

Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern

von Klaus Zok und Christiane Roick

Abstract

Die Befragung von Müttern drei- bis zwölfjähriger Kinder im Februar/März 2022 hatte zum Ziel, pandemiebedingte Belastungen der Kinder zu erfassen, Subgruppen mit erhöhter Vulnerabilität zu identifizieren und Versorgungsbedarfe zu erheben. Nach Einschätzung der Mütter ist die Mehrheit der Kinder gesundheitlich relativ gut durch die Pandemie gekommen. Eine Verschlechterung der körperlichen Gesundheit ihrer Kinder geben 16 Prozent der Befragten an, Einbußen bei der seelischen Gesundheit 35 Prozent. Überdurchschnittlich häufig betrifft dies Familien mit niedrigem Haushaltseinkommen. Bis zu einem Fünftel der befragten Mütter berichtet von während der Pandemie erstmals aufgetretenen Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder. Hilfe bei der Bewältigung der pandemiebedingten Belastungen erhoffen sich Mütter mit hoher Bildung und hohem Einkommen insbesondere von Sportvereinen, Alleinerziehende vor allem von Schulpsychologen, Schulsozialarbeitern und Erziehungsberatungsstellen. ■

The aim of a survey of mothers of three to twelve year old children in February/March 2022 was to assess children's pandemic-related stress, to identify subgroups with increased vulnerability and to determine care needs. According to the mothers' assessment, the majority of children have come through the pandemic in relatively good health. 16 percent of respondents reported a deterioration in their children's physical health and 35 percent in their mental health. More often than average this affects families with a low household income. Up to one-fifth of the mothers reported behavioural problems of their children which first appeared during the pandemic. Mothers with a high level of education and a high income hope for help in coping with the pandemic-related stress especially from sports clubs, whereas single mothers expect this above all from school psychologists, school social workers and educational counselling centres. ■

KOMMENTAR

Dass Kinder und Jugendliche gravierend von den langfristigen Folgen der Coronapandemie betroffen sind, aber bislang in den diesbezüglichen politischen Entscheidungsprozessen nicht ausreichend gut Berücksichtigung fanden, wurde vielfach angemahnt. Die hier berichteten Ergebnisse unterstreichen, wie groß der Anteil Betroffener ist und wie schwerwiegend die Probleme sind, und sie erweitern die Befundlage in mindestens zwei Richtungen. Es ist wichtig zu wissen, wo wir ansetzen können, um Kinder und Jugendliche beim Aufholen möglichst gut zu unterstützen. Hier ergänzt die Studie die überraschenden Befunde auch positiver Folgen der Pandemie, etwa weil Kinder in manchen Aspekten (wie der Selbstständigkeit) besonders gefordert waren und nun von den Erfahrungen profitieren. Konkrete Handlungsempfehlungen an die Politik, Bildungseinrichtungen sowie die Zivilgesellschaft lassen sich aus den Aussagen ableiten, an wen Eltern ihre Unterstützungswünsche zur Bewältigung der Pandemiefolgen richten: Nötig ist die gemeinsame Anstrengung aller, um Kindern und Jugendlichen die dringend notwendige Unterstützung zukommen zu lassen.



Foto: Stefan Obermeier

PD Dr. Susanne Kuger,
Diplom-Psychologin; Abteilungsleitung des
Zentrums für Dauerbeobachtung und
Methoden im Deutschen Jugendinstitut
(DJI)

Einleitung

Die COVID-19-Pandemie hat Kinder und Jugendliche, aber auch deren Eltern seelisch zum Teil stark belastet. Darauf weisen zahlreiche Studien aus Deutschland und anderen Ländern hin (Mohler-Kuo et al. 2021, Achtenberg et al. 2021, Ravens-Sieberer et al. 2022, Racine et al. 2021). Neben der Angst vor einer Erkrankung werden vor allem die ergriffenen Infektionsschutz-Maßnahmen für diese Belastungen verantwortlich gemacht, da sie zu erheblichen Einschränkungen im Leben der Kinder und Jugendlichen und deren Familien geführt haben.

Nach den repräsentativen Längsschnittdaten der Copsy-Studie, die Familien mit Kindern im Alter von 7 bis 17 Jahren untersucht hat, hatte sich in Deutschland nach dem ersten Pandemiejahr der Anteil der Kinder mit beeinträchtigter Lebensqualität verdreifacht und der Anteil psychisch auffälliger Kinder fast verdoppelt (Ravens-Sieberer et al. 2022). Im September und Oktober 2021 zeigte sich nach dem Aussetzen der Lockdown-Maßnahmen bei damals noch relativ niedrigen Inzidenzen ein leichter Rückgang der Beeinträchtigungen, bei allerdings immer noch deutlich erhöhten Werten im Vergleich zu der Zeit vor Pandemiebeginn. Ein signifikant erhöhtes Risiko für Lebensqualitätseinbußen und psychische Auffälligkeiten hatten Heranwachsende in beengten Wohnverhältnissen, mit Migrationshintergrund sowie niedriger Bildung oder psychischen Erkrankungen der Eltern.

Ob diese besonders vulnerablen Bevölkerungsgruppen von Angeboten zur Bewältigung der pandemiebedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen adäquat erreicht werden und diese auch nutzen, ist fraglich. Unklar ist auch, wie sich die inzwischen aufgetretenen weiteren Infektionswellen und die damit verbundenen erneuten Schutzmaßnahmen auf Familien mit Kindern ausgewirkt haben.

In der vorliegenden Befragung wurde darum das Ausmaß der pandemiebedingten Belastungen für den Zeitraum vom Beginn der Pandemie im Februar 2020 bis zum Februar 2022 erhoben. Der Fragebogen wurde gemeinsam mit dem Deutschen Jugendinstitut (DJI) entwickelt. Der Fokus lag dabei auf den Fragen, welche Auswirkungen die Corona-Pandemie auf die psychi-

sche und körperliche Gesundheit von Kindern hat, wie die Befragten die Auswirkungen der Pandemiemaßnahmen auf die eigenen Kinder beurteilen und welche Unterstützung sie sich diesbezüglich für die Zukunft wünschen. Die Befragung konzentrierte sich auf die Situation von Kindern im Alter zwischen drei und zwölf Jahren. Befragt wurden ausschließlich Mütter, weil diese in der Regel den Hauptteil der Erziehungsarbeit leisten (vgl. Destatis 2021).

Die vorliegenden Befragungsergebnisse basieren auf einer Quotenstichprobe aus einem sogenannten Online-Access-Panel. Die Befragung wurde im Februar/März 2022 durch die Respondi AG (Köln) durchgeführt. Die Studienteilnehmerinnen wurden per Zufallsverfahren ausgewählt. Insgesamt wurden 3.000 Mütter zwischen 18 und 65 Jahren befragt, das Durchschnittsalter lag bei 37 Jahren.

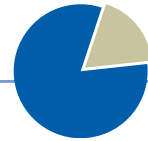
Die Mehrheit der Befragten gab an, mit einem Partner oder einem anderen Erwachsenen in einer Lebensgemeinschaft zu leben. Alleinerziehend waren 14,9 Prozent. Die durchschnittliche Haushaltsgröße lag bei 3,9 Personen. Zum Zeitpunkt der Befragung waren 80,4 Prozent der Mütter erwerbstätig, 23,6 Prozent arbeiteten grundsätzlich, unabhängig von der Pandemie, von zu Hause aus. In vielen Familien war das jedoch selbst während der Lockdownphasen keinem Elternteil möglich (bei 49,4 Prozent der alleinerziehenden Mütter und 41,7 Prozent der Mütter mit Partner). Besonders betroffen waren Mütter mit einfacher oder mittlerer Schulbildung und geringem oder mittlerem Einkommen.

Die vorliegenden empirischen Befunde fokussieren im Wesentlichen eine Darstellung nach den folgenden sozialen Statusgruppen: Schulbildung, Haushaltseinkommen und private Lebenssituation (alleinerziehend versus nicht alleinerziehend).

Belastungen der Mütter

Die Mehrheit der befragten Mütter hat sich durch den während der Pandemie eingeschränkten Kindergarten- und Schulbetrieb stark oder sehr stark belastet gefühlt (65,2 Prozent). Bei alleinerziehenden Müttern ist der

Die Zahl psychisch auffälliger Kinder ist im ersten Coronajahr deutlich angestiegen.



Anteilswert mit 69,6 Prozent am höchsten. Nur ein geringer Anteil gibt keine (5,4 Prozent) oder wenige (7,8 Prozent) Belastungen an.

Zwei Fünftel der befragten Mütter (42,7 Prozent) berichten, ihre Familie sei durch die Quarantäne-Maßnahmen stark oder sehr stark belastet gewesen (Tabelle 1). 30,3 Prozent geben teilweise Belastungen an, und etwas mehr als ein Viertel hat sich nur gering oder sehr gering belastet gefühlt (27,0 Prozent). Hier zeigen sich deutliche Unterschiede in der sozialen Differenzierung: So geben Mütter mit niedrigem Haushaltseinkommen sowie Alleinerziehende häufiger starke oder sehr starke Belastungen an. Die Belastungen korrelieren auch mit den Angaben zur Wohnfläche im eigenen Haushalt: Bei weniger als 20 Quadratmetern Wohnfläche pro Person ist der Anteil mit (sehr) starken Belastungen durch Quarantäne-Maßnahmen überdurchschnittlich hoch (51,2 Prozent).

Fast ein Drittel (31,1 Prozent) der Befragten hat sich während der Pandemie stark oder sehr stark durch finanzielle Sorgen belastet gefühlt. Jeweils rund ein weiteres Drittel hat eine teilweise oder wenig bis gar keine Belastung empfunden (32,9 und 36,0 Prozent). Im Teilgruppenvergleich sind allerdings deutliche Unterschiede zwischen unterschiedlichen sozialen Gruppen erkennbar.

Die Belastungen und Sorgen während der Pandemie sind nicht ohne Folgen für das Familienklima geblieben: Fast jede zweite Mutter berichtet von einer Zunahme familiärer Meinungsverschiedenheiten seit Pandemiebeginn. Das betrifft sowohl kleinere Probleme, wie nervige Diskussionen (47,6 Prozent), als auch gravierende Vorfälle, wie lauten Streit oder Handgreiflichkeiten (30,9 Prozent). Bei Geringverdienerinnen ist der jeweilige Anteilswert höher (kleinere Probleme: 54,4 Prozent; gravie-

Mehr Streit als vor der Pandemie gab es in beinahe jeder zweiten Familie.

Tabelle 1

Angaben zu Belastungen während der Pandemie im Teilgruppenvergleich

Wie stark ...

Anteile mit (sehr) starken Belastungen in %, n = 3.000

... haben Sie sich als Eltern durch den eingeschränkten Kindergarten- und Schulbetrieb belastet gefühlt?	Mütter insgesamt	65,2	
	einfache Schulbildung	61,2	hohe Schulbildung 67,2
	HH-Einkommen < 1.500 €	63,7	HH-Einkommen ≥ 3.000 € 66,4
	alleinerziehend	69,6	mit Partner 64,5
... haben Sie sich in Ihrer Familie insgesamt durch die Quarantäne-Maßnahmen belastet gefühlt?	Mütter insgesamt	42,7	
	einfache Schulbildung	45,6	hohe Schulbildung 42,6
	HH-Einkommen < 1.500 €	52,5	HH-Einkommen ≥ 3.000 € 40,8
	alleinerziehend	51,7	mit Partner 41,1
... fühlen Sie sich während der Pandemie durch finanzielle Sorgen belastet?	Mütter insgesamt	31,1	
	einfache Schulbildung	50,2	hohe Schulbildung 24,5
	HH-Einkommen < 1.500 €	61,7	HH-Einkommen ≥ 3.000 € 21,6
	alleinerziehend	41,2	mit Partner 29,4

Die Anteilswerte aus Teilgruppen mit mittlerem Haushaltseinkommen sowie mittlerer Schulbildung sind hier aus Platzgründen nicht dargestellt.

WiDO 2022

rende Vorfälle: 39,7 Prozent). Gleiches gilt für Alleinerziehende (51,0 Prozent und 35,3 Prozent) und für Mütter, die weniger als 20 Quadratmeter Wohnfläche pro Person angegeben haben (53,6 Prozent und 34,8 Prozent).

Gesundheit der Kinder

Bei den Fragen zu den gesundheitlichen Auswirkungen der Pandemie beurteilt die Mehrheit der befragten Mütter die aktuelle körperliche Gesundheit ihrer Kinder auf einer Schulnotenskala von eins bis sechs mit gut oder sehr gut (Tabelle 2). Nur ein sehr geringer Anteil der Mütter antwortet mit „schlecht“ oder „sehr schlecht“ (1,0 Prozent), wobei der Anteil mit einer kritischen Wertung bei Müttern mit einfacher Bildung oder geringem Haushaltseinkommen höher liegt (jeweils 2,5 Prozent). Gleichzeitig geben aber 16,3 Prozent der Befragten an, dass sich die körperliche Gesundheit ihres Kindes während der Pandemie verschlechtert habe. Die Verschlechterung trifft nicht alle gleichermaßen: Bei Müttern mit einem geringen Haushaltseinkommen (29,4 Prozent) sowie Alleinerziehenden (25,1 Prozent) kommt diese Einschätzung überdurchschnittlich häufig vor.

Die aktuelle seelische Gesundheit des eigenen Kindes wird im Vergleich zur körperlichen Gesundheit deutlich kritischer bewertet. Hier schätzen nur 59,4 Prozent der Mütter den Zustand ihrer Kinder auf einer Schulnotenskala als gut oder sehr gut ein, während 3,6 Prozent bei ihren Kindern eine schlechte oder sehr schlechte seelische Gesundheit wahrnehmen. Mütter mit einfacher Bildung, geringem Haushaltseinkommen oder Alleinerziehende geben überdurchschnittlich häufig eine schlechte seelische Gesundheit ihrer Kinder an.

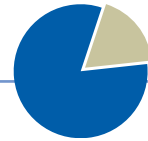
Bei der Einschätzung einer Veränderung geben deutlich mehr Mütter eine Verschlechterung der seelischen Gesundheit ihrer Kinder während des Pandemieverlaufs an. Auch hier ist der Veränderungseffekt nicht gleichverteilt: Die Anteilswerte bei Geringverdienerinnen sowie bei Alleinerziehenden liegen deutlich über dem Durchschnitt (51,0 Prozent und 44,1 Prozent), während sich hinsichtlich des Bildungsniveaus keine klaren Unterschiede abzeichnen.

Nach den Ergebnissen einer früheren Studie hat die Corona-Pandemie auch das Ernährungs- und Bewegungsverhalten von Erwachsenen und in der Folge auch ihr Gewicht verändert (Zok 2021). In der vorliegenden Befragung stuften 20 Prozent der Mütter das Körpergewicht ihres Kindes für sein Alter als zu hoch oder zu niedrig ein. Vor allem Mütter mit einem niedrigen Haushaltseinkommen und Alleinerziehende geben seltener an, ihr Kind sei normalgewichtig. Ein normales Gewicht haben nach Angaben der Mütter eher jüngere Kinder: Mit zunehmendem Lebensalter wird der Anteil der Normalgewichtigen immer geringer und der Anteil der Kinder mit Übergewicht umso größer (Normalgewicht versus Übergewicht bei Kindern zwischen drei und fünf Jahren: 85,1 versus 3,2 Prozent; bei Kindern zwischen sechs und neun Jahren: 81,4 versus 6,9 Prozent und bei Kindern zwischen zehn und zwölf Jahren: 74,1 versus 15,6 Prozent).

Bei übergewichtigen Kindern (9,0 Prozent) sagt die Mehrheit der Mütter, dass sich die Gewichtsprobleme ihres Kindes während der Pandemie verschlimmert hätten (80,7 Prozent). Auch hier zeigt sich ein deutlicher Sozialgradient: Bei Befragten mit geringem Einkommen, mit einfacher Schulbildung und bei Alleinerziehenden liegen die Anteilswerte deutlich über dem Durchschnitt (93,1 Prozent, 86,2 Prozent und 88,4 Prozent). Bei Kindern, die von ihren Müttern als untergewichtig eingestuft werden (11,0 Prozent), geben 18,8 Prozent eine Verschlechterung des Gewichtsproblems während der Pandemie an. Bildung, Einkommen oder Erziehungsstatus der Mütter haben hier keinen deutlichen Einfluss.

Mehr als jede zweite Mutter (56,3 Prozent) benennt angesichts einer vorgelegten Liste Verhaltensauffälligkeiten, unter denen ihr Kind aktuell leide und die mit den pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen in Verbindung stehen könnten (Tabelle 3). Reizbarkeit und Aggressivität (36,5 Prozent) stehen dabei mit Abstand an erster Stelle. Rund ein Viertel der Befragten gibt im Weiteren Antriebsmangel (25,3 Prozent), Ängstlichkeit (24,5 Prozent), gedrückte Stimmung (23,8 Prozent) sowie starke Unruhe (23,1 Prozent) an. Auch hier zeigt sich ein deutlicher Sozialgradient: Das Vorliegen dieser Verhaltensauffälligkeiten wird von Müttern mit einfacher

Eine Verschlechterung der Gesundheit ihrer Kinder während der Pandemie haben vor allem Alleinerziehende und Mütter mit geringem Haushaltseinkommen beobachtet.



Schulbildung, geringem Haushaltseinkommen und Alleinerziehenden häufiger berichtet.

Ein Fünftel bis ein Zehntel der Mütter erklärt, dass solche Verhaltensauffälligkeiten vor Pande-

miebeginn bei ihren Kindern nicht bestanden hätten. Nach der Wahrnehmung der Mütter sind vor allem die folgenden Symptome seit Pandemiebeginn erstmals aufgetreten: „Reiz-

Tabelle 2

Bewertung der körperlichen und seelischen Gesundheit der Kinder und ihre subjektive Veränderung während der Pandemie nach Teilgruppen

Angaben in %, n = 3.000

Wie würden Sie die körperliche Gesundheit Ihres Kindes aktuell bewerten?									
	Befragte insgesamt	Schulbildung			HH-Nettoeinkommen			Allein mit Kind	Mit Partner und Kind
		einfach	mittel	hoch	< 1.500 €	1.500 – < 3.000 €	≥ 3.000 €		
n	3.000	281	1.153	1.565	204	1.000	1.673	447	2.553
Sehr gut/gut	79,3	64,0	67,4	83,5	68,6	76,3	82,5	73,0	80,4
Schlecht/sehr schlecht	1,0	2,5	1,2	0,6	2,5	1,0	0,9	1,5	0,9

Wie hat sich die körperliche Gesundheit Ihres Kindes während der Pandemie verändert?									
	Befragte insgesamt	Schulbildung			HH-Nettoeinkommen			Allein mit Kind	Mit Partner und Kind
		einfach	mittel	hoch	< 1.500 €	1.500 – < 3.000 €	≥ 3.000 €		
Schlechter geworden	16,3	17,1	17,3	15,3	29,4	17,3	13,7	25,1	14,7
Unverändert	80,6	79,0	80,1	81,3	69,1	79,9	82,9	72,5	82,1
Besser geworden	3,1	3,9	2,6	3,3	1,5	2,8	3,4	2,5	3,2

Wie würden Sie die seelische Gesundheit Ihres Kindes aktuell bewerten?									
	Befragte insgesamt	Schulbildung			HH-Nettoeinkommen			Allein mit Kind	Mit Partner und Kind
		einfach	mittel	hoch	< 1.500 €	1.500 – < 3.000 €	≥ 3.000 €		
Sehr gut/gut	59,4	50,2	57,9	62,1	40,7	56,9	62,7	45,9	61,7
Schlecht/sehr schlecht	3,6	6,4	4,5	2,6	8,8	4,0	2,9	4,7	3,5

Wie hat sich die seelische Gesundheit Ihres Kindes während der Pandemie verändert?									
	Befragte insgesamt	Schulbildung			HH-Nettoeinkommen			Allein mit Kind	Mit Partner und Kind
		einfach	mittel	hoch	< 1.500 €	1.500 – < 3.000 €	≥ 3.000 €		
Schlechter geworden	34,9	34,5	36,3	33,9	51,0	35,5	32,3	44,1	33,3
Unverändert	62,9	63,7	62,2	63,3	48,0	62,3	65,3	53,0	64,7
Besser geworden	2,2	1,8	1,6	2,7	1,0	2,2	2,4	2,9	2,1

Die Fragen zur körperlichen und seelischen Gesundheit wurden gestuft abgefragt. Die mittleren Antwortkategorien sind hier aus Platzgründen nicht dargestellt.

WiDO 2022

barkeit und Aggressivität“ (22,1 Prozent), „Antriebsmangel“ (17,8 Prozent), „Ängstlichkeit“ (14,3 Prozent), „gedrückte Stimmung“ (17,5 Prozent) und „starke Unruhe“ (11,8 Prozent).

Rund 11 Prozent der befragten Mütter geben an, dass ein Arzt oder Psychotherapeut bei ihrem Kind eine psychische Erkrankung diagnostiziert habe (Tabelle 4). Die häufigsten Diagnosen sind demnach ein gestörtes Sozialverhalten (5,6 Prozent), Entwicklungsstörungen (5,2 Prozent) sowie ADHS (4,8 Prozent). Die Befunde fallen in den sozialen Teilgruppen sehr unterschiedlich aus: Mütter mit geringem Haushaltseinkommen oder einfacher Bildung berichten insbesondere häufiger über Depressionen, Angststörungen, ADHS oder gestörtes Sozialverhalten ihrer Kinder. Ein relevanter Anteil dieser psychischen Erkrankungen wurde seit Pandemiebeginn erstmals diagnostiziert (gestörtes

Sozialverhalten: 3,2 Prozent, Entwicklungsstörungen: 2,0 Prozent, ADHS: 1,9 Prozent).

8,7 Prozent der befragten Mütter wurde während der Pandemie für eines oder mehrere ihrer Kinder eine psychotherapeutische Behandlung empfohlen, wobei eine solche Empfehlung für Kinder von Alleinerziehenden (13,0 Prozent) sowie von Müttern mit einfacher Schulbildung (12,8 Prozent) oder geringem Einkommen (11,8 Prozent) häufiger ausgesprochen wurde.

Auswirkungen der Pandemie auf die Kinder

Die Pandemie und die damit verbundenen Einschränkungen haben bei vielen Familien Spuren hinterlassen. Neben den negativen wurden bei der Befragung auch mögliche günstige Aus-

Etwa jede fünfte Mutter findet, dass ihr Nachwuchs seit dem Beginn der Pandemie erstmals reizbares und aggressives Verhalten zeigt.

Tabelle 3

Angaben von Müttern zum Vorliegen von Verhaltensauffälligkeiten bei ihren Kindern nach Teilgruppen

Leidet Ihr Kind gegenwärtig unter folgenden Symptomen?

Angaben in %, n = 3.000 (Mehrfachnennungen)

Relative Häufigkeiten bezogen auf die Anzahl der Personen	Befragte insgesamt	Schulbildung			HH-Nettoeinkommen			Allein mit Kind	Mit Partner und Kind
		einfach	mittel	hoch	< 1.500 €	1.500 – < 3.000 €	≥ 3.000 €		
<i>n</i>	3.000	281	1.153	1.565	204	1.000	1.673	447	2.553
Reizbarkeit, Aggressivität	36,5	39,5	37,7	35,1	47,1	38,7	34,1	43,2	35,3
Antriebsmangel	25,3	30,6	27,2	22,9	30,4	27,1	23,5	31,5	24,2
Ängstlichkeit	24,5	25,6	25,3	23,6	30,9	23,5	24,7	28,0	23,0
Gedrückte Stimmung	23,8	26,3	24,9	22,5	29,4	25,2	22,1	30,6	22,6
Starke Unruhe	23,1	32,4	22,4	22,0	38,7	26,5	19,5	28,4	22,2
Schüchternheit in Gruppen	21,6	21,7	21,3	21,7	20,1	22,3	21,9	19,2	22,0
Psychosomatische Beschwerden	19,3	20,3	19,0	19,4	23,0	19,4	18,7	26,6	18,1
Sozialer Rückzug, Kontaktvermeidung	17,2	19,2	18,6	15,8	21,6	18,4	16,5	23,7	16,1
Beeinträchtigt Sprachvermögen	8,9	11,0	10,4	7,5	15,7	8,9	8,2	8,3	9,0
Nichts davon	43,7	40,6	42,8	44,9	32,4	40,7	46,6	34,0	45,4

WidO 2022

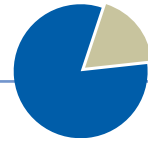


Tabelle 4

Angaben von Müttern zum Vorliegen psychischer Erkrankungen bei ihren Kindern nach Teilgruppen

Welche der folgenden psychischen Erkrankungen wurden bei Ihrem Kind durch einen Arzt oder Psychotherapeuten diagnostiziert?

Angaben in %, n = 3.000 (Mehrfachnennungen)

Relative Häufigkeiten bezogen auf die Anzahl der Personen	Befragte insgesamt	Schulbildung			HH-Nettoeinkommen			Allein mit Kind	Mit Partner und Kind
		einfach	mittel	hoch	< 1.500 €	1.500 – < 3.000 €	≥ 3.000 €		
<i>n</i>	3.000	281	1.153	1.565	204	1.000	1.673	447	2.553
Gestörtes Sozialverhalten	5,6	8,2	6,0	4,9	8,3	6,0	5,0	7,6	5,3
Entwicklungsstörung	5,2	7,1	6,5	3,8	5,9	6,6	4,2	5,4	5,1
ADHS	4,8	10,7	4,9	3,7	7,8	5,7	4,1	7,2	4,4
Schlafstörung	2,9	1,8	3,0	3,1	5,9	3,3	2,6	2,2	3,1
Angststörung	2,8	3,6	2,3	3,0	4,4	2,6	2,9	4,7	2,5
Essstörung	2,1	2,1	2,1	2,2	4,9	2,2	1,9	2,7	2,0
Depression	1,6	3,2	1,4	1,5	4,4	1,9	1,1	2,2	1,5
Sucht (Computer, Stoffe ...)	1,0	1,1	0,7	1,3	1,5	1,0	1,0	1,6	0,9
Zwangsstörung	0,9	1,8	1,0	0,6	0,5	1,0	0,8	0,7	0,9
Nichts davon	89,1	82,6	88,8	90,5	80,4	88,0	90,4	82,6	90,2

WIdO 2022

wirkungen in den Blick genommen (Tabelle 5). Als ungünstige Auswirkung der Pandemiemaßnahmen auf ihre Kinder geben die Mütter vor allem einen übermäßigen Medienkonsum (74,4 Prozent) und Bewegungsmangel (63,2 Prozent) an, gefolgt von Reizbarkeit (42,7 Prozent) und Energielosigkeit (38,2 Prozent). Auch hier sind Kinder von Alleinerziehenden und von Müttern mit niedrigem Haushaltseinkommen überdurchschnittlich häufig betroffen. Besonders deutlich wird dies beim übermäßigen Medienkonsum, den 77,4 Prozent aller Befragten mit niedrigem Einkommen und 80,3 Prozent aller alleinerziehenden Mütter bei ihren Kindern beobachten.

Auf die Frage, welche außerfamiliären Faktoren am stärksten für ungünstige Auswirkungen auf die Kinder verantwortlich waren, nennen die befragten Mütter vor allem den Wegfall der Tagesstruktur (74,0 Prozent) und die soziale Isolation (71,1 Prozent). Etwa ein

Drittel gibt fehlenden Kontakt zu den Lehrern (36,4 Prozent) sowie den Wegfall sozialer Unterstützung (31,7 Prozent) an. Letzterer ist für Mütter mit niedrigem Einkommen und einfacher Bildung deutlich häufiger ein Problem (jeweils 37,9 Prozent), während sich bei den anderen Parametern keine klaren Gruppenunterschiede zeigen.

Als günstige Auswirkung der Pandemiemaßnahmen auf die Kinder geben die Mütter vor allem ein stärkeres Zusammengehörigkeitsgefühl in der Familie an (73,1 Prozent). Mehr als ein Drittel der befragten Mütter hat bei ihrem Kind neue Hobbys (38,8 Prozent) entdeckt und mehr Selbstständigkeit (36,8 Prozent) ausgemacht. Solche positiven Effekte werden jedoch von Müttern mit einfacher Bildung und niedrigem Haushaltseinkommen deutlich seltener wahrgenommen. Lediglich bei der erhöhten Selbstständigkeit der Kinder gibt es kaum Gruppenunterschiede.

Der Wegfall der Tagesstruktur und die soziale Isolation während der Pandemie haben sich besonders ungünstig auf die Kinder und Jugendlichen ausgewirkt.

Unterstützungsbedarf

Viele Kinder konnten seit Beginn der Corona-Pandemie nur wenige oder unregelmäßig Angebote der frühen und (vor-)schulischen Bildung, Betreuung und Erziehung nutzen. Nun gilt es, die pandemiebedingten Belastungen zu bewältigen und Versäumtes schnell wieder nach- oder aufzuholen. Auf die Frage, von wem sich Mütter dabei Unterstützung wünschen, gibt die Mehrheit der Befragten anhand einer vorgelegten Liste (Tabelle 6) diverse Bedarfe an. An vorderer Stelle stehen dabei Sportvereine (27,8 Prozent), Schulpsychologen und Sozialarbeiter (24,8 Prozent), Krankenkassen (23,0 Prozent) sowie Kinderärzte (21,8 Prozent).

Unterstützung beim Aufholen pandemiebedingter Defizite ihrer Kinder erhoffen sich Mütter vor allem von Sportvereinen, Schulpsychologen und Sozialarbeitern.

Während der Wunsch nach Sportvereinen mit zunehmender Schulbildung und steigendem Einkommen zunimmt, formulieren Alleinerziehende eher den Wunsch nach Schulpsychologen und Schulsozialarbeitern.

Nur ein knappes Drittel der Mütter (30,3 Prozent) wünscht sich für die Zukunft keinerlei Unterstützung zur Bewältigung pandemiebedingter Belastungen der Kinder. Überdurchschnittlich hoch ist dieser Anteil bemerkenswerterweise in der Gruppe, in der aufgrund der höheren Belastung der Kinder ein höherer Bedarf zu vermuten wäre, nämlich bei Müttern

mit einfacher Bildung (34,9 Prozent) und geringem Haushaltseinkommen (32,8 Prozent).

In Übereinstimmung mit diesen Aussagen plädieren die Befragten dafür, zusätzlich bereitgestellte Gelder zur Bewältigung der Pandemiefolgen für Kinder vor allem zur Förderung von Sport und Sportvereinen (51,9 Prozent), Gemeinschaftserlebnissen der Kinder (49,5 Prozent) und für die Einstellung zusätzlicher Lehrkräfte (42,1 Prozent) einzusetzen.

Diskussion

Die vorliegende Befragung von Müttern drei- bis zwölfjähriger Kinder hatte zum Ziel, die pandemiebedingten Belastungen der Kinder in der Zeit von Februar 2020 bis Februar 2022 zu erfassen, Subgruppen mit erhöhter Vulnerabilität zu identifizieren und den Versorgungsbedarf zu erheben, der nach Einschätzung der Mütter zur Kompensation der Belastungen ihrer Kinder besteht.

Auswirkungen der pandemiebedingt veränderten Rahmenbedingungen

Insbesondere der während der Pandemie immer wieder eingeschränkte Kindergarten- und Schulbetrieb war aus Sicht der Mütter stark

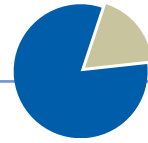
Tabelle 5

Auswirkungen der Pandemiemaßnahmen auf die Kinder

Angaben in %, n = 3.000 (Mehrfachnennungen)

Welche ungünstigen Auswirkungen hatten die Pandemiemaßnahmen für Ihr Kind?		Welche günstigen Auswirkungen hatten die Pandemiemaßnahmen für Ihr Kind?	
Übermäßiger Medienkonsum	74,4	Mehr Familie	73,1
Bewegungsmangel	63,2	Neue Hobbys	38,8
Reizbarkeit	42,7	Mehr Selbstständigkeit	36,8
Energielosigkeit	38,2	Weniger sozialer Stress	21,5
Depressivität	23,1	Mehr Konzentration auf das Wesentliche	14,1
Angst	22,5	Neue Freunde, Kontakte	10,4
Desinteresse an Kontakten	21,6	Mehr Selbstbewusstsein	10,3
Gewichtszunahme	15,6	Sonstiges	2,3
Sonstiges	3,4		

WidO 2022



belastend. Der Wegfall der Tagesstruktur und die soziale Isolation der Familien wird von der Mehrheit der Mütter als ursächlich für die ungünstigen Auswirkungen der Pandemie auf ihre Kinder angesehen.

Die durch die Pandemie veränderten Rahmenbedingungen schlugen sich bei einem Großteil der Kinder in übermäßigem Medienkonsum und Bewegungsmangel nieder. Dies zeigt auch die COPSY-Studie: Hier war der Medienkonsum der Kinder und Jugendlichen bereits im ersten Pandemiejahr deutlich erhöht, nahm dann im Herbst 2021 wieder etwas ab, lag aber bei knapp der Hälfte der Kinder noch über den Nutzungszeiten vor der Pandemie (Ravens-Sieberer et al. 2022). Auch in einer Schweizer Studie wurden im Lockdown längere Online-Zeiten bei Kindern und Jugendlichen beobachtet, wobei in 30 Prozent der Fälle die Kriterien für eine problematische Internetnutzung erfüllt waren (Mohler-Kuo et al. 2021).

Die durch die Pandemie veränderten Rahmenbedingungen wirkten sich, wie die vorliegende Studie zeigt, auch auf das Familienklima aus und führten bei rund der Hälfte der befragten Familien zu einer Zunahme kleinerer Meinungsverschiedenheiten, bei einem Drittel auch zu einer Zunahme größerer Auseinandersetzungen.

Körperliche und seelische Gesundheit der Kinder

Trotzdem scheint die Mehrheit der Kinder bislang relativ gut durch die Pandemie gekommen zu sein. So ist nach Einschätzung der Mütter die aktuelle körperliche Gesundheit bei rund vier Fünfteln, die seelische Gesundheit bei rund drei Fünfteln der Kinder gut bis sehr gut. 21 Prozent der Mütter konstatieren sogar, dass die Pandemie keinerlei ungünstige Auswirkungen auf ihre Kinder hatte. Dies trifft insbesondere auf Familien mit höherem Einkommen zu.

16 beziehungsweise 35 Prozent der Mütter sind jedoch der Meinung, dass sich die körperliche beziehungsweise seelische Gesundheit ihrer Kinder während der Pandemie verschlechtert hat. Überdurchschnittlich häufig berichten dies Mütter mit niedrigem Haushaltseinkommen. Da insgesamt aber weniger als ein Zwanzigstel aller Mütter ihren Kindern aktuell eine schlechte körperliche oder psychische Gesund-

heit bescheinigt, ist anzunehmen, dass die pandemiebedingten Gesundheitsverschlechterungen bei den meisten Kindern nicht schwerwiegend waren und/oder zwischenzeitlich bereits wieder kompensiert werden konnten.

Bei übergewichtigen Kindern haben sich allerdings in vier Fünftel aller Fälle die Gewichtsprobleme während der Pandemie verschärft, bei Kindern aus Familien mit niedrigem Einkommen sogar in über neun Zehntel der Fälle.

Ein Fünftel bis ein Zehntel der Mütter berichtet von Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder, die vor Pandemiebeginn nicht bestanden. Genannt werden hier vor allem Reizbarkeit und Aggressivität, Antriebsmangel, Ängstlichkeit und gedrückte Stimmung. Auch die COPSY-Studie hat gezeigt, dass psychische Auffälligkeiten, insbesondere Angst und depressive Symptome, bei Kindern und Jugendlichen im Pandemieverlauf zunächst signifikant zugenommen haben und im Herbst 2021 wieder etwas zurückgegangen sind (Ravens-Sieberer 2022). In der COPSY-Studie und ähnlichen internationalen Untersuchungen (Mohler-Kuo et al. 2021, Racine et al. 2021, Ma et al. 2021) waren Mädchen stärker psychisch beeinträchtigt als Jungen. In der vorliegenden Untersuchung fielen Mädchen etwas häufiger durch gedrückte Stimmung, Antriebsmangel und Ängstlichkeit auf, während bei Jungen eher über Reizbarkeit/Aggressivität und starke Unruhe berichtet wurde.

Soziale Unterschiede

Wie ein roter Faden zieht sich durch fast alle Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung, dass die Kinder von Alleinerziehenden und Müttern mit niedrigem Haushaltseinkommen sowie einfacher Bildung deutlich stärker durch die Pandemie belastet waren. Dies deckt sich mit den Ergebnissen der COPSY-Studie, wonach bei Kindern von Alleinerziehenden eine niedrigere gesundheitsbezogene Lebensqualität und mehr psychische Gesundheitsprobleme beobachtet wurden und eine niedrigere Bildung der Eltern mit stärkeren Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit der Kinder assoziiert war (Ravens-Sieberer et al. 2021). Das Haushaltseinkommen wurde in der COPSY-Studie nicht erfasst, könnte aber nach den Ergebnissen der vorliegenden Untersuchung sogar noch einen

Bei vielen Kindern mit Übergewicht haben sich während der Pandemie die Gewichtsprobleme noch verstärkt.

Der Bildungsstand hat einen Einfluss darauf, welche Unterstützungsangebote sich Mütter für ihre Kinder wünschen.

größeren Einfluss als der Alleinerziehendenstatus oder das Bildungsniveau der Eltern haben.

Ergänzend zu den eben genannten Einflussfaktoren hat sich in der COPSY-Studie gezeigt, dass Kinder auch dann ein signifikant erhöhtes Risiko für Beeinträchtigungen ihrer gesundheitsbezogenen Lebensqualität beziehungsweise ihrer seelischen Gesundheit aufweisen, wenn ihre Eltern eine psychische Erkrankung oder einen Migrationshintergrund haben oder der Familie weniger als 20 Quadratmeter Wohnfläche pro Person zur Verfügung steht (Ravens-Sieberer 2022).

Entsprechend der unterschiedlichen Belastung ihrer Kinder setzen die Mütter auch unterschiedliche Schwerpunkte bei den Maßnahmen, die sie sich zur Bewältigung dieser Belastungen wünschen: Mütter mit hoher Bil-

dung und hohem Einkommen befürworten insbesondere Sportvereine, während Alleinerziehende sich vor allem Unterstützung durch Schulpsychologen, Schulsozialarbeiter und Erziehungsberatungsstellen wünschen. Der Wunsch nach Unterstützung durch die Krankenkassen wird am dritthäufigsten geäußert, allerdings deutlich seltener von Müttern mit niedriger Bildung. Relativ gering sind die Gruppenunterschiede dagegen bei dem Wunsch nach Unterstützung durch Kinderärzte, der von den Müttern am vierthäufigsten genannt wurde.

Etwa 30 Prozent der Mütter wünschen sich keinerlei Unterstützung zur Bewältigung der pandemiebedingten Belastungen ihrer Kinder. Darunter sind überdurchschnittlich häufig Mütter mit niedriger Bildung und niedrigem Ein-

Tabelle 6

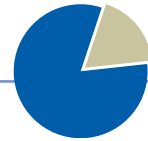
Unterstützungsbedarfe zur Bewältigung pandemiebedingter Belastungen

Von wem würden Sie sich künftig Unterstützung wünschen, um Ihrem Kind die Bewältigung der pandemiebedingten Belastungen zu erleichtern?

Angaben in %, n = 3.000 (Mehrfachnennungen)

Relative Häufigkeiten bezogen auf die Anzahl der Personen	Befragte insgesamt	Schulbildung			HH-Nettoeinkommen			Allein mit Kind	Mit Partner und Kind
		einfach	mittel	hoch	< 1.500 €	1.500 – < 3.000 €	≥ 3.000 €		
<i>n</i>	3.000	281	1.153	1.565	204	1.000	1.673	447	2.553
... Sportvereine	27,8	21,0	26,0	30,4	24,5	25,6	29,7	28,9	27,7
... Schulpsychologen/sozialarbeiter	24,8	23,8	25,0	24,8	24,5	23,9	25,5	32,0	23,5
... Krankenkassen	23,0	17,1	23,9	23,5	25,0	24,3	22,5	25,3	22,6
... Kinderarzt	21,8	19,9	21,2	22,6	23,0	23,1	21,5	21,3	21,9
... Nachhilfe- oder Lerngruppen	16,6	20,6	19,7	13,7	17,2	17,7	16,0	19,0	16,2
... Kinder- und Jugend-Psychiater/ Psychotherapeuten	11,9	13,5	10,8	12,5	15,2	11,6	12,0	15,9	11,2
... Erziehungsberatungsstellen o. Jugendamt	9,7	13,2	8,8	9,8	16,7	11,3	8,2	14,8	8,8
... Kirche/Glaubensgemeinschaften	2,9	1,4	2,1	3,7	2,9	2,0	3,2	1,6	3,1
... Sonstiges	2,5	0,4	1,7	3,4	2,0	1,5	2,9	1,6	2,6
... wünsche keine Unterstützung	30,3	34,9	31,2	28,8	32,8	30,1	29,3	25,3	31,2

WidO 2022



kommen, obwohl gerade ihre Kinder besonders durch die Pandemie belastet sind. Das lässt befürchten, dass bestehende Versorgungsangebote ausgerechnet diejenigen Kinder nicht adäquat erreichen, die ein hohes Risiko für pandemiebedingte Belastungen und mögliche Folgeerkrankungen haben. Denn diese Angebote sind mehrheitlich darauf ausgerichtet, dass Eltern die Initiative ergreifen und Hilfe für ihre Kinder aktiv nachfragen.

Die KiGGS-Studie des Robert-Koch-Instituts stützt diese Vermutung. Sie hat gezeigt, dass Kinder und Jugendliche aus Familien mit niedrigem Sozialstatus nicht nur ein erhöhtes Risiko für einen beeinträchtigten allgemeinen Gesundheitszustand und für psychische Auffälligkeiten haben, sondern auch seltener Untersuchungen zur Früherkennung von Erkrankungen wahrnehmen (Lampert et al. 2015). Eine andere Studie, die sich allerdings auf Erwachsene bezog, zeigte zudem bei GKV-Versicherten mit niedrigem Sozialstatus eine erhebliche Unteranspruchnahme psychotherapeutischer Versorgung (Epping et al. 2017).

Fazit

Nach den vorliegenden Ergebnissen scheinen zur Kompensation der pandemiebedingten Belastungen regional vernetzte und über den SGB-V-Bereich hinausgehende Versorgungsmodelle notwendig zu sein. Diese sollten zunächst möglichst niederschwellig den Versorgungsbedarf der Kinder erfassen. Dafür sollten die personellen Ressourcen in den Kommunen gestärkt werden, damit Schulpsychologen oder Mitarbeiter des öffentlichen Gesundheitsdienstes vor Ort in Kitas oder Schulen Kontakt mit den Kindern, ihren Eltern und den Lehrern oder Erziehern aufnehmen können. Nach dieser Statusquo-Erfassung könnten die Kinder mit festgestelltem Unterstützungsbedarf je nach Ausmaß ihrer Belastung in regionale Präventionsangebote oder in therapeutische Angebote mit bedarfsabhängig gestufter Intensität vermittelt werden. Auf diese Weise werden geeignete Leistungen aus dem Spektrum von SGB V, SGB VIII und weiteren Sozialgesetzbüchern niederschwelliger für Betroffene erreichbar.

Hierbei könnte man sich auch an den in Großbritannien seit einigen Jahren etablierten Mental-Health-Support-Teams orientieren (Department of Health and Social Care, Department of Education 2017). Teams mit speziell geschultem Personal könnten das schulische oder das Kita-Setting nutzen, um Kinder und Jugendliche mit psychischen Symptomen zu identifizieren und zu unterstützen, da auffällige Verhaltensweisen im Schulalltag gut sichtbar werden. Zudem könnten so in einem gestuften Ansatz sehr niedrigschwellige Interventionen zur Förderung der psychischen Gesundheit der Kinder umgesetzt werden.

Einen ähnlichen Ansatz verfolgt auch das Innovationsfondsprojekt „Drei Für Eins“. Ansatzpunkt sind hier die in den Hamburger Bezirken vom Bildungsträger finanzierten Bildungs- und Beratungszentren, die in dem Projekt mit psychiatrisch/psychotherapeutischen Leistungserbringern und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Jugendämter vernetzt wurden. Die Bedarfe der Kinder und Jugendlichen werden im Sozialraum Schule erkannt, und die Versorgung erfolgt innerhalb der regionalen Bildungs- und Beratungszentren.

Das Hamburger Modellprojekt zeigt, wie in Deutschland zur Bewältigung der pandemiebedingten Belastungen von Kindern in einer gemeinsamen Initiative von Leistungserbringern, Kommunen und Krankenkassen und mit Unterstützung der Länder sowie gegebenenfalls des Bundes eine bedarfsgerecht gestufte Versorgung aufgesetzt werden könnte, um auch besonders vulnerable Kinder aus Familien mit niedrigem Einkommen, geringer Bildung oder mit alleinerziehenden Müttern adäquat zu erreichen und zu unterstützen.

Auch der ExpertInnenrat der Bundesregierung zu Covid-19 fordert die prioritäre Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen, die nicht nur pandemiebedingte Defizite kompensieren, sondern vorrangig darauf zielen, bereits zuvor bestehende Ungleichheiten in Bildungs- und Entwicklungschancen von Kindern nachhaltig zu verbessern. Dazu sind aus Sicht des Rats zum einen psychosoziale, psychotherapeutische und psychiatrische Angebote mit niederschwelliger schulischer Anbindung und zum anderen erweiterte Jugendhilfemaßnahmen

Hilfen für Kinder und Jugendliche sollten im Setting Schule ansetzen.

einschließlich Schulsozialarbeit und Stärkung der stadtteilbezogenen offenen Jugendarbeit in besonders belasteten Wohnquartieren erforderlich (ExpertInnenrat der Bundesregierung 2022).

Parallel zu den Verbesserungen der bestehenden Versorgungsangebote für Kinder muss aber auch die Gesundheit der während der Pandemie stark belasteten Eltern beachtet und gestärkt werden. Dazu sollten die Interessen der Eltern und ihrer Kinder – auch mit Blick auf absehbare künftige Infektionswellen im Herbst und Winter – noch besser mit den Erfordernissen des Infektionsschutzes in Einklang gebracht werden sowie familien- und gesundheitspolitisch stärker in den Fokus gerückt werden.

Auch Eltern wurden durch die Pandemie stark belastet und bedürfen gezielter Angebote zur Gesundheitsförderung.

Literatur/Quellen

- Achtenberg M et al. (2021): *Perceived stress as mediator for longitudinal effects of the COVID-19 lockdown on well-being of parents and children.* *Sci Rep* 11, 2971. Abgerufen 04.07.2022 von doi.org/10.1038/s41598-021-81720-8
- Department of Health and Social Care, Department of Education (2017): *Transforming children and young people's mental health provision: a green paper.* Abgerufen 27.06.2022 von <https://www.gov.uk/government/consultations/transforming-children-and-young-peoples-mental-health-provision-agreen-paper/quick-read-transforming-children-and-young-peoples-mental-health-provision>
- Destatis (2021): *Drei von vier Müttern in Deutschland waren 2019 erwerbstätig.* Abgerufen 27.06.2022 von [destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/03/PD21_NO17_13.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/03/PD21_NO17_13.html)
- Epping J et al. (2017): *Social inequalities in the utilization of outpatient psychotherapy: analyses of registry data from German statutory health insurance.* *Int J Equity Health*; 16: 147
- ExpertInnenrat der Bundesregierung zu COVID-19 (2022): *7. Stellungnahme. Zur Notwendigkeit einer prioritären Berücksichtigung des Kindeswohls in der Pandemie vom 17.02.2022.* Abgerufen am 04.07.2022 von <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/2006266/47d5893828bc9d1ab4d07ed41b7cb078/2022-02-17-siebte-stellungnahme-expertenrat-data.pdf?download=1>
- Lampert T et al. 2015: *Gesund aufwachsen – Welche Bedeutung kommt dem sozialen Status zu?* Hrsg. Robert Koch-Institut, Berlin. *GBE kompakt* 6(1)
- Ma L et al. (2021): *Prevalence of mental health problems among children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis.* *J Affect Disord* 293:78–89
- Mohler-Kuo M et al. (2021): *Stress and mental health among children/adolescents, their parents, and young adults during the first COVID-19 lockdown in Switzerland.* *Int J Environ Res Public Health* 18(9):4668
- Racine N et al. (2021): *Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: a meta-analysis.* *JAMA pediatr* 175:1142–1150
- Ravens-Sieberer U et al. (2021): *Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic: results of a two-wave nationwide population-based study.* *Eur Child Adolesc Psychiatry.* Abgerufen 04.07.2022 von doi.org/10.1007/s00787-021-01889-1
- Ravens-Sieberer U et al. (2022): *The mental health and health-related behavior of children and parents during the COVID-19 pandemic: findings of the longitudinal COPSY study.* *Dtsch Arztebl Int* 119, 436–437
- Zok K (2021): *Gesundheitsverhalten und Erfahrungen mit der ambulanzärztlichen Versorgung während der Covid-19-Pandemie. Ergebnisse einer bundesweiten Repräsentativbefragung, in: WidOmonitor, 2/2021, 1–12*



Klaus Zok, Wissenschaftliches Institut der AOK (WidO)
Telefon: 030 34646-2134
E-Mail: klaus.zok@wido.bv.aok.de



PD Dr. Christiane Roick, Stab Medizin des AOK-Bundesverbandes
Telefon: 030 34646-2651
E-Mail: christiane.roick@bv.aok.de