



**Bericht der Interministeriellen Arbeitsgruppe  
„Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona“**

Kinder und Jugendliche haben ein geringes Risiko für schwere COVID-19-Krankheitsverläufe und dadurch bedingte Krankenhausaufnahmen. Doch die sozialen Einschränkungen der Pandemie belasten junge Menschen besonders stark – vor allem diejenigen, die bereits vor der Pandemie unter schwierigen Bedingungen aufgewachsen sind. Bund, Länder und Kommunen haben seit Beginn der Pandemie eine Vielzahl von Maßnahmen umgesetzt, um Kinder und Jugendliche besonders zu unterstützen.

Da sich gezeigt hat, dass weitere Handlungsbedarfe bestehen, wurde unter gemeinsamem Vorsitz des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) eine Interministerielle Arbeitsgruppe (IMA) „Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona“ eingesetzt. Diese IMA hat gemeinsam mit zahlreichen Expertinnen und Experten Empfehlungen für Maßnahmen herausgearbeitet, durch die mit der COVID-19-Pandemie verbundenen Belastungen für Kinder und Jugendliche künftig möglichst vermieden und bestehende Belastungen abgebaut werden können.

Folgende Kernempfehlungen richten sich ganz zentral an die Länder und Kommunen, die in diesem Bereich wichtige Aufgaben übernehmen, an den Bund sowie an weitere Akteure:

1. Flächendeckende Schließungen von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen gilt es mit oberster Priorität zu vermeiden, ohne die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen zu gefährden.
2. Sport- und Bewegungsmöglichkeiten sowie Angebote der außerschulischen Bildung und Jugendarbeit sollten für alle Kinder und Jugendlichen auch unter den Bedingungen einer Pandemie zugänglich bleiben.
3. Präventive Angebote der Gesundheitsförderung sollten allen Kindern und Jugendlichen verstärkt zugänglich gemacht werden, um sie bei der Bewältigung der gesundheitlichen Belastungen durch die Pandemie zu unterstützen.
4. Kinder und Jugendliche, die bereits vor der Pandemie erhöhten gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt waren, haben unter den pandemiebedingten Einschränkungen in besonderer Weise gelitten und brauchen jetzt eine besonders umfängliche und gezielte Unterstützung.
5. Da viele Kinder noch nicht geimpft werden können, muss ein umfassendes Testangebot an Kitas und Schulen zur Verfügung stehen.

Außerdem wird empfohlen, die pandemiebedingten Auswirkungen auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen kontinuierlich zu beobachten und auf der dadurch geschaffenen Datengrundlage gegebenenfalls weiteren Handlungsbedarf aufzuzeigen.

## **A. Einleitung**

Kinder und Jugendliche haben nur ein geringes Risiko für schwere COVID-19-Krankheitsverläufe und damit bedingte Krankenhausaufnahmen. Die sozialen Einschränkungen der Pandemie hingegen belasten junge Menschen besonders stark – vor allem diejenigen, die bereits vor der Pandemie unter schwierigen Bedingungen aufgewachsen sind. Diese besonderen Belastungen wurden durch Studien und Rückmeldungen von Fachkräften und Fachorganisationen aus der Praxis bestätigt. Die Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina weist darauf in ihrer 8. Ad-hoc-Stellungnahme vom 21. Juni 2021 zu psychosozialen und edukativen Herausforderungen und Chancen in der COVID-19-Pandemie bei Kindern und Jugendlichen hin.

Die Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Christine Lambrecht, und der Bundesminister für Gesundheit, Jens Spahn, haben daher in der Sitzung des Bundeskabinetts am 30. Juni 2021 gemeinsam über die gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen in der Pandemie berichtet. Sie forderten dazu auf, Kinder und Jugendliche besonders zu unterstützen und Maßnahmen zu ergreifen, um den Regelbetrieb der Bildungs- und Betreuungseinrichtungen soweit wie möglich aufrecht zu erhalten. Dafür ist es notwendig, neben der baulichen Ausstattung (stationäre raumluftechnische Anlagen) der Bildungs- und Betreuungseinrichtungen auch die begleitenden Hygienemaßnahmen und Teststrategien durch die Länder evidenzbasiert weiter zu entwickeln. Daneben sollte allen impfwilligen Kindern und Jugendlichen gemäß den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim RKI ein Impfangebot unterbreitet werden.

Flankierend wurden Aktivitäten zum Ausbau präventiver Angebote zur Förderung der Gesundheit von Heranwachsenden empfohlen. Für belastete Kinder und Jugendliche sollten kurz- und mittelfristig die Angebote an psychosozialen Hilfen stärker auf die spezifische Situation ausgerichtet werden. Zudem sollten Kinder und Jugendliche bei psychiatrischem und psychotherapeutischem Hilfebedarf so schnell wie möglich die notwendigen Leistungen und bedarfsgerechte Therapien erhalten.

Zu beachten ist, dass Maßnahmen, die zur Eindämmung der Pandemie erlassen werden, nicht nur mit den Grundrechten, sondern auch mit der VN-Kinderrechtskonvention (VN-KRK) in Einklang stehen müssen, zu der u. a. das Recht auf Bildung (Art. 28 VN-KRK), das Recht auf Freizeit (Art. 31 VN-KRK) und das Recht auf Gesundheit (Art. 24 VN-KRK) zählen. Diese Vorgaben sind ebenfalls zu berücksichtigen.

Bund, Länder und Kommunen haben seit Beginn der Pandemie eine Vielzahl von Maßnahmen umgesetzt, um sicherzustellen, dass diese Rechte gewahrt werden. Dazu zählt auch das Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche“, welches die Bundesregierung Anfang August auf den Weg gebracht hat, wie auch die weiteren, im Bericht des BMG und des BMFSFJ vom 30. Juni 2021 an das Kabinett aufgeführten Maßnahmen. Gleichwohl hat sich gezeigt, dass weitere Handlungsbedarfe bestehen, denen fachlich fundiert und unter Einbeziehung der relevanten staatlichen und gesellschaftlichen Akteure nachgekommen werden muss.

Unter gemeinsamem Vorsitz des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) wurde daher eine Interministerielle Arbeitsgruppe (IMA) „Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona“ eingesetzt. Ziel der auf Bundesebene angesiedelten IMA war es, Maßnahmen zu diskutieren, die erforderlich sind, um die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu stärken und die negativen Folgen der COVID-19-Pandemie für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu minimieren und Handlungsansätze insbesondere für kurzfristig umsetzbare Maßnahmen in drei Handlungsfeldern zu identifizieren. Dabei sollte insbesondere die Situation von Kindern und Jugendlichen in den nächsten Monaten in den Blick genommen werden:

- Handlungsfeld 1 „Zurück zur Normalität – aber mit Vorsicht“: Sicherstellung des Regelbetriebs von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen und Sportvereinen;
- Handlungsfeld 2 „Gemeinsam stark machen“: Primäre Prävention und Gesundheitsförderung in den Lebenswelten Schule, Kindertageseinrichtungen, Kommune, Vereine; außerschulische Jugendbildung;
- Handlungsfeld 3 „Zielgerichtete und bedarfsorientierte Hilfe“: Besonders belastete Kinder und Jugendliche frühzeitig identifizieren - Unterstützung der besonders belasteten Kinder, Jugendlichen und ihrer Familien bei der Bewältigung der gesundheitlichen Folgen der Pandemie.

In vier Sitzungen - am 16. Juli 2021 (Konstituierende Sitzung), 22. Juli 2021 (Handlungsfeld 1), 3. August 2021 (Handlungsfeld 2) und am 16. August 2021 (Handlungsfeld 3) – wurden durch die Vertreterinnen und Vertreter der Ressorts sowie Expertinnen und Experten folgende Kernempfehlungen sowie die nachfolgenden Empfehlungen für Maßnahmen erarbeitet. Diese Empfehlungen richten sich ganz zentral an die Länder und Kommunen, die in diesem Bereich wichtige Aufgaben übernehmen, an den Bund und an weitere Akteure.

1. Flächendeckende Schließungen von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen gilt es mit oberster Priorität zu vermeiden, ohne die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen zu gefährden.
2. Sport- und Bewegungsmöglichkeiten sowie Angebote der außerschulischen Bildung und Jugendarbeit sollten für alle Kinder und Jugendlichen auch unter den Bedingungen einer Pandemie zugänglich bleiben.
3. Präventive Angebote der Gesundheitsförderung sollten allen Kindern und Jugendlichen verstärkt zugänglich gemacht werden, um sie bei der Bewältigung der gesundheitlichen Belastungen durch die Pandemie zu unterstützen.
4. Kinder und Jugendliche, die bereits vor der Pandemie erhöhten gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt waren, haben unter den pandemiebedingten Einschränkungen in besonderer Weise gelitten und brauchen jetzt eine besonders umfängliche und gezielte Unterstützung.
5. Da viele Kinder noch nicht geimpft werden können, muss ein umfassendes Testangebot an Kitas und Schulen zur Verfügung stehen.

## B. Handlungsfelder

### **Handlungsfeld 1 „Zurück zur Normalität – aber mit Vorsicht“:**

#### **Sicherstellung des Regelbetriebs von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen und Sportvereinen**

Es besteht weitgehend Einigkeit in Politik und Wissenschaft, dass flächendeckende Schließungen von Kindertageseinrichtungen und Schulen oder Streichungen der Angebote in den Sportvereinen und außerschulischen Bildungseinrichtungen im Herbst und Winter auch bei einem weiterhin dynamischen Infektionsgeschehen vermieden werden sollen. Die Entscheidung hierüber liegt maßgeblich bei den Ländern. Wissenschaftliche Erkenntnisse weisen während der Phase des Lockdowns auf erhebliche psychische, aber auch auf körperliche Belastungen bei Kindern und Jugendlichen, teilweise auch auf Entwicklungsverzögerungen bei Kindern, verursacht durch die bisherigen pandemiebedingten Einschränkungen, hin. Insbesondere für vulnerable Gruppen von Kindern und Jugendlichen ist ein verlässlicher Bildungs- und Betreuungsbetrieb die zentrale Maßnahme, um bestehende Belastungen nicht weiter zu erhöhen, sondern bewältigen zu können.

Notwendig dafür sind neben den Schutzkonzepten der Einrichtungen die Beibehaltung und evidenzbasierte Weiterentwicklung der bewährten Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen sowie auch weiterhin das systematische, präventiv serielle Testen. Zudem ist es elementar wichtig, dass diejenigen Erwachsenen mit engem Kontakt zu Kindern und Jugendlichen, die sich impfen lassen können, die Impfung auch in Anspruch nehmen. Dafür sind möglichst niedrigschwellige Impfangebote für das pädagogische Personal und die Erziehungsberechtigten erforderlich.

Um die Zahl der niedrigschwelligen Angebote insgesamt weiter zu erhöhen (dies schließt Impfangebote für das pädagogische Personal und Erziehungsberechtigte mit ein) und gleichfalls eine große Aufmerksamkeit für diese Angebote zu erreichen, ist ein bundesweit gut aufeinander abgestimmtes Miteinander aller beteiligten Stellen nötig. Im Rahmen der bundesweit ausgerufenen Impf-Aktionswoche #HierWirdGeimpft ab dem 13. September 2021 werden die für die Bürgerinnen und Bürger vorhandenen Angebote sichtbar gemacht, zusätzliche Angebote angeregt und allen Angeboten unter einem gemeinsamen, kommunikativen Dach eine möglichst große Aufmerksamkeit gegeben.

Auch Kindern und Jugendlichen sollen die Länder und Kommunen entsprechend den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut Impfangebote machen. Die bundesweite Aktionswoche berücksichtigt mit ihren Angeboten deshalb auch die Zielgruppe „Familien“.

Die notwendigen Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen unterscheiden sich in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen, Schulen und Sportvereinen sowie außerschulischen Bildungseinrichtungen. In den Schulen gibt es in der Regel eine feste Sitzordnung zumindest während des Unterrichts, während in Kindertageseinrichtungen Kinder frei spielen und toben. Sportvereine dagegen haben je nach Sportart die Möglichkeit, unter freiem Himmel, in kleinen Gruppen

oder mit viel Abstand Sport zu treiben. Das trifft auch auf viele außerschulische Bildungsangebote und die Jugendarbeit zu.

Vor diesem Hintergrund wurden folgende Empfehlungen erarbeitet:

## **1.1 Sicherstellung Regelbetrieb in der Kindertagesbetreuung**

### **Empfehlung 1:**

**Verbesserte Kommunikation gegenüber Einrichtungen, Fachkräften und Eltern zu Schutzmaßnahmen (u.a. Lüften/Luftreinigung, Testen und Masken) sowie generell zu den Bausteinen eines „Gesamtpakets von Schutz- und Hygienemaßnahmen“**

In vielen Kitas und Kindertagespflegestellen werden Hygiene- und Schutzmaßnahmen bereits konsequent umgesetzt. Es ist allerdings wichtig, dass alle Infektionsschutzmaßnahmen gemeinsam - Impfen, Testen, Abstand, Hygiene, Maske und Lüften- oder wo nötig - Luftreiniger - als notwendiges Gesamtpaket verstanden werden, um Infektionsrisiken zu minimieren. Es wird empfohlen, die Kommunikation zu den Bausteinen des Gesamtpakets gegenüber Eltern, weiteren Angehörigen und den Leitungen und Beschäftigten in der Kindertagesbetreuung über geeignete Formate zielgruppenspezifisch zu intensivieren. Dies geschieht unter anderem über die webbasierten Informationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) oder den Newsletter des Deutschen Jugendinstituts e. V. (DJI) zur Corona-KiTa-Studie.

### **Empfehlung 2:**

**Zielgruppenspezifische Information und Aufklärung zur Erhöhung der Impfbereitschaft, insbesondere von pädagogischem Personal**

Häufig werden die Infektionen auch durch Erwachsene in die Kitas und Kindertagespflegestellen getragen. Solange Impfmöglichkeiten für Kinder im Vorschulalter nicht vorhanden sind, ist es notwendig, die Impfbereitschaft der erwachsenen Kontaktpersonen, insbesondere des pädagogischen Personals und der Erziehungsberechtigten zu erhöhen. Hierzu sind zielgruppenspezifische Information und Aufklärung notwendig. Vorhandene Informationen und die Aufklärung über die Impfung müssen besser in die Settings getragen werden. Neben den stetig aktualisierten und für die unterschiedlichsten Zielgruppen angelegten Informationspaketen zur COVID-19-Schutzimpfung, die das BMG regelmäßig an die Länder und Kommunen versendet, kann eine gemeinsam von Bund und Ländern ausgerufene Impfkationswoche dazu beitragen, möglichst viele Bürgerinnen und Bürger mit umfassenden Informationsangeboten zur COVID-19-Schutzimpfung zu erreichen. Der von BMFSFJ eingerichtete Corona-KiTa-Rat wird gebeten, sich mit dem Thema eingehend zu befassen.

### **Empfehlung 3:**

#### **Niedrigschwellige Impfangebote, Einsatz mobiler Impfteams**

Länder und Kommunen müssen noch stärker für die Notwendigkeit niedrigschwelliger Impfangebote, wie beispielsweise den Einsatz mobiler Impfteams, sensibilisiert werden. Dies soll durch eine Ansprache der Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) und der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) erfolgen.

### **Empfehlung 4:**

#### **Wiederholtes präventives Testen: Prioritäre Nutzung von Lolli-PCR-Pooltestungen in Bildungseinrichtungen für Kinder unter 12 Jahren**

In der nationalen Teststrategie werden Lolli-PCR-Pooltestungen als Screening an Bildungseinrichtungen für Kinder unter 12 Jahren empfohlen. Die Vorteile von Lolli-PCR-Pooltestungen liegen insbesondere in der einfachen, auch von kleinen Kindern gut tolerierten Form der Probenentnahme sowie in der höheren Sensitivität und Spezifität gegenüber Antigen-Tests. Infizierte werden zu einem früheren Zeitpunkt im Infektionsverlauf erkannt. Die zur Verfügung stehenden PCR-Testkapazitäten sind derzeit nicht ausgelastet. Es wird empfohlen, Lolli-PCR-Pooltestungen als präventives Screening in Bildungseinrichtungen für Kinder unter 12 Jahren bei der Nutzung der Kapazitäten im weiteren Verlauf der Pandemie zu priorisieren.

### **Empfehlung 5:**

#### **Verlängerung der Corona-KiTa-Studie**

In der Corona-KiTa-Studie (Laufzeit Juni 2020 bis Dezember 2021) erforschen das Deutsche Jugendinstitut (DJI) und das Robert Koch-Institut (RKI) aus sozialwissenschaftlicher und medizinisch-epidemiologischer Sicht die Folgen von Corona für die Kindertagesbetreuung. Die Studie umfasst vier Module, durch die Erkenntnisse gewonnen werden sollen, wie sich die Pandemie auf die Kindertageseinrichtungen und die Kindertagespflege auswirkt und welche Rolle Kinder im Vorschulalter bei der Verbreitung von SARS-CoV-2 spielen. Perspektivisch könnten auch Erkenntnisse dazu gewonnen werden, welche Unterstützung pädagogische Fachkräfte benötigen, um den Handlungsbedarfen in Bezug auf Belastungen der Kinder durch die Pandemie zu begegnen. BMG und BMFSFJ prüfen derzeit eine Verlängerung der Laufzeit der Studie.

## 1.2 Sicherstellung Regelbetrieb Schulen

### **Empfehlung 6:**

**Verbesserte Kommunikation gegenüber Schulen und Eltern zu Schutzmaßnahmen (Impfen, Testen, Abstand, Hygiene, Masken, Lüften/Luftreinigung ) sowie generell zu den Bausteinen eines „Gesamtpakets von Schutz- und Hygienemaßnahmen“**

Die Empfehlung 1 zur Sicherstellung des Regelbetriebs in der Kindertagesbetreuung gilt grundsätzlich auch für Schulen, gleichwohl ist zu berücksichtigen, dass hier Maßnahmen wie das Abstandhalten, das Tragen von Masken oder die regelmäßige Durchführung von Tests vor Ort aufgrund der anderen Rahmenbedingungen und des Alters der Kinder und Jugendlichen (s. Seite 4) effektiver gehandhabt werden können.

### **Empfehlung 7:**

**Zielgruppenspezifische Information und Aufklärung zur Erhöhung der Impfbereitschaft, insbesondere von pädagogischem Personal und Eltern**

Unabhängig von dem Beschluss der GMK vom 2. August 2021 zur COVID-19-Impfung für Kinder und Jugendliche, wonach die Länder Impfungen für 12- bis 17-Jährige in Impfbereitschaftszentren oder auch mit anderen niedrigschwelligen Angeboten anbieten sollen, ist es auch weiterhin notwendig, die erwachsenen Kontaktpersonen, insbesondere das pädagogische Personal über die Impfung zu informieren und aufzuklären sowie auf Angebote aufmerksam zu machen. Hierzu sind eine zielgruppenspezifische Information und Aufklärung notwendig. Vorhandene Informationen müssen besser in die Settings getragen werden.

### **Empfehlung 8:**

**Niedrigschwellige Impfangebote, Einsatz mobiler Impfteams**

Es wird auf den Beschluss der GMK vom 2. August 2021 verwiesen. Der Einsatz von strukturierten, niedrigschwelligen Angeboten ist insbesondere dort zu empfehlen, wo viele Menschen anzutreffen sind, bei denen die Impfquote noch niedrig ist.

### **Empfehlung 9:**

**Aktualisierung der S3-Leitlinie „Maßnahmen zur Prävention und Kontrolle der SARS-CoV-2-Übertragung in Schulen“**

Die S3-Leitlinie „Maßnahmen zur Prävention und Kontrolle der SARS-CoV-2-Übertragung in Schulen“ ist unter der gemeinsamen Federführung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi), der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPH), der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) und der Deutschen Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie

(DGPI) sowie unter Mitarbeit zahlreicher wissenschaftlicher Fachgesellschaften erarbeitet und in einer ersten Version am 1. Februar 2021 veröffentlicht worden. Die Leitlinie wird derzeit überarbeitet und aktualisiert. Die Aktualisierung der Leitlinie wird begrüßt. Bei der Aktualisierung sollen auch weitere Aspekte – wie z.B. Empfehlungen hinsichtlich des Maskentyps für Kinder und Jugendliche – einbezogen werden und eine Verbreitung an die maßgeblichen Akteure nach Fertigstellung sichergestellt werden.

#### **Empfehlung 10:**

##### **Gewinnung von Daten zur Wirksamkeit der Maßnahmen in Schulen (analog zur Corona-KiTa-Studie)**

Ziel ist es, die Wirksamkeit von Infektionsschutzmaßnahmen in Schulen wie auch die Belastung bei Schulkindern in den Blick zu nehmen. Hierzu ist es notwendig, die Datenlage im Schulbereich, insbesondere im Hinblick auf das Infektionsgeschehen und die Belastungen bei Schulkindern zu verbessern. Die Bundesregierung strebt an, eine mit der Corona-KiTa-Studie vergleichbare Studie für den Schulbereich aufzulegen.

### **1.3 Sicherstellung Regelbetrieb Sportvereine und außerschulischer Jugendbildung**

#### **Empfehlung 11:**

##### **Nutzung bereits entwickelter Regeln und Hygienekonzepte zum vereinsbasierten Sporttreiben und zur außerschulischen Jugendbildung**

Die zentrale Bedeutung sportlicher Aktivität für die physische und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen muss im Falle der Erwägung neuerlicher Einschränkungen organisierter Sportangebote stärkere Berücksichtigung finden als bisher. Dabei sind auch die besonderen Bedürfnisse von Kindern mit Behinderungen und von Behinderungen bedrohten Kindern zu berücksichtigen. Den Ländern und Kommunen wird empfohlen, allen Kindern und Jugendlichen das Sporttreiben in Turnhallen und im Freien zu ermöglichen und eine verantwortungsvolle Ausrichtung der Sportangebote sicherzustellen. Die seitens des Deutschen Olympischen Sportbundes (DOSB) und der Deutschen Sportjugend (dsj) entwickelten Regeln und Hygienekonzepte, die entsprechend dem Infektionsgeschehen kontinuierlich anzupassen sind, sollen unter Berücksichtigung der Vorgaben des Infektionsschutzes die Nutzung öffentlicher Sportstätten sicher möglich machen. Es wird gegenüber den Ländern und Kommunen angeregt, bei den Testkonzepten für Schulen Synergien zu nutzen, damit Kinder und Jugendliche für die Teilnahme an außerschulischen Angeboten wie z.B. den Sport, die Musikschule oder den Jugendclub nicht noch einmal getestet werden müssen.

Auch die Nutzung weiterer außerschulischer Bildungseinrichtungen und der Angebote von öffentlichen und freien Trägern der Jugendarbeit soll mit vorhandenen Hygienekonzepten aufrechterhalten bleiben.



## **Handlungsfeld 2 „Gemeinsam stark machen“:**

### **Primäre Prävention und Gesundheitsförderung in den Lebenswelten Schule, Kindertageseinrichtung, Kommune, Vereine, außerschulische Jugendbildung**

Prävention und Gesundheitsförderung sind eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die unter anderem die Bereiche Gesundheit, Familie, Kinder- und Jugendhilfe sowie schulische und außerschulische Bildungsbereiche umfasst. Sie adressieren die Zielgruppe der Kinder, Jugendlichen und ihrer Familien in ihrer Lebenswelt auf kommunaler Ebene. Steuernde und koordinierende Akteure vor Ort sind - neben den Kommunen - der in der Zuständigkeit der Länder liegende Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) und die Träger der Kinder- und Jugendhilfe sowie der außerschulischen Bildung. Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) stärkt als wichtiger Partner im Rahmen von § 20a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) die Prävention und Gesundheitsförderung in den Lebenswelten, insbesondere in den Kindertageseinrichtungen und Schulen.

Folgende Empfehlungen wurden für dieses Handlungsfeld erarbeitet:

#### **2.1 Zusammenarbeit der kommunalen Hilfesysteme, weiterer Ausbau und Bekanntmachung niedrigschwelliger präventiver Beratungs- und Unterstützungsangebote für alle Kinder und Jugendlichen**

##### **Empfehlung 12:**

##### **Stärkung der Regelstrukturen der Unterstützungssysteme der Kinder- und Jugendhilfe**

Die Regelstrukturen der Kinder- und Jugendhilfe müssen unabhängig vom Pandemiegeschehen auch in Krisenzeiten aufrechterhalten und dabei bedarfsgerecht angepasst und gestärkt werden. Dies betrifft insbesondere die lebensweltorientierten Angebote und die niedrigschwellige Beratung und Unterstützung, wie sie beispielsweise die Erziehungsberatungsstellen und Angebote der Frühen Hilfen leisten. Eine stärkere digitale Ausrichtung der Angebote ist zur Sicherung der Verfügbarkeit und des Zugangs notwendig.

Eine Förderung von niedrigschwelligen, inklusiven Sport- und Bewegungsangeboten durch den Bund sollte geprüft werden. Diese könnten durch Sportvereine und andere Träger ausgerichtet werden und sollten wohnortnah und in möglichst barrierefreien Umfeldern angeboten werden.

##### **Empfehlung 13:**

##### **Stärkung des ÖGD über den Infektionsschutz hinaus**

Der ÖGD ist eine wichtige Säule, dessen Kernaufgaben neben dem Gesundheits- und Infektionsschutz insbesondere auch die Prävention und Gesundheitsförderung, Beratung und Information sowie Steuerung und Koordination umfassen. Oftmals fehlt es allerdings an Ressourcen und auch

an ausreichendem Fachpersonal. Dies wäre auch wichtig, um die Mitarbeit in kommunalen Netzwerk- und Kooperationsstrukturen besser zu ermöglichen. Im „Pakt für den ÖGD“, für den die Bundesregierung insgesamt 4 Mrd. Euro bis 2026 zur Verfügung stellt, wird der ÖGD als zentraler Ansprechpartner in den Bereichen der Gesundheitsförderung und Prävention, der Gesundheitsversorgung benachteiligter Gruppen sowie im Rahmen der Gesundheitsplanung auf kommunaler Ebene beschrieben. Bei der Umsetzung des „Pakts für den ÖGD“ ist seine wichtige Funktion im Bereich der Primärprävention insbesondere für Kinder und Jugendliche ausreichend von den Ländern und Kommunen zu berücksichtigen.

#### **Empfehlung 14:**

##### **Primärpräventive Angebote für Kinder und Jugendliche vor Ort stärken**

###### **Verbindliche Netzwerkarbeit**

Eine vernetzte und gezielte Zusammenarbeit vor Ort ist von zentraler Bedeutung für die Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche. Aktive Netzwerke ermöglichen schnelles gemeinsames Handeln. Ziel ist der Aufbau von Präventionsketten, also eines tragfähigen Netzes von Unterstützung über alle Altersgruppen und Lebensphasen im Kindes- und Jugendalter im Sinne einer integrierten kommunalen Gesamtstrategie.

Eine intersektorale Zusammensetzung, z.B. der Sektoren Gesundheit, Kinder- und Jugendhilfe, Soziales und Bildung, könnte ein gegenseitiges Kennen und Verstehen der jeweiligen kommunalen Angebote, und eine gezielte Vermittlung in Unterstützungsangebote ermöglichen. Eine Sensibilisierung und Qualifizierung für die Bedarfe von Familien, Kindern und Jugendlichen wird damit erleichtert.

Dem ÖGD und den öffentlichen Trägern der Kinder- und Jugendhilfe kommen hierbei eine steuernde und koordinierende Funktion zu. Vor diesem Hintergrund sollte eine verbindliche Kooperation von ÖGD und Kinder- und Jugendhilfe auf Landes- und kommunaler Ebene angestrebt werden. BMG und BMFSFJ werden sich mit einem entsprechenden Appell an die zuständigen Fachministerkonferenzen wenden, hierfür Sorge zu tragen.

Frühe Hilfen sind ein gelungenes Beispiel für eine vernetzte, multiprofessionelle und sektorenübergreifende Arbeit und der erste Baustein einer Präventionskette. Dabei wird bei den Angeboten der Frühen Hilfen ein nicht-stigmatisierender Zugang für alle Kinder und ihre Familien über universelle Angebote zu selektiven Angeboten gewählt.

Der bundesweite Kooperationsverbund gesundheitliche Chancengleichheit, eine Initiative der BZgA, fördert mit seinen 74 Kooperationspartnern unter dem Leitziel „Gesundheitliche Chancengleichheit in Deutschland verbessern und die Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten Gruppen unterstützen“ vorrangig die Qualitätsentwicklung in der soziallyagenbezogenen Gesundheitsförderung sowie die politikfeldübergreifende Zusammenarbeit. Die zentrale Aktivität der Koordinierungsstellen in den Ländern ist die Begleitung kommunaler Prozesse, insbesondere über den

Partnerprozess „Gesundheit für alle“. Diese und andere Plattformen sollten für die Ergänzung bestehender und den Aufbau neuer Angebote sowie die Anwendung bereits entwickelten Qualitätskriterien des Kooperationsverbundes genutzt werden.

### **Ausbau der primärpräventiven Angebote für Kinder und Jugendliche vor Ort**

Die primäre Prävention zielt darauf ab, bereits die Entstehung von Krankheiten oder Entwicklungsverzögerungen im Leben eines Kindes zu verhindern. Durch die Arbeit in Netzwerken können auf Basis einer strukturierten Bedarfserhebung in der Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen sowie ihrer Familien passgenaue Angebote vorgehalten und Angebotslücken geschlossen werden. Seitens der Länder und Kommunen, der Krankenkassen wie auch weiterer Akteure, beispielsweise der außerschulischen Jugend- und Bildungsarbeit, besteht bereits eine Vielzahl von Angeboten, die jedoch teilweise während des Lockdowns eingeschränkt werden mussten. Die Länder und Kommunen sollen gemeinsam mit den Krankenkassen und anderen örtlichen Trägern die Wiederbelebung und den Ausbau der primärpräventiven Angebote für Kinder und Jugendliche in den Lebenswelten aktiv vorantreiben und dabei einen Schwerpunkt auf die Prävention pandemieassoziierteter Risiken, wie Bewegungsmangel, Fehlernährung und auch Stresssymptome, bei Kindern und Jugendlichen legen. Auch der Bund trägt mit dem Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche“ dazu bei, Kinder und Jugendliche auf dem Weg zurück in ein unbeschwertes Aufwachsen zu begleiten.

### **Zielgruppenorientierte Information über Angebote**

Eine verstärkte zielgruppenorientierte Information von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen über die zusätzlichen Angebote ist von zentraler Bedeutung.

Die leicht erreichbaren und anonymen Beratungsangebote der „Nummer gegen Kummer“ e.V. haben – gerade in der jetzigen Zeit – eine sehr große Bedeutung für Heranwachsende, da sie dazu beitragen können, psychische Belastungen und Ängste abzubauen und Konflikte und Isolationen aufzulösen. Durch die Beratung können die Ratsuchenden Entlastung finden, neue Perspektiven sehen und Strategien zur Bewältigung von Stress, belastenden Situationen und Angst entwickeln. Die Statistiken zu den Angeboten von „Nummer gegen Kummer“ e.V. zeigen: Der Beratungsbedarf ist seit Beginn der COVID-19-Pandemie deutlich gestiegen. Jeder junger Mensch – jedes Kind und jeder Jugendliche – in Deutschland sollte wissen, dass er sich bei Fragen, Problemen und Sorgen an dieses Beratungsangebot wenden kann. Aus diesem Grund muss die Bekanntheit der „Nummer gegen Kummer“ nochmals deutlich gesteigert werden.

Auch bei den Eltern ist der Bedarf an niedrigschwelliger, systemübergreifender und bedarfsgerechter Unterstützung in der Pandemie weiter gestiegen. Die Frühen Hilfen bieten entsprechende Ange-

bote für werdende Eltern und Eltern mit kleinen Kindern an und wurden im Rahmen des Aktionsprogramms „Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche 2021/2022“ aufgestockt. Um noch mehr Eltern über die verstärkten Angebote zu informieren, soll die Bekanntheit auch über gezielte Öffentlichkeitsarbeit weiter gesteigert werden. Das Familienportal ([www.familienportal.de](http://www.familienportal.de)) bündelt alle relevanten Informationen zu staatlichen Familienleistungen, gesetzlichen Regelungen und Fördermöglichkeiten an einem Ort. Es orientiert sich an den unterschiedlichen Lebenssituationen von Familien. Seit März 2020 gibt es aktuelle Informationen zu Unterstützungsangeboten für Familien während der COVID-19-Pandemie. Seit Juli 2020 ist der C-19-Chatbot auf den Seiten des Familienportals integriert. Auch die Bekanntheit des Familienportals sollte weiter gesteigert werden.

Auch das neu aufgebaute Online-Portal der BZgA „Psychisch stabil bleiben“ richtet sich an Kinder und Jugendliche, Familien und Fachkräfte und sensibilisiert für das Thema „psychische Belastungen“ mit dem Ziel der Stärkung der Bewältigungskompetenz. Darüber hinaus nimmt das Portal eine Wegweiserfunktion zu den vielfältigen niedrigschwelligen Informations- und Beratungsangeboten ein, die vor Ort oder als telefonische Angebote und im Internet zur Verfügung stehen.

## **2.2 Sport- und Bewegungsangebote für Kinder und Jugendliche wiederbeleben und außerschulische Bildungs- und Freizeitangebote stärken**

### **Empfehlung 15:**

#### **Aufklärung und Information über Sport- und Bewegungsangebote verstärken**

Die Aufklärungsmaßnahmen der BZgA zur körperlichen Aktivität, die Informationsblätter des BMG zu Bewegungs- und Sportmöglichkeiten während der Corona-Pandemie sowie die DOSB eigene Kampagne sollen die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in den Kindertageseinrichtungen, in Frühförderstellen und sozialpädiatrischen Einrichtungen in Schulen und Vereinen sowie Eltern dabei unterstützen, Bewegungsangebote wiederzubeleben und so Kinder und Jugendliche zu mehr Bewegung zu motivieren.

Um Bewegungsmangel durch pandemiebedingte Einschränkungen vorzubeugen, ist es grundsätzlich notwendig, bewegungsfördernde Maßnahmen entsprechend der aktuellen Pandemielage anzupassen, z.B. durch Aktivitäten im Freien oder verstärkten Einsatz digitaler Formate. Dieser Aspekt wird auch bei der Weiterentwicklung des Nationalen Aktionsplans IN FORM für gesunde Ernährung und mehr Bewegung (BMG/BMEL) aufgegriffen. Er verfolgt das Ziel, das Ernährungs- und Bewegungsverhalten in Deutschland nachhaltig zu verbessern. Die zukünftigen Schwerpunkte des Aktionsplans wurden im Bundeskabinett am 9. Juni 2021 beschlossen.

## **Empfehlung 16:**

### **Außerschulische Bildungs- und Freizeitangebote sowie Programme und Infrastrukturen nutzen und stärken**

Die Bewegungskampagne der Deutschen Sportjugend in Partnerschaft mit dem BMFSFJ hat zum Ziel, möglichst viele Kinder und Jugendliche sowie deren Familien zu erreichen und den Wiedereinstieg in Bewegung, Spiel und Sport im Leben von Kindern und Jugendlichen voranzubringen. Auch mit Mitteln aus dem Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche“ werden über die Sportvereine zahlreiche Maßnahmen umgesetzt. Bewegung und Sport sind für ein gesundes Aufwachen von immenser Bedeutung, denn sie stärken die physische und psychische Gesundheit.

Umgesetzt wird das Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche“ in einem großen Umfang auch durch weitere Träger der Jugendarbeit, z. B. der kulturellen und politischen Bildung, der offenen Jugendarbeit oder der Jugendverbandsarbeit. Indem konkrete außerschulische Angebote vor Ort aufrechterhalten, angepasst bzw. geschaffen werden, die Kindern und Jugendlichen soziale, kreative und bewegungsorientierte Erfahrungen sichern, wird ihre psychische und physische Gesundheit gefördert. Es gilt, bestehende Angebote und Initiativen weiter zu stärken und beispielsweise eine verstärkte mobile Jugendarbeit, u. a. mit kreativen, spielkulturellen und bewegungsorientierten Angeboten im offenen Raum, auf Schulhöfen, in Kitas, zu fördern.

### **Handlungsfeld 3 „Zielgerichtete und bedarfsorientierte Hilfe“:**

#### **Besonders belastete Kinder und Jugendliche frühzeitig identifizieren - Unterstützung der besonders belasteten Kinder, Jugendlichen und ihrer Familien bei der Bewältigung der gesundheitlichen Folgen der Pandemie**

In diesem Handlungsfeld geht es um zielgerichtete und bedarfsorientierte Hilfen für besonders belastete Kinder, Jugendliche und ihre Familien bei der Bewältigung der gesundheitlichen Folgen der Pandemie. Dabei zeigt sich, dass die Belastungen und Risiken in der Bevölkerung wie auch die Chancen auf ein gesundes Aufwachsen ungleich verteilt sind. Möglichst konkrete Maßnahmen innerhalb der bestehenden Strukturen sollen zu einer unmittelbaren Verbesserung der Hilfs- und Unterstützungsangebote für besonders belastete Kinder, Jugendliche und deren Familien führen. Dies ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und betrifft eine Vielzahl von Zuständigkeiten und Akteuren aus unterschiedlichen Sozialsystemen.

Folgende Empfehlungen wurden für dieses Handlungsfeld erarbeitet:

### **3.1 Besonders belastete/gefährdete Kinder und Jugendliche und Familien frühzeitig identifizieren**

#### **3.1.1 Nutzung der Regelstrukturen zur Identifizierung besonders belasteter Kinder, Jugendlicher und ihrer Familien**

##### **Empfehlung 17:**

##### **Nutzung der U-Untersuchungen, Erhöhung der Teilnahmeraten, Sensibilisierung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte**

Die U-Untersuchungen spielen eine wichtige Rolle bei der Identifizierung von besonderen Gesundheitsrisiken und Belastungen bei Kindern und Jugendlichen im Zusammenhang mit der Pandemie. Seit der Neugestaltung der Kinder-Richtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss und im Zusammenhang mit den Neuregelungen im Präventionsgesetz sehen die U-Untersuchungen – neben der Untersuchung des Entwicklungs- und Gesundheitszustands - auch eine Abklärung der individuellen familiären und psychosozialen Belastung des Kindes vor wie auch eine darauf ausgerichtete ärztliche Beratung. Ziel ist es, in den nächsten Monaten pandemiebedingte Gesundheitsrisiken stärker in den Blick zu nehmen. Hierfür sollen die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte besonders sensibilisiert werden. Auch soll auf die Bedeutung der zusätzlichen, selektivvertraglich geregelten Kinderuntersuchungen (U10, U11, J2) in diesem Zusammenhang hingewiesen und die Krankenkassen zur temporären Ausweitung des Angebotes motiviert werden.

Um mit den U- und J-Untersuchungen möglichst viele Kinder und Jugendliche auch aus stark belasteten Familien zu erreichen, sollen die Krankenkassen gebeten werden, gemeinsam mit den Ländern bei Eltern für die Untersuchungen zu werben und ihre Einladungssysteme zu intensivieren. Dies gilt insbesondere auch für die J1-Untersuchung. Auch die Arztbesuche im Rahmen der kurativen Versorgung sind ein wichtiger Baustein, um gesundheitliche Beeinträchtigungen von Kindern und Jugendlichen im Zusammenhang mit der Pandemie abzuklären. Hierüber soll gezielt informiert werden.

##### **Empfehlung 18:**

##### **Nutzung der Kompetenz weiterer vorhandener Strukturen: Einrichtungen der kommunalen Gesundheitsfürsorge / Schuleingangsuntersuchungen / Kinder- und Jugendhilfe / Frühe Hilfen / Soziale Sicherung**

Alle Systeme der kommunalen Gesundheitsfürsorge, wie ÖGD, die Kinder- und Jugendhilfe oder auch Sozialämter, sehen in ihren Regelstrukturen die Identifizierung besonders belasteter Familien vor.

Den von den Ländern initiierten und umgesetzten Schuleingangsuntersuchungen kommt eine wichtige Rolle zu, da sie oftmals einziger Berührungspunkt belasteter Familien mit dem ÖGD sind.

Daher wird den Ländern und Kommunen empfohlen, diese Untersuchungen auch in Pandemiezeiten aufrechtzuerhalten auch in diesem Setting Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD) sowie Eltern für pandemieassoziierte Risiken zu sensibilisieren. In diesem Zusammenhang wird die zentrale Bedeutung von verbindlichen Netzwerken und Vermittlungsstellen der Kommunen vor Ort deutlich, die es ermöglichen, zielgerichtet und koordiniert Familien in geeignete Angebote zu vermitteln.

Die von den Ländern etablierten Schulgesundheitsfachkräfte und die im Rahmen des Aktionsprogramms „Aufholen nach Corona für Kindern und Jugendliche“ erweiterte Schulsozialarbeit sollte auf Landesebene stärker zur Identifizierung belasteter Kinder und Jugendlicher sowie ihrer Weitervermittlung in Hilfen genutzt und mit Aufklärungsmaterialien zur Impfung versorgt werden.

Die Kinder- und Jugendhilfe wurde mit dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG), das im Juni 2021 in Kraft getreten ist und unter anderem die Schulsozialarbeit ausdrücklich im Achten Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) verankert, und der Erhöhung der Mittel im Rahmen des Aktionsprogramms „Aufholen nach Corona für Kindern und Jugendliche“ besser aufgestellt. So können sich Kinder, Jugendliche und ihre Eltern besser Hilfe holen, wenn es um Alltagshilfen oder andere unterstützende Angebote geht. Auch die Fachkräfte selber können durch neue präventive Angebote vor Ort ggf. bestehende pandemiespezifische Belastungen frühzeitig(er) erkennen.

### **3.1.2 Information und Sensibilisierung von Fachkräften sowie von ehrenamtlich Tätigen**

#### **Empfehlung 19:**

##### **Online-Fortbildungen für Fachkräfte**

Es ist notwendig, Fachkräfte und auch ehrenamtlich Tätige in die Lage zu versetzen, belastete Kinder und Jugendliche besser und früher wahrzunehmen. Dies gilt beispielsweise für Lehrkräfte Erzieherinnen und Erzieher, die über pandemiespezifische Aspekte der psychischen Gesundheit und über psychische Belastungen in Abgrenzung zu krankheitswertigen psychischen Störungen informiert werden sollten. Dabei muss allerdings auch eine „Übersensibilisierung“ vermieden werden. Deshalb hat eine solche Fortbildung auf qualifizierter fachlicher Basis zu erfolgen. Eine Fortbildung zu den Themen psychische Gesundheit, Resilienz und Ressourcen, psychische Belastung, psychische Störung sowie über die zielgruppenspezifische Ansprache und ggf. notwendige Weiterleitung in Beratungs- und Hilfestrukturen bspw. für Lehrkräfte, Erzieherinnen und Erzieher könnte online erfolgen und sollte von der Deutschen Gesellschaft für Kinder und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (DGKJP) mit Unterstützung der BZgA kurzfristig entwickelt und möglichst ab Herbst 2021 angeboten werden. Mit der bereits entwickelten Lernplattform Frühe Hilfen können zudem gute Synergien hergestellt werden.

## **3.2 Unterstützung der besonders belasteten Kinder, Jugendlichen und ihrer Familien bei der Bewältigung der gesundheitlichen Folgen der Pandemie**

### **3.2.1 Ausbau und weitere Bekanntmachung von niedrigschwelligen und frühzeitigen Angeboten**

#### **Empfehlung 20:**

##### **Ausbau und Ausweitung Früher Hilfen**

Die ersten Lebensmonate und -jahre sind von herausragender Bedeutung für die Entwicklung von Kindern. Daher ist es wichtig, (werdende) Eltern und ihre Kinder gerade in dieser Zeit zu unterstützen. Die Pandemie hat zu einem erhöhten Bedarf an Angeboten der Frühen Hilfen geführt, die von Ländern und Kommunen – mit Unterstützung der Bundesstiftung Frühe Hilfen – bereitgestellt werden. Familien mit Mehrfach- und Stressbelastungen, Eltern mit Sucht- und psychischen Erkrankungen, Familien mit Migrations- und Fluchtgeschichte oder hohem Armutsrisiko gehören zu den zentralen Zielgruppen der Frühen Hilfen. Entstandene Bildungs- und Bindungslücken sowie Belastungen und eine Verschärfung von Ungleichheit im Aufwachsen von Kindern dürfen nicht weiterwachsen. Durch ein bedarfsgerechteres Angebot an Frühen Hilfen und deren Bekanntmachung (siehe auch Empfehlung 14) sollte hier frühzeitig gegengesteuert werden

Aufgrund der vielfältigen Belastungen von Eltern mit jüngeren Kindern sollte darüber hinaus eine befristete Ausweitung der Angebote der Frühen Hilfen (0-6 Jahre) geprüft werden. Damit würde eine kontinuierliche Unterstützung von Familien in der besonders herausfordernden Lebensphase mit jungen Kindern bis zum Schuleintritt modellhaft erprobt werden können.

#### **Empfehlung 21:**

##### **Erholung für belastete Familien schaffen**

Die COVID-19-Pandemie hat insbesondere Familien stark unter Druck gesetzt, viele Eltern sind an ihre Belastungsgrenzen gekommen. Damit Eltern und ihre Kinder sich erholen und Kraft für den Alltag tanken können, ermöglicht das BMFSFJ Familien mit kleineren Einkommen und Familien mit Angehörigen mit einer Behinderung (Eltern oder Kinder) im Rahmen der laufenden Maßnahme „Corona-Auszeit für Familien – Familienferienzeiten erleichtern“ einen kostengünstigen Familienurlaub. Für bis zu einer Woche Urlaub müssen berechnete Familien in den Jahren 2021 und 2022 nur etwa zehn Prozent der üblichen Kosten für Unterkunft und Verpflegung zahlen.

Gerade Familien in belasteten Lebenssituationen profitieren von der Familienerholung, denn durch Prozesse des informellen Lernens werden elterliche Ressourcen aktiviert und Werkzeuge zur besseren Bewältigung des Familienalltags an die Hand gegeben. Es sollten weitere Wege beschritten werden, das Angebot der Familienerholung gerade bei den belasteten Familien zielgruppenspezifisch noch weiter bekannt zu machen.



### **3.2.2 Bereitstellung ausreichender Therapieangebote sowie kurativer, sekundär- und tertiärpräventiver Angebote**

#### **Empfehlung 22:**

##### **Sicherstellung ausreichender psychotherapeutischer Versorgungsangebote**

Es bestehen zahlreiche Instrumente zur Sicherstellung der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Hier ist es Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), mögliche erhöhte Versorgungsbedarfe zu erfassen und die im Bedarfsfall notwendige Nutzung dieser Instrumente zu befördern. Die Leistungserbringer sollten durch die für sie zuständige KV auch auf die für sie bestehenden Möglichkeiten zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung (z.B. Beantragung einer Sonderbedarfszulassung) und die finanziellen Anreize zur Erleichterung des Zugangs zur psychotherapeutischen Versorgung für neue Patientinnen und Patienten (z.B. Vergütungszuschläge und extrabudgetäre Vergütung für Behandlungsfälle nach Vermittlung durch die Terminservicestelle) hingewiesen werden. Dies schließt auch das vom Gemeinsamen Bundesausschuss zur Förderung der Gruppenpsychotherapie in seiner Psychotherapie-Richtlinie geschaffene neue niedrigschwellige Behandlungsangebot der gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung ein, welches ab 1. Oktober 2021 verfügbar sein wird. Die Gruppenpsychotherapie kann auch einer ggf. entstehenden Kapazitätsproblematik entgegenwirken.

#### **Empfehlung 23:**

##### **Information über Rehabilitationsmaßnahme für Kinder und Jugendliche**

Die Kinderrehabilitation bzw. Jugendrehabilitation ist ein wichtiger Bestandteil der akut-medizinischen und rehabilitativen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen und komplexen bzw. psychischen Erkrankungen. Ca. 35.000 Kinder und Jugendliche nutzen derzeit die Möglichkeit einer solchen durch die Träger der Rentenversicherung bewilligten Rehabilitationsmaßnahme. Dieses Angebot könnte jedoch oftmals bekannt sein. Es sollte daher verstärkt über diese Maßnahmen z.B. durch die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen/KVen gegenüber deren Mitgliedern informiert werden.

### **3.2.3 Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse von pflegebedürftigen, schwer chronisch kranken und schwerstkranken Kindern, Jugendlichen und deren Familien**

#### **Empfehlung 24:**

##### **Gewinnung von Wissen in der Pandemie sicherstellen**

Kinder mit schweren chronischen und komplexen Erkrankungen und ihre Familien sollen im Zusammenhang mit den Auswirkungen der Pandemie besonders in den Blick genommen werden. Ziel ist es, die besonderen Bedarfe der betroffenen Familien in der medizinischen Versorgung gezielt in

den Blick zu nehmen und künftig pandemiebedingte Einschränkungen möglichst zu vermeiden bzw. geeignete Alternativangebote zu entwickeln. Hierzu bedarf es einer aktuellen Analyse der regionalen Versorgungssituationen insbesondere hinsichtlich der Versorgung von Frühgeborenen und von Kindern und Jugendlichen mit besonderem Versorgungsbedarf in Sozialpädiatrischen Zentren. Eine entsprechende Analyse soll kurzfristig erstellt und ausgewertet werden.

#### **Empfehlung 25:**

##### **Sicherstellung der Arbeit in den sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) und interdisziplinären Frühförderstellen (IFF) in der Pandemie**

Kinder und Jugendliche mit schweren chronischen Erkrankungen und Behinderungen sind im besonderen Maße auf die Unterstützung durch ihre Familien zuhause, auf die regelmäßige Teilnahme an Förderangeboten und Therapien sowie auf den Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen angewiesen. Eine große Bedeutung haben dabei unter anderem die SPZ und IFF, deren Tätigkeit durch ein umfassendes Therapieangebot, eine hohe Interdisziplinarität und Vernetzung und die Einbeziehung der gesamten Familie gekennzeichnet ist. Ziel ist es, dass die Angebote der SPZ und IFF auch während der Pandemie den betroffenen Kindern, Jugendlichen und ihren Familien bedarfsgerecht zur Verfügung stehen. Es gilt zu prüfen, inwieweit es aktuell Anpassungsbedarf zur Sicherstellung der Angebote gibt.

#### **Übergeordnetes Handlungsthema: Verbesserung der Datenlage**

#### **Empfehlung 26:**

##### **Kurzfristige Verbesserung der Datenlage durch verbessertes und engmaschiges Reporting**

Derzeit fehlen insbesondere Daten zu belastenden Phasen in der Pandemie bzw. zur Entwicklung der Belastung bei Kindern und Jugendlichen im Verlauf der Pandemie. Die diesbezügliche Evidenzlage sollte kurzfristig durch ein verbessertes und engmaschiges Reporting verbessert werden. Methodisch ist besonders darauf zu achten, vulnerable Gruppen mit zu erfassen. Folgende drei Ansätze werden vorgeschlagen und sollten zeitnah umgesetzt werden:

- Surveillance der Infektionssituation bei Kindern und Jugendlichen durch SARS-CoV-2 und andere akute Atemwegsinfektionen im Infektionssetting von Schulen und Kindertageseinrichtungen
- Bundesweites Monitoring zur Umsetzung der Maßnahmen zur Infektionsprävention und weiteren Präventionsangeboten in Kindertageseinrichtungen und den Schulen
- Populationsbasierte bundesweite Befragungen von Kindern und Jugendlichen und ihren Familien zur gesundheitlichen Situation sowie zur Akzeptanz und Wirkungen von Maßnahmen zur gesundheitlichen Prävention und zum Infektionsschutz

## C. Fazit

Die Interministerielle Arbeitsgruppe hat gemeinsam mit zahlreichen Expertinnen und Experten Empfehlungen für Maßnahmen herausgearbeitet, durch die mit der COVID-19-Pandemie verbundene Belastungen für Kinder und Jugendliche künftig vermieden und bestehende Belastungen abgebaut werden können. Die Empfehlungen für Maßnahmen richten sich ganz zentral an die Länder und Kommunen, die in diesem Bereich wichtige Aufgaben übernehmen, den Bund sowie weitere Akteure.

Wichtig ist es, einer erneuten flächendeckenden Schließung von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen beziehungsweise einer Reduzierung der Angebote auf einen Notbetrieb entgegenzuwirken und gleichzeitig die Gesundheit von Kinder und Jugendlichen zu schützen. Die Beschränkungen haben zu erheblichen psychischen, aber auch zu körperlichen Belastungen bei Kindern und Jugendlichen und teilweise auch zu Entwicklungsverzögerungen geführt. Welche langfristigen Folgen das reduzierte Bildungs- und Betreuungsangebot auf Kinder und Jugendliche haben wird, ist noch nicht abschätzbar.

Ziel muss es sein, neuerliche Einschränkungen des Bildungs- und Betreuungsbetriebs und der präventiven Arbeit des ÖGD zu vermeiden. Die Entscheidung hierüber liegt vorrangig bei den Ländern. Auch Sport und Bewegung sind für das gesunde Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen von immenser Bedeutung. Kindern und Jugendlichen sollte das Sporttreiben daher unbedingt ermöglicht und Sport mit als Teil der Lösung gesehen werden. Hier sind insbesondere die Kommunen gefordert.

Vor Ort gibt es bereits eine Vielzahl an primärpräventiven Angeboten für Kinder und Jugendliche, die als wichtiger Baustein dazu beitragen, ihre Gesundheit zu fördern. Auch diese mussten während der Lockdown-Phasen häufig heruntergefahren werden. Ziel ist es nun, dass die Länder und Kommunen gemeinsam mit den Krankenkassen und anderen örtlichen Trägern die Wiederbelebung und den Ausbau der primärpräventiven Angebote für Kinder und Jugendliche in den Lebenswelten aktiv vorantreiben und dabei einen Schwerpunkt auf die Prävention pandemieassoziiertes Risiken, wie Bewegungsmangel, Fehlernährung und auch Stresssymptome bei Kindern und Jugendlichen legen.

Auch weitere Angebote der außerschulischen Bildung und Jugendarbeit stärken junge Menschen und leisten einen unverzichtbaren Beitrag für ein gesundes Aufwachsen. Sie können langfristige Folgen der Pandemie abschwächen. Die vorhandenen Trägerstrukturen und Angebote der Jugendbildung und -arbeit sind daher im weiteren Verlauf der Pandemie als Infrastrukturen so zu sichern und zu stärken, dass insbesondere die gesundheitsfördernden Angebote aufrechterhalten bleiben.

Die Pandemie hat bestehende Ungleichheiten hinsichtlich der Chancen auf ein gesundes Aufwachsen verschärft. Diejenigen Kinder und Jugendlichen, die bereits vor der Pandemie erhöhte Gesundheits- und Entwicklungsrisiken getragen haben, waren und sind auch während der Pandemie besonderen Belastungen ausgesetzt. Neben Kindern und Jugendlichen aus Familien mit niedrigem so-

zioökonomischem Status gehören dazu insbesondere auch Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und schweren chronischen Erkrankungen mit komplexem Unterstützungsbedarf sowie Kinder und Jugendliche, deren Eltern an schweren psychischen Erkrankungen leiden. Für diese vulnerablen Gruppen hat die Aufrechterhaltung des Regelbetriebs von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen – auch bei einer Dynamisierung des Infektionsgeschehens – eine besondere Bedeutung und Dringlichkeit. Sie sind für ihre gesunde Entwicklung in erhöhtem Maße auf verlässliche außerfamiliäre Strukturen angewiesen und können die Belastungen durch den Wegfall dieser Strukturen häufig schlechter kompensieren. Zudem hat sich gezeigt, dass Notbetreuungsangebote von vulnerablen Gruppen, auch aus Angst vor Stigmatisierung, wenig genutzt wurden. Dies soll entsprechend an die zuständigen Länder und Kommunen adressiert werden.

Neben verlässlichen Regelsystemen brauchen besonders belastete Kinder und Jugendliche und ihre Familien gezielte Unterstützung, um auch in Zeiten einer Pandemie gesund aufwachsen zu können. Die Angebote müssen niedrigschwellig und lebensweltorientiert sein und setzen verbindliche Kooperationsstrukturen zwischen den relevanten Akteuren und Institutionen vor Ort voraus.

Der Abschlussbericht der IMA hat gezeigt, dass es notwendig ist, die pandemiebedingten Auswirkungen auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen kontinuierlich zu beobachten und gegebenenfalls weitere Handlungsbedarfe aufzuzeigen.