat auch stets etwas mit den finanziellen Möglichkeiten der Kommunen zu tun.

Wir bezahlen das im Moment alles selber. Das sind zurzeit zweistellige Millionenbeträge, und dies muss man in einer Stadtgesellschaft erst mal durchsetzen, weil darum natürlich auch politische Kämpfe geführt werden, wenn die Decke immer zu kurz ist. Egal von welcher Seite man drangeht, kämpft man natürlich auch um die Ressourcenverteilung.

Da muss aus meiner Sicht Verlässlichkeit insofern rein, als dass wir dafür natürlich Geld brauchen. Aber ich bleibe nicht nur beim Geld stehen; keine Sorge. Denn mit dieser Einlassung auf die Frage hatten Sie vermutlich ohnehin gerechnet.

So etwas wie beispielsweise der Aktionsplan Soziale Stadt richtet sich in der Stadt Dortmund dorthin aus, wo die Sozialdaten – Daten für Taten – deutlich unter dem städtischen Durchschnitt liegen. Er dient ja auch dazu, dass man als Stadt vor Ort präsent ist, dass man mit Personal da ist, dass man die Netzwerke aufbaut, dass man die Menschen stärkt usw. Das ist ganz essenziell.

Hätten wir erst in dieser Coronazeit angefangen, Strukturen aufzubauen, hätten wir uns die Frage gar nicht stellen müssen, wen wir erreichen und wenn wir nicht erreichen. Wir hätten die Menschen nicht erreichen können, weil dazu viel Arbeit im Vorfeld erforderlich ist, die auch viele Ressourcen – aus meiner Sicht aber an der Stelle sinnvoll – an sich bindet. Wir hätten den Wettlauf gegen die Zeit verloren.

Wie schon gesagt, dies bezahlen wir zu großen Teilen selber, und man muss noch einmal darüber nachdenken, ob das eine sinnvolle Lösung ist. Ich bin der Meinung, dass die Kommune einen Teil natürlich selber aufbringen muss. Es gibt aber auch Strukturen, die einfach von anderen Ebenen mitfinanziert werden müssen.

Die Regelstrukturen müssen weiterentwickelt werden. Es kann nicht sein, dass die Antwort auf eine gesellschaftliche Herausforderung immer die ist, dass ich ein Projekt danebensetze, sondern ich muss mir die Frage stellen: Warum erreichen die Regelstrukturen nicht das, was ich von den Regelstrukturen erwarte?

Ein Fragenkomplex, den ich auch vorhin versucht habe in den Mittelpunkt zu stellen, ist: Wie arbeitet eigentlich das niedergelassene System der Ärzte und Ärztinnen? Wie gut ist man in der Abstimmung zwischen dem öffentlichen Gesundheitsdienst und dem Niedergelassenensystem? Wer kümmert sich verlässlich um welchen Teil, damit wir alle Menschen in unserem Land gut versorgt wissen?

Wie reagieren wir auf strukturelle Unterversorgung in bestimmten Versorgungsregionen? – Dies ist auch ein ganz zentraler Punkt. Es gibt in den Städten – und das ist ganz sicher nicht nur ein Dortmunder Phänomen – ganze Bereiche, da gibt es überhaupt gar keinen ansprechbaren Kinder- und Jugendarzt und keine Kinder- und Jugendärztin mehr. Da muss ich nur das, was hier geschildert worden ist, danebenlegen, dann wird daraus ein Bild, das man aus meiner Sicht nicht einfach nur zur Kenntnis nehmen darf.

Wo könnte noch unterstützt werden? – Wichtig ist auch, dass man vor Ort Multiplikatoren und Multiplikatorinnen, die Zugang zu bestimmten Communities haben, die man schlecht erreicht, in die Lage versetzt, dort auch strukturell mit diesen Menschen zusammenzuarbeiten. Bezogen auf diese Communities könnte man dann vielleicht auch noch mal zielgruppenspezifische Kampagnen nachlegen, damit es nicht jede einzelne Kommune für sich machen muss. Dies wäre sicherlich ein Punkt.

Was wir auch benötigen, ist politische Unterstützung. Wir rennen uns die Hacken wund, um dem Bund deutlich zu machen, dass es sehr, sehr viele nicht krankenversicherte Menschen in unserem Land gibt. Und da wäre es extrem hilfreich, wenn das Land uns dabei unterstützen würde, das Ganze auch mal politisch dorthin zu transportieren, wo es hingehört, nämlich auf die Bundesebene, weil die Bundesregierung wiederum die Akteurin in Brüssel ist.

Dass jede einzelne Kommune versuchen muss, mit einem anderen Mitgliedstaat den Krankenversicherungsstatus eines Menschen aufzuklären, anstatt eine Bundesclearingstelle irgendwohin zu setzen, ist auch ein Thema, das sich einem nicht unbedingt erschließen muss.

Das Land unterstützt ja mit den Clearingstellen. Dies ist extrem hilfreich, das muss man sagen. Wir brauchen aber auch eine politische Lösung für das Thema, das man ernst nehmen und in den Mittelpunkt rücken sollte. Es ist nicht nur ein Thema zwischen Deutschland und zwei anderen Mitgliedstaaten, sondern es verläuft quer durch Europa. Man muss sich auch der Realität stellen, dass es im Rahmen der europäischen Freizügigkeit Punkte gibt, von denen man sich vorgestellt hat, dass sie funktionieren, aber leider funktionieren sie nicht.

Die Antwort gegenüber den Kommunen ist an dieser Stelle immer: Da müsst ihr euch mehr anstrengen bei der Anwendung der bestehenden Rechtslage. – Dazu können wir nur sagen: Das empfinden wir als zynisch. Der Beweis, dass es dieses Problem gibt, wird seit Jahren erbracht.

Ein letzter Punkt, über den man zumindest mal nachdenken sollte, ist: Wenn man politisch viele Lockerungen will, kann man auf der anderen Seite nicht den Gesundheitsämtern sagen: Ihr müsst auch noch hinter den ganzen Kontakten herlaufen. – Das ist ab einem bestimmten Punkt nicht mehr leistbar. Dies muss man miteinander zumindest mal diskutieren.

Hinzu kommt der großen Bogen zum Thema „Prävention“. Wir haben in den Gesundheitsämtern – und auch bei mir im Gesundheitsamt – die Situation, dass wir die Ärztinnen und Ärzte im Grunde genommen im Moment fast alle in der Pandemie konzentriert haben. Wir haben beim Thema „sozialpsychiatrischer Dienst“ eine Ausnahme gemacht, weil wir gesagt haben: Wenn wir da die Menschen rausziehen, dann explodieren uns an der Stelle die Probleme.

Wir sind jetzt seit einigen Monaten wieder in der Lage, zumindest die Kinder, bei denen der Bedarf aus anderen Systemen heraus beschrieben worden ist, näher anzugucken und ihnen jetzt auch wieder die Schuleingangsuntersuchungen zu ermöglichen. Wir sind aber noch lange nicht wieder bei der Untersuchungsquote von 100 %.

Man muss jetzt also auch mal darüber nachdenken, an welchen Stellen man in der Pandemie wie weitervorgehen will, damit wir unsere Fachleute wieder an die Stellen zurückbringen können, an die sie eigentlich gehören. Meine Kinder- und Jugendmedizinerinnen und -mediziner hätte ich wieder lieber an den Stellen, die hier teilweise angesprochen worden sind. Dazu zählt zum Beispiel die ärztliche Bewertung der Kontaktpersonennachverfolgung.

Zu der Frage nach den Regelstrukturen. Wenngleich es nicht direkt zur Pandemie gehört, ist aus meiner Sicht auch die Weiterentwicklung des Sozialgesetzbuches II ein Thema, dem man sich mal strukturell stellen muss. Wenn es zunehmend mehr Menschen gibt, die von den Leistungen dort gar nicht mehr erfasst werden, sich aber trotzdem dauerhaft in diesem Land aufhalten, dann passt irgendwas nicht mehr so richtig.

Da war noch ein Thema. Dazu kann ich aber, ehrlich gesagt, gar nichts sagen, weil das eine Zulieferung aus dem Jugendamt wäre. Weil ich aber in den letzten zwei Wochen nicht da war, konnte ich die Rückfrage nicht stellen. Dafür interessiere ich mich zwar auch, kann aber heute leider nicht darauf antworten. Wir liefern das allerdings nach.

Vorsitzender Rainer Schmeltzer: Das dachte ich mir, aber die Jugenddezernentin ist ja hier im Haus keine Unbekannte. Das müsste gehen.

Bärbel Brüning (Lebenshilfe Nordrhein-Westfalen e. V. [per Video zugeschaltet]): Es fällt mir fast schwer, jetzt nicht noch zu verschiedenen Themen Stellung zu nehmen. Ich könnte dies durchaus, weil natürlich das Thema „Gesundheit“ eine große Rolle spielt.

Eine Anmerkung möchte ich aber noch vorweg machen, weil ich die Eltern von Familien sozusagen im Ohr habe, in denen behinderte Kinder und auch Geschwisterkinder leben, für die wir auch Angebote machen. Alles, was heute zur Frage nach den Familiensituationen und Auswirkungen bei Kindern und Jugendlichen und auch zu den Herausforderungen, denen die Menschen sich stellen mussten, gesagt worden ist, gilt natürlich insbesondere für diese Familien. Auch da fehlt es aber nach wie vor an Untersuchungen.

Eine kurze Anmerkung zur partizipativen Forschung: Auch da gilt, dass dies für Kinder, Jugendliche und auch Erwachsene mit geistiger Behinderung die einzige Möglichkeit ist, sie einzubeziehen. Dies kann methodisch natürlich nicht über Fragebögen laufen. Ein Teil dieser Menschen kann mit Assistenz Fragebögen beantworten, aber die meisten können es nicht.

Ich möchte auch auf die Frage von Ihnen, Frau Lück, zu den Langzeitfolgen in Bezug auf die Schließung der Werkstätten eingehen. Dazu lässt sich grundsätzlich erst einmal noch gar nichts sagen, weil wir die Langzeitfolgen noch nicht kennen. Als die Werkstätten anfangs geschlossen hatten, ging es ihnen wie andere Menschen auch, nämlich dass die Entschleunigung und der – in Anführungszeichen – Urlaub durchaus als angenehm empfunden wurden.

Je länger dies aber andauerte, desto deutlicher wurde es dann für die Menschen – auch durch Medienberichte –, dass da etwas passiert, wodurch sie von dem Rest der Bevölkerung völlig abgekoppelt werden. Es kamen Anmerkungen: Alle dürfen arbeiten gehen, wir aber nicht.

An dieser Stelle tauchten die Fragen auf: „Ist unsere Arbeit genauso viel wert wie die der anderen?“, und: „Wieso werden wir völlig anders behandelt als andere; wir haben doch auch Arbeitsplätze in den Werkstätten, in Inklusionsfirmen und in Außenarbeitsstätten?“ – Es war ein Schlag, festzustellen, dass alles, was wir mit den Menschen zusammen bewegen wollen – man denke an die UN-BRK –, mit einem Schlag massiv zurückgefahren worden ist, ohne dass man auch nur einen Gedanken daran verschwendete.

Man hat die Werkstätten und auch die Inklusionsfirmen als Einrichtungen gesehen und sie ähnlich wie Pflegeeinrichtungen behandelt. Natürlich hat dies auch Auswirkungen auf die Fragen, die die Werkstatträte und auch die Bundesarbeitsgemeinschaft der Werkstatträte schon lange stellt: Wie viel ist unsere Arbeit wert? Werden wir mindestens mit dem Mindestlohn bezahlt? – Was Menschen mit geistiger Behinderung angeht: Erklären Sie denen mal, dass die Miete ja sozusagen auch bezahlt wird.

Ich glaube, da brauchen wir eine Lösung – Wertschätzung aber auch Anerkennung dafür, dass es sich um Arbeitsplätze für erwachsene Menschen handelt –, damit wir damit anders umgehen.

Ein Thema wird hierbei der Lohn sein – ein deutliches Zeichen der Wertschätzung der Arbeit der Menschen. Damit wäre schon vieles von dem geheilt, was sie erlebt haben.

Schlimmer ist es allerdings in Bezug auf die besonderen Wohnformen. Stellen Sie sich vor, bei Ihnen würden – und daran haben sich die Menschen gewöhnt – unterschiedliche

Betreuer ein und aus gehen, und diese kämen auf einmal nur noch mit Schutzmaske. Sie laufen teilweise mit Schutzanzügen durch Ihre Wohnung. Wir reden immer noch von dem zu Hause der Menschen. Es handelt sich nicht um irgendeine Einrichtung oder Station, sondern dies ist das normale Zuhause dieser Menschen gewesen und ist es heute noch.

Da sind plötzlich Leute gekommen und haben gesagt: Wir bestimmen jetzt, wann du aus deinem Zimmer darfst. Wir bestimmen jetzt, wann du Besuch bekommst. – Da, wo Infizierte waren, mussten sie manchmal mehrfach in Quarantäne und immer wieder zurück auf ihr Zimmer. Das hat sich im Laufe der verschiedenen Phasen – zum Glück muss man sagen – verändert und ist besser geworden.

Die Langzeitfolgen sind noch gar nicht deutlich. Was das für ein Schock ist, dass Menschen das ganz persönliche Leben in dieser Form fremdbestimmen und dass die Kontakte verboten werden! Wir können heute noch gar nicht absehen, was es für Folgen haben wird, dass mit ihnen so umgegangen worden ist.

Die Mitarbeiter vor Ort haben vielfach versucht aufzuklären, immer wieder zu begleiten und zu beruhigen. Was aber wichtig ist – und da bin ich wieder bei dem Thema „Partizipation und Einbeziehung“ –, ist, den Menschen eine Möglichkeit zu geben, sich auch außerhalb des Wohn- oder Werkstattsettings in verschiedenen Veranstaltungen mit anderen auszutauschen. Wir haben gute Erfahrungen zum Beispiel mit Tagungen für Selbstvertreter zu unterschiedlichen Themen gemacht, bei denen sie selber entscheiden können: Gehe ich da jetzt hin oder nicht? – Dies sind Themen wie zum Beispiel: „Umgang mit Trauer“, „Wie habe ich die Coronapandemie überstanden?“ oder „Wie war das mit der Fremdbestimmung; wie habe ich das erlebt?“.

Es ist wirklich notwendig, an vielen Stellen Veranstaltungen anzubieten und Angebote zu machen, damit die Menschen sich über das normale Setting, das sie erleben, hinaus austauschen können und von dem sie – machen wir uns nichts vor – natürlich abhängig sind. In dieser Hinsicht bestehen manchmal Hemmschwellen, etwas auszudrücken, und da könnten wir ihnen Angebote machen.

Damit, glaube ich, können wir vieles heilen, was in der Zeit passiert ist. Sie brauchen solche Foren, in denen sie sich dazu austauschen können. Es wäre vielleicht sogar eine Möglichkeit, so etwas an eine empirische partizipativen Forschung anzukoppeln – das also begleiten zu lassen –, sodass wir diese Ergebnisse auch für die Frage, wie man in Zukunft mit solchen besonderen Situationen umgehen kann, tatsächlich nutzen können. Wir sind aber auch noch nicht ganz aus der Pandemie raus.

Frau Lück, dies vielleicht dazu. Man braucht auch interdisziplinäre Fachkräfte für solche Veranstaltungen; ganz unterschiedliche Menschen aus unterschiedlichen Bereichen. Ich denke, wissenschaftlich begleitet kann man dann viel erreichen, sodass die Menschen andere Möglichkeiten finden, überhaupt erst einmal auszudrücken, wie sie das erlebt haben und was für sie wichtig ist.

Herr Dr. Vincentz, Sie haben nach der Hilfe für die Helfer gefragt. Für die ganz konkrete Krisensituation sozusagen – wir als Träger haben das so gemacht, aber ich weiß, dass es viele andere Träger auch gemacht haben – gab es vom Gesundheitsdienst viele Angebote und Möglichkeiten, dass Mitarbeiter sich dort zu Gesprächen melden

konnten. Wir haben aber in besonderen Situationen auch angeboten, dass Mitarbeiter Coaching in Anspruch nehmen konnten; auch Einzelcoachings. Das ist fast nicht in Anspruch genommen worden.

Ich glaube, das lag daran, dass die einfach funktioniert haben. Sie wollten für die Menschen da sein und haben sich kaum um sich selbst gekümmert, obwohl sie außerordentlich belastet waren.

Vom Grundsatz her – ich habe das am Anfang angedeutet – merken wir jetzt, dass die Menschen infrage stellen, ob sie diese Art der Belastung fortführen wollen oder können, weil sie natürlich wie alle anderen auch zusätzlich im privaten Umfeld ebenfalls Belastungen gespürt haben.

Ich komme ursprünglich aus der Kinder- und Jugendhilfe. Ich bin ja schon ein bisschen älter. Mein Start war dort. Ich war in den neunziger Jahren von Teamcoaching verwöhnt, sage ich heute. Das hat man im sozialen Bereich an vielen Stellen völlig heruntergefahren. Ich glaube aber, jetzt ist ein Anlass da – auch um weitere Fluktuation zumindest etwas abzumildern –, Räume zu schaffen, die für die Träger finanziert sind, sodass sich die Mitarbeitenden – und wenn es nur wenige Sitzungen sind – unter externer fachlicher Begleitung zu der Frage miteinander austauschen können, wie sie das erlebt haben, und wie sie auch ihre eigenen Stärken nutzen können oder auch in der Situation genutzt haben.

Ich befürchte wirklich eine noch weitergehende Fluktuation. Wir haben vorher schon Probleme gehabt, aber ich glaube, es wird Zeit, noch mal darüber nachzudenken. Dies wäre eine Frage an die Landschaftsverbände, die ja heute nicht da sind, die aber die Kostenträger für ein solches Mitarbeitercoaching wären. Man kann es zeitlich begrenzen. Ich würde es gar nicht als Regelstruktur einführen wollen. Es würde zumindest aber helfen, dass eine Möglichkeit des Austausches und der Entlastung – kollegial und mit externer Unterstützung – passieren kann. Dies wäre meine Idee dazu.

Vorsitzender Rainer Schmeltzer: Herzlichen Dank für die Beantwortung der Fragen der ersten Runde. Es liegen Wortmeldungen für die zweite Runde vor.

Eva-Maria Voigt-Küppers (SPD): Wir haben heute eine Menge an Erkenntnissen, Daten und Fakten zur Verfügung gestellt bekommen. Ich will an dieser Stelle für mich zusammenfassend sagen, dass mir natürlich vieles von dem aus der öffentlichen Berichterstattung bekannt gewesen ist, es mich aber in der Zusammenstellung hier doch noch mal beeindruckt, wenn nicht sogar bedrückt.

Ich selber komme aus der Jugendhilfe. Mich bedrückt es, dass es sich wieder um eine Entwicklung handelt, von der bestimmte Kinder, bestimmte Jugendliche in ganz besonderem Maße betroffen sind.

Ich will mir erlauben, auch eine Frage über das, was vielleicht die Aufgabe der Politik ist – also eher unsere Aufgabe als Ihre –, zu stellen. Zunächst will ich noch mal unsere Bildungseinrichtungen in den Fokus nehmen.

Die erste Frage, die ich dazu habe, ist: Hat es Unterschiede in den Bildungseinrichtungen gegeben? Haben die Folgen der Pandemie in den Kitas anders ausgesehen als im Schulbereich? Wenn ja, wie?

Die zweite Frage ist: Gibt es Verbindungen zwischen den Bildungseinrichtungen und den Familien, die man nutzen könnte?

Zu meiner dritten Frage. Sie, Frau Rossenbach, haben gerade gesagt, dass wir gesicherte Erkenntnisse darüber, was in der Zeit an Bildungserwerb oder Nicht-Bildungserwerb passiert ist, eigentlich erst dann bekommen können, wenn wir Lernstandserhebungen etc. machen. Haben wir die Zeit bzw. gönnen wir uns die Zeit, zu sagen: „Wir warten mal ab. In zwei, drei Jahren machen wir Lernstandserhebungen, und dann kriegen wir gesichert das heraus, was wir heute schon annäherungsweise durch die Datenlage wissen“, oder ist es höchste Zeit zu sagen: „Die Kinder haben Zeit verloren, und diese Zeit müssen wir ihnen zurückgeben und zwar in Form von Angeboten, die niedrigschwellig sind, die neue Räume anbieten, die neue Erfahrungen anbieten, die verlorenes Vertrauen wiederherstellen können“? – Natürlich bin ich der Meinung, es nicht nur den Kindern anzubieten, sondern Kindern, Jugendlichen und ihren Familien.

Würden Sie das bejahen, dass wir ganz dringend einen Rettungsschirm für die Kinder und Jugendlichen brauchen? Wir haben den für viele, viele Bereiche in unseren Haushalten eingeführt. Ist es nicht auch in diesem Bereich dringend notwendig?

Manfred Walhorn (Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V.): Der Kita- und der Schulbereich sind schwer vergleichbar. Der Unterschied liegt schon darin, dass die Kitas nicht vor dem Problem stehen – so will ich es mal formulieren, um nicht die Anklage gegen Schulen zu äußern –, digitalen Unterricht zu machen.

Ansonsten ist eine Antwort sehr schwierig. Ich glaube, dass die Unterschiede zwischen Schulen untereinander und Kitas untereinander vielleicht größer sind, als wenn man die beiden Systeme miteinander vergleicht. Was ich aber auch glaube – es ist gefährlich, das zu sagen –, ist: Wir müssen in der Schulen auch über die Zukunft und über die Haltung gegenüber Kindern und Jugendlichen reden, die jetzt nach der Pandemie verschärft die Anforderungen – in Anführungszeichen – nicht erfüllen. Da gibt es einen deutlichen Unterschied.

Man darf das nicht anklagend machen, weil die Schulen natürlich auch ein Abnehmer-system sind. Sie haben die Frage zu beantworten: Was können die Schülerinnen und Schüler im Hinblick auf die Anforderungen in einer Ausbildung, wenn die aus der Schule entlassen werden? Da stehen die Schulen unter großem Druck.

Ich habe aber ein bisschen die Sorge, dass man schnell eine Lernstandserhebung macht und dann sagt: In einem halben Jahr müsst ihr alle soweit sein, dass ihr die lernplanmäßigen Anforderungen dieser Klasse erfüllt. Wer sie nicht erfüllt, bleibt sitzen.

Man muss in dem Zusammenhang jenseits bisheriger ideologischer Dinge für die nächsten Jahre Nicht-Versetzung und Abschulung hinterfragen; das nur mal als Beispiel.

Man muss Kitas und Schulen – das gilt aber auch für Jugendhilfe, Jugendämter, und da sage ich ausdrücklich vorweg: wenn man aus dem Rathaus kommt, ist man immer klüger – insofern krisenfest machen, sodass, wenn wieder eine Einschränkung des Betriebs passiert, also eine Betriebsschließung stattfindet, Kinder und jüngere Jugendliche nicht Wochen und Monate lang in die Isolation in der Familie zurückgeworfen werden.

Praktisch geht das auch. Man muss dann zum Beispiel Lehramtsstudierende oder andere Studierende einstellen – es hatten ja viele ihren Nebenjob verloren –, und man muss Räume akquirieren. Man muss nicht allen Schülerinnen und Schülern gleichmäßig, sondern jeder bzw. jedem einzelnen ein, zwei oder drei Tage in der Woche ein unmittelbares Kontaktangebot machen – vorausgesetzt die Infektionsgefahr ist nicht so schwer, dass wir uns alle einzeln einschließen müssen.

Das geht, wenn man Gemeinderäume der Kirchen, Räume der Wohlfahrtsorganisation und Jugendeinrichtungen mit hinzuzählt. In diese Richtung muss das gehen. Sie krisenfest zu machen, ist eine ganz wichtige Konsequenz für beide Systeme.

Man wird auch die Kitas ein Stück weit digitalisieren müssen. Wenn es überall bei den Eltern möglich ist, dann kann auch der morgendliche Stuhlkreis – das ist in der Diskussion belächelt worden – per Videokonferenz stattfinden. Zumindest aber sollte die Möglichkeit bestehen, zu den Familien und zu den Kindern der Kita – jedenfalls zu den etwas älteren – Kontakt zu halten.

Helga Siemens-Weibring (Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e. V.): Vielen Dank für die Frage, Frau Voigt-Küppers. Ich glaube, Sie haben recht damit, dass wir nicht mehr viel Zeit haben, um uns damit zu beschäftigen.

Den Ausführungen von Herrn Walhorn zu der Unterschiedlichkeit zwischen Kitas und Schulen kann ich mich nur anschließen. Kitas hatten in diesem Fall den Vorteil, dass sie nicht als Bildungsinstitutionen, sondern als der ganzheitlichen Bildung von Kindern gewidmet angesehen wurden. Das heißt, Kinder durften die ganze Zeit spielen. Was wir jetzt gerade in den Schulen erleben, ist: Kinder müssen lernen.

Als einer der größten Träger von offenen Ganztagsangeboten merken wir, dass gerade diese in dieser Zeit massiv gelitten haben, weil sie gar nicht so durchgeführt werden konnten, wie sie durchgeführt werden sollten. Es hat ganz viel Mühe bereitet, überhaupt vernünftige Angebote für das Spielen draußen zu machen, denn auf dem Schulhof wurden permanent Masken getragen. Da haben wir einen großen Nachholbedarf.

Was sind Schulen? – Schulen sind nicht nur Institutionen, in denen man den Nürnberger Trichter einsetzt; das ist wichtig.

Ich fand es spannend, was Sie gesagt haben, Frau Ophuysen: Alle Schulformen sind wichtig; nicht nur die Gymnasien. – Daher gilt es, zu schauen, was in andren Schulformen ist. Was ist also nicht nur in den Grundschulen, sondern auch in den Förderschulen nicht passiert? – Dies muss noch sehr deutlich angeschaut werden. Häufig sind Schulen in der Trägerschaft freier Träger. Dies ist eine besondere Situation.

Wie so ein Rettungsschirm aussehen kann, weiß ich nicht genau. Wir brauchen aber Räume. Wir brauchen Räume für Kinder, in denen sie Kinder sein dürfen – dies wurde ihnen eine ganze Zeit lang genommen –, und dazu gehören Toben und Spielen, aber nicht Lernen in dem Sinne, wie wir es klassisch kennen, sondern im Sinne von: das Leben lernen. Diese Lebensschule ist ihnen in der Zeit abhandengekommen.

Die Resilienz ist bei den Kindern sicherlich sehr unterschiedlich ausgeprägt. Das wissen wir. Sie hängt von den sie umgebenden Faktoren ab. Es wird aber immer bestimmte Kinder und Jugendliche geben – das hatten Sie angesprochen, Frau Zoerner –, die sowieso durch das Raster fallen, und sie werden noch stärker durchs Raster fallen. Von daher ist der Ansatz mit der Quartiersarbeit oder der sozialraumbetrachtenden Arbeit sehr wichtig, um innerhalb eines bestimmten Sozialraumes ein Vertrauensverhältnis zu schaffen. Nicht umsonst gibt es das Sprichwort aus Afrika: Es braucht ein ganzes Dorf, um ein Kind zu erziehen. – Dies wird im Sozialraumansatz sehr deutlich, und da würde ich mir eine Stärkung wünschen. Wenn dies als Positives dabei herauskäme, dann wäre das schon sehr schön.

Anne Rossenbach (Sozialdienst katholischer Frauen e. V.): Es ist eigentlich schon alles gesagt worden. Ich will aber noch ein Beispiel aus der Praxis geben. Wir machen gerade ein Nachhilfeangebot in einem belasteten Sozialraum. Wir haben einen Antrag gestellt und müssen jetzt, glaube ich, alle drei Monate einen Bericht abliefern und eine Mittelaufforderung abschicken. Das ist vielleicht ein bisschen übermüht, wenn man bedenkt, dass es wahrscheinlich kaum ein Kind gibt, das nicht in irgendeiner Weise einen Nachholbedarf hat.

Schulen – auch Gymnasien – haben in der Pandemie sehr unterschiedlich funktioniert. Aus eigener Anschauung kann ich sagen: Es gab Lehrer und Lehrerinnen an Gymnasien, die wunderbar funktioniert haben; andere sind in Deckung gegangen und man hat sie 18 Monate lang nicht gesehen. Auch da gibt es also Unterschiede.

Manfred Walhorn (Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V.): Ich möchte zum Stichwort „Rettungsschirm“ auch etwas Positives über die Landesregierung sagen.

Es gibt im Rettungsschirm eine Dimension und Möglichkeiten für Kinder und Jugendliche, die sehr schnell und sehr unbürokratisch sind. Da ist noch nicht – wenn ich das richtig weiß, ich habe es aber nicht gezielt verfolgt – alles Geld ausgegeben worden und es bestehen noch Spielräume. Es bedarf also auch der Initiative von unten.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang aber, dass wir auch unsererseits den Vorschlag und die Forderung nach einem Rettungsschirm – das ist heute indirekt schon gesagt worden; Frau Zoerner hat dazu etwas gesagt – nicht wieder einfach in Form von Projekten anlegen. Ich sage nicht, dass dies ewig und drei Tage andauern muss. Wir brauchen jetzt aber Strukturen, mit denen die Kommunen, die Träger, der Kinderschutz für drei, vier, fünf Jahre planen können.

Dies ist auch sozusagen ein Hinweis für eine Möglichkeit der Weiterentwicklung des Rettungsschirms, der sich in Ansätzen auch für Kinder und Jugendliche schon positiv

ausgewirkt hat, sodass die Dinge nicht zusammengebrochen sind. Er hat sozusagen erste Hilfe, Nothilfe geleistet. Eigentlich müsste das jetzt – das wäre notwendig – systematisch überführt werden.

Prof.'in Dr. Stefanie van Ophuysen (Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Erziehungswissenschaft): Ich würde gerne noch zwei Punkte hinzufügen.

Zu der Frage, ob wir auf Lernstandergebnisse warten sollten: Nein, natürlich sollten wir nicht unbedingt darauf warten. Ich kann den Standpunkt total gut nachvollziehen, dass wir nicht nur auf das Lernen gucken können, sondern das Kind ganzheitlich betrachten und auch auf Sport oder soziale Fähigkeiten schauen müssen. Dies ist absolut richtig. Dennoch dürfen wir das Lernen nicht ganz hintenanstellen.

Wir haben sehr kompetente Lehrerinnen und Lehrer in der Schule. Sie können die Leistung einschätzen und welche Kinder den entsprechenden Lernstand haben, den sie haben sollen, und welche ihn nicht haben. Diese Expertise sollte stärker einbezogen werden.

Es wurde unter Coronabedingungen häufig gesagt: Wir dürfen jetzt bei den Schülerinnen und Schülern nicht die Leistung überprüfen, und wir dürfen keine Noten geben. – Das wurde in einen Topf geworfen. Aber zu schauen, was jemand kann, bedeutet nicht notwendigerweise, es zu bewerten und zu benoten. Zu sehen, wo die Schülerinnen und Schüler stehen, ist einfach ein wichtiges Wissen, das Lehrkräfte brauchen. Dies muss nicht durch eine streng formale Klassenarbeit oder Prüfung geschehen, sondern dies kann auch sehr informell erfolgen. Es ist aber wichtig, damit der Lernprozess begleitet und die Kinder an der richtigen Stelle wieder abgeholt werden können.

Hinsichtlich zusätzlicher Angebote besteht natürlich immer die Frage, wer sie dann nutzt. Ich glaube, dass Lehrkräfte sehr gut entscheiden können, für wen dies ein wichtiges Angebot wäre. Kommen aber diese Kinder wirklich oder dann doch wieder diejenigen, die die Angebote eigentlich eher nicht brauchen? – Das ist sehr, sehr schwierig, und da muss man sehr viele Dinge gegeneinander abwägen.

Zu der Frage nach den Bildungseinrichtungen und den Familien. Ich würde auch sagen, dass Kita und Schule unterschiedlich sind, es aber auch Ähnlichkeiten gibt. In der Schule wird zunehmend versucht, eine Erziehungs- und Bildungspartnerschaft zwischen Schule und Elternhaus zu etablieren. Dies entspricht dem Ansatz, die Familien in die Schulen hineinzuholen und Schule nicht nur als Ort des Lernens und Leistens, sondern auch des gemeinsamen Lebens aufzubauen.

Während Corona wurde die Schule in die Familien gestülpt. Plötzlich war ganz viel Schule in der Familie. Über die Ganztagsbetreuung haben wir versucht, den Druck, dass Eltern gucken, was die Kinder in der Schule machen, rauszunehmen. Dieser ist aber sehr stark wieder in die Familie gekommen, und das Thema „Familie in der Schule“ ist wieder total zurückgegangen.

Ich weiß nicht, ob diese Balance vorher schon gut war; sie hätte zumindest besser sein können. Ich sehe in gewisser Weise fast schon eine Chance, sich diese Balance nun genau anzuschauen und zu überlegen, wo wir im Moment stehen und wo wir eigentlich hinwollen, um Maßnahmen zu initiieren, sodass es ausgewogener möglich ist.

Prof. Dr. Arndt Büssing (Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Lehrstuhl für Medizintechnik, Integrative und Anthroposophische Medizin): Einen kleinen Kommentar habe ich. In den Förderschulen fiel es auf, dass die Kinder zu ihren Lehrerinnen gekommen sind und gesagt haben: Freust du dich nicht auch, dass wir wieder da sind?

Berührend war auch, dass denen dann aufgefallen ist, dass die Kinder, von denen sie wussten, dass ein Elternhaus da ist, das sie gut unterstützt, alles gut aufholen konnten. Sie waren nicht ernsthaft mit einem hinkenden Bein hinterher. Anders war es bei den Familien, von denen man schon vorher wusste, dass deren Kinder den Unterstützungsbedarf haben.

Da stellt sich natürlich die Frage: Löst man das Problem, indem man Kinder wieder aus einem Klassenverband herausnimmt? – Nein, vielleicht nicht, sondern: Wie unterstütze ich eigentlich die Familien solcher Kinder?

Häufig war es bei Elternsprechtagen absehbar. Es sind immer die gleichen Auffälligen, und die sind ein bisschen beratungsresistent. Darin ist das Problem zu finden.

Da kann es nur einen Ansatz geben, der ein bisschen größer ist, als nur gezielt zu bohren.

Vorsitzender Rainer Schmeltzer: Sowohl im Kreis der Sachverständigen als auch bei den Abgeordneten liegen keine Wortmeldungen mehr vor.

Ein Hinweis an die Sachverständigen: In einigen Wochen wird ein Wortprotokoll dieser Veranstaltung öffentlich vorliegen. Bei Interesse kann man es auf unserer Internetseite einsehen oder einfach Frau Hielscher kontaktieren.

Ich darf mich recht herzlich bei allen Sachverständigen für die angeregte Diskussion bedanken. Es hat sich gezeigt, dass das Thema „Soziales“ wichtig ist; insbesondere mit den Schwerpunkten, die heute diskutiert wurden: Kinder, Jugendliche aber auch Menschen mit Behinderung in den verschiedensten Lebenslagen, denn wir sprechen ja nicht nur über Werkstätten.

Die Datenlagen sind sehr unterschiedlich und teilweise schlecht; das muss man deutlich sagen. Was aber in den schriftlichen Stellungnahmen und in den Diskussionen an Datenlagen genannt wurde, zeigt, wie wichtig sie gerade in der jetzigen Pandemie sind; insbesondere was die Folgen betrifft. Nicht nur über die Krankheit Long COVID, sondern auch über die sozialen Folgen werden wir mit Sicherheit noch lange, lange reden; vor allem bei den Personengruppen, über die wir heute gesprochen haben.

Einen herzlichen Dank an die Sachverständigen. Sie haben das Glück, dass Sie jetzt gehen können. Wir haben noch etwa dreieinhalb Tagesordnungspunkte, aber sie werden keine drei Stunden dauern. Da bin ich mir absolut sicher.

Herzlichen Dank an die Sachverständigen, und ich wünsche allen einen guten Heimweg.

(Beifall von allen Fraktionen)

2 Medikamentenforschung zu SARS-CoV-2

Ausschussprotokoll 17/1499 (Anhörung am 17.08.2021)

Laut **Angela Lück (SPD)** habe die Anhörung deutlich gemacht, dass Deutschland bei dem Thema „Medikamentenforschung zu SARS-CoV-2“ ziemlich weit vorne liege. Trotz der nötigen Eile, Medikamente zu entwickeln, dürften aber insbesondere im Hinblick auf jene, die sich beim Impfen querstellten, weil ihnen die Entwicklungen zu schnell gegangen seien, keine Forschungsschritte ausgelassen werden.

Medikamentenforschung benötige langfristige, dauerhafte, infrastrukturelle und institutionelle Förderung. Diese Förderung sehe sie als staatliche Aufgabe an. Auch bei der Grundausstattung der Universitäten sowie bei der Erleichterung klinischer Studien müsse der Staat helfen, denn auch angesichts hervorragender Kliniken sei der Forschungsweg kompliziert und teuer.

Grundlagenforschung zu ermöglichen, so **Marco Schmitz (CDU)**, gehöre zwar zu den Aufgaben des Staates, aber dieser könne nicht die klassischen Aufgaben der Pharmaunternehmen, nach Medikamenten zu forschen, bewältigen. Der Staat könne die Unternehmen lediglich bei dieser Aufgabe finanziell unterstützen, um eine Beschleunigung zu erreichen, was während der Coronapandemie insbesondere seitens der Bundesebene geschehen sei.

Eine Aufgabe des Landes sehe er zukünftig darin, beim Ausbau bereits vorhandener Kooperationsmöglichkeiten zwischen Unternehmen und Universitäten zu unterstützen.

Susanne Schneider (FDP) ergänzt, dass die Industrie zwar in jedem Fall Unterstützung, vor allem aber auch Wertschätzung brauche. In den sozialen Medien werde der Industrie vorgeworfen, sie wolle nur Geld verdienen und sich die Taschen füllen. Angesichts ihrer Leistungen in den letzten Monaten, etwa bei der Entwicklung von Impfstoffen, müsse man der Pharmaindustrie aber auch einmal Respekt zollen.

Der Staat, so **Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)** unter Verweis auf das Gespräch mit Professor Weber in der Anhörung, müsse natürlich keine Medikamentenforschung betreiben. Grundlagenforschung jedoch brauche eine staatliche Grundfinanzierung. Bei eventuellen Erträgen könne sich der Staat das Geld auch zurückholen.

Beim in der vorangegangenen Anhörung zum Thema „Datenlagen“ spiele der Staat allerdings eine maßgebliche Rolle, weil er bei Koordinierung, Strukturierung und Fokussierung helfen könne.

Dr. Martin Vincentz (AfD) erinnert an die zu Beginn der Legislatur eingebrachten Anträge seiner Fraktion, die viele der in der Anhörung angesprochenen Aspekte aufgerufen und gefordert hätten. Wären diese angenommen worden, wäre man in Sachen „Pandemie“ vielleicht schon viel weiter.

Für den **Vorsitzenden Rainer Schmeltzer** stehen die Meinungen – auch mit Blick auf den zu verfassenden Bericht des Begleitgremiums – bei den Themen „Grundlagenforschung“ und „staatliche Unterstützung“ nicht weit auseinander.

3 Kommunikationsverhalten der öffentlichen Stellen – verwaltungsintern und gegenüber dem Bürger

Ausschussprotokoll 17/1499 (Anhörung am 17.08.2021)

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) leitet aus der vorangegangenen und aus früheren Anhörungen die eindeutige Aussage der Sachverständigen ab: je deutlicher die Ansagen der öffentlichen Stellen, desto klarer die Akzeptanz beim Bürger.

Die Unklarheit beim Thema „Drittimpfung“ habe auch etwas mit Kommunikation zu tun. So erklärten sich auch die niedrigen Quoten bei den vulnerablen Gruppen sowie bei den über 70-Jährigen, also bei jenen, die eigentlich erreicht werden sollten.

Damit richte er sich nicht gegen die Landesregierung allein. Offensichtlich gelinge es nicht, die notwendigen Schritte klar und deutlich zu adressieren. Er appelliere jedoch an alle Beteiligten, genau dies zu tun.

Wenn beispielsweise die Kassenärztliche Vereinigung nicht all dies schaffe, was sie zu schaffen können behaupte, dann müsse entweder klarer kommuniziert oder klarer eingegriffen werden.

Obwohl man wisse – dies hätten Herr Professor Razum und andere deutlich gemacht –, dass Menschen mit Migrationsgeschichte oder Menschen, die leichte Sprache benötigten, klarer und deutlicher angesprochen werden müssten, sei dies offensichtlich nicht gelungen.

Herr Hillje habe sehr deutlich gesagt, dass man die Mechanismen herausarbeiten und dann die Maßnahmen darauf abstimmen müsse. 3G sei eines der Beispiele gewesen, bei dem sehr fassbar und klar sei, in welche Richtung es gehen solle.

Insofern sei nun die Maßgabe – auch mit Blick auf den zu erstellenden Bericht des Ausschusses –, die notwendigen Schritte erstens klar zu benennen, und zweitens klar zu kommunizieren. Dies sei am Anfang schwierig gewesen – daher wolle er in dem Zusammenhang keinen Vorwurf formulieren –, müsse aber nun nach anderthalb Jahren Pandemie gelingen.

Seine Fraktion wolle aus der Pandemie lernen und klären, wie man die aktuelle Situation der Pandemie steuern könne.

Angela Lück (SPD) erinnert an den Diskussionsbeitrag der Sachverständigen Birgit Zoerner: Gerade jene Menschen hätten resigniert und komplett abgeschaltet, die man nicht erreiche und die häufig aufgrund schwieriger Lebenslagen die Sprache nicht beherrschten oder des Lesens nicht mächtig seien.

Das Ziel könne nicht sein – dies habe auch Frau Professorin Ophuysen beschrieben –, nur diejenigen zu adressieren, die sich auskennen, medienaffin seien und Rückmeldung geben könnten, und alle anderen, die nicht in diese Sparten passten, nicht zu erreichen. Da müsse deutlich nachgebessert werden.

Das Kommunikationsthema und dass man in der Sache noch nicht über gute Lösungen verfüge, sondern Verbesserungsbedarf bestehe, ziehe sich durch sämtliche Anhörungen des Ausschusses.

Dr. Martin Vincentz (AfD) erinnert an ein – aus seiner Sicht – gutes Statement von Carina Gödecke (SPD), das auf die Frage abgezielt habe, wie man bestehende Informationen am besten distribuieren könne. Natürlich gehe es darum, wie man eine Wahrheit am besten und klar verbreite.

Das Problem in diesem Fall bestehe aber nicht darin, vorhandene Informationen zu verteilen, sondern dass in einer extrem unsicheren Situation – in der man sich angesichts fragwürdiger wissenschaftlicher Daten, teilweise einander widersprechender Studien und eines anhaltenden wissenschaftlichen Diskurses nach wie vor befinde – auch öffentliche Stellen oftmals durch die zu schnelle und übermütige Herausgabe von Informationen versagt hätten. In diesem Punkt widerspreche er Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE).

Diese öffentlichen Stellen hätten spätestens dann, wenn die Wissenschaft sie überholt habe, an Ansehen in der Öffentlichkeit verloren. Er erinnere in diesem Zusammenhang an einen Tweet des Bundesministeriums für Gesundheit, mit dem zwei Tage vor dem Lockdown das Herunterfahren des öffentlichen Lebens als Falschinformation ausgewiesen worden sei. Durch solche schiefgelaufenen Aktionen habe man Vertrauen verspielt.

Es gebe viele weitere Beispiele dafür, bei denen eine nach außen gerichtete Kommunikation nach ein paar Tagen, nach einer Woche oder nach einem Monat gänzlich überworfene worden sei, weil die kommunizierte vermeintliche Wahrheit sich nicht als solche herausgestellt habe.

Es schade mehr – nicht nur der Bundes- und Landesregierung, sondern auch vielen wissenschaftlichen Stellen –, als dass es helfe, wenn man während eines anhaltenden wissenschaftlichen Diskurses kommuniziere und mehrfach revidiere.

Marco Schmitz (CDU) sieht bezugnehmend auf das von Dr. Martin Vincentz (AfD) eben Geschilderten das große Problem in der Kommunikation darin, dass das Lernen und der übliche wissenschaftliche Diskurs in der Öffentlichkeit stattgefunden hätten.

Die Anhörung zeige unbestritten einen – unerheblich auf welcher Ebene – Mangel in der Kommunikation während der laufenden Pandemie auf. Er bezweifle aber, dass etwa die Umsetzung der Idee von Johannes Hillijes, der Einsatz von Mikroinfluencern, die Impfquote hochgerieben hätte. Auch wenn letztlich alles versucht werden müsse, um die Menschen zu erreichen, habe er Zweifel bei einigen Vorschlägen und Beispielen, die die Sachverständigen in der Anhörung präsentiert hätten. Vielmehr sehe er es beispielsweise als richtig an, dass die Landesregierung die immer weiter aufgeblähte und dadurch unlesbar gewordene Coronaschutzverordnung neu geschrieben habe.

Das Thema „Kommunikation“ werde alle Beteiligten in der Pandemie auch in Zukunft begleiten, und man müsse stets daran arbeiten, es besser zu machen. Den eingeschlagenen Weg halte er für relativ vernünftig.

Susanne Schneider (FDP) merkt an, dass einige Dinge gut und andere verbesserungswürdig gelaufen wären. Da die Akteure aber noch nie vor so einer Situation gestanden hätten, habe man vieles ausprobieren müssen, etwa indem man versuche, die Menschen über die sozialen Medien zu erreichen oder die Kommunen besser über das SORMAS zu vernetzen.

Man müsse auch primitive Ansätze ausprobieren. Im Kreis Unna habe man Wesselmänner nach der Wahl stehen lassen und in mehreren Sprachen die Aufforderung zum Impfen darauf plakatiert. Aufgrund der Situation müsse toleriert werden, dass der eine oder andere Versuch nicht zu 100 % gelinge. Für die Zukunft sei man dann allerdings sicherlich besser aufgestellt.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) erläutert, dass es ihm nicht darum gehe, die erste Phase der Pandemie zu beurteilen. Man habe nach den ersten sechs Wochen nicht wissen können, wie es weitergehe. Dies habe er damals so gesehen und sehe es auch rückblickend nicht anders.

Nun sei man aber anderthalb Jahre weiter, und es bedürfe nun klarer Festlegungen. Nicht nur mit dem Handeln NRWs, sondern auch mit dem in anderen Bundesländern sei er unzufrieden. Dies betreffe auch Kolleginnen und Kollegen, denen er politisch näherstehe.

Das Parlamentarisches Begleitgremium COVID-19-Pandemie sei nicht angetreten, um wie der Ausschuss für Gesundheit und Soziales tagespolitische Bewertungen vorzunehmen, sondern um strukturell Lehren zu ziehen. Der Zeitpunkt, an dem man sich klarer und strukturierter festlegen und dies auch kommunizieren müsse, sei – auch mit Blick auf den Abschluss- oder Zwischenbericht des Begleitgremiums – erreicht.

Der grundsätzliche Weg und die Richtung, in die es gehe, müssten klar sein. Dies hätten Herr Hillje und in Teilen auch Herr Schild in der Anhörung deutlich gemacht. Wenn diesbezüglich aber bereits die Kommunikation Widersprüche enthalte, dann sei dies problematisch. Man dürfe nur das kommunizieren, was vernünftig entschieden sei und nicht jeden Tag aufs Neue entschieden werde.

Es überrasche ihn, dass Bayerns Ministerpräsident Markus Söder jetzt bereits Forderungen an eine Bundesregierung adressiere, die es noch gar nicht gebe.

Marco Schmitz (CDU) ergänzt, dass er sich eben nicht auf den Beginn der Pandemie bezogen habe, sondern dass man sich aktuell bereits in einer Phase befinde, die besser laufe und in der man eingespielter sei. Es gebe nun auch anders als früher keinen Impfstoffmangel mehr.

So habe beispielsweise Gerhard Herrmann den Erlass zu den Boosterimpfungen der über 70-Jährigen unterschrieben und an die Kommunen und die Bezirksregierungen geleitet.

Ebenso wie Susanne Schneider (FDP) betone er, dass die Akteure vorher noch nicht vor einer Pandemie gestanden hätten, man aber im Verfahren lerne und auch gelernt

habe. Verbessern könne man immer, aber aktuell habe man mit klaren Formulierungen und Ansagen zumindest den richtigen Weg eingeschlagen.

Der **Vorsitzende Rainer Schmeltzer** empfiehlt, das Wortprotokoll des Fachgesprächs noch mal zu lesen. Es sei nicht nur um die Frage gegangen, wo es Kommunikations-schwierigkeiten in Nordrhein-Westfalen gebe. Insbesondere der Sachverständige Johannes Hillje habe solche Schwierigkeiten auf verschiedenen Ebenen dargestellt. So seien drei Personen bereits in der Pressekonferenz teilweise von dem abgewichen, was zuvor in der Ministerpräsidentenkonferenz mit der Bundeskanzlerin gesagt worden sei. Andere Ministerpräsidenten hätten schon parallel zu der Pressekonferenz abweichende Stellungnahmen abgegeben. Außerdem habe das Land Dinge über die Medien bzw. den Rundfunk verbreitet, während aber die kommunalen Impfzentren bei der Konfrontation mit den Menschen nicht gewusst hätten, was Sache sei.

Daraus müsse man lernen. Es gehe – unter Verweis auf den Wortbeitrag von Carina Gödecke (SPD) – nicht um Message und Messenger im Einzelnen und im Detail, sondern es gehe darum, daraus zu lernen und zu sehen, wie man in der jetzigen Situation und in zukünftigen Situationen – und dies sei auch letztendlich der Auftrag dieses Begleitgremiums – damit besser umgehen könne. Den Wunsch nach einer Verbesserung der Kommunikation stelle er jedenfalls auf allen Seiten fest.

4 Long COVID – Handlungsmöglichkeiten des Landes

Ausschussprotokoll 17/1506 (Anhörung am 24.08.2021)

Aus der Anhörung sei klar hervorgegangen, so **Angela Lück (SPD)**, dass der ambulante Sektor die Hauptlast trage, diesem aber die Infrastruktur und das Personal dafür fehle. Der Aufwand, um Long-COVID-Erkrankungen festzustellen, sei sehr zeitintensiv, und man könne sie eigentlich immer nur mit Ausschlussdiagnosen feststellen. Es gebe zwar mittlerweile wenigstens einen Behandlungsschlüssel, aber dieser reiche nicht aus.

Das Zusammenspiel mit Rehabilitationsmaßnahmen im Anschluss an Long COVID habe zu guten Ergebnissen geführt. In diesem Zusammenhang werde eine eher sektorübergreifender Zusammenarbeit gefordert, um vor allem die Begleiterscheinungen durch Long COVID besser ausheilen zu können. Durch Früherkennung und schnelle Reaktion könne nämlich eine größere Gesundheitswiederherstellung erreicht werden.

Es müsse mehr interdisziplinäre Zusammenarbeit in dem Bereich geben. Ob hierzu an den Universitäten angegliederte Kompetenzzentren oder auch eine Fachgesellschaft erforderlich seien, müsse noch geklärt werden.

Sie erinnere an Frau Professor Lehmann, die gesagt habe: Wir Medizinerinnen und Mediziner sind dazu bereit, geben Sie uns den Auftrag. – Daran müsse weitergearbeitet werden.

Das Thema „Long COVID“ werde noch viele Jahre nach der Akutphase des Coronavirus ein Begleiter sein.

Ein großer Unsicherheitsfaktor bestehe noch hinsichtlich der Folgen für Kinder. Sie erinnere an die Aussage, dass man Long-COVID-Symptome auch bei Kindern beobachte, die nicht positiv auf COVID getestet und nicht erkrankt seien. Sie sehe dies auch im Zusammenhang mit der heutigen Anhörung, die die mit der Coronapandemie einhergehenden sozialen Probleme vor allem für Kinder dargelegt habe.

Marco Schmitz (CDU) führt aus, dass für ihn persönlich die Anhörung sehr anspruchsvoll gewesen sei, da er über keine medizinische Grundausbildung verfüge.

Zum Thema „Long COVID“ lägen seit der Sitzung im August ganz neue wissenschaftliche Erkenntnisse vor. Beispielweise stehe infrage, ob jenseits der klassischen Symptome wie Schwäche und Atemnot auch andere Probleme aus Long COVID folgten.

Im Fall der Kinder, die ohne COVID-Erkrankung dennoch Long-COVID-Symptome zeigen würden, frage er sich, ob es sich dabei um eine Folge von Corona, der Isolation oder des Lockdowns handle. Man könne dieses Phänomen unter Long COVID fassen oder auch als psychologische Folgen von Corona ansehen. Dies werde man erst zu einem späteren Zeitpunkt erkennen können.

Die Experten hätten einheitlich gesagt, dass in diesem Bereich weitere Forschung und mehr Ambulanzen nötig seien. Dies würde Ärzte – sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich – überhaupt erst in die Möglichkeit versetzen, auf das Phänomen

zu reagieren. Er gehe davon aus, dass in diesem Punkt im Begleitgremium ein Konsens herrsche, sodass er dafür plädiere, ihn später im Bericht aufzunehmen.

Zu den übrigen Punkten der Anhörung traue er sich nicht, etwas zu sagen, denn er sehe sie als Teil der noch im Wandel begriffenen wissenschaftlichen Fachdiskussion. Bis zum Zwischen- oder Abschlussbericht bleibe aber noch Zeit, und man könne dann schauen, wie sich der Sachstand darstelle. Dieses Thema werde aber das Begleitgremium und auch grundsätzlich den Landtag noch lange Zeit begleiten.

Dr. Martin Vincentz (AfD) sieht in dem Thema einen wichtigen Schlüsselpunkt in Bezug auf die weitere Herangehensweise. Letztendlich führe dies auch wieder zum Thema „Kommunikation“.

Erst wenn man die Gefährlichkeit von Long COVID für Kinder kenne, sei man in der Lage, in etwa abzuschätzen, was man den Kindern im Zuge der Maßnahmen gegen das Coronavirus zumuten oder nicht zumuten könne. Schließlich habe die heutige Anhörung deutlich gemacht, was Lockdown, Social Distancing und die Maßnahmen für Kinder mit sich brächten und welche direkten Folgen sich dadurch für die Kinder ergäben. Die Gefährlichkeit des Coronavirus für Kinder hänge im Endeffekt sehr stark mit Long COVID, nicht aber mit der Primärinfektion zusammen. Es gelte hier, den weiterhin stattfindenden wissenschaftlichen Diskurs zu beobachten.

Er habe in der Anhörung sehr unterschiedliche Antworten von den verschiedenen Wissenschaftlern auf seine Fragen erhalten. Viele hätten gesagt, dass eine Menge Dinge diagnostiziert würden, die gar nicht zu dem Phänomen gehörten. Einen Kollege hingegen habe schon allein die Frage in Wallung gebracht, und er sei emotional geworden, weil er bereits viele schwere Fälle gesehen habe.

Auch beim Thema „Chronic Fatigue Syndrom“ gebe es ähnlich extreme Auseinandersetzungen in der Fachwelt.

Er sehe Long COVID als einen zentralen Schlüsselpunkt an. Er sei sehr gespannt, ob es am Ende eine klare wissenschaftliche Position dazu geben werde. Davon hänge es nämlich ab, was bezüglich der Schulöffnungen im Herbst und Winter sowie hinsichtlich der Richtigkeit der Einschränkungen für die Kinder nach außen hin kommuniziert werden könne.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) signalisiert, dass er einen anderen als den eben dargestellten Eindruck von der Anhörung habe. Er könne keinen Dissens über eine eminente Zunahme an Pathologien in den vergangenen Wochen und Monaten erkennen, die auch mit Long COVID zu bezeichnen seien.

Es möge vielleicht einen Streit unter den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern über die Zuordnung des Beobachteten in die eine oder andere Fachkategorie geben, nicht aber darüber, ob die beschriebenen Folgen existierten. Auch hinsichtlich der Behandlung von ME/CFS gebe es mittlerweile eine relativ klare Entwicklung.

Zudem hätten sich alle Sachverständigen dafür ausgesprochen, dass mehr Ambulanzen, mehr diagnostische Zentren und überhaupt Gesprächsmöglichkeiten gebraucht würden, um diesem Thema gerecht zu werden.

Zwar seien in der Anhörung auch weitere Facetten unter Long COVID subsumiert beleuchtet worden, aber niemand habe bestritten, dass die Coronainfektion ganz erhebliche Risiken und Schäden mit sich bringe. Außerdem bestreite niemand, dass man die Schutzmaßnahmen sehr genau hinsichtlich ihrer Zielgerichtetheit und ihres Grades der Gefährlichkeit prüfen müsse.

Möglicherweise sei zwar die eine oder andere Maßnahme nicht zielgenau gewesen, er verwehre sich jedoch gegen die Behauptung, die Krankheit als solches sei nicht gefährlich.

Zu den großen Aufgaben gehöre daher – wenngleich Professorin Clara Lehmann dazu keine genauen Zahlen habe nennen könnte – eine deutliche, entsprechende Ausweitung und landesweite Abdeckung im ambulanten, uniklinischen aber auch im sonstigen Zentrumsbereich. Damit habe man bereits begonnen, und dies müsse weitergeführt werden.

Man benötige außerdem Richtlinien für die Therapie, aber diese könne man nicht politisch verordnen, sondern sie müssten letztlich von den Fachgesellschaften und medizinischen Instituten erarbeitet werden.

Natürlich habe niemand bestritten, so Dr. **Martin Vincentz (AfD)**, dass es ein Problem gebe und Long COVID als Krankheitsbild in einer mannigfaltigen Ausgestaltung existiere. Es handle sich aber um ein und denselben Sachverhalt und nicht um zwei Paar Schuhe, wenn diskutiert und abgewogen werde, was man Kindern zumuten könne, weil die Krankheit auf die eine oder andere Weise gefährlich für sie sei.

Für ihn stelle sich die zentrale Frage, wie weit man gehen müsse, um Kinder vor einer Erkrankung zu schützen. Daher sei es wichtig zu wissen, was diese Erkrankung bei den Kindern auslöse, was davon tatsächlich auf die Erkrankung COVID oder Long COVID zurückgeführt werden könne und was in Wahrheit einfach eine Folge der Maßnahmen gegen die Erkrankung sei.

Eine wichtige Erkenntnis aus der Anhörung liege darin, dass auch Kinder, die nicht mit dem Coronavirus in Kontakt gerieten und nicht infiziert gewesen seien, in Teilen ähnliche Probleme aufgewiesen hätten wie infizierte Kinder. Die Politik müsse sich folglich auch darüber klarwerden, was die Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus den Kindern auch angetan hätten. Darüber gelte es abzuwägen.

Der **Vorsitzende Rainer Schmeltzer** fasst zusammen, dass das Thema „Long COVID“ das Begleitgremium weiterhin begleiten werde. Er pflichte Marco Schmitz (CDU) darin bei, dass es ohne medizinische Grundkenntnisse teilweise schwierig sei, dem Thema zu folgen, und man traue sich manchmal nicht, bei den Professoren und Fachleuten, die zu den Anhörungen geladen würden, nachzufragen; aber dafür habe man schließlich die Wortprotokolle.

Wenngleich sich einiges seit der Anhörung am 24. August überholt habe, bleibe das Thema „Long COVID“ ein Fakt und entwickle sich weiter. Dies zeige sich sowohl anhand der Gespräche in den Anhörungen als auch in Privatgesprächen vor allem mit niedergelassenen Ärzten.

Das Begleitgremium müsse sich definitiv mit Themen, die die Praktiker dargelegt hätten, auseinandersetzen. So bestehe etwa zwischen der Abrechnungsdauer von 18 Minuten im Quartal für ein Patientengespräch und dem einstündigen Gespräch mit einem Long-COVID-Patienten ein deutliches Missverhältnis.

Eine differenzierten Auseinandersetzung sei von Nöten. So forderten etwa die Fachleute sowohl aus den Universitätskliniken als auch aus der Praxis eine Verzahnung in Form von – so habe zumindest Frau Professor Clara Lehmann sie genannt – sektorübergreifenden Kompetenzzentren zusammengesetzt aus Universitätskliniken, Hausärzten und Rehaeinrichtungen.

Das Begleitgremium habe bereits an vielen Stellen eine mangelnde Datenlage zu Long COVID insbesondere bei Kindern festgestellt. Vielfach ständen hier nur verschiedene Vermutungen unterschiedlicher Leute zur Verfügung. Ohne klare Datenlage sei zunächst davon auszugehen, dass Long COVID auch bei Kindern so greife wie bei Erwachsenen.

Während keiner der Fachleute habe sagen können, wie viele Kinder Long COVID betreffe, rede man bei Erwachsenen mittlerweile von 10 % der Infizierten. In der Schweiz gehe man bereits definitiv von 15 % aus. In Nordrhein-Westfalen wären bei einer Quote von 10 % der Coronainfizierten über 100.000 Menschen von Long COVID betroffen. Bei einer solch großen Zahl an Betroffenen stehe es der Politik gut zu Gesicht, sich in absehbarer Zeit über Maßnahmen zu verständigen.

5 Verschiedenes

Der **Vorsitzende Rainer Schmelzer** erinnert daran, dass die nächste Sitzung am 16. November stattfinden werde.

gez. Rainer Schmelzer
Vorsitzender

Anlage

28.12.2021/28.12.2021

10

Fachgespräch
des Parlamentarischen Begleitgremiums Covid-19-Pandemie

Datenlage – Bereich Soziales

am Dienstag, dem 26. Oktober 2021
15.30 bis max. 18.30 Uhr, Raum E 3 A 02

T a b l e a u

eingeladen	Teilnehmer/innen	Stellungnahme
Stadt Dortmund Dezernentin für Arbeit, Gesundheit und Soziales Birgit Zoerner	Birgit Zoerner	17/4449
Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e.V. Helga Siemens-Weibring Beauftragte Sozialpolitik	Helga Siemens-Weibring	17/4419
Sozialdienst katholischer Frauen e.V. Köln Dipl. Soz.Päd. Monika Kleine	Anne Rossenbach	17/4424
Lebenshilfe Nordrhein-Westfalen e.V. Hürth	Bärbel Brüning	-
Zukunftsforum Familie e.V. Berlin	- keine Teilnahme -	-
Deutsches Jugendinstitut e.V. Professorin Dr. Sabine Walper München	Dr. Andreas Herz	-
Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e.V. Wuppertal	Manfred Walhorn	17/4443
Univ.-Professor Dr. Arndt Büssing Universität Witten/Herdecke Professur für Lebensqualität, Spiritualität und Coping	Professor Dr. Arndt Büssing	17/4421
Professor Dr. Klaus Hurrelmann Berlin	- keine Teilnahme -	-

eingeladen	Teilnehmer/innen	Stellungnahme
Professorin Dr. Stefanie van Ophuysen Universität Münster Arbeitsgruppe Forschungsmethoden/Empirische Bildungsforschung	Professorin Dr. Stefanie van Ophuysen	17/4425
Professor Dr. Oliver Razum Universität Bielefeld Fakultät für Gesundheitswissenschaften Epidemiologie & International Public Health	Professor Dr. Oliver Razum	17/4434
Professor Dr. Wolfgang Schröer Universität Hildesheim Institut für Sozial- und Organisationspädagogik	- keine Teilnahme -	-
