

HOMESCHOOLING UND GESUNDHEIT 2020

Ergebnisse einer
Kinderärztebefragung

August 2020



INHALTSVERZEICHNIS

| | | |
|----|--|----------|
| 1. | Untersuchungsansatz | Seite 3 |
| 2. | Management Summary | Seite 5 |
| 3. | Ergebnisse | |
| | ▪ Corona-Krise: Was jungen Patienten fehlt | Seite 11 |
| | ▪ Körperliche und psychische Beschwerden | Seite 15 |
| | ▪ Probleme bei Fähigkeiten und Entwicklungen | Seite 26 |
| | ▪ Kinderbetreuung und Homeschooling | Seite 33 |
| | ▪ Empfehlungen bei einer zweiten Corona-Welle | Seite 43 |
| | ▪ Folgen der Corona-Krise aus kinderärztlicher Sicht | Seite 45 |
| 4. | Statistik | Seite 47 |
| 5. | Kontakt und Impressum | Seite 49 |

1. UNTERSUCHUNGSANSATZ

UNTERSUCHUNGSANSATZ

■ **Inhalt der Studie**

- Die Befragung „Homeschooling und Gesundheit 2020“ zeigt auf, wie Kinderärzte die Auswirkungen der Corona-Krise bei Kindern und Jugendlichen einschätzen.

■ **Untersuchungsdesign**

- Bundesweite Online-Befragung von 150 Kinderärzten.

■ **Befragungszeitraum**

- Juni-Juli 2020.

2. MANAGEMENT SUMMARY

MANAGEMENT SUMMARY

Die Einschränkungen durch die Corona-Krise verlangen gerade Kindern und Jugendlichen viel ab. Wie haben sich rund vier Monate Homeschooling und die Beschränkung sozialer Kontakte auf die körperliche und psychische Entwicklung ausgewirkt? Was raten Kinderärztinnen und -ärzte den Eltern und welche Maßnahmen empfehlen sie im Falle einer zweiten Corona-Welle? Die Studie „Homeschooling und Gesundheit 2020“, für die 150 Pädiaterinnen und Pädiater befragt wurden, liefert Antworten.

Was jungen Patienten bedingt durch die Corona-Krise fehlt

Vor der Corona-Krise sahen Kinderärzte bei ihren Patienten eher einen Mangel an verantwortungsvoller Mediennutzung (63%) und ausreichender Bewegung (47%). Während der Pandemie und im Zuge der damit verbundenen Einschränkungen berichten die Mediziner vor allem von zu wenig sozialen Kontakten zu Freunden (85%) und fehlender Zeit in festen Gruppen, unter denen ihre Patienten hauptsächlich leiden (S. 11). Dazu zählen z. B. die Kitagruppe, die Schulklasse oder der Sportverein (80%).

Körperliche und psychische Beschwerden aufgrund der Einschränkungen

Knapp 40 Prozent der Kinderärzte geben an, dass es aus ihrer Sicht bei ihren Patienten gesteigerte körperliche Beschwerden aufgrund der derzeitigen Einschränkungen durch die Pandemie gibt (S. 16), vor allem bei Kindern und Jugendlichen ab sechs Jahren (rund 30%, S. 15). Etwa jeder Zweite rechnet in Folge damit, dass er häufiger als bisher junge Patienten an Ergo- oder Physiotherapeuten überweisen muss (S. 45). Besonders Pädiaterinnen und Pädiater mit Praxen in schlechterer sozialer Lage sagen, dass körperliche Beschwerden bei Kindern und Jugendlichen mit Beginn der Corona-Krise zugenommen haben (44%, S. 16).

MANAGEMENT SUMMARY

Deutlich drastischer sind die Auswirkungen der Corona-Krise auf die Psyche von Kindern und Jugendlichen. Knapp neun von zehn Kinderärzten erklären, dass es aus ihrer Sicht mehr psychische Beschwerden bei ihren Patienten gibt (S. 18), vor allem bei ab Sechsjährigen (S. 17). Kinderärzte aus dem großstädtischen Raum berichten sogar häufiger von einer Zunahme psychischer Beschwerden bei Kindern unter sechs Jahren (S. 19). Mehr als jeder zweite Kinderarzt meldet, dass Verhaltensänderungen und Reizbarkeit zugenommen haben, knapp jeder Zweite von einer Zunahme von Angststörungen und Aggressivität (S. 20). Als Ursache für die Beschwerden nennen sie erneut fehlende Freizeitaktivitäten (70%) und zu wenig Kontakt zu Freunden (66%), aber z. B. auch zu intensiven Medienkonsum (69%), fehlende Tagesstrukturen (69%) und eine angespannte familiäre Situation (67%, S. 23). In Folge rechnen rund vier von zehn Kinderärzten damit, dass sie ihre Patienten häufiger als bisher an Psychiater bzw. Psychotherapeuten überweisen müssen (S. 45).

Defizite bei der motorischen und kognitiven Entwicklung

30 Prozent der Kinderärzte erkennen, dass aufgrund der Einschränkungen durch die Corona-Krise Probleme und Verzögerungen bei der Entwicklung motorischer Fähigkeiten häufiger geworden sind (S. 27). Sie diagnostizieren diese Probleme vermehrt bei Kindern zwischen sechs und neun Jahren (S. 26). Hinsichtlich der kognitiven Fähigkeiten berichtet ein Drittel der Kinderärzte vermehrt über Probleme und Verzögerungen (S. 29). Davon sind aus ihrer Sicht vor allem Kinder zwischen drei und dreizehn Jahren betroffen (S. 28). Als Ursache für die Verzögerungen nennen sie vor allem einen zu intensiven Medienkonsum (35%), aber auch z. B. eine Überforderung der Eltern (31%) und zu wenig Kontakt zu Gleichaltrigen (30%, S. 31).

MANAGEMENT SUMMARY

Homeschooling als Herausforderung

Aus kinderärztlicher Sicht sind beim Homeschooling besonders familiäre Aspekte wie die Überforderung der Eltern problematisch. Als Ursachen hierfür werden beispielsweise die Doppelbelastung durch Arbeit und Betreuung (89%) sowie die parallele Betreuung mehrerer Kinder (69%) genannt. Gleichzeitig nennen Kinderärzte aber auch den fehlenden Kontakt zu Lehrenden (71%) und Mitschülern (65%) als zwei der größten Herausforderungen für den häuslichen Unterricht (S. 33). Etwa jeder achte Pädiater berichtet sogar, dass Eltern seit Beginn der Corona-Krise häufiger von sich aus um Medikamente gegen Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder bitten (S. 35). Allerdings raten die befragten Kinderärztinnen und -Ärzte Eltern davon ab, die psychischen oder körperlichen Beschwerden ihrer Kinder medikamentös behandeln zu wollen: mit Blick auf das Homeschooling empfehlen sie stattdessen, feste Alltagsstrukturen zu schaffen (75%) sowie Medien achtsam zu nutzen (65%) (S. 37).

Die Mehrheit der Kinderärzte empfiehlt unter Abwägung aller Risiken derzeit einen Regelbetrieb mit Einschränkungen, wie z. B. unterschiedlichen Pausenzeiten, keine Vermischung unterschiedlicher Gruppen sowie den Verzicht auf Sport- und Musikunterricht in allen Schulstufen. Jeweils knapp ein Drittel rät derzeit sogar zu einem Schulbetrieb ohne Einschränkungen (S. 39) – dies auch vor dem Hintergrund, dass neun von zehn Kinderärzten eine hohe Dunkelziffer an häuslicher Gewalt vermuten (S. 45) und bei geschlossenen Bildungseinrichtungen das Frühwarnsystem für häusliche Probleme aus Kitas und Schulen entfällt (22%, S. 31). Bezüglich des digitalen Unterrichts gibt es aus Sicht der Kinderärzte aber auch Positives: Der Großteil der Kinderärzte sieht in digitalen Methoden eine sinnvolle Ergänzung zum Unterricht (82%), eine gute Vorbereitung auf das Berufsleben (72%) sowie eine Schulung für einen verantwortungsvollen Umgang mit digitalen Medien (72%, S. 41).

MANAGEMENT SUMMARY

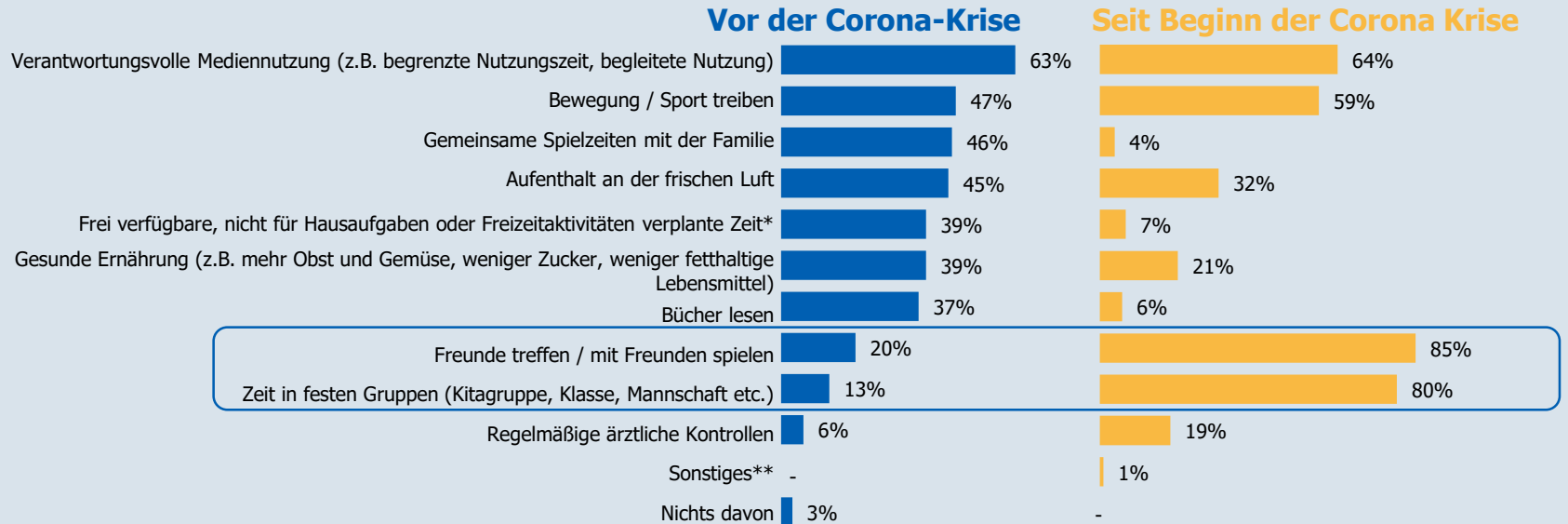
Was tun bei einer neuen Infektionswelle?

Bei einer erneuten Infektionswelle wären rund 90 Prozent der Kinderärzte gegen eine abermalige Schließung von Kitas, Grundschulen und weiterführenden Schulen. Knapp ein Drittel würde dann sogar auf bestimmte Einschränkungen, wie z. B. Hygienemaßnahmen im Schulbetrieb verzichten (S. 43). So vertreten auch rund 70 Prozent der Kinderärzte die Meinung, dass die Politik keinesfalls noch einmal so starke Einschränkungen für Kinder verhängen sollte. Aus ihrer Sicht ist das Infektionsrisiko durch Kinder ein Risiko, mit dem die Gesellschaft leben muss. Knapp 80 Prozent bemängeln, dass das Kindeswohl bei der Festlegung der Einschränkungen und auch bei den Beschlüssen zur Lockerung zu wenig beachtet wurde (S. 45).

3. ERGEBNISSE

CORONA-KRISE: WAS JUNGEN PATIENTEN FEHLT

- Seit Beginn der Corona-Krise fehlen jungen Patienten vor allem der Kontakt mit Freunden und Zeit in festen Gruppen.



Frage 1: Wenn Sie einmal an Ihre jungen Patienten vor der Corona-Krise denken: Woran fehlte es ihnen vor der Corona-Krise am meisten? / Frage 2: Und woran fehlt es Ihren Patienten seit Beginn der Corona-Krise und den Beschränkungen am meisten? Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage) * (freies Spielen, „Abhängen“) ** z. B. bildschirmfreie Zeit

CORONA-KRISE: WAS JUNGEN PATIENTEN FEHLT

- Vor der Corona-Krise fehlten in erster Linie Patienten aus sozial schwachen Milieus gemeinsame Spielzeiten mit der Familie.

| Vor der Corona-Krise | Total | Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen | | |
|---|------------|--|-------------------------|--|
| | | Deutlich + etwas über dem Durchschnitt (sozial schwächere Milieus) | In etwa im Durchschnitt | Etwas + deutlich unter dem Durchschnitt (besser gestellte Milieus) |
| Basis | 150 | 50 | 46 | 54 |
| Verantwortungsvolle Mediennutzung (z.B. begrenzte Nutzungszeit, begleitete Nutzung) | 63% | 74% | 59% | 56% |
| Bewegung / Sport treiben | 47% | 48% | 57% | 39% |
| Gemeinsame Spielzeiten mit der Familie | 46% | 58% | 43% | 37% |
| Aufenthalt an der frischen Luft | 45% | 56% | 50% | 30% |
| Frei verfügbare, nicht für Hausaufgaben oder Freizeitaktivitäten verplante Zeit* | 39% | 42% | 28% | 44% |
| Gesunde Ernährung | 39% | 48% | 41% | 28% |
| Bücher lesen | 37% | 44% | 41% | 28% |
| Freunde treffen / mit Freunden spielen | 20% | 18% | 22% | 20% |
| Zeit in festen Gruppen (Kitagruppe, Klasse, Mannschaft etc.) | 13% | 10% | 13% | 17% |
| Regelmäßige ärztliche Kontrollen | 6% | 6% | 2% | 9% |
| Nichts davon | 3% | 0% | 9% | 2% |

Frage 1: Wenn Sie einmal an Ihre jungen Patienten vor der Corona-Krise denken: Woran fehlte es ihnen vor der Corona-Krise am meisten?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage) * (freies Spielen, „Abhängen“) ** (z.B. mehr Obst und Gemüse, weniger Zucker, weniger fettthaltige Lebensmittel)

CORONA-KRISE: WAS JUNGEN PATIENTEN FEHLT

- Keine Zeit mit Freunden verbringen zu können, ist aus Sicht der Mediziner ein Problem für Kinder und Jugendliche aus allen Gesellschaftsschichten.

| Seit Beginn der Corona-Krise | Basis | Total | Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen | | |
|---|------------|------------|--|-------------------------|--|
| | | | Deutlich + etwas über dem Durchschnitt (sozial schwächere Milieus) | In etwa im Durchschnitt | Etwas + deutlich unter dem Durchschnitt (besser gestellte Milieus) |
| | | 150 | 50 | 46 | 54 |
| Freunde treffen / mit Freunden spielen | 85% | 85% | 86% | 89% | 81% |
| Zeit in festen Gruppen (Kitagruppe, Klasse, Mannschaft etc.) | 80% | 80% | 74% | 89% | 78% |
| Verantwortungsvolle Mediennutzung (z.B. begrenzte Nutzungszeit, begleitete Nutzung) | 64% | 64% | 62% | 70% | 61% |
| Bewegung / Sport treiben | 59% | 59% | 60% | 67% | 52% |
| Aufenthalt an der frischen Luft | 32% | 32% | 40% | 28% | 28% |
| Gesunde Ernährung* | 21% | 21% | 24% | 22% | 17% |
| Regelmäßige ärztliche Kontrollen | 19% | 19% | 12% | 30% | 15% |
| Frei verfügbare, nicht für Hausaufgaben oder Freizeitaktivitäten verplante Zeit** | 7% | 7% | 4% | 11% | 6% |
| Bücher lesen | 6% | 6% | 6% | 7% | 6% |
| Gemeinsame Spielzeiten mit der Familie | 4% | 4% | 4% | 9% | 0% |
| Sonstiges | 1% | 1% | 4% | 0% | 0% |

Frage 2: Und woran fehlt es Ihren Patienten seit Beginn der Corona-Krise und den Beschränkungen am meisten?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage) * (z.B. mehr Obst und Gemüse, weniger Zucker, weniger fetthaltige Lebensmittel) ** (freies Spielen, „Abhängen“)

CORONA-KRISE: WAS JUNGEN PATIENTEN FEHLT

- Regelmäßige ärztliche Kontrollen kommen seit der Corona-Krise vor allem in Praxen aus dem großstädtischen Raum zu kurz.

| Seit Beginn der Corona-Krise | Total | Gegend der Kinderarztpraxis ¹⁾ | | |
|--|------------|---|-------------------|-------------------------------|
| | | Kleinstadt | Mittelgroße Stadt | Metropolregion bzw. Großstadt |
| Basis | 150 | 50 | 35 | 51 |
| Freunde treffen / mit Freunden spielen | 85% | 88% | 77% | 88% |
| Zeit in festen Gruppen (Kitagruppe, Klasse, Mannschaft etc.) | 80% | 80% | 83% | 75% |
| Verantwortungsvolle Mediennutzung* | 64% | 68% | 69% | 61% |
| Bewegung / Sport treiben | 59% | 60% | 51% | 65% |
| Aufenthalt an der frischen Luft | 32% | 26% | 26% | 47% |
| Gesunde Ernährung** | 21% | 16% | 20% | 27% |
| Regelmäßige ärztliche Kontrollen | 19% | 18% | 9% | 25% |
| Frei verfügbare, nicht für Hausaufgaben oder Freizeitaktivitäten verplante Zeit (freies Spielen, 'Abhängen') | 7% | 6% | 6% | 4% |
| Bücher lesen | 6% | 6% | 6% | 6% |
| Gemeinsame Spielzeiten mit der Familie | 4% | 4% | 3% | 6% |
| Sonstiges | 1% | 2% | 0% | 2% |

Frage 2: Und woran fehlt es Ihren Patienten seit Beginn der Corona-Krise und den Beschränkungen am meisten?

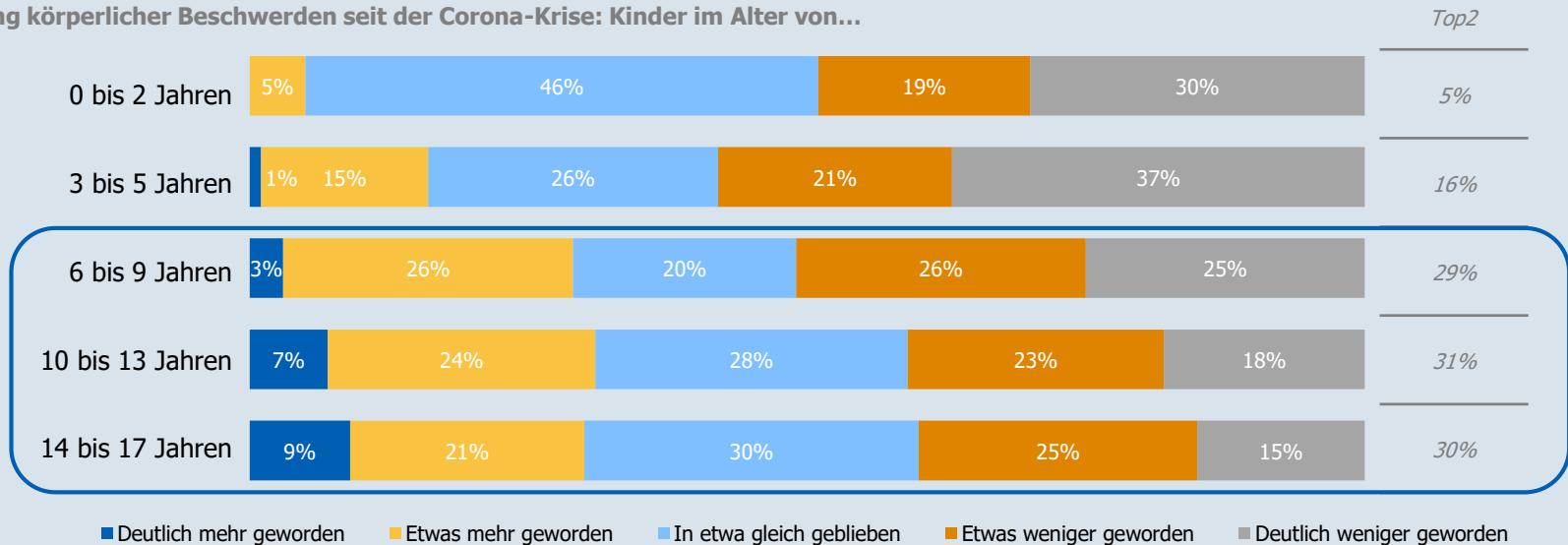
Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage) ¹⁾ ohne „Ländliche Gegend/auf dem Land“ wegen geringer Fallzahl

* (z.B. begrenzte Nutzungszeit, begleitete Nutzung) ** (z.B. mehr Obst und Gemüse, weniger Zucker, weniger fetthaltige Lebensmittel)

KÖRPERLICHE UND PSYCHISCHE BESCHWERDEN

- Mehr körperliche Beschwerden aufgrund von Corona-Einschränkungen diagnostizieren Kinderärzte vor allem bei Kindern und Jugendlichen ab sechs Jahren.

Veränderung körperlicher Beschwerden seit der Corona-Krise: Kinder im Alter von...



Frage 3: Inwieweit haben sich nach Ihrer Erfahrung körperliche oder psychische Beschwerden bei Ihren Patienten aufgrund der Corona-Krise und den daraufhin erfolgten Einschränkungen verändert?
 Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage)

KÖRPERLICHE UND PSYCHISCHE BESCHWERDEN

- Besonders bei Kindern und Jugendlichen in sozial schwächeren Gebieten haben körperliche Beschwerden während der Einschränkungen zugenommen.

| Veränderung körperlicher Beschwerden seit Beginn der Corona-Krise | Total | Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen | | |
|---|------------|--|-------------------------|--|
| | | Deutlich + etwas über dem Durchschnitt (sozial schwächere Milieus) | In etwa im Durchschnitt | Etwas + deutlich unter dem Durchschnitt (besser gestellte Milieus) |
| Basis | 150 | 50 | 46 | 54 |
| 0 bis 2 Jahren | 5% | 10% | 2% | 2% |
| 3 bis 5 Jahren | 16% | 20% | 13% | 15% |
| 6 bis 9 Jahren | 29% | 32% | 28% | 26% |
| 10 bis 13 Jahren | 31% | 38% | 26% | 30% |
| 14 bis 17 Jahre | 30% | 36% | 24% | 30% |
| Beschwerden sind insgesamt deutlich oder etwas mehr geworden | 37% | 44% | 33% | 33% |
| Beschwerden sind in keiner Altersklasse deutlich oder etwas mehr geworden | 63% | 56% | 67% | 67% |

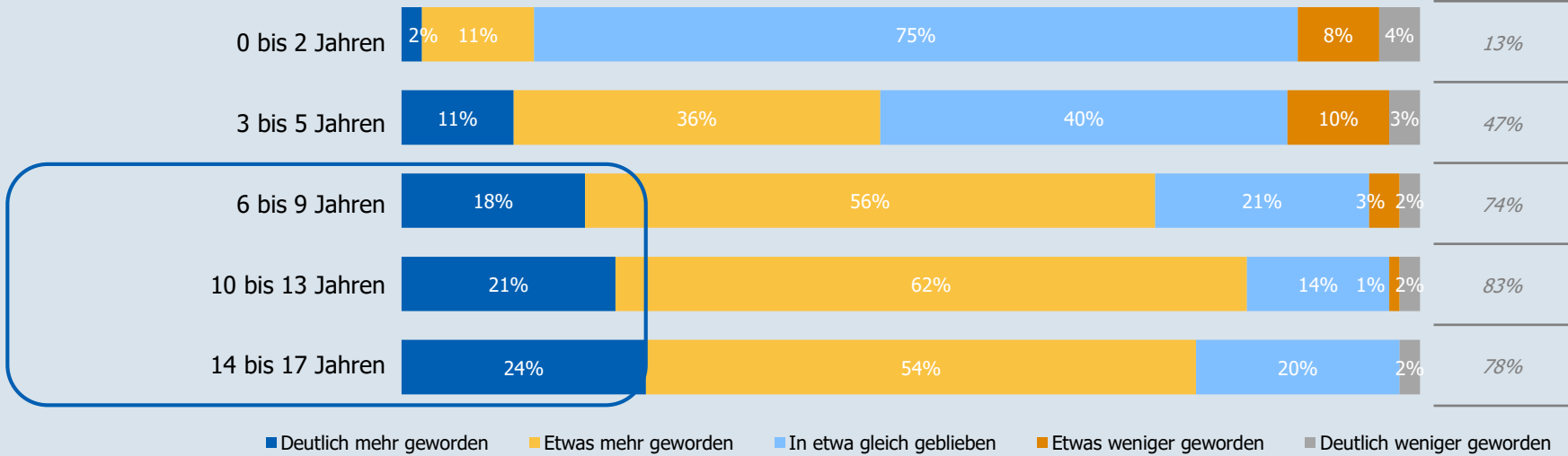
Frage 3: Inwieweit haben sich nach Ihrer Erfahrung körperliche oder psychische Beschwerden bei Ihren Patienten aufgrund der Corona-Krise und den daraufhin erfolgten Einschränkungen verändert?
 Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage)

KÖRPERLICHE UND PSYCHISCHE BESCHWERDEN

- Deutlich mehr psychische Beschwerden aufgrund von Corona-Einschränkungen erkennen Kinderärzte vor allem bei Kindern und Jugendlichen ab sechs Jahren.

Veränderung psychischer Beschwerden seit der Corona-Krise: Kinder im Alter von...

Top2



Frage 3: Inwieweit haben sich nach Ihrer Erfahrung körperliche oder psychische Beschwerden bei Ihren Patienten aufgrund der Corona-Krise und den daraufhin erfolgten Einschränkungen verändert?
Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage)

KÖRPERLICHE UND PSYCHISCHE BESCHWERDEN

- Knapp neun von zehn Kinderärzten geben an, dass es seit der Krise häufiger psychische Beschwerden bei ihren Patienten gibt.

| Veränderung psychischer Beschwerden seit Beginn der Corona-Krise | Total | Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen | | |
|---|------------|--|-------------------------|--|
| | | Deutlich + etwas über dem Durchschnitt (sozial schwächere Milieus) | In etwa im Durchschnitt | Etwas + deutlich unter dem Durchschnitt (besser gestellte Milieus) |
| Basis | 150 | 50 | 46 | 54 |
| 0 bis 2 Jahren | 13% | 22% | 11% | 7% |
| 3 bis 5 Jahren | 47% | 56% | 48% | 39% |
| 6 bis 9 Jahren | 74% | 70% | 78% | 74% |
| 10 bis 13 Jahren | 83% | 82% | 91% | 78% |
| 14 bis 17 Jahren | 78% | 76% | 85% | 74% |
| Beschwerden sind insgesamt deutlich oder etwas mehr geworden | 89% | 88% | 96% | 85% |
| Beschwerden sind in keiner Altersklasse deutlich oder etwas mehr geworden | 11% | 12% | 4% | 15% |

Frage 3: Inwieweit haben sich nach Ihrer Erfahrung körperliche oder psychische Beschwerden bei Ihren Patienten aufgrund der Corona-Krise und der daraufhin erfolgten Einschränkungen verändert?
Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage)

KÖRPERLICHE UND PSYCHISCHE BESCHWERDEN

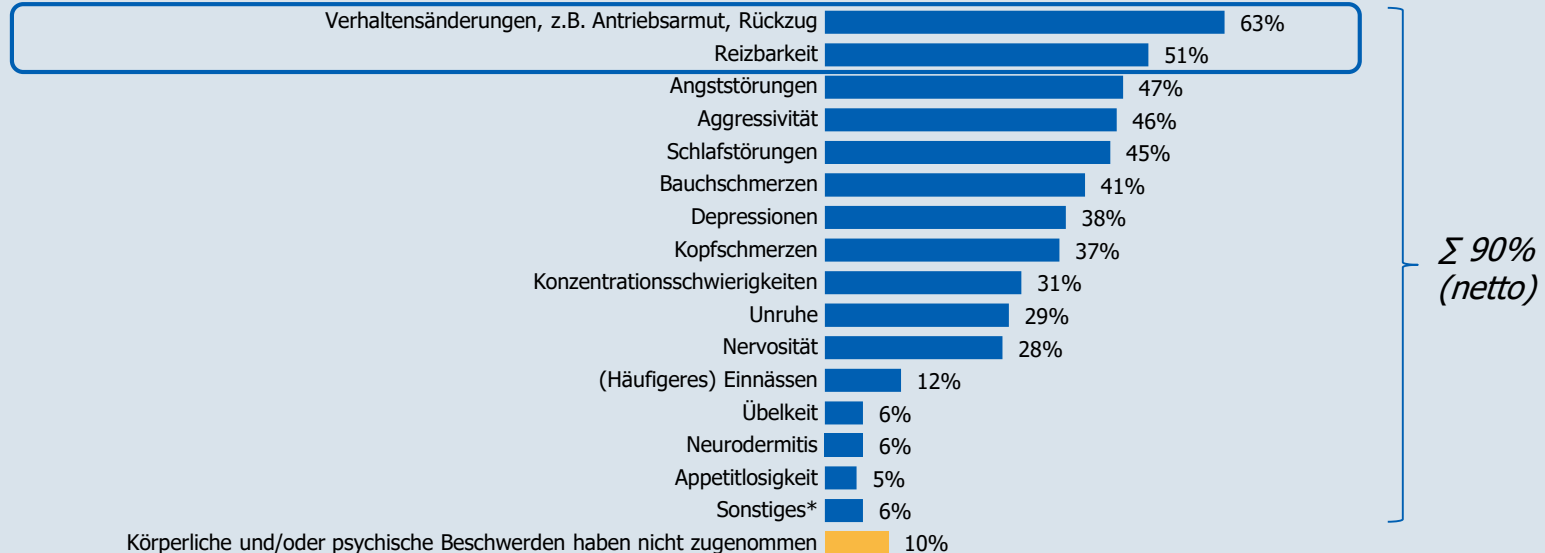
- In großstädtischen Praxen wird tendenziell häufiger eine Zunahme psychischer Beschwerden bei Kindern unter neun Jahren erkannt.

| Veränderung psychischer Beschwerden seit der Corona-Krise | Total | Gegend der Kinderarztpraxis ¹⁾ | | |
|---|------------|---|-------------------|-------------------------------|
| | | Kleinstadt | Mittelgroße Stadt | Metropolregion bzw. Großstadt |
| Basis | 150 | 50 | 35 | 51 |
| 0 bis 2 Jahren | 13% | 10% | 9% | 20% |
| 3 bis 5 Jahren | 47% | 40% | 46% | 59% |
| 6 bis 9 Jahren | 74% | 72% | 66% | 84% |
| 10 bis 13 Jahren | 83% | 78% | 86% | 86% |
| 14 bis 17 Jahre | 78% | 74% | 86% | 78% |
| Beschwerden sind insgesamt deutlich oder etwas mehr geworden | 89% | 84% | 91% | 94% |
| Beschwerden sind in keiner Altersklasse deutlich oder etwas mehr geworden | 11% | 16% | 9% | 6% |

Frage 3: Inwieweit haben sich nach Ihrer Erfahrung körperliche oder psychische Beschwerden bei Ihren Patienten aufgrund der Corona-Krise und den daraufhin erfolgten Einschränkungen verändert?
 Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage) ¹⁾ ohne „Ländliche Gegend/auf dem Land“ wegen geringer Fallzahl

KÖRPERLICHE UND PSYCHISCHE BESCHWERDEN

- Mehr als jeder zweite Kinderarzt berichtet, dass Verhaltensänderungen und Reizbarkeit zugenommen haben.



Frage 4: Und welche Beschwerden haben im Einzelnen in der Corona-Krise und der Zeit der daraufhin erfolgten Einschränkungen zugenommen?
Basis: Alle Befragten, N = 150 (Mehrfachnennung) * z. B. Langeweile, Essstörungen

KÖRPERLICHE UND PSYCHISCHE BESCHWERDEN

- Die Zunahme von Depressionen bei Kindern seit Beginn der Corona-Einschränkungen ist in allen Gesellschaftsschichten ähnlich hoch.

| Beschwerden, die zugenommen haben | Total | Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen | | |
|---|------------|--|-------------------------|--|
| | | Deutlich + etwas über dem Durchschnitt (sozial schwächere Milieus) | In etwa im Durchschnitt | Etwas + deutlich unter dem Durchschnitt (besser gestellte Milieus) |
| | Basis 150 | 50 | 46 | 54 |
| Verhaltensänderungen, z.B. Antriebsarmut, Rückzug | 63% | 62% | 74% | 54% |
| Reizbarkeit | 51% | 44% | 57% | 54% |
| Angststörungen | 47% | 48% | 48% | 44% |
| Aggressivität | 46% | 50% | 50% | 39% |
| Schlafstörungen | 45% | 52% | 35% | 46% |
| Bauchschmerzen | 41% | 46% | 35% | 41% |
| Depressionen | 38% | 38% | 39% | 37% |
| Kopfschmerzen | 37% | 42% | 35% | 35% |
| Konzentrationsschwierigkeiten | 31% | 36% | 26% | 31% |
| Unruhe | 29% | 30% | 33% | 26% |
| Nervosität | 28% | 28% | 41% | 17% |
| (Häufigeres) Einnässen | 12% | 16% | 13% | 7% |
| Übelkeit | 6% | 4% | 2% | 11% |
| Neurodermitis | 6% | 6% | 11% | 2% |
| Appetitlosigkeit | 5% | 2% | 7% | 6% |
| Sonstiges* | 6% | 6% | 7% | 6% |
| Körperliche und psychische Beschwerden haben nicht zugenommen | 10% | 10% | 4% | 15% |

Frage 4: Und welche Beschwerden haben im Einzelnen in der Corona-Krise und der Zeit der daraufhin erfolgten Einschränkungen zugenommen?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Mehrfachnennung) * z. B. Langeweile, Essstörungen

KÖRPERLICHE UND PSYCHISCHE BESCHWERDEN

- Kinderärzte aus dem großstädtischen Raum erkennen tendenziell häufiger eine Zunahme von Aggressivität.

Gegend der Kinderarztpraxis ¹⁾

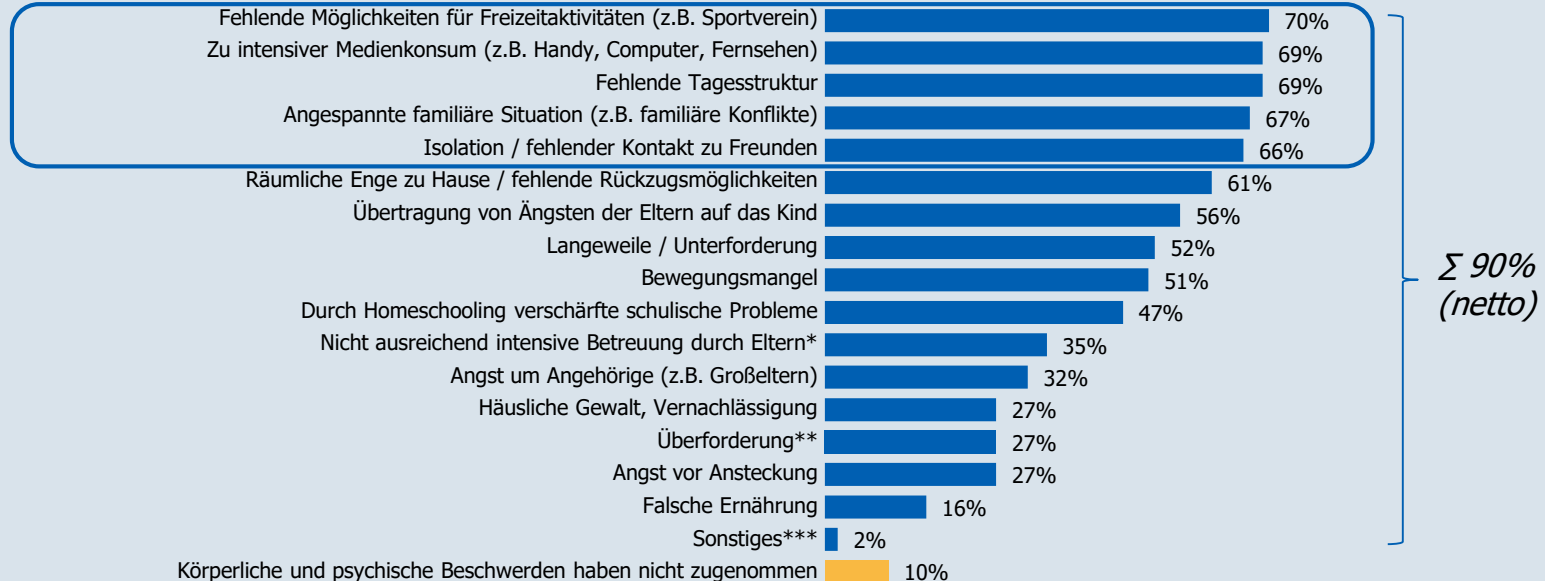
| Beschwerden, die zugenommen haben | Total | Gegend der Kinderarztpraxis ¹⁾ | | |
|---|------------|---|-------------------|-------------------------------|
| | | Kleinstadt | Mittelgroße Stadt | Metropolregion bzw. Großstadt |
| Basis | 150 | 50 | 35 | 51 |
| Verhaltensänderungen, z.B. Antriebsarmut, Rückzug | 63% | 64% | 57% | 63% |
| Reizbarkeit | 51% | 52% | 40% | 57% |
| Angststörungen | 47% | 46% | 49% | 41% |
| Aggressivität | 46% | 38% | 40% | 59% |
| Schlafstörungen | 45% | 32% | 54% | 49% |
| Bauchschmerzen | 41% | 36% | 37% | 51% |
| Depressionen | 38% | 40% | 40% | 31% |
| Kopfschmerzen | 37% | 36% | 37% | 39% |
| Konzentrationsschwierigkeiten | 31% | 28% | 26% | 37% |
| Unruhe | 29% | 26% | 23% | 37% |
| Nervosität | 28% | 20% | 20% | 39% |
| (Häufigeres) Einnässen | 12% | 12% | 11% | 12% |
| Übelkeit | 6% | 6% | 9% | 4% |
| Neurodermitis | 6% | 4% | 6% | 10% |
| Appetitlosigkeit | 5% | 10% | 3% | 2% |
| Sonstiges* | 6% | 6% | 11% | 0% |
| Körperliche und psychische Beschwerden haben nicht zugenommen | 10% | 16% | 6% | 6% |

Frage 4: Und welche Beschwerden haben im Einzelnen in der Corona-Krise und der Zeit der daraufhin erfolgten Einschränkungen zugenommen?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Mehrfachnennung) ¹⁾ ohne „Ländliche Gegend/auf dem Land wegen geringer Fallzahl“ * z. B. Langeweile, Essstörungen

KÖRPERLICHE UND PSYCHISCHE BESCHWERDEN

- Fehlende Freizeitaktivitäten, zu wenig Kontakt zu Freunden, die Situation in der Familie sowie zu intensiver Medienkontakt als Folgen der Einschränkungen verursachen am häufigsten Beschwerden.



Frage 5: Wo liegen die Ursachen dieser Beschwerden, die Sie auf die Corona-Krise und die daraufhin erfolgten Einschränkungen zurückführen? Basis: Alle Befragten, N = 150 (Mehrfachnennung)

* (z.B. wegen Doppelbelastung Betreuung und Beruf) ** (z.B. wegen Übernahme nicht altersgerechter Aufgaben wie Verantwortung für / Betreuung kleiner Geschwister) *** z. B. Hygienemaßnahmen

KÖRPERLICHE UND PSYCHISCHE BESCHWERDEN

- Besonders Kinderärzte mit mehr Patienten aus sozial schwächeren Gebieten nennen Homeschooling als Grund für die körperlichen und psychischen Beschwerden.

| Ursachen der Beschwerden | Total | Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen | | |
|---|------------|--|-------------------------|--|
| | | Deutlich + etwas über dem Durchschnitt (sozial schwächere Milieus) | In etwa im Durchschnitt | Etwas + deutlich unter dem Durchschnitt (besser gestellte Milieus) |
| Basis | 150 | 50 | 46 | 54 |
| Fehlende Möglichkeiten für Freizeitaktivitäten (z.B. Sportverein) | 70% | 66% | 70% | 74% |
| Zu intensiver Medienkonsum (z.B. Handy, Computer, Fernsehen) | 69% | 72% | 70% | 67% |
| Fehlende Tagesstruktur | 69% | 70% | 76% | 63% |
| Angespannte familiäre Situation (z.B. familiäre Konflikte) | 67% | 68% | 70% | 65% |
| Isolation / fehlender Kontakt zu Freunden | 66% | 62% | 74% | 63% |
| Räumliche Enge zu Hause / fehlende Rückzugsmöglichkeiten | 61% | 68% | 59% | 56% |
| Übertragung von Ängsten der Eltern auf das Kind | 56% | 58% | 57% | 54% |
| Langeweile / Unterforderung | 52% | 46% | 57% | 54% |
| Bewegungsmangel | 51% | 54% | 54% | 46% |
| Durch Homeschooling verschärfte schulische Probleme | 47% | 52% | 50% | 39% |
| Nicht ausreichend intensive Betreuung durch Eltern (z.B. wegen Doppelbelastung Betreuung und Beruf) | 35% | 40% | 35% | 31% |
| Angst um Angehörige (z.B. Großeltern) | 32% | 42% | 28% | 26% |
| Häusliche Gewalt, Vernachlässigung | 27% | 38% | 24% | 20% |
| Überforderung* | 27% | 26% | 28% | 28% |
| Angst vor Ansteckung | 27% | 36% | 24% | 20% |
| Falsche Ernährung | 16% | 18% | 15% | 15% |
| Sonstiges** | 2% | 4% | 2% | 0% |
| Körperliche und psychische Beschwerden haben nicht zugenommen | 10% | 10% | 4% | 15% |

Frage 5: Wo liegen die Ursachen dieser Beschwerden, die Sie auf die Corona-Krise und die daraufhin erfolgten Einschränkungen zurückführen?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Mehrfachnennung) ¹⁾ ohne „Ländliche Gegend/auf dem Land“ wegen geringer Fallzahl

* (z.B. wegen Übernahme nicht altersgerechter Aufgaben wie Verantwortung für / Betreuung kleiner Geschwister) ** z. B. Hygienemaßnahmen

KÖRPERLICHE UND PSYCHISCHE BESCHWERDEN

- Eine seit der Corona-Krise angespannte Familiensituation wird in den großstädtischen Praxen am häufigsten als Ursache für körperliche und psychische Beschwerden genannt.

| Ursachen der Beschwerden | Total | Gegend der Kinderarztpraxis ¹⁾ | | |
|---|------------|---|-------------------|-------------------------------|
| | | Kleinstadt | Mittelgroße Stadt | Metropolregion bzw. Großstadt |
| Basis | 150 | 50 | 35 | 51 |
| Fehlende Möglichkeiten für Freizeitaktivitäten (z.B. Sportverein) | 70% | 70% | 74% | 67% |
| Zu intensiver Medienkonsum (z.B. Handy, Computer, Fernsehen) | 69% | 64% | 66% | 75% |
| Fehlende Tagesstruktur | 69% | 68% | 71% | 73% |
| Angespannte familiäre Situation (z.B. familiäre Konflikte) | 67% | 62% | 54% | 78% |
| Isolation / fehlender Kontakt zu Freunden | 66% | 60% | 74% | 67% |
| Räumliche Enge zu Hause / fehlende Rückzugsmöglichkeiten | 61% | 50% | 63% | 67% |
| Übertragung von Ängsten der Eltern auf das Kind | 56% | 48% | 71% | 55% |
| Langeweile / Unterforderung | 52% | 44% | 60% | 55% |
| Bewegungsmangel | 51% | 48% | 49% | 59% |
| Durch Homeschooling verschärfte schulische Probleme | 47% | 48% | 43% | 47% |
| Nicht ausreichend intensive Betreuung durch Eltern (z.B. wegen Doppelbelastung Betreuung und Beruf) | 35% | 32% | 31% | 39% |
| Angst um Angehörige (z.B. Großeltern) | 32% | 44% | 17% | 29% |
| Häusliche Gewalt, Vernachlässigung | 27% | 26% | 11% | 39% |
| Überforderung* | 27% | 30% | 20% | 25% |
| Angst vor Ansteckung | 27% | 30% | 23% | 27% |
| Falsche Ernährung | 16% | 16% | 11% | 20% |
| Sonstiges** | 2% | 0% | 0% | 4% |
| Körperliche und psychische Beschwerden haben nicht zugenommen | 10% | 16% | 6% | 6% |

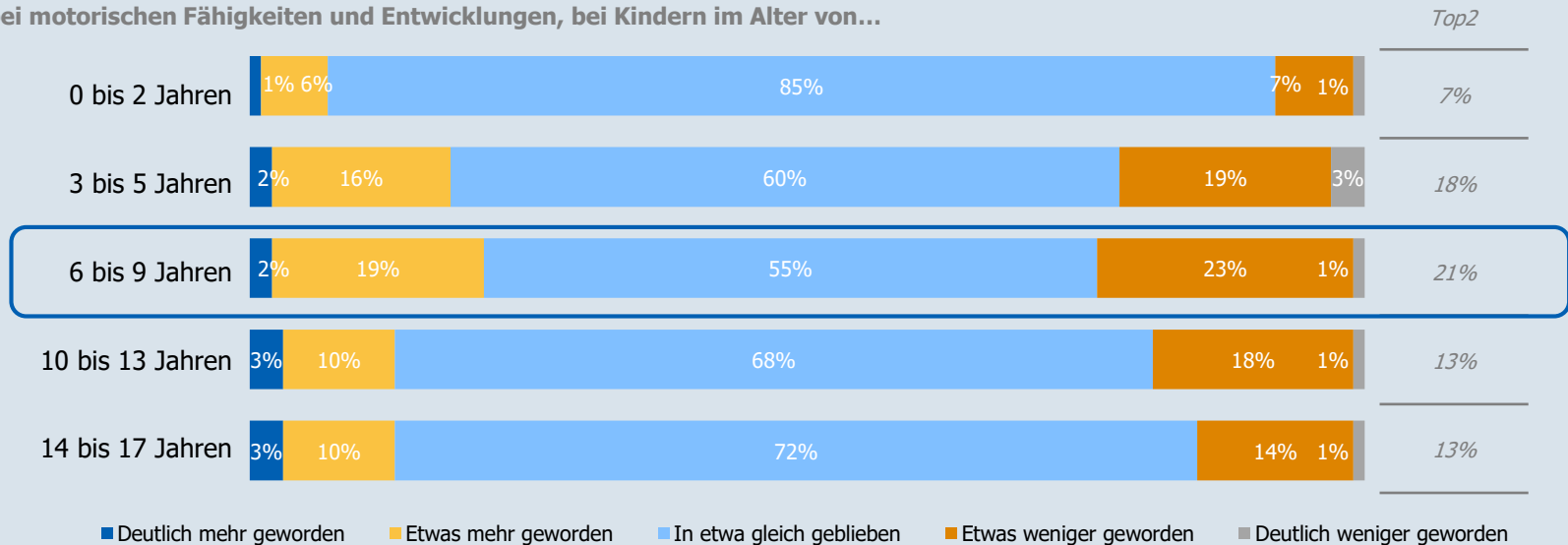
Frage 5: Wo liegen die Ursachen dieser Beschwerden, die Sie auf die Corona-Krise und die daraufhin erfolgten Einschränkungen zurückführen? Basis: Alle Befragten, N = 150 (Mehrfachnennung)

¹⁾ ohne „Ländliche Gegend/auf dem Land wegen geringer Fallzahl / * (z.B. wegen Übernahme nicht altersgerechter Aufgaben wie Verantwortung für / Betreuung kleiner Geschwister)/** z. B. Hygienemaßnahmen

VERZÖGERUNGEN IN DER ENTWICKLUNG

- Entwicklungsverzögerungen in der Motorik attestieren Kinderärzte vor allem bei Kindern zwischen sechs und neun Jahren.

Probleme bei motorischen Fähigkeiten und Entwicklungen, bei Kindern im Alter von...



Frage 6: Inwieweit haben sich nach Ihrer Erfahrung Probleme und Verzögerungen bei den motorischen und kognitiven Fähigkeiten und Entwicklungen bei Ihren Patienten aufgrund der Corona-Krise und den daraufhin erfolgten Einschränkungen verändert bzw. werden sich noch verändern?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage)

VERZÖGERUNGEN IN DER ENTWICKLUNG

- Besonders Mediziner in sozial schwächeren Milieus beobachten verstärkte Entwicklungsverzögerungen.

| Probleme bei der Entwicklung motorischer Fähigkeiten | Total | Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen | | |
|--|------------|--|-------------------------|--|
| | | Deutlich + etwas über dem Durchschnitt (sozial schwächere Milieus) | In etwa im Durchschnitt | Etwas + deutlich unter dem Durchschnitt (besser gestellte Milieus) |
| Basis | 150 | 50 | 46 | 54 |
| 0 bis 2 Jahren | 7% | 8% | 9% | 4% |
| 3 bis 5 Jahren | 18% | 18% | 17% | 19% |
| 6 bis 9 Jahren | 21% | 24% | 17% | 20% |
| 10 bis 13 Jahren | 13% | 14% | 9% | 15% |
| 14 bis 17 Jahre | 13% | 18% | 7% | 15% |
| Probleme sind insgesamt deutlich oder etwas mehr geworden | 30% | 34% | 24% | 31% |
| Probleme sind in keiner Altersklasse deutlich oder etwas mehr geworden | 70% | 66% | 76% | 69% |

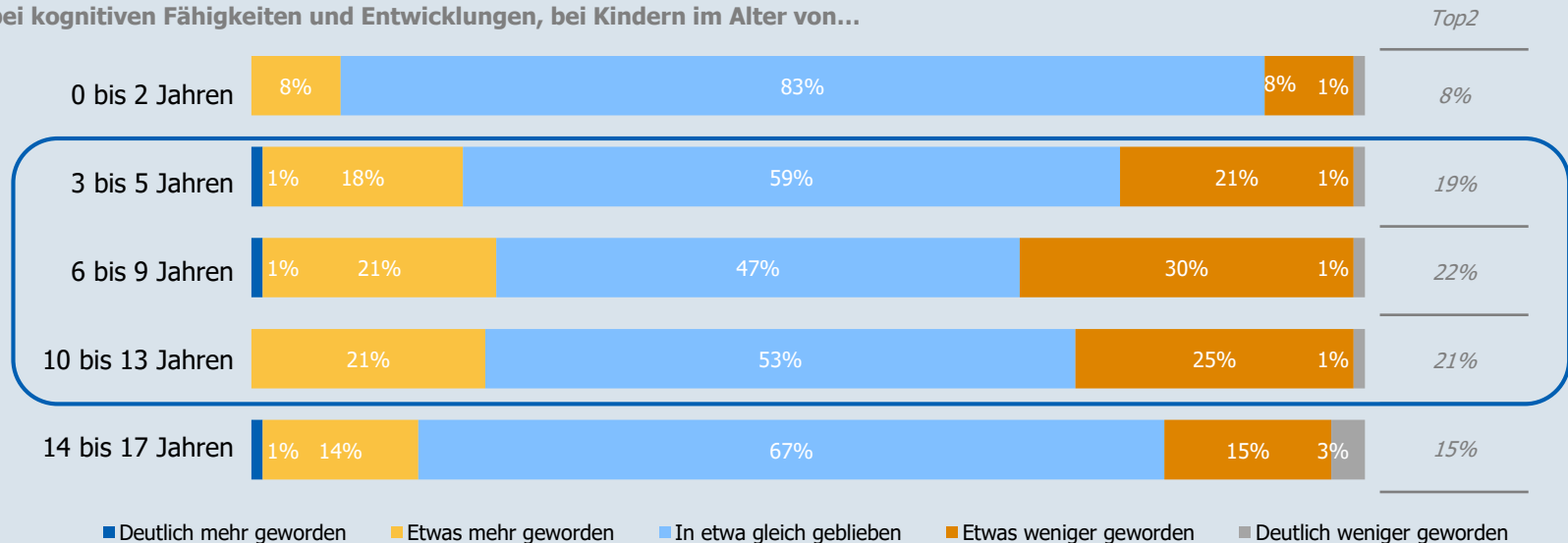
Frage 6: Inwieweit haben sich nach Ihrer Erfahrung Probleme und Verzögerungen bei den motorischen und kognitiven Fähigkeiten und Entwicklungen bei Ihren Patienten aufgrund der Corona-Krise und den daraufhin erfolgten Einschränkungen verändert bzw. werden sich noch verändern?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage)

VERZÖGERUNGEN IN DER ENTWICKLUNG

- Kognitive Entwicklungsverzögerungen erkennen Kinderärzte vor allem bei Kindern zwischen drei und dreizehn Jahren.

Probleme bei kognitiven Fähigkeiten und Entwicklungen, bei Kindern im Alter von...



Frage 6: Inwieweit haben sich nach Ihrer Erfahrung Probleme und Verzögerungen bei den motorischen und kognitiven Fähigkeiten und Entwicklungen bei Ihren Patienten aufgrund der Corona-Krise und den daraufhin erfolgten Einschränkungen verändert bzw. werden sich noch verändern?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage)

VERZÖGERUNGEN IN DER ENTWICKLUNG

- Bei den ab 10-Jährigen werden kognitive Entwicklungsverzögerungen vorwiegend in sozial schwächeren Gebieten diagnostiziert.

| Probleme bei kognitiven Fähigkeiten und Entwicklungen | Total | Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen | | |
|--|------------|--|-------------------------|--|
| | | Deutlich + etwas über dem Durchschnitt (sozial schwächere Milieus) | In etwa im Durchschnitt | Etwas + deutlich unter dem Durchschnitt (besser gestellte Milieus) |
| Basis | 150 | 50 | 46 | 54 |
| 0 bis 2 Jahren | 8% | 6% | 11% | 7% |
| 3 bis 5 Jahren | 19% | 14% | 20% | 22% |
| 6 bis 9 Jahren | 22% | 24% | 22% | 20% |
| 10 bis 13 Jahren | 21% | 30% | 15% | 17% |
| 14 bis 17 Jahre | 15% | 24% | 9% | 13% |
| Probleme sind insgesamt deutlich oder etwas mehr geworden | 33% | 34% | 30% | 35% |
| Probleme sind in keiner Altersklasse deutlich oder etwas mehr geworden | 67% | 66% | 70% | 65% |

Frage 6: Inwieweit haben sich nach Ihrer Erfahrung Probleme und Verzögerungen bei den motorischen und kognitiven Fähigkeiten und Entwicklungen bei Ihren Patienten aufgrund der Corona-Krise und den daraufhin erfolgten Einschränkungen verändert bzw. werden sich noch verändern?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage)

VERZÖGERUNGEN IN DER ENTWICKLUNG

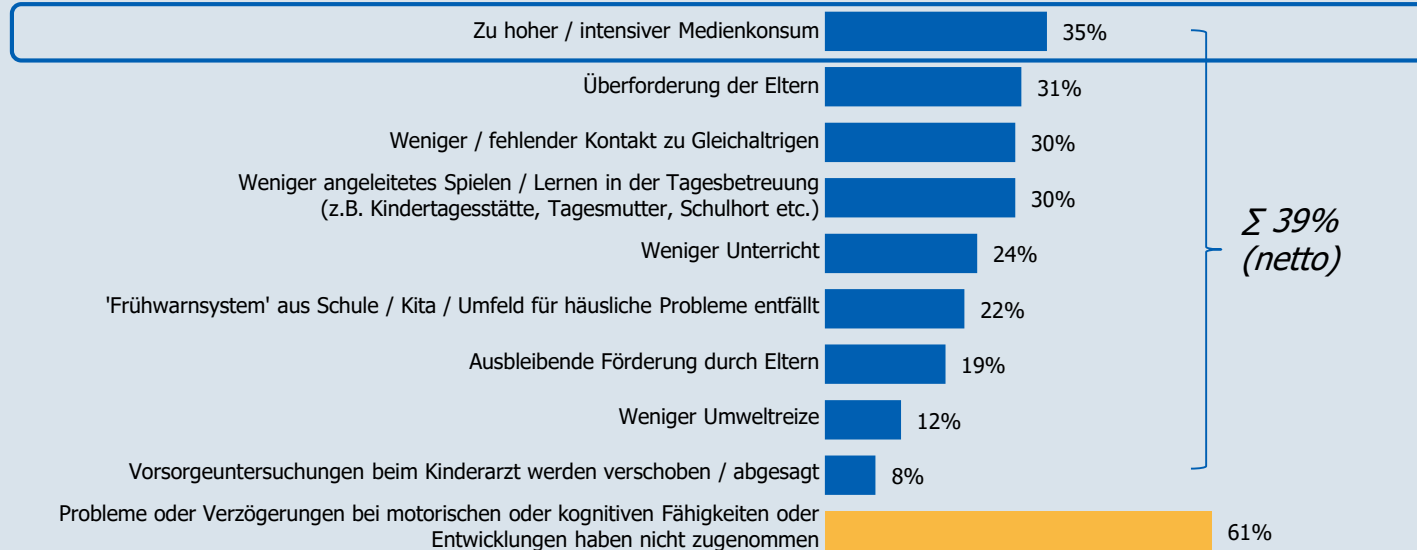
- Kinderärzte aus dem großstädtischen Raum nennen seltener eine Zunahme von Problemen oder Verzögerungen bei kognitiven Fähigkeiten und Entwicklungen.

| Probleme bei kognitiven Fähigkeiten und Entwicklungen | Total | Gegend der Kinderarztpraxis ¹⁾ | | |
|---|------------|---|-------------------|-------------------------------|
| | | Kleinstadt | Mittelgroße Stadt | Metropolregion bzw. Großstadt |
| Basis | 150 | 50 | 35 | 51 |
| 0 bis 2 Jahren | 8% | 14% | 3% | 6% |
| 3 bis 5 Jahren | 19% | 26% | 14% | 14% |
| 6 bis 9 Jahren | 22% | 22% | 29% | 16% |
| 10 bis 13 Jahren | 21% | 22% | 23% | 14% |
| 14 bis 17 Jahre | 15% | 18% | 17% | 8% |
| Probleme sind insgesamt deutlich oder etwas mehr geworden | 33% | 40% | 37% | 20% |
| Probleme sind in keiner Altersklasse sind deutlich oder etwas mehr geworden | 67% | 60% | 63% | 80% |

Frage 6: Inwieweit haben sich nach Ihrer Erfahrung Probleme und Verzögerungen bei den motorischen und kognitiven Fähigkeiten und Entwicklungen bei Ihren Patienten aufgrund der Corona-Krise und den daraufhin erfolgten Einschränkungen verändert bzw. werden sich noch verändern? Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage) ¹⁾ ohne „Ländliche Gegend/auf dem Land“ wegen geringer Fallzahl

VERZÖGERUNGEN IN DER ENTWICKLUNG

- Vor allem ein zu intensiver Medienkonsum während der Krise wird von Kinderärzten als Ursache für Entwicklungsverzögerungen genannt.



VERZÖGERUNGEN IN DER ENTWICKLUNG

- Besonders bei Kindern und Jugendlichen aus sozial schwächeren Milieus fehlt das Frühwarnsystem durch Kita und Schule, um Verzögerungen rechtzeitig zu erkennen.

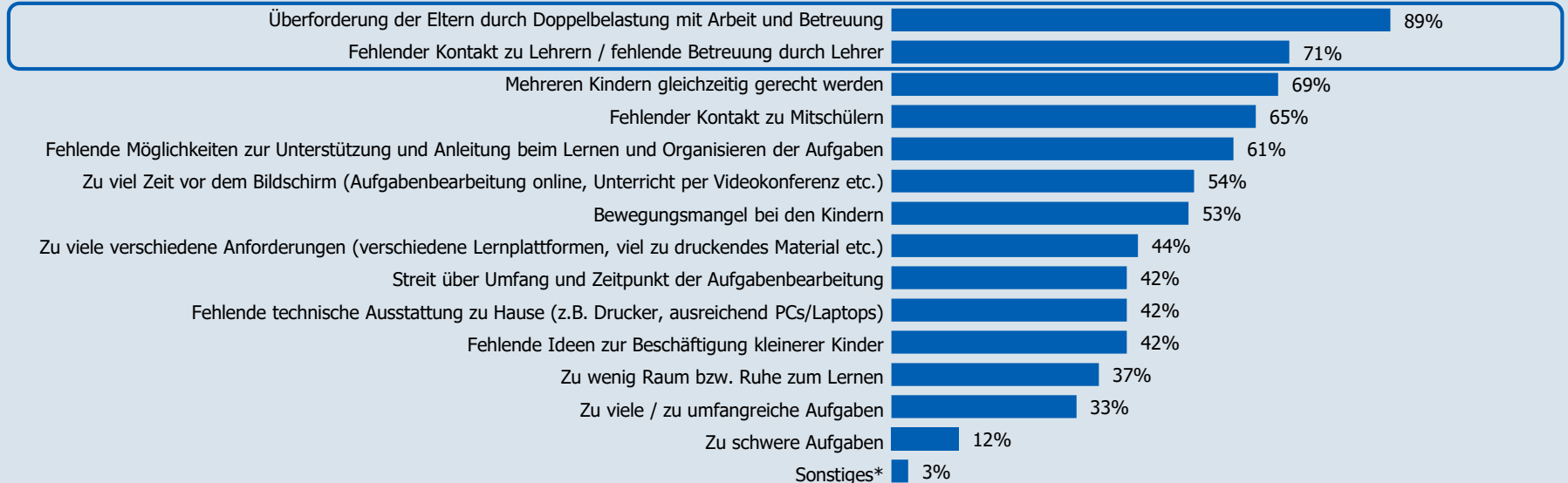
| Ursachen der Verzögerungen | Total | Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen | | |
|---|------------|--|-------------------------|--|
| | | Deutlich + etwas über dem Durchschnitt (sozial schwächere Milieus) | In etwa im Durchschnitt | Etwas + deutlich unter dem Durchschnitt (besser gestellte Milieus) |
| Basis | 150 | 50 | 46 | 54 |
| Zu hoher / intensiver Medienkonsum | 35% | 38% | 33% | 33% |
| Überforderung der Eltern | 31% | 28% | 28% | 35% |
| Weniger / fehlender Kontakt zu Gleichaltrigen | 30% | 28% | 28% | 33% |
| Weniger angeleitetes Spielen / Lernen in der Tagesbetreuung (z.B. Kindertagesstätte, Tagesmutter, Schulhort etc.) | 30% | 32% | 33% | 26% |
| Weniger Unterricht | 24% | 24% | 24% | 24% |
| 'Frühwarnsystem' aus Schule / Kita / Umfeld für häusliche Probleme entfällt | 22% | 28% | 26% | 13% |
| Ausbleibende Förderung durch Eltern | 19% | 16% | 26% | 15% |
| Weniger Umweltreize | 12% | 6% | 15% | 15% |
| Vorsorgeuntersuchungen beim Kinderarzt werden verschoben / abgesagt | 8% | 4% | 13% | 7% |
| Probleme oder Verzögerungen bei motorischen oder kognitiven Fähigkeiten oder Entwicklungen haben nicht zugenommen | 61% | 62% | 63% | 57% |

Frage 7: Wo liegen die Ursachen der Verzögerungen, die Sie auf die Corona-Krise und die daraufhin erfolgten Einschränkungen zurückführen?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Mehrfachnennung)

KINDERBETREUUNG UND HOMESCHOOLING

- Aus kinderärztlicher Sicht waren beim Homeschooling vor allem die Überforderung der Eltern durch Doppelbelastung und ein fehlender Kontakt zu den Lehrenden problematisch.



Frage 8: Zur Eindämmung der Corona-Pandemie waren Kindertagesstätten und Schulen viele Wochen geschlossen. Unterricht fand für die Schüler ausschließlich zu Hause statt ("Homeschooling"). Welches waren nach allem, was Sie mitbekommen haben aus den Gesprächen mit Ihren Patienten und deren Eltern, die größten Probleme bei der Kinderbetreuung zu Hause und dem Homeschooling?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Mehrfachnennung) * z. B. keine oder zu wenig Aufgaben aus der Schule, Versagen der Schule

KINDERBETREUUNG UND HOMESCHOOLING

- Vor allem in Praxen in schwächeren Milieus wird die fehlende Anleitung beim Lernen als größtes Problem des Homeschooling gesehen.

Probleme bei Kinderbetreuung und Homeschooling

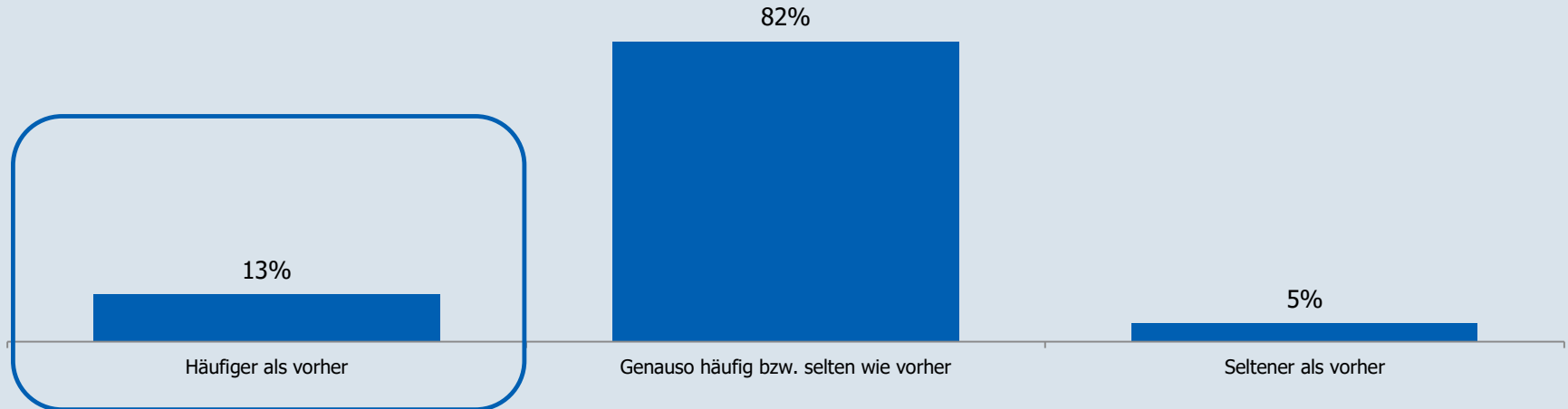
| | Total | Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen | | |
|---|------------|--|-------------------------|--|
| | | Deutlich + etwas über dem Durchschnitt (sozial schwächere Milieus) | In etwa im Durchschnitt | Etwas + deutlich unter dem Durchschnitt (besser gestellte Milieus) |
| Basis | 150 | 50 | 46 | 54 |
| Überforderung der Eltern durch Doppelbelastung mit Arbeit und Betreuung | 89% | 84% | 89% | 93% |
| Fehlender Kontakt zu Lehrern / fehlende Betreuung durch Lehrer | 71% | 66% | 78% | 70% |
| Mehreren Kindern gleichzeitig gerecht werden | 69% | 68% | 67% | 70% |
| Fehlender Kontakt zu Mitschülern | 65% | 58% | 70% | 69% |
| Fehlende Möglichkeiten zur Unterstützung und Anleitung beim Lernen und Organisieren der Aufgaben | 61% | 68% | 65% | 50% |
| Zu viel Zeit vor dem Bildschirm (Aufgabenbearbeitung online, Unterricht per Videokonferenz etc.) | 54% | 58% | 52% | 52% |
| Bewegungsmangel bei den Kindern | 53% | 58% | 50% | 52% |
| Zu viele verschiedene Anforderungen (verschiedene Lernplattformen, viel zu druckendes Material etc.) | 44% | 40% | 46% | 46% |
| Streit über Umfang und Zeitpunkt der Aufgabenbearbeitung | 42% | 36% | 37% | 52% |
| Fehlende technische Ausstattung zu Hause (z.B. Drucker, ausreichend PCs/Laptops) | 42% | 52% | 39% | 35% |
| Fehlende Ideen zur Beschäftigung kleinerer Kinder | 42% | 44% | 39% | 43% |
| Zu wenig Raum bzw. Ruhe zum Lernen | 37% | 42% | 37% | 31% |
| Zu viele / zu umfangreiche Aufgaben | 33% | 32% | 33% | 35% |
| Zu schwere Aufgaben | 12% | 16% | 17% | 4% |
| Sonstiges* | 3% | 2% | 2% | 4% |

Frage 8: Zur Eindämmung der Corona-Pandemie waren Kindertagesstätten und Schulen viele Wochen geschlossen. Unterricht fand für die Schüler ausschließlich zu Hause statt ("Homeschooling"). Welches waren nach allem, was Sie mitbekommen haben aus den Gesprächen mit Ihren Patienten und deren Eltern, die größten Probleme bei der Kinderbetreuung zu Hause und dem Homeschooling?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Mehrfachnennung) * z. B. keine oder zu wenig Aufgaben aus der Schule, Versagen der Schule

KINDERBETREUUNG UND HOMESCHOOLING

- Etwa jeder achte Kinderarzt berichtet, dass Eltern seit Beginn der Corona-Krise häufiger von sich aus um Medikamente gegen Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder bitten.



Frage 9: Inwieweit bitten Eltern Sie seit Beginn der Corona-Krise und der daraus resultierenden Einschränkungen von sich aus um medikamentöse Behandlung ihrer Kinder wegen Verhaltensauffälligkeiten oder psychischer Probleme?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Einfachnennung)

KINDERBETREUUNG UND HOMESCHOOLING

- Vorwiegend in Praxen in sozial schwächeren Gebieten fragen Eltern aktuell häufiger nach Medikamenten gegen Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder.

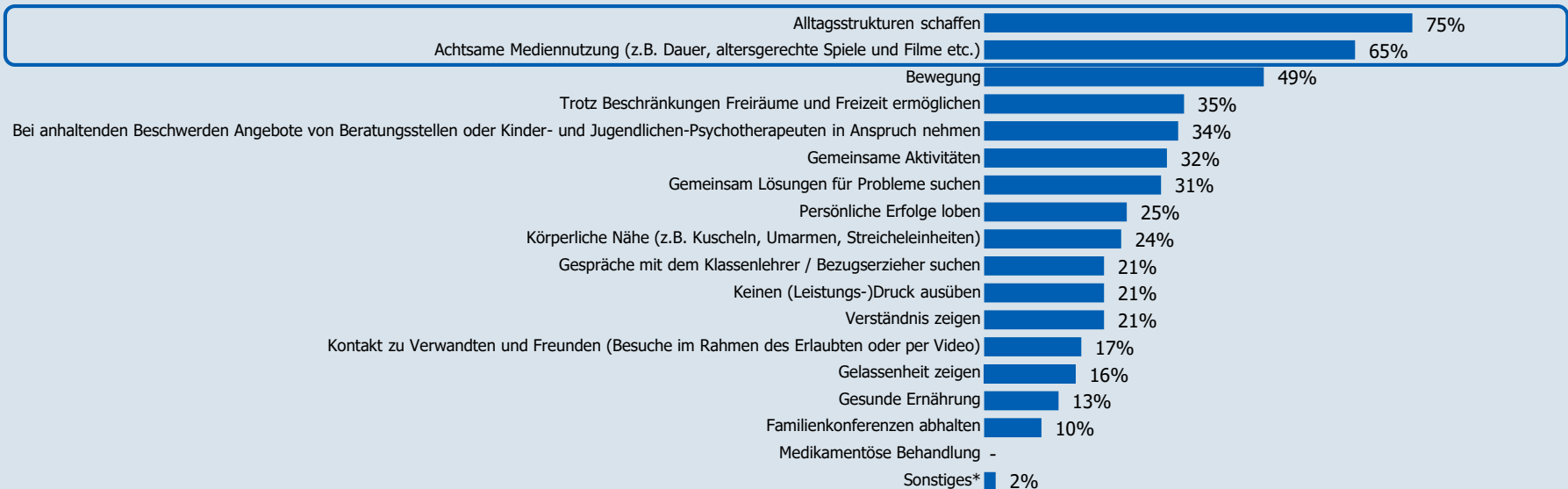
| Seit der Corona-Krise: Bitte der Eltern um medikamentöse Behandlung | Total | Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen | | |
|--|------------|--|----------------------------|---|
| | | Deutlich + etwas über dem Durchschnitt (sozial schwächere Milieus) | In etwa im Durchschnitt | Etwas + deutlich unter dem Durchschnitt (besser gestellte Milieus) |
| Basis | 150 | 50 | 46 | 54 |
| Häufiger als vorher | 13% | 26% | 9% | 4% |
| Genauso häufig bzw. selten wie vorher | 82% | 64% | 89% | 92% |
| Seltener als vorher | 5% | 10% | 2% | 4% |

Frage 9: Inwieweit bitten Eltern Sie seit Beginn der Corona-Krise und der daraus resultierenden Einschränkungen von sich aus um medikamentöse Behandlung ihrer Kinder wegen Verhaltensauffälligkeiten oder psychischer Probleme?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Einfachnennung)

KINDERBETREUUNG UND HOMESCHOOLING

- Kinderärzte raten Eltern bei psychischen oder körperlichen Beschwerden ihrer Kinder im Homeschooling vor allem zu **Alltagstrukturen** und einer **achtsamen Mediennutzung**.



Frage 10: Welches sind aus Ihrer Sicht die fünf wichtigsten Ratschläge, die Sie Eltern mitgeben würden, deren Kinder wegen psychischer oder körperlicher Beschwerden oder Schwierigkeiten im "Homeschooling" zu Ihnen in die Behandlung kommen?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Mehrfachnennung) * z. B. alles, bildschirmfreie Zeit

KINDERBETREUUNG UND HOMESCHOOLING

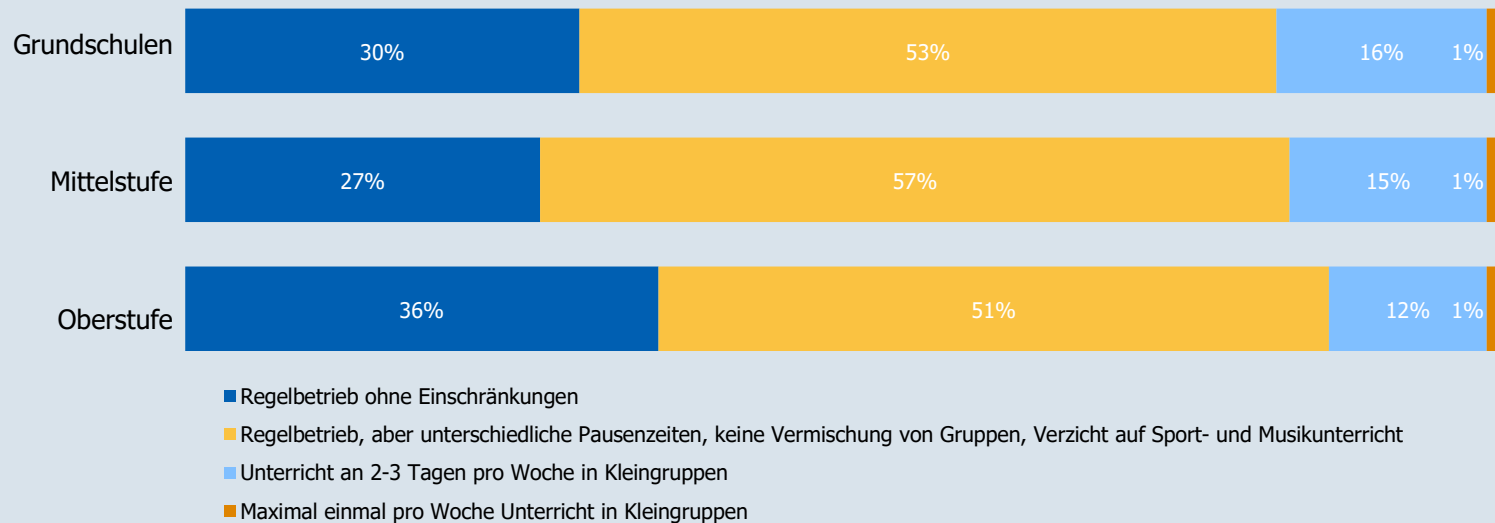
- Kinderärzte mit Patienten in schwächeren Milieus raten deutlich häufiger zu gemeinsamen Familienaktivitäten als Ärzte in besser gestellten Milieus.

| Ratschläge an Eltern | Total | Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen | | |
|--|------------|--|-------------------------|--|
| | | Deutlich + etwas über dem Durchschnitt (sozial schwächere Milieus) | In etwa im Durchschnitt | Etwas + deutlich unter dem Durchschnitt (besser gestellte Milieus) |
| Basis | 150 | 50 | 46 | 54 |
| Alltagsstrukturen schaffen | 75% | 66% | 76% | 81% |
| Achtsame Mediennutzung (z.B. Dauer, altersgerechte Spiele und Filme etc.) | 65% | 64% | 65% | 67% |
| Bewegung | 49% | 48% | 57% | 44% |
| Trotz Beschränkungen Freiräume und Freizeit ermöglichen | 35% | 32% | 33% | 39% |
| Bei anhaltenden Beschwerden Angebote von Beratungsstellen oder Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten in Anspruch nehmen | 34% | 28% | 33% | 41% |
| Gemeinsame Aktivitäten | 32% | 44% | 28% | 24% |
| Gemeinsam Lösungen für Probleme suchen | 31% | 28% | 26% | 37% |
| Persönliche Erfolge loben | 25% | 20% | 28% | 26% |
| Körperliche Nähe (z.B. Kuschneln, Umarmen, Streicheleinheiten) | 24% | 22% | 28% | 22% |
| Gespräche mit dem Klassenlehrer / Bezugslehrer suchen | 21% | 26% | 28% | 11% |
| Keinen (Leistungs-)Druck ausüben | 21% | 22% | 13% | 28% |
| Verständnis zeigen | 21% | 18% | 22% | 22% |
| Kontakt zu Verwandten und Freunden (Besuche im Rahmen des Erlaubten oder per Video) | 17% | 16% | 20% | 17% |
| Gelassenheit zeigen | 16% | 18% | 15% | 15% |
| Gesunde Ernährung | 13% | 16% | 9% | 13% |
| Familienkonferenzen abhalten | 10% | 10% | 13% | 7% |
| Sonstiges* | 2% | 6% | 0% | 0% |

Frage 10: Welches sind aus Ihrer Sicht die fünf wichtigsten Ratschläge, die Sie Eltern mitgeben würden, deren Kinder wegen psychischer oder körperlicher Beschwerden oder Schwierigkeiten im "Homeschooling" zu Ihnen in die Behandlung kommen? Basis: Alle Befragten, N = 150 (Maximal fünf Nennungen) * z. B. alles, bildschirmfreie Zeit

KINDERBETREUUNG UND HOMESCHOOLING

- Die Mehrheit der Kinderärzte empfiehlt derzeit einen Regelbetrieb mit Einschränkungen in allen Schulstufen.



KINDERBETREUUNG UND HOMESCHOOLING

- Zu einem Regelbetrieb ohne Einschränkungen für die Grundschule und Mittelstufe raten derzeit vorwiegend Praxen in sozial schwächeren Gebieten.

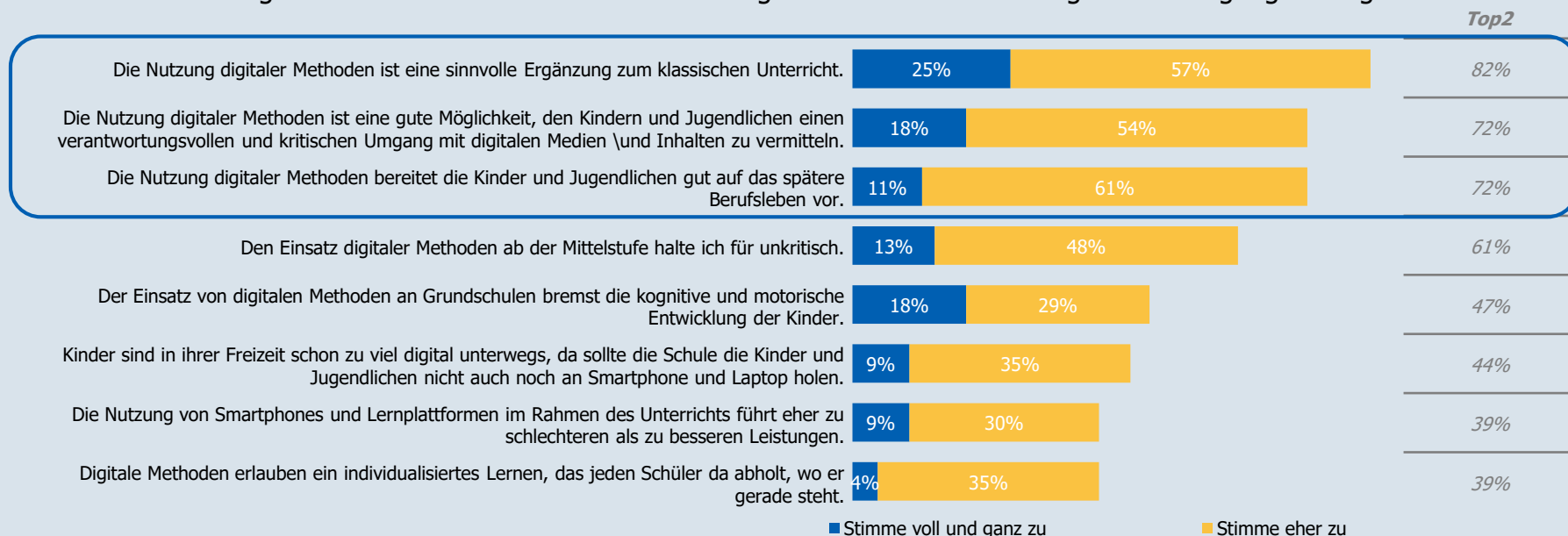
| Regelungen | Total | Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen | | |
|---|------------|--|-------------------------|--|
| | | Deutlich + etwas über dem Durchschnitt (sozial schwächere Milieus) | In etwa im Durchschnitt | Etwas + deutlich unter dem Durchschnitt (besser gestellte Milieus) |
| Grundschule, Basis | 150 | 50 | 46 | 54 |
| Regelbetrieb ohne Einschränkungen | 30% | 42% | 24% | 24% |
| Regelbetrieb mit Einschränkungen* | 53% | 44% | 54% | 59% |
| Unterricht an 2-3 Tagen pro Woche in Kleingruppen | 16% | 12% | 22% | 17% |
| Maximal einmal pro Woche Unterricht in Kleingruppen | 1% | 2% | 0% | 0% |
| Mittelstufe, Basis | 150 | 50 | 46 | 54 |
| Regelbetrieb ohne Einschränkungen | 27% | 40% | 22% | 18% |
| Regelbetrieb mit Einschränkungen* | 57% | 46% | 61% | 65% |
| Unterricht an 2-3 Tagen pro Woche in Kleingruppen | 15% | 12% | 17% | 17% |
| Maximal einmal pro Woche Unterricht in Kleingruppen | 1% | 2% | 0% | 0% |
| Oberstufe, Basis | 150 | 50 | 46 | 54 |
| Regelbetrieb ohne Einschränkungen | 36% | 40% | 30% | 39% |
| Regelbetrieb mit Einschränkungen* | 51% | 44% | 59% | 50% |
| Unterricht an 2-3 Tagen pro Woche in Kleingruppen | 12% | 14% | 11% | 11% |
| Maximal einmal pro Woche Unterricht in Kleingruppen | 1% | 2% | 0% | 0% |

Frage 11: Welche Regelungen für die Öffnung von Schulen halten Sie aus ärztlicher Sicht und unter Abwägung aller Risiken derzeit für richtig?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage) * unterschiedliche Pausenzeiten, keine Vermischung von Gruppen Verzicht auf Sport- und Musikunterricht

KINDERBETREUUNG UND HOMESCHOOLING

- Die Mehrheit der Kinderärzte sieht digitale Methoden als sinnvolle Ergänzung zum Unterricht, als eine gute Vorbereitung auf das Berufsleben sowie als Schulung für einen verantwortungsvollen Umgang mit digitalen Medien.



Frage 12: In den Wochen der Schulschließungen fand Unterricht vielfach digital über Lernplattformen wie Bettermarks oder Sofatutor, Lern-Apps wie Anton und Videokonferenzen statt. Immer wieder wird gefordert, digitale Methoden regulär als Teil des Unterrichts zu etablieren. Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen aus ärztlicher Sicht zu?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage: Stimme voll + ganz zu / Stimme eher zu / Stimme eher nicht zu / Stimme gar nicht zu. Hier ausgewiesen: Top2)

KINDERBETREUUNG UND HOMESCHOOLING

- Skeptisch gegenüber digitalen Methoden sind vorwiegend Kinderärzte in besser gestellten Milieus: Hier meint mehr als die Hälfte, dass damit die kognitive und motorische Entwicklung der Kinder gebremst wird.

Top2: Stimme voll und ganz zu + Stimme eher zu

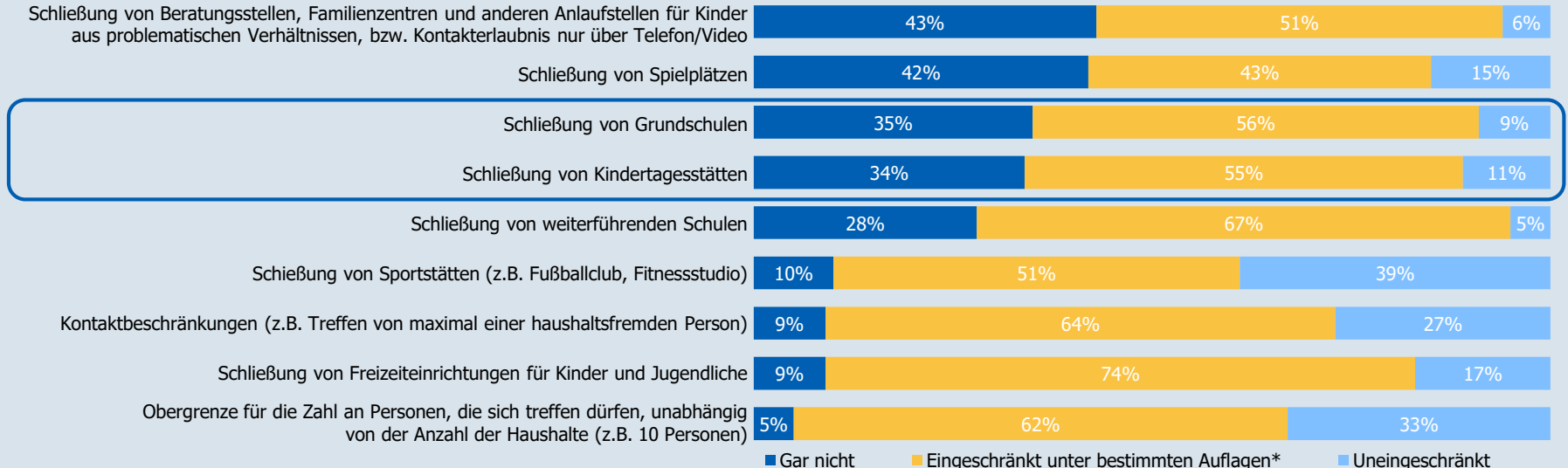
| | Total | Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen | | |
|--|------------|--|-------------------------|--|
| | | Deutlich + etwas über dem Durchschnitt (sozial schwächere Milieus) | In etwa im Durchschnitt | Etwas + deutlich unter dem Durchschnitt (besser gestellte Milieus) |
| Basis | 150 | 50 | 46 | 54 |
| Die Nutzung digitaler Methoden ist eine sinnvolle Ergänzung zum klassischen Unterricht. | 82% | 80% | 85% | 81% |
| Die Nutzung digitaler Methoden ist eine gute Möglichkeit, den Kindern und Jugendlichen einen verantwortungsvollen und kritischen Umgang mit digitalen Medien und Inhalten zu vermitteln. | 72% | 76% | 67% | 72% |
| Die Nutzung digitaler Methoden bereitet die Kinder und Jugendlichen gut auf das spätere Berufsleben vor. | 72% | 76% | 70% | 72% |
| Den Einsatz digitaler Methoden ab der Mittelstufe halte ich für unkritisch. | 61% | 62% | 78% | 46% |
| Der Einsatz von digitalen Methoden an Grundschulen bremst die kognitive und motorische Entwicklung der Kinder. | 47% | 48% | 37% | 54% |
| Kinder sind in ihrer Freizeit schon zu viel digital unterwegs, da sollte die Schule die Kinder und Jugendlichen nicht auch noch an Smartphone und Laptop holen. | 44% | 50% | 41% | 41% |
| Die Nutzung von Smartphones und Lernplattformen im Rahmen des Unterrichts führt eher zu schlechteren als zu besseren Leistungen. | 39% | 38% | 35% | 43% |
| Digitale Methoden erlauben ein individualisiertes Lernen, das jeden Schüler da abholt, wo er gerade steht. | 39% | 46% | 39% | 31% |

Frage 12: In den Wochen der Schulschließungen fand Unterricht vielfach digital über Lernplattformen wie Bettermarks oder Sofatutor, Lern-Apps wie Anton und Videokonferenzen statt. Immer wieder wird gefordert, digitale Methoden regulär als Teil des Unterrichts zu etablieren. Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen aus ärztlicher Sicht zu?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage)

EMPFEHLUNGEN BEI EINER ZWEITEN CORONA-WELLE

- Bei einer erneuten Infektionswelle wäre ein Drittel der Kinderärzte gegen eine erneute Schließung von Kitas und Grundschulen.



Frage 13: Angenommen, es infizieren sich wieder mehr Menschen mit dem Covid-19-Virus und es müssten zur Eindämmung Einschränkungen auf Landesebene verordnet werden. Welche Maßnahmen sollten dann aus Ihrer kinderärztlichen Sicht und unter Abwägung aller Chancen und Risiken im Hinblick auf den Schutz vor der Pandemie und den Folgen der Einschränkungen für Kinder und Jugendliche nach dem derzeitigen Erkenntnisstand ergriffen werden? Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage, sortiert nach: Gar nicht) * z.B. Einhaltung von Hygieneschutzmaßnahmen

EMPFEHLUNGEN BEI EINER ZWEITEN CORONA-WELLE

- Vor allem Kinderärzte in sozial schwächeren Milieus sind im Fall einer neuen Corona-Infektionswelle gegen eine erneute Schließung von Kitas und Grundschulen.

| Maßnahmen sollten gar nicht ergriffen werden | Total | Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen | | |
|---|------------|--|-------------------------|--|
| | | Deutlich + etwas über dem Durchschnitt (sozial schwächere Milieus) | In etwa im Durchschnitt | Etwas + deutlich unter dem Durchschnitt (besser gestellte Milieus) |
| Basis | 150 | 50 | 46 | 54 |
| Schließung von Beratungsstellen, Familienzentren und anderen Anlaufstellen für Kinder aus problematischen Verhältnissen, bzw. Kontakterlaubnis nur über Telefon/Video | 43% | 40% | 43% | 44% |
| Schließung von Spielplätzen | 42% | 42% | 50% | 35% |
| Schließung von Grundschulen | 35% | 44% | 30% | 30% |
| Schließung von Kindertagesstätten | 34% | 42% | 30% | 30% |
| Schließung von weiterführenden Schulen | 28% | 32% | 26% | 26% |
| Schließung von Sportstätten (z.B. Fußballclub, Fitnessstudio) | 10% | 12% | 4% | 13% |
| Kontaktbeschränkungen (z.B. Treffen von maximal einer haushaltsfremden Person) | 9% | 10% | 7% | 11% |
| Schließung von Freizeiteinrichtungen für Kinder und Jugendliche | 9% | 10% | 7% | 9% |
| Obergrenze für die Zahl an Personen, die sich treffen dürfen, unabhängig von der Anzahl der Haushalte (z.B. 10 Personen) | 5% | 4% | 4% | 7% |

Frage 13: Angenommen, es infizieren sich wieder mehr Menschen mit dem Covid-19-Virus und es müssten zur Eindämmung Einschränkungen auf Landesebene verordnet werden. Welche Maßnahmen sollten dann aus Ihrer kinderärztlichen Sicht und unter Abwägung aller Chancen und Risiken im Hinblick auf den Schutz vor der Pandemie und den Folgen der Einschränkungen für Kinder und Jugendliche nach dem derzeitigen Erkenntnisstand ergriffen werden? Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage)

FOLGEN DER CORONA-KRISE AUS KINDERÄRZTLICHER SICHT

- Die Kinderärzte sehen eine mangelhafte Berücksichtigung des Kindeswohles und sprechen sich gegen erneute starke Einschränkungen für Kinder aus.



Frage 14: Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen aus ärztlicher Sicht zu?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage: Stimme voll + ganz zu / Stimme eher zu / Stimme eher nicht zu / Stimme gar nicht zu. Hier ausgewiesen: Top2)

FOLGEN DER CORONA-KRISE AUS KINDERÄRZTLICHER SICHT

- Mit Traumata bei Kindern und Jugendlichen durch die Corona-Krise rechnen vor allem Kinderärzte mit mehr Patienten aus sozial schwächeren Gebieten.

Top2: Stimme voll und ganz zu + Stimme eher zu

| | Total | Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen | | |
|--|------------|--|-------------------------|--|
| | | Deutlich + etwas über dem Durchschnitt (sozial schwächere Milieus) | In etwa im Durchschnitt | Etwas + deutlich unter dem Durchschnitt (besser gestellte Milieus) |
| Basis | 150 | 50 | 46 | 54 |
| Ich gehe davon aus, dass die Dunkelziffer an häuslicher Gewalt sehr hoch ist. | 91% | 88% | 93% | 91% |
| Das Kindeswohl stand bei der Festlegung der Einschränkungen und auch bei den Beschlüssen zur Lockerung bei der Politik zu wenig im Vordergrund. | 78% | 80% | 72% | 81% |
| Wir können nicht noch einmal so starke Einschränkungen für Kinder verhängen. Das Infektionsrisiko durch Kinder ist ein Risiko, mit dem wir als Gesellschaft werden leben müssen. | 71% | 70% | 65% | 78% |
| Ich rechne damit, dass einige Kinder und Jugendliche wegen der Einschränkungen in der Corona-Krise und ihrer Erlebnisse aus dieser Zeit Traumata davontragen. | 68% | 76% | 67% | 59% |
| Ich fürchte, dass viele Vorsorgeuntersuchungen und Impftermine nicht wahrgenommen oder zu weit nach hinten verschoben werden. | 57% | 64% | 67% | 41% |
| Ich rechne damit, häufiger als bisher Kinder und Jugendliche an Ergo- oder Physiotherapeuten überweisen zu müssen. | 54% | 64% | 57% | 41% |
| Kinder sollten künftig von den meisten Einschränkungen zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie ausgenommen werden. | 50% | 56% | 46% | 50% |
| Ich habe häufiger als bisher Kinder und Jugendliche an Psychiater bzw. Psychotherapeuten überwiesen bzw. rechne damit, dies künftig häufiger als bisher tun zu müssen. | 43% | 48% | 37% | 44% |
| Ich musste häufiger als bisher Psychopharmaka verschreiben bzw. rechne damit, dies künftig häufiger als bisher tun zu müssen. | 8% | 10% | 9% | 7% |

Frage 14: Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen aus ärztlicher Sicht zu?

Basis: Alle Befragten, N = 150 (Skalierte Abfrage)

4. STATISTIK

STATISTIK

| Praxis | |
|--|------------|
| Einzelpraxis | 48% |
| Gemeinschaftspraxis | 47% |
| Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) | 5% |
| Berufserfahrung | |
| Seit weniger als 5 Jahren | 3% |
| Seit 5-7 Jahren | 6% |
| Seit 8-10 Jahren | 13% |
| Seit 11-15 Jahren | 27% |
| Seit 16-20 Jahren | 21% |
| Seit mehr als 20 Jahren | 30% |

Anteil Patienten aus Haushalten mit geringer Bildung, fehlender oder schlechter Ausbildung, geringem Einkommen, prekären Verhältnissen

| Deutlich über dem Durchschnitt | 11% |
|------------------------------------|------------|
| Etwas über dem Durchschnitt | 22% |
| In etwa im Durchschnitt | 31% |
| Etwas unter dem Durchschnitt | 21% |
| Deutlich unter dem Durchschnitt | 15% |
| Gegend der Kinderarztpraxis | |
| Ländliche Gegend/auf dem Land | 9% |
| Kleinstadt | 34% |
| Mittelgroße Stadt | 23% |
| Metropolregion einer Großstadt | 9% |
| Großstadt | 25% |

Bundesland

| | |
|------------------------|------------|
| Baden-Württemberg | 17% |
| Bayern | 20% |
| Berlin | 5% |
| Brandenburg | 1% |
| Bremen | - |
| Hamburg | 4% |
| Hessen | 8% |
| Mecklenburg-Vorpommern | 1% |
| Niedersachsen | 7% |
| Nordrhein-Westfalen | 21% |
| Rheinland-Pfalz | 5% |
| Saarland | 1% |
| Sachsen | 3% |
| Sachsen-Anhalt | 2% |
| Schleswig-Holstein | 3% |
| Thüringen | 2% |

5. KONTAKT UND IMPRESSUM

KONTAKT UND IMPRESSUM

■ Kontakt

Marc Panke
Unternehmenskommunikation

pronovaBKK
Partner für Ihre Gesundheit

Postanschrift
67058 Ludwigshafen

Hausanschrift
Horst-Henning-Platz 1
51373 Leverkusen

Fon: 0214 32296 2300
Fax: 0214 32296 8300
presse@pronovabkk.de
www.pronovabkk.de

■ Impressum

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung der pronova BKK.

Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischer Form.

Eine Weitergabe an Dritte ist nicht gestattet.