

Lebensbedingungen und Lebensqualität  
**Bildung, Gesundheitsversorgung  
und Wohnen:**  
Wie sich der Zugang für Kinder  
und Familien 2020 verändert hat



**Verwenden Sie bei Verweisen auf diesen Bericht bitte folgenden Wortlaut:**

Eurofound (2021), *Bildung, Gesundheitsversorgung und Wohnen: Wie sich der Zugang für Kinder und Familien 2020 verändert hat*, Reihe „COVID-19“, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg.

---

**Verfasser:** Daniel Molinuevo

**Forschungsprojekt:** Zugang zu sozialen Diensten von allgemeinem Interesse (190801)

**Gutachter:** Dr. Sonja Blum, Lehrstuhl für Politik, Institut für Politikwissenschaft, Universität Hagen; Alison Koslowski, Professorin für Sozialpolitik und Forschungsmethoden, Leiterin des Bereichs Gesellschaftspolitik, Fakultät für Sozial- und Politikwissenschaft, Universität Edinburgh

---

**Luxemburg:** Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union

Dieser Bericht und die zugehörigen Materialien sind online abrufbar unter <http://eurofound.link/ef21012>

Er ist Teil der Reihe „COVID-19“ von Eurofound. Die vollständige Reihe ist abrufbar unter <http://eurofound.link/efs023>

© Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, 2021

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet.

Die Genehmigung zur Verwendung oder Vervielfältigung von Fotos oder sonstigem Material, die nicht dem Urheberrecht von Eurofound unterliegen, ist direkt beim Urheberrechtsinhaber einzuholen.

Titelbild: © Rawpixel.com/Adobe Stock

Other images: S. 1 © Syda Productions/Adobe Stock; S. 2 © Trevor Adeline/Caia Image/Adobe Stock; S. 5 © Jack F/Adobe Stock; S. 17 © Ilona/Adobe Stock; S. 20 © Thomas Bethge/Shutterstock.

Fragen zum Urheberrecht sind in Schriftform zu richten an: [copyright@eurofound.europa.eu](mailto:copyright@eurofound.europa.eu)

*Forschungsarbeiten, die vor dem Austritt des Vereinigten Königreichs aus der Europäischen Union am 31. Januar 2020 durchgeführt und anschließend veröffentlicht wurden, können Angaben zu den 28 EU-Mitgliedstaaten enthalten. Nach diesem Datum werden nur noch die 27 EU-Mitgliedstaaten (EU-28 ohne das Vereinigte Königreich) in den Forschungsarbeiten berücksichtigt, sofern nichts anderes angegeben ist.*

Die Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen (Eurofound) ist eine dreigliedrige Agentur der Europäischen Union, die 1975 gegründet wurde. Sie hat den Auftrag, Fachwissen im Bereich sozial-, beschäftigungs- und arbeitspolitischer Strategien gemäß der Verordnung (EU) 2019/127 bereitzustellen.

**Druckfassung:** ISBN: 978-92-897-2152-3    ISSN: 2599-8129    doi:10.2806/912762    TJ-AR-21-001-DE-C  
**PDF:**                    ISBN: 978-92-897-2153-0    ISSN: 2599-8161    doi:10.2806/415289    TJ-AR-21-001-DE-N

**Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen**

**Telefon:** (+353 1) 204 31 00

**E-Mail:** [information@eurofound.europa.eu](mailto:information@eurofound.europa.eu)

**Internet:** [www.eurofound.europa.eu](http://www.eurofound.europa.eu)



## Einleitung

Der Zugang zu wesentlichen Leistungen wie Bildung und Gesundheitsversorgung sowie ein stabiles Familienleben und eine menschenwürdige Unterkunft sind für das Wohlbefinden und die Entwicklung von Kindern unerlässlich. Für die EU ist es von vorrangiger Bedeutung sicherzustellen, dass diese Ressourcen allen Kindern zur Verfügung stehen, und die Europäische Kommission wird sich 2021 diesem Thema im Rahmen einer „Kindergarantie“ annehmen, mit der das Leben von bedürftigen Kindern verbessert werden soll.

Die Bereitstellung dieser Leistungen wurde durch den Ausbruch von COVID-19 erschwert, und Familien gerieten aufgrund der Pandemie psychologisch und finanziell unter Druck. In vorliegendem Kurzbericht werden Daten und Fakten über einige der Veränderungen vorgestellt, die Kinder und ihre Familien während der Pandemie beim Zugang zu Bildung und Gesundheitsversorgung, bei Betreuungsaufgaben, in Bezug auf die psychische Gesundheit und die

Wohnsicherheit erlebten. Obwohl zu diesen Problemen ständig geforscht wird, hat sich die Situation mit COVID-19 dramatisch verändert.

Mit dem Kurzbericht sollen die Veränderungen dokumentiert werden, die bis Ende Juli 2020 in der EU-27 stattgefunden haben. Die Veränderungen werden anhand von Daten der EU-Statistik über Einkommen und Lebensbedingungen (EU-SILC) von Eurostat und der elektronischen Erhebung *Leben, Arbeiten und COVID-19* von Eurofound beschrieben; letztere wurde 2020 durchgeführt mit dem Ziel, die Auswirkungen der Pandemie auf die Art und Weise zu erfassen, wie Menschen in Europa leben und arbeiten.

Der Kurzbericht enthält einige Empfehlungen für die Politik zu der Frage, wie die Zugänglichkeit von Leistungen im Rahmen der Kindergarantie unter Berücksichtigung der Veränderungen und Entwicklungen im Zuge der COVID-19-Pandemie verbessert werden kann.



## Politischer Kontext

Die „Kindergarantie“ ist eine der sozialpolitischen Leitinitiativen der Europäischen Union. Sie war eine der wenigen sozialpolitischen Maßnahmen, die von Ursula von der Leyen in ihren politischen Leitlinien für die Europäische Kommission für den Zeitraum 2019-2024 und im Arbeitsprogramm 2021 der Europäischen Kommission erwähnt wurden. Die Diskussion über die Garantie begann bei den europäischen Organen im Jahr 2015, als das Europäische Parlament „in Anbetracht der Verschlechterung der öffentlichen Dienste“ die Kommission und die Mitgliedstaaten aufforderte, „eine Garantie für Kinder einzuführen, sodass jedes Kind, das von Armut betroffen ist, Zugang zu kostenloser Gesundheitsfürsorge, Bildung und Betreuung, zu einer menschenwürdigen Unterkunft und einer angemessenen Ernährung erhält, und zwar im Rahmen eines integrierten europäischen Plans zur Bekämpfung der Kinderarmut“ (Europäisches Parlament, 2015, S. 13). Mit dieser Aufforderung sollten politische Maßnahmen zur Bekämpfung von Kinderarmut verbessert werden, ein Bereich, in dem seit der Empfehlung „Investition in Kinder“ 2013 nur schleppend Fortschritte erzielt worden waren.

Die Kindergarantie ähnelt der Jugendgarantie des Jahres 2013, die jungen Menschen erfolgreich bei der Suche nach einer Beschäftigung oder beim Zugang zur beruflichen Weiterbildung half. Die Kindergarantie könnte auch dazu beitragen, die wirtschaftlichen Auswirkungen der

COVID-19-Pandemie auf Kinder abzufedern, indem Versorgungslücken geschlossen werden und sichergestellt wird, dass die Dienste für diejenigen Gruppen von Kindern, die sie am dringendsten benötigen, zugänglich sind (Europäische Kommission, 2020a).

Die Kindergarantie wird in Form einer Empfehlung des Rates ausgestaltet, bei der es sich um eine nicht legislative, unverbindliche Initiative des „weichen“, d. h. nicht zwingenden Rechts handelt, die es der EU ermöglicht, die Aktivitäten und die Politik der Mitgliedstaaten in Bereichen zu unterstützen und zu ergänzen, die in ihre Zuständigkeit fallen (wie im Fall des Sozialschutzes). Zur Bereitstellung dieser Unterstützung und zur Erzielung dieser Komplementarität wird den Mitgliedstaaten empfohlen, politische Maßnahmen und Mittel bereitzustellen, damit bedürftige Kinder Zugang zu Gesundheitsversorgung, Ernährung, Wohnraum, Bildung, Kultur und Freizeitaktivitäten sowie zu frühkindlicher Betreuung, Bildung und Erziehung (FBBE) erhalten. Diese Maßnahmenpakete werden in mehrjährigen nationalen Strategien zusammengeführt: die nationalen Aktionspläne zur Kindergarantie. In diesen Plänen ermitteln die Mitgliedstaaten spezifische Zielgruppen von Kindern und deren Bedürfnisse, beschreiben Maßnahmen, um diesen Bedürfnissen gerecht zu werden, die erforderlichen finanziellen Mittel und die Frage, wie die Maßnahmen überwacht und bewertet werden sollen.

Die Kommission wird die Umsetzung dieser nationalen Aktionspläne anhand eines breiten Instrumentariums unterstützen. Dazu gehören Peer Reviews, Schulungen und der Austausch bewährter Verfahren auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene, ferner die Koordinierung verschiedener politischer Maßnahmen, Interessenträger und staatlicher Ebenen und

die Beratung zur Verwendung von EU-Mitteln. Insbesondere wurde die Gründungsverordnung des Europäischen Sozialfonds Plus (ESF+) 2021-2027 dahingehend geändert, dass die Mitgliedstaaten 5 % dieser Gelder zur Bekämpfung von Kinderarmut aufwenden müssen (Europäische Kommission, 2020a).



# Wichtigste Erkenntnisse

- Die COVID-19-Pandemie hat dazu geführt, dass die Schere zwischen verschiedenen sozioökonomischen Gruppen im Hinblick auf Bildung immer weiter auseinanderklafft. Dies ist eine Folge der Unterschiede beim Zugang zur digitalen Technologie zu Hause und der Schließung von Schulen und FBBE-Einrichtungen. In der Primar- und Sekundarschulbildung wurde über den Online-Unterricht breite Unterstützung bereitgestellt, die jedoch von den meisten Menschen in Europa für nicht zufriedenstellend befunden wurde.
- In Haushalten mit Kindern (unter 18 Jahren, sofern nichts anderes angegeben ist) war der Zeitaufwand von Eltern oder Erziehungsberechtigten für die Betreuung und Unterrichtung ihrer Kinder während der Pandemie für Alleinerziehende höher als für Eltern, die mit einem Ehe- oder Lebenspartner zusammenlebten. Alleinerziehende Mütter mit Kindern unter 12 Jahren brachten in dieser Zeit mehr Stunden pro Woche für die Betreuung ihrer Kinder auf als jede andere Haushaltskategorie.
- Die von Befragten in Haushalten mit Kindern angegebene Lebenszufriedenheit im Juli 2020 war geringer als in Haushalten ohne Kinder. Die Daten vor dem COVID-19-Ausbruch zeigen, dass zu der Zeit genau das Gegenteil der Fall war: Familien mit Kindern waren glücklicher und mit dem eigenen Leben zufriedener als diejenigen ohne Kinder. Dies deutet auf eine Verschlechterung der psychischen Gesundheit von Familien während der Pandemie hin, vielleicht als eine Folge der erhöhten Anforderungen an die Eltern, die die Betreuung und Unterrichtung ihrer Kinder übernehmen mussten.
- Während der Pandemie ergaben sich medizinische Versorgungslücken, die hauptsächlich auf die mangelnde Verfügbarkeit von Dienstleistungen zurückzuführen waren. Auch wenn als einer der Hauptgründe für einen nicht gedeckten Bedarf an Gesundheitsversorgung in der Regel in der Regel die Kosten genannt werden, wurde diesen im Juli 2020 nicht die gleiche Bedeutung beigemessen.
- Personen in Europa mit Kindern in ihrem Haushalt berichteten von einer stärkeren Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen online oder telefonisch als diejenigen ohne Kinder. Die größte Diskrepanz bei der Inanspruchnahme zwischen beiden Gruppen war in Bezug auf ärztliche Beratung online oder telefonisch zu beobachten: sie war bei Personen mit Kindern um fast 7 Prozentpunkte höher als bei denjenigen ohne Kinder. Alleinerziehende nahmen Gesundheitsdienstleistungen im Juli 2020 in einem geringeren Maße in Anspruch als Haushalte, in denen beide Elternteile lebten.
- Der Anteil von Alleinerziehenden, die von Rückständen sowohl bei der Zahlung der Miete bzw. der Rückzahlung von Hypotheken als auch bei der Bezahlung von Rechnungen für Versorgungsleistungen berichteten, war fast doppelt so hoch wie der Durchschnitt der Gesamtbevölkerung. Darüber hinaus berichteten Haushalte mit Kindern von etwa doppelt so hohen Rückständen bei Zahlung von Mieten oder Rückzahlung von Hypotheken für ihre Wohnung bzw. ihr Haus als Haushalte ohne Kinder.
- Im Zusammenhang mit unsicheren Wohnverhältnissen hielt es im Juli 2020 ein höherer Anteil von Haushalten mit Kindern (6,6 %) als von Haushalten ohne Kinder (4,1 %) für eher wahrscheinlich oder sehr wahrscheinlich, dass sie in den kommenden drei Monaten ihre Wohnung würden verlassen müssen, da sie sich diese nicht länger leisten konnten.



## Analyse der Faktenlage

Die Verbesserung des Zugangs zu Bildung, Gesundheitsversorgung und Unterkunft für bedürftige Kinder ist eines der Ziele der Kindergarantie. Im weiteren Sinne sind in der europäischen Säule sozialer Rechte die Rechte auf Bildung von hoher Qualität und in inklusiver Form, auf rechtzeitige und bezahlbare Gesundheitsvorsorge und Heilbehandlung und auf Sozialwohnungen von guter Qualität verankert. Angesichts dieser politischen Prioritätensetzung werden in diesem Kurzbericht verschiedene Aspekte der Zugänglichkeit für Kinder und Familien in den Vordergrund gerückt, für die Eurofound über Daten verfügt, und die Unterschiede bei der Zugänglichkeit vor und während der COVID-19-Pandemie herausgearbeitet. Bildung wird anhand von Daten über die Inanspruchnahme von FBBE sowie über informelle Kinderbetreuungs- und Unterrichtsaufgaben, die von Eltern übernommen wurden, sowie über digitale Bildung während der Pandemie analysiert. Zur Analyse der Themen Gesundheit und Zugang zu Gesundheitsversorgung werden die Aspekte medizinische Versorgungslücken, Belastung durch Gesundheitskosten, Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen und psychische Gesundheit näher beleuchtet. Um die Frage des Zugangs zu Wohnraum zu analysieren, wird abschließend der Fokus auf Zahlungsrückstände, unsichere Wohnverhältnisse und Unterstützungsmaßnahmen für Haushalte gelegt.

## Hinweis zur Methodik

Die meisten der für die Analyse herangezogenen Daten stammen aus zwei Quellen. EU-SILC liefert die Daten für die Zeit vor der Pandemie. Die elektronische Erhebung *Leben, Arbeiten und COVID-19* von Eurofound, die 2020 in zwei Runden durchgeführt wurde, stellt Daten zu den Erfahrungen der Menschen in Europa mit dem Leben und Arbeiten während der Pandemie zur Verfügung; für die Analyse werden Daten aus der zweiten Runde herangezogen, die im Juli 2020 durchgeführt wurde.

Die Daten über bestimmte Gruppen von Kindern bei diesen Erhebungen sind größtenteils auf Einelternhaushalte beschränkt. In der elektronischen Erhebung *Leben, Arbeiten und COVID-19* werden Alleinerziehende ermittelt, indem Haushalte mit Kindern unter 18 Jahren untersucht werden, in denen die Befragten keinen Ehe- oder Lebenspartner hatten, der im gleichen Haushalt lebte. Alle Unterschiede zwischen den vorgestellten Haushalten sind statistisch signifikant (mit  $p = 0,05$ ). Der Begriff „Familien“ in diesem Kurzbericht bezeichnet Haushalte, in denen Kinder unter 18 Jahren leben, während sich der Begriff „Kinder“ auf Kinder unter 18 Jahren bezieht, sofern nichts anderes angegeben ist.

Wie auch bei anderen Forschungsarbeiten von Eurofound ist der Begriff „Zugang“ im weiteren Sinne zu verstehen und umfasst verschiedene Phasen (siehe Kasten 1); er bezeichnet die Inanspruchnahme von Leistungen, die den

## Kasten 1: Zugang zu Leistungen des Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesens

Eurofound unterscheidet zwischen drei breit angelegten Phasen beim erfolgreichen Zugang zu Dienstleistungen.

- Ermittlung des Bedarfs: Der Bedarf an formalen Dienstleistungen führt nicht immer dazu, dass Bedürfnisse auch wahrgenommen werden, sprich: Menschen, die eine Dienstleistung benötigen, erkennen diesen Bedarf möglicherweise gar nicht. Doch selbst dann, wenn sie ihn erkennen, kann es sein, dass sie es nicht für notwendig erachten, auch tatsächlich auf formale Dienstleistungen zurückzugreifen.
- Inanspruchnahme von Dienstleistungen: Stigma und die Annahme, dass Dienstleistungen nicht verfügbar sind oder kein Anspruch darauf besteht, können ein Hindernis darstellen. Es kann Probleme in Verbindung mit der Anspruchsberechtigung und Erreichbarkeit geben, Wartelisten, physische Hindernisse und Wartezeiten. Mangelnde Verfügbarkeit und Kosten können die Inanspruchnahme von Dienstleistungen ebenfalls erschweren.
- Erfüllung von Bedürfnissen: Die angebotenen Leistungen sind möglicherweise nicht angemessen (zum Beispiel aufgrund des Mangels an qualifiziertem Personal), oder es gibt vielleicht keine Möglichkeiten, diese tatsächlich in Anspruch zu nehmen (etwa aufgrund von Stereotypen, was zu Diskriminierung führt).

Bedürfnissen gerecht werden (auf der Grundlage von Eurofound, 2020a).

Jeder der folgenden Unterabschnitte beginnt mit den neuesten Daten, die zur Zugänglichkeit vor COVID-19 vorliegen, und anschließend werden die Daten aus der elektronischen Erhebung Leben, Arbeiten und COVID-19 zur Beschreibung der Entwicklungen während der Pandemie vorgestellt.

## Bildung

### Inanspruchnahme von FBBE

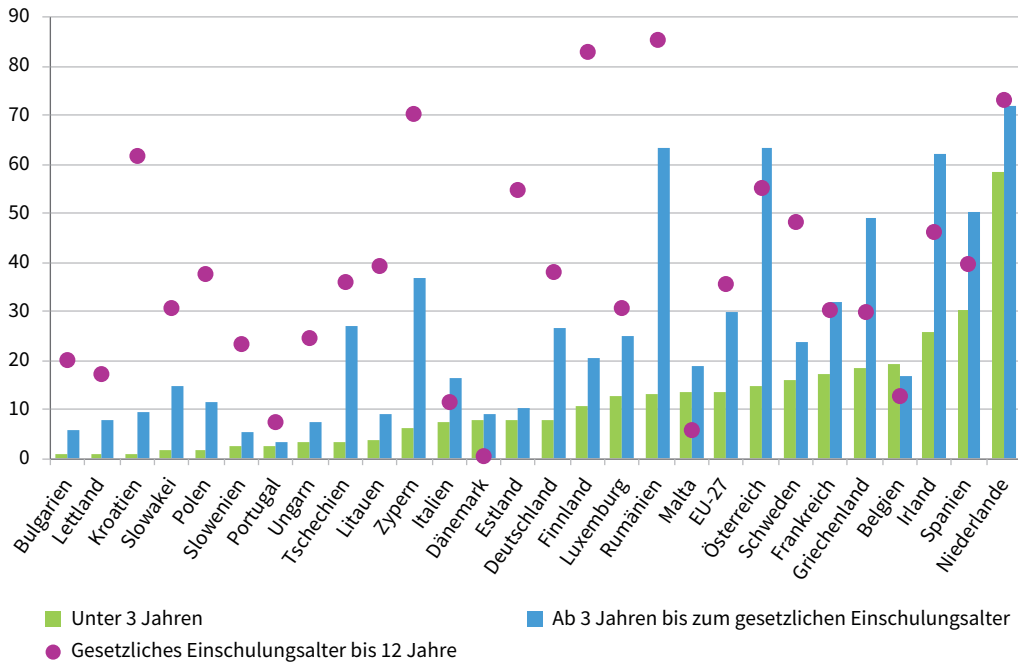
Die Förderung der Inanspruchnahme von FBBE ist ein langjähriges Ziel der EU. In ihrer *Mitteilung über die Vollendung des europäischen Bildungsraums bis 2025* schlägt die Kommission als neue Zielvorgabe vor, dass 98 % der Kinder im Alter zwischen drei Jahren und dem gesetzlichen Einschulungsalter bis 2030 an FBBE teilnehmen sollten. Das Recht auf eine hochwertige, erschwingliche und inklusive Bildung und FBBE wird in der europäischen Säule sozialer Rechte, der Kindergarantie und im Europäischen Semester hervorgehoben. Das sozialpolitische Scoreboard, das die Säule flankiert, misst Fortschritte bei der Inanspruchnahme von FBBE; als Indikator wird hierzu der Anteil der Kinder unter drei Jahren herangezogen, die im Rahmen formaler Vereinbarungen durchschnittlich mindestens eine Stunde pro Woche außerhalb ihrer Familie betreut werden.

Aus Abbildung 1 geht der Anteil der Kinder hervor, die 2019 in einer formalen Kinderbetreuungs- oder FBBE-Einrichtung eine bis 29 Stunden pro Woche betreut wurden. Diese Daten umfassen vier verschiedene Arten von Regelungen: vorschulische Bildung, nachschulische Betreuung von Kindern in der Pflichtschulbildung, Kinderbetreuung in Betreuungseinrichtungen außerhalb der Unterrichtszeit und Kinderbetreuung in Kindertagesstätten. Daraus wird deutlich, dass FBBE für Kinder unter drei Jahren in manchen Ländern kaum in Anspruch genommen wird – die Quote liegt in Portugal und in mehreren mittel- und osteuropäischen Mitgliedstaaten bei unter 5 %. Für die EU-27 insgesamt nahmen lediglich 14 % der Kinder dieser Altersgruppe an FBBE teil, während etwas weniger als ein Drittel der Kinder im Alter von 3 bis 12 Jahren im Rahmen formaler Vereinbarungen betreut wurden.

Das Ad-hoc-Modul der EU-Arbeitskräfteerhebung (EU-AKE) 2018 über die Vereinbarkeit von Beruf und Familie stellt die neuesten Daten über den Hauptgrund zur Verfügung, weshalb professionelle Kinderbetreuung für die eigenen Kinder oder die des Partners nicht oder nicht in größerem Umfang in Anspruch genommen wird. Die Kinder, nach denen in der Erhebung gefragt wurde, sind jünger als 15 Jahre, und deshalb bezieht sich der Begriff „nicht erfüllter Bedarf an formaler Kinderbetreuung“ sowohl auf FBBE als auch auf die nachschulische Betreuung. Auf aggregierter Ebene der EU-27 lautet der Hauptgrund dafür, dass nicht auf formale Kinderbetreuung zurückgegriffen wird, dass



**Abbildung 1: Anteil der Kinder, die im Rahmen formaler Vereinbarungen eine bis 29 Stunden pro Woche betreut werden, nach Altersgruppe, EU-27 und Mitgliedstaaten, 2019**



Quelle: EU-SILC

informelle Regelungen vorhanden sind: fast die Hälfte (45,8 %) der Befragten gab an, alleine oder zusammen mit einem Partner für eine informelle Kinderbetreuung gesorgt zu haben. Weitere Gründe, die genannt wurden, waren, dass Kinder auf sich selbst aufpassen (19,5 %), andere Formen der informellen Unterstützung vorhanden sind (14,8 %) oder andere Gründe persönlicher Natur vorliegen (6,6 %). Kosten wurden von 5,5 % der Befragten als Grund genannt, gefolgt von der Begründung, dass keine Leistungen verfügbar sind bzw. die Dienststellen, die sie erbringen, nicht besetzt sind (3 %), sowie weitere Gründe in Bezug auf Dienstleistungen (2,8 %).

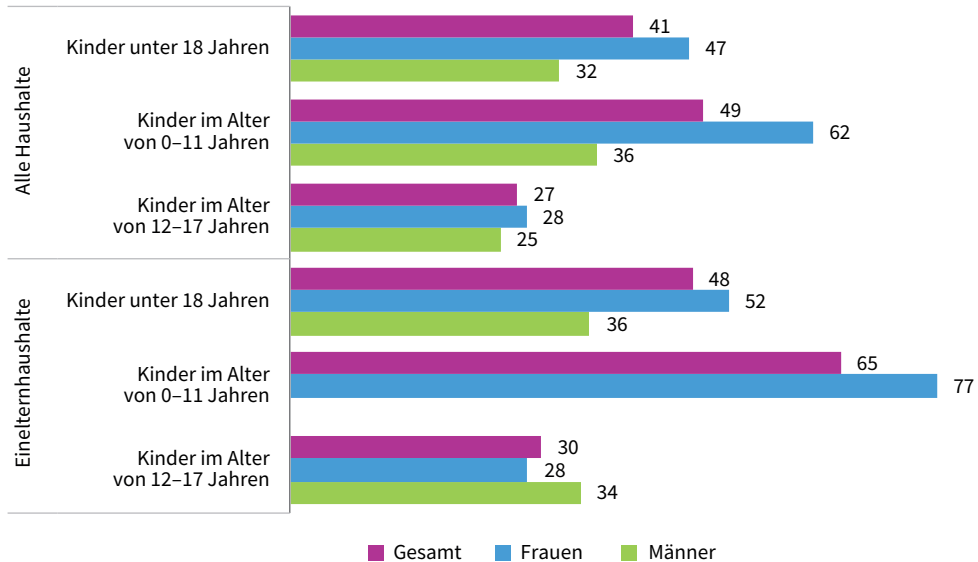
Daraus folgt, dass die Verfügbarkeit von informeller Kinderbetreuung in vielen Fällen ein Grund dafür ist, dass keine formalen Dienstleistungen in Anspruch genommen werden. In anderen Fällen kann die Inanspruchnahme von informeller Betreuung eine Folge der Hindernisse bei der Inanspruchnahme formaler Dienstleistungen sein.

## Zunahme von informellen Betreuungs- und Unterrichtsaufgaben während der Pandemie

Die weitgehende Schließung von FBBE-Einrichtungen und Schulen in der EU als Folge von COVID-19 führte dazu, dass Eltern plötzlich mehr Zeit für die Kinderbetreuung aufbringen mussten. In manchen Ländern kam erschwerend hinzu, dass Vorgaben erlassen wurden, wonach Großeltern von der Betreuung der Kinder Abstand nehmen sollten, da sie zu einer der Hochrisikogruppen gehörten, und damit wurde Eltern eine der wichtigsten Formen von informeller Betreuung, die ihnen normalerweise zur Verfügung steht, insbesondere für Kinder unter 3 Jahren, genommen. Andere Formen der informellen Unterstützung wurden ebenfalls aufgrund der coronabedingten Einschränkungen unterbunden oder stark eingeschränkt.

Alleinerziehende (deren familiäre Situation von der Kindergarantie als prekär bezeichnet wird) bekamen die Auswirkungen dieser Entwicklungen am stärksten zu spüren, wie die elektronische Erhebung *Leben, Arbeiten und COVID-19* zeigt (Abbildung 2). Im Juli 2020 brachten Personen mit Kindern, die in ihrem Haushalt lebten, durchschnittlich 41 Stunden pro

**Abbildung 2: Durchschnittliche Stundenzahl pro Woche, die für die Betreuung und Unterrichtung von Kindern oder Enkeln aufgewendet wurde, EU-27, Juli 2020**



**Anmerkungen:** Alleinerziehende sind Befragte, die nicht mit einem Ehe- oder Lebenspartner in ihrem Haushalt leben. Alleinerziehende Väter mit Kindern im Alter von 0-11 Jahren werden nicht abgebildet, da die ungewichtete Zählung bei unter 100 liegt. Daten über alleinerziehende Väter mit Kindern im Alter von 12-17 Jahren sollten mit Vorsicht betrachtet werden, da die ungewichtete Zählung dieser Gruppe bei unter 200 lag.

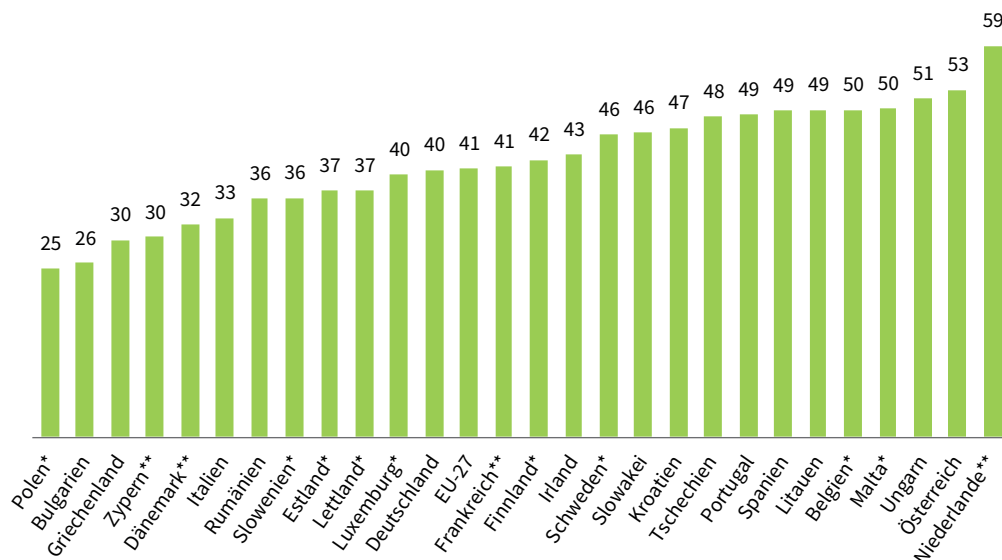
**Quelle:** Elektronische Erhebung „Leben, Arbeiten und COVID-19“, 2. Runde (Juli 2020)

Woche für die Betreuung und Unterrichtung ihrer Kinder auf. Der Zeitaufwand von Alleinerziehenden war jedoch erheblich höher (48 Stunden pro Woche) als von Eltern, die mit einem Ehe- oder Lebenspartner lebten (30 Stunden pro Woche, nicht in Abbildung 2 dargestellt). Außerdem verwandten alleinerziehende Frauen 52 Stunden pro Woche auf die Betreuung und Unterrichtung ihrer Kinder, wohingegen Frauen, die mit ihrem Partner zusammenlebten, wöchentlich im Durchschnitt 37 Stunden dafür aufwendeten (nicht in Abbildung 2 dargestellt). Legt man den Fokus auf Personen mit Kindern unter 12 Jahren, dann wird ersichtlich, dass alleinerziehende Frauen von allen Gruppen die meiste Zeit (77 Stunden pro Woche) auf solche Aktivitäten verwendeten.

Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern in Bezug auf informelle Kinderbetreuung waren bei Alleinerziehenden größer als in der Allgemeinbevölkerung: während alleinerziehende Mütter, wie bereits erwähnt, 52 Stunden pro Woche mit informellen Betreuungsaufgaben verbrachten, waren dies für alleinerziehende Väter 36 Stunden.

Im Hinblick auf den Zeitaufwand für Kinderbetreuung und Unterrichtung durch Eltern in Europa (Abbildung 3) ist festzustellen, dass nur drei Länder Durchschnittswerte von über 50 Stunden pro Woche verzeichneten (Niederlande, Österreich und Ungarn) und nur zwei von weniger als 30 Stunden (Bulgarien und Polen).

**Abbildung 3: Durchschnittliche Stundenzahl pro Woche, die für die Betreuung und Unterrichtung von Kindern oder Enkeln aufgewendet wurde, Mitgliedstaaten, Juli 2020**



**Anmerkungen:** Stunden pro Woche, nach Angaben von Haushalten mit Kindern. Bei den mit einem Sternchen (\*) gekennzeichneten Ländern liegt die ungewichtete Zählung bei unter 200, während diese bei den mit zwei Sternchen (\*\*) gekennzeichneten Ländern bei zwischen 50 und 100 liegt; bei den Daten über diese Länder ist Vorsicht geboten.

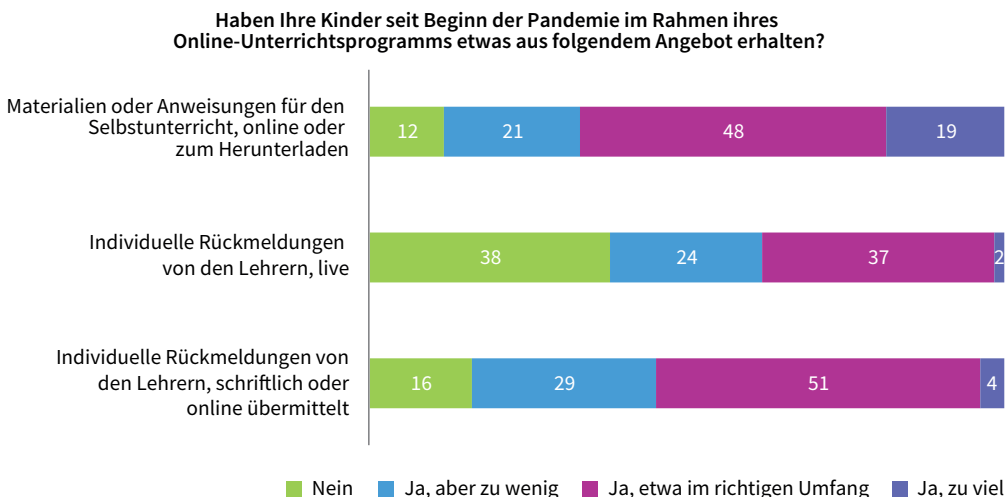
**Quelle:** Elektronische Erhebung „Leben, Arbeiten und COVID-19“, 2. Runde (Juli 2020)

## Rasche Umstellung auf digitales Lernen

2020 wurde Fernunterricht über das Internet, Fernsehen und Radio breitflächig eingeführt, um im Zuge der Schulschließungen Unterricht anbieten zu können. Auch wenn Fernunterricht als eine Ad-hoc-Maßnahme eingeführt wurde, ist er Teil des Entwicklungstrends der digitalen Transformation der Bildung. Bis 2019 hatten fast alle Mitgliedstaaten bereits konkrete digitale Bildungsstrategien im Primar- und allgemeinbildenden Sekundarbereich beschlossen; nur sechs hatten keine digitale Bildungsstrategie (Europäische Kommission, EACEA und Eurydice, 2019).

Der Arbeitsunterlage der Kommissionsdienststellen zum Aktionsplan für digitale Bildung (2021-2027) zufolge hat die Inanspruchnahme von Fern- und Online-Unterricht auf allen Bildungsebenen infolge der Pandemie zugenommen, insbesondere jedoch im Bereich FBBE sowie Primar- und Sekundarschulbildung. Zugleich war die Zufriedenheit mit der Wirksamkeit der Maßnahmen, die zur Gewährleistung der Kontinuität der allgemeinen und beruflichen Bildung ergriffen wurden, im Bereich der FBBE und in der Primarschulbildung geringer als auf den übrigen Bildungsstufen. Die elektronische Erhebung *Leben, Arbeiten und COVID-19* lässt ein ähnliches Muster bei der Inanspruchnahme und der Zufriedenheit erkennen. Insgesamt schienen die Menschen in Europa das Maß an Unterstützung, das sie für den Online-Unterricht erhielten, für angemessen zu halten (Abbildung 4).

**Abbildung 4: Bereitgestellte Unterstützung für Online-Unterricht der Kinder (%), EU-27, Juli 2020**



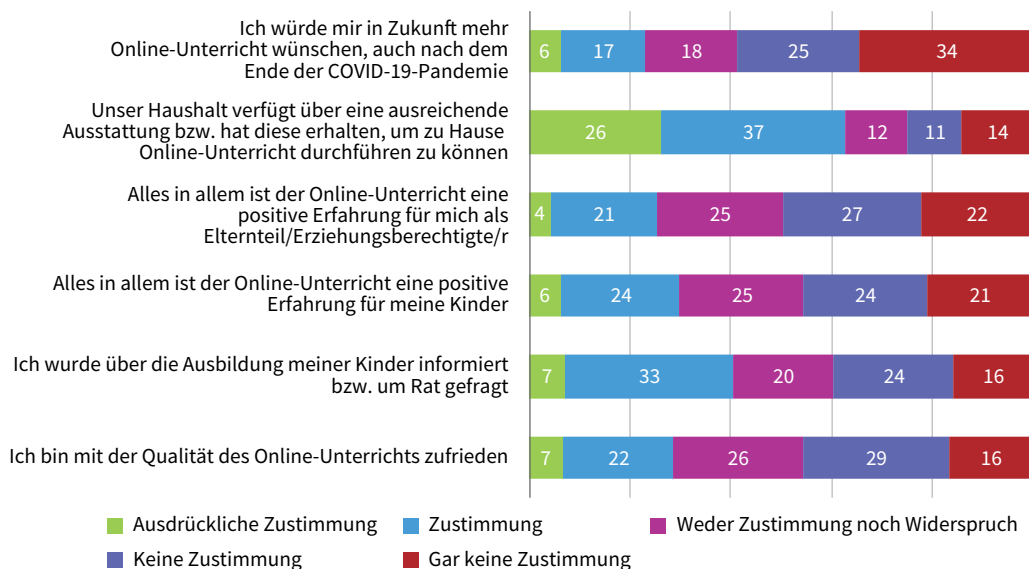
**Anmerkung:** Die Frage wurde Eltern oder Erziehungsberechtigten von Kindern gestellt, die in ihrem Haushalt lebten und die Primar- oder Sekundarschule besuchten.

**Quelle:** Elektronische Erhebung „Leben, Arbeiten und COVID-19“, 2. Runde (Juli 2020)

Allerdings waren die meisten Befragten, deren Kinder am Online-Unterricht teilnahmen, mit dessen Qualität nicht zufrieden, hielten diesen für keine positive Erfahrung und waren auch

nicht darauf erpicht, diese Erfahrung in Zukunft erneut zu machen (Abbildung 5). Im Gegensatz dazu war das Arbeiten von zu Hause aus während der Pandemie für die meisten

**Abbildung 5: Ansichten über Online-Unterricht der Kinder (%), EU-27, Juli 2020**



**Anmerkung:** Diese Frage wurde Eltern oder Erziehungsberechtigten von Kindern gestellt, die in ihrem Haushalt lebten und die Primar- oder Sekundarschule besuchten.

**Quelle:** Elektronische Erhebung „Leben, Arbeiten und COVID-19“, 2. Runde (Juli 2020)

Menschen in Europa eine gute Erfahrung. Alban et al. (2020) zufolge kann der Einsatz von Instrumenten für den Fernunterricht verbessert werden durch:

- Beobachtung ihrer Verwendung und Zugänglichkeit, um Lücken zu schließen und ihre Effizienz zu verbessern
- Regelmäßige Kommunikation mit Lehrern, Schülern und Betreuungs- und Bezugspersonen
- Durchführung von Fernprüfungen und anderen Lernstandsermittlungen
- Nutzung einer Vielzahl von Kanälen zur Verbesserung des Zugangs

## Gesundheitsversorgung

Bei den Daten und Fakten über den Zugang zu und den Bedarf an medizinischer Versorgung geht es vorrangig darum, die Unterschiede zwischen Haushalten mit und ohne Kinder seit Beginn der COVID-19-Pandemie bis Juli 2020 aufzuzeigen. Die vorliegenden Daten beziehen sich nicht speziell auf Kinder, bieten jedoch einen Überblick über die Bedürfnisse von Familien im Bereich der Gesundheitsversorgung. Sie umfassen auch Statistiken für die EU-27 insgesamt.

### Medizinische Versorgungslücken

Das Recht auf eine zugängliche und bezahlbare Gesundheitsversorgung für alle ist ein Grundsatz der europäischen Säule sozialer Rechte. Die Fortschritte bei der Verwirklichung dieses Grundsatzes werden anhand des sozialpolitischen Scoreboards gemessen, das als Behelfsindikator den Anteil der Bevölkerung über 15 Jahre heranzieht, die in privaten Haushalten lebt und angab, in den letzten 12 Monaten aus finanziellen Gründen, aufgrund von Wartelisten oder einer zu weiten Entfernung zum Ort, an dem die Dienstleistungen erbracht wurden, einen nicht erfüllten Bedarf an medizinischer Versorgung/Untersuchung gehabt zu haben. Schätzungen zufolge berichteten 2019 1,7 % der Bevölkerung in der EU-27 über solche medizinische Versorgungslücken aus einem dieser drei Gründe, wobei die Kosten der Grund waren, der vom größten Anteil der Befragten genannt wurde. Der Anteil klettert auf 3 %, wenn wir weitere Gründe für medizinische Versorgungslücken hinzufügen, für die in EU-SILC Daten vorliegen (Zeitmangel, „kannte keinen guten Arzt“, Angst, und „wollte erst einmal abwarten, ob die gesundheitlichen Probleme nicht von alleine wieder verschwinden“).

Der elektronischen Erhebung *Leben, Arbeiten und COVID-19* zufolge berichteten 21 % der Menschen in Europa über 17 Jahre im Juli 2020, dass sie seit Beginn der Pandemie eine ärztliche Untersuchung oder Behandlung, die sie benötigten, nicht erhalten haben. Auf Ebene der EU-27 wurden zwischen den Anteilen von Haushalten mit und ohne Kinder, die über einen nicht gedeckten Bedarf an medizinischer Versorgung berichteten, keine signifikanten Unterschiede festgestellt.

Um besser zu verstehen, welche konkreten Hindernisse beim Zugang zu Dienstleistungen im Weg standen, wurden die Befragten, die über einen nicht erfüllten Bedarf an medizinischer Versorgung berichteten, gebeten, die Bedeutung verschiedener Hindernisse anhand einer Skala von 1 bis 5 zu bewerten, wobei 1 „überhaupt nicht wichtig“ und 5 „sehr wichtig“ bedeutet. Der Grund, dem Haushalte mit Kindern die größte Bedeutung dafür beimaßen, dass sie medizinisch nicht versorgt werden konnten, lautete, dass diese Leistung aufgrund der Pandemie nicht zur Verfügung stand; 89 % dieser Haushalte hielten dieses Hindernis für wichtig (4 auf der Skala) oder sehr wichtig (5 auf der Skala). Darauf folgten Wartelisten (47 %) und die Angabe, nicht das Risiko eingehen zu wollen, sich bei der Inanspruchnahme von medizinischer Versorgung mit dem COVID-19-Virus zu infizieren (33 %).

Andererseits wiederum haben Familien der Entfernung, die zu groß war, oder der Tatsache, kein Transportmittel zur Verfügung zu haben, als Grund für medizinische Versorgungslücken die geringste Bedeutung beigemessen; 83 % der Familien mit einem nicht erfüllten Bedarf an medizinischer Versorgung hielten dies für überhaupt nicht wichtig oder für nicht sehr wichtig (1 oder 2 auf der Skala). Andere Gründe, die nicht für wichtig erachtet wurden, lauteten, nicht in der Lage zu sein, sich von der Arbeit befreien zu lassen, Kinder oder andere Personen betreuen zu müssen (78 %) und sich diese Dienste nicht leisten zu können, weil sie zu teuer waren (69 %). Die Erschwinglichkeit wurde von allen Kategorien von Haushalten als gering eingestuft, unabhängig davon, ob Kinder im Haushalt lebten oder nicht.

### Belastung durch Gesundheitskosten

Neben der Prüfung der Frage, ob die Bezahlbarkeit ein Hindernis darstellt, muss auch berücksichtigt werden, inwieweit Gesundheitsausgaben eine Belastung für Haushalte sind. Dies wird anhand des sozialpolitischen Scoreboards gemessen, indem die Ausgaben, die Patienten aus eigener Tasche (d. h. Direktzahlungen) für Güter und



Dienstleistungen der Gesundheitsversorgung bestreiten, als Anteil an den gesamten laufenden Gesundheitskosten näher beleuchtet werden. Seit 2014 lagen diese Ausgaben bei knapp unter 16 % der gesamten Gesundheitsausgaben in der EU-27.

Bei der elektronischen Erhebung wurde die Belastung durch Gesundheitskosten untersucht, indem nach Rückständen bei Zahlungen für Gesundheitsleistungen gefragt wurde. Die Zahl der Haushalte in der EU-27, die nicht in der Lage waren, zu einem beliebigen Zeitpunkt während der drei Monate vor der elektronischen Erhebung Gesundheitsleistungen oder ihre Krankenversicherung fristgerecht zu bezahlen, stieg von April (6,5 %) bis Juli 2020 (7,9 %) deutlich an. Auch beim Anteil der Haushalte mit Kindern (10,4 %) und ohne Kinder (6,9 %), die im Juli 2020 über Zahlungsrückstände berichteten, wurden beträchtliche Unterschiede festgestellt.

### Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen

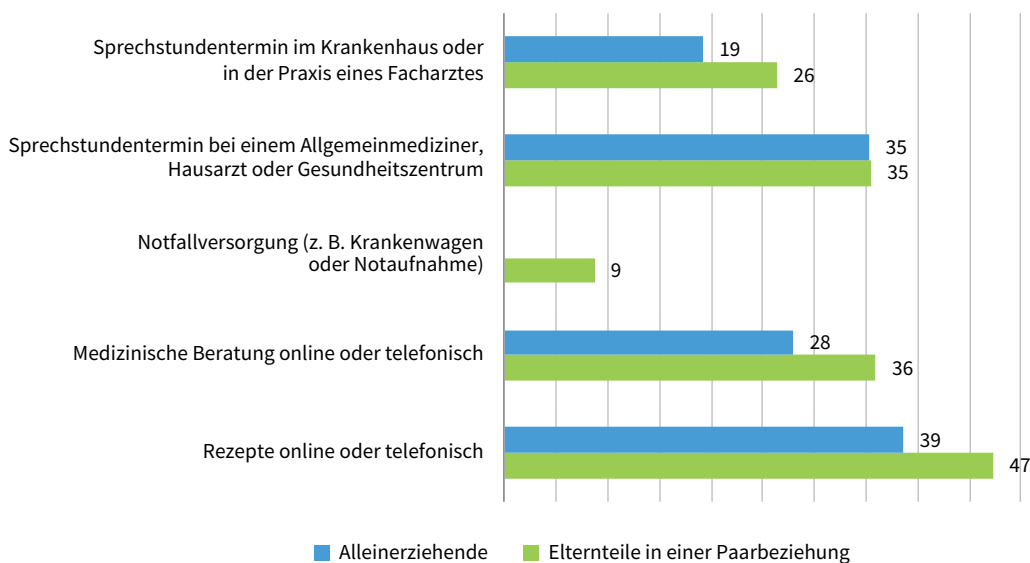
Seit Beginn der Pandemie bis Ende Juli 2020 war die Gesundheitsdienstleistung, die seit Ausbruch der Pandemie am meisten in Anspruch genommen wurde, der Erhalt von Rezepten entweder online oder telefonisch: fast die Hälfte (43 %) der Menschen in Europa

berichtete, diese Dienstleistung in Anspruch genommen zu haben. Andere häufig genutzte Leistungen waren Sprechstundentermine bei einem Allgemeinmediziner, Hausarzt oder Gesundheitszentrum (36 %) und ärztliche Beratung online oder telefonisch (28 %).

Bei einer näheren Betrachtung der Unterschiede zwischen Haushalten mit und ohne Kinder ist festzustellen, dass der Anteil der Haushalte mit Kindern, die Rezepte online oder telefonisch erhielten (45,2 %), erheblich höher war als derjenige der Haushalte ohne Kinder (42,6 %). Dies war auch für ärztliche Beratungen online oder telefonisch der Fall; auch hier war der Anteil der Haushalte mit Kindern höher (33,8 %) als derjenige der Haushalte ohne Kinder (27,1 %). Gleiches gilt für die Inanspruchnahme einer Notfallversorgung wie z. B. Krankenwagen oder Notaufnahme: es gaben mehr Haushalte mit Kindern an, diese Leistung in Anspruch genommen zu haben (8,7 %), als diejenigen ohne Kinder (5,4 %).

Ein Vergleich der Situation von Alleinerziehenden und Eltern, die mit ihrem Lebens- oder Ehepartner leben, zeigt, dass Alleinerziehende den Angaben zufolge fast alle Leistungen in geringerem Umfang in Anspruch genommen haben, insbesondere, was Sprechstundentermine online oder telefonisch betrifft (Abbildung 6). Die Zahl der

**Abbildung 6: Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen seit Beginn der Pandemie (%), nach Haushaltstyp, EU-27, Juli 2020**



**Anmerkung:** Die Zahl der Antworten von Alleinerziehenden, die Notfallversorgung in Anspruch nahmen, wird nicht genannt, da die ungewichtete Zählung bei unter 100 liegt.

**Quelle:** Elektronische Erhebung „Leben, Arbeiten und COVID-19“, 2. Runde (Juli 2020)

Antworten von Alleinerziehenden, die Notfallversorgung in Anspruch nahmen, war sehr niedrig, doch Eurofound hat bereits früher Anhaltspunkte dafür gefunden, dass Gruppen in einer kritischen Situation die Notfallversorgung als Zugangspunkt zur Gesundheitsversorgung nutzen (Eurofound, 2019a).

Eine Schlussfolgerung, die aus diesen Ergebnissen gezogen werden könnte, lautet, dass der Zugang zu Rezepten und ärztlicher Beratung aus der Ferne für Familien besonders wichtig ist, zumindest in Zeiten von Ausgangsbeschränkungen. Obwohl erkannt wurde, dass elektronische Gesundheitsdienste (E-Health) ein wirksames Instrument zur Verbesserung der Nachhaltigkeit von Gesundheitssystemen darstellt, weisen nach wie vor viele Mitgliedstaaten in Bezug auf Online-Arztgespräche einen Rückstand auf, insbesondere im ländlichen Raum (Eurofound, 2019b).

## Psychische Gesundheit

Psychische Gesundheitsprobleme in einem Haushalt werden von der Machbarkeitsstudie zur Kindergarantie als ein Risikofaktor angesehen, der für Kinder und Familien zu einer prekären Lage führen kann. Die psychische Gesundheit der Menschen in Europa vor Ausbruch von COVID-19 wurde vom Ad-hoc-Modul 2018 von EU-SILC zur materiellen Deprivation, zum Wohlbefinden und zur Wohnungsnot in einer Frage zur Zufriedenheit mit dem eigenen Leben insgesamt erfasst – einer der Indikatoren, der zur Messung des subjektiven Wohlbefindens herangezogen werden kann. Eine geringe Lebenszufriedenheit kann als Näherungswert (Proxy) für eine angegriffene psychische Gesundheit verwendet werden. Bei EU-SILC wird Lebenszufriedenheit auf einer Skala von 0 (überhaupt nicht zufrieden) bis 10 (rundum zufrieden) bewertet. Die Daten aus der Erhebung machen deutlich, dass 2018 die Lebenszufriedenheit von Haushalten mit Kindern höher (7,6) war als die von Haushalten ohne Kinder (7,1).

Das Ad-hoc-Modul 2018 umfasst auch eine Frage dazu, wie oft die Befragten in den vier Wochen vor der Erhebung glücklich waren. In allen Ländern fühlten sich Haushalte mit unterhaltsberechtigten Kindern häufiger glücklich als diejenigen ohne Kinder. Insgesamt gab auch ein höherer Anteil (12 %) der Haushalte ohne Kinder an, in den letzten vier Wochen selten oder nie glücklich gewesen zu sein, während dies für nur 7 % der Haushalte mit Kindern der Fall war.

Was die psychische Gesundheit der Menschen während der Pandemie anbetrifft, ergibt sich bei der elektronischen Erhebung Leben, Arbeiten und COVID-19 ein anderes Bild. Auch diese misst Lebenszufriedenheit und Glück, in diesem Fall anhand einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 „sehr unzufrieden oder sehr unglücklich“ bedeutet und 10 „sehr zufrieden oder sehr glücklich“. Im Juli 2020 berichteten Befragte mit Kindern in ihrem Haushalt, dass sie etwas weniger zufrieden waren mit ihrem Leben (ein Wert von 6,6) als diejenigen ohne Kinder (6,7). Die Befragten in Haushalten mit kleineren Kindern waren mit dem eigenen Leben zufriedener als diejenigen in Haushalten mit älteren Kindern und bewegten sich auf einem ähnlichen Niveau wie Haushalte ohne Kinder: diejenigen mit Kindern bis 11 Jahre wiesen einen Durchschnittswert von 6,7 auf gegenüber 6,5 der Befragten in Haushalten mit Kindern im Alter von 12-17 Jahren. Befragte in Haushalten mit Kindern unter 12 Jahren erwiesen sich ebenfalls als erheblich glücklicher als diejenigen in Haushalten mit älteren oder keinen Kindern.

Alleinerziehende bekundeten eine geringere Lebenszufriedenheit (6,4) und weniger Glück (6,5) als diejenigen, die mit ihrem Ehe- oder Lebenspartner im gleichen Haushalt lebten (6,6 bzw. 7).

Zwar ist bei einem Vergleich von Daten aus unterschiedlichen Erhebungen Vorsicht geboten, doch hat die Pandemie allem Anschein nach zu einer Verschlechterung der Lebenszufriedenheit von Menschen in Haushalten mit Kindern im Vergleich zur übrigen Bevölkerung geführt.

Diese vorläufige Schlussfolgerung stimmt mit Erkenntnissen über das subjektive Wohlbefinden und die psychische Gesundheit der Menschen während der Pandemie überein, die ebenfalls bei der elektronischen Erhebung von Eurofound anhand des psychischen Wohlbefindens-Index der Weltgesundheitsorganisation (WHO-5) gemessen wurden. Dieser Index besteht aus fünf Aussagen zu positiven Gefühlen, die die Befragten in den zwei Wochen vor der elektronischen Erhebung erlebten. Die Werte reichten von 0 (dem geringsten subjektiven Wohlbefinden) bis 100 (dem höchsten subjektiven Wohlbefinden). Die elektronische Erhebung ergab, dass das subjektive Wohlbefinden im Juli 2020 in Haushalten mit Kindern niedriger war (ein Wert von 51 Punkten) als in denjenigen ohne Kinder (53).

## Wohnen

Der Fahrplan und die Machbarkeitsstudie zur Kindergarantie unterstreichen beide den Stellenwert, den der Zugang zu angemessenem Wohnraum für Kinder einnimmt, was mit Begriffen wie wohnungsbezogene Entbehrung, Überbelegung, Energiearmut und Überbelastung durch Wohnkosten beschrieben wird. Dieser Abschnitt rundet die Arbeit mit der Analyse eines weiteren Indikators für Ausgrenzung im Wohnungsbereich – Zahlungsrückstände – und die empfundene Wohnunsicherheit ab.

### Zahlungsrückstände

Die EU-SILC-Daten weisen darauf hin, dass 2019 2,7 % der Menschen in Europa aufgrund finanzieller Schwierigkeiten in den 12 Monaten vor der Erhebung nicht imstande waren, die Miete bzw. Hypothek für ihre Hauptwohnung fristgerecht (zurück)zuzahlen (d. h. sie waren im Rückstand). Haushalte mit Kindern lagen über diesem Durchschnitt (4 %), wobei Alleinerziehende mit fast dreifach höherer Wahrscheinlichkeit angaben, im Rückstand zu sein (7 %). 2019 befanden sich schätzungsweise 6,2 % bei der Zahlung von Rechnungen für

Versorgungsleistungen wie Strom, Heizung, Gas und Wasser im Rückstand. Auch hier berichteten Haushalte mit Kindern eher von solchen Rückständen (8 %) als Haushalte ohne Kinder (5 %), wobei Alleinerziehende mit fast doppelt so hoher Wahrscheinlichkeit (11 %) von solchen Zahlungsproblemen berichteten.

Diese Daten aus EU-SILC können nicht direkt mit ähnlichen Daten aus der elektronischen Erhebung *Leben, Arbeiten und COVID-19* von Eurofound verglichen werden. Dies ist nicht nur methodischen Unterschieden zwischen den Erhebungen, sondern auch Unterschieden in den Fragestellungen geschuldet. EU-SILC erhebt Informationen über Rückstände in den 12 Monaten vor der Erhebung, während die elektronische Erhebung nach den letzten 3 Monaten fragt. Gleichwohl zeigt Tabelle 1, dass der Anteil von Alleinerziehenden, die von Rückständen berichteten, bei beiden Erhebungen etwa doppelt so hoch war wie der Durchschnitt der Gesamtbevölkerung. Darüber hinaus berichteten bei beiden Erhebungen Haushalte mit Kindern von fast doppelt so hohen Rückständen bei der (Rück-)Zahlung von Mieten oder Hypotheken für ihre Wohnung bzw. ihr Haus als Haushalte ohne Kinder.

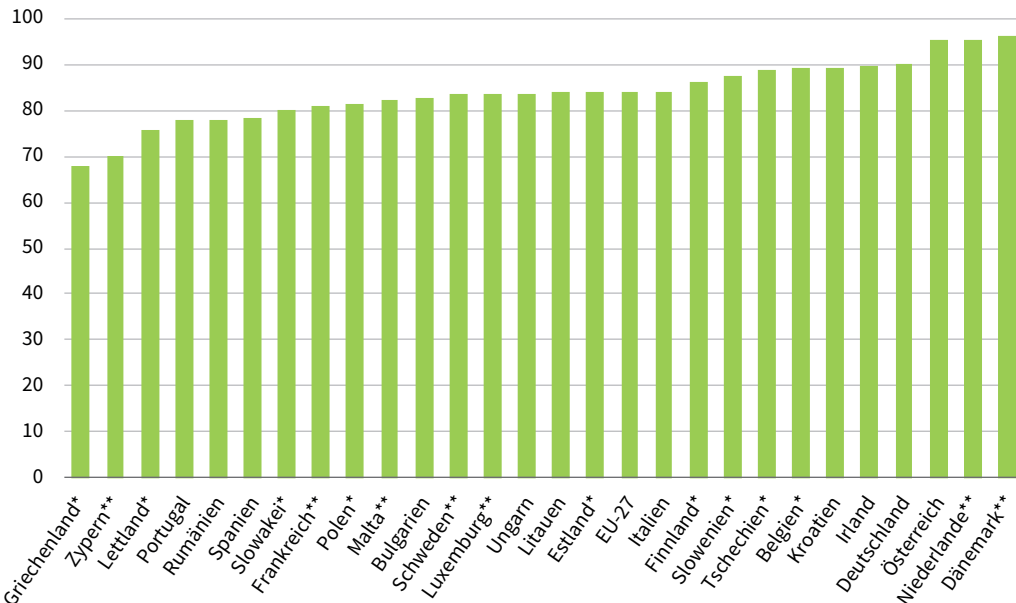
**Tabelle 1: Anteil der Personen, die von Rückständen berichteten, nach Haushaltstyp, EU-27, 2019 und Juli 2020**

	Jahr	Zahlung der Miete bzw. Rückzahlung der Hypothek (%)	Rechnungen für Versorgungsleistungen (%)
Alleinerziehende	2019	7	11
	Juli 2020	16	20
Haushalte ohne Kinder	2019	2	5
	Juli 2020	7	9
Haushalte mit Kindern	2019	4	8
	Juli 2020	12	17
Gesamt (alle Haushalte)	2019	3	6
	Juli 2020	8	11

**Anmerkung:** Die Daten für 2019 sind Schätzwerte. Rechnungen für Versorgungsleistungen umfassen Strom, Heizung, Gas und Wasser.

**Quellen:** EU-SILC, 2019; Erhebung „Leben, Arbeiten und COVID-19“, 2. Runde (Juli 2020)

**Abbildung 7: Anteil der Befragten, die von Wohnsicherheit berichteten, EU-27 und Mitgliedstaaten, Juli 2020**



**Anmerkungen:** Der Abbildung ist der Anteil der Befragten in Haushalten mit Kindern zu entnehmen, die antworteten, dass es „sehr unwahrscheinlich“ oder „eher unwahrscheinlich“ sei, dass sie ihre Wohnung innerhalb von drei Monaten würden verlassen müssen, weil sie sich diese nicht länger leisten konnten. Bei den mit einem Sternchen (\*) gekennzeichneten Ländern liegt die ungewichtete Zählung bei unter 200, bei den mit zwei Sternchen (\*\*) gekennzeichneten Ländern bei zwischen 100 und 50.

**Quelle:** Elektronische Erhebung „Leben, Arbeiten und COVID-19“, 2. Runde (Juli 2020)

## Wohnsicherheit

Die elektronische Erhebung *Leben, Arbeiten und COVID-19* macht deutlich, inwieweit die Menschen in Europa glauben, dass ihre Wohnsicherheit aufgrund von Problemen in Verbindung mit der Erschwinglichkeit gefährdet ist. Demnach lag der Anteil der Befragten, die es für eher wahrscheinlich oder sehr wahrscheinlich hielten, dass sie innerhalb von drei Monaten ihre Wohnung würden verlassen müssen, da sie sich diese nicht länger leisten konnten, im Juli 2020 bei 4,7 %. Der Anteil der Befragten war in Haushalten mit Kindern höher (6,6 %) als in Haushalten ohne Kinder (4,1 %).

Abbildung 7 ist für jeden Mitgliedstaat der Anteil der Befragten zu entnehmen, die in Haushalten mit Kindern lebten und von Wohnsicherheit berichteten, d. h. die Angaben, dass es eher unwahrscheinlich oder sehr unwahrscheinlich war, dass sie ihre Wohnung

würden verlassen müssen, weil sie sich diese nicht länger leisten konnten. Wohnen war für rund 70 % dieser Befragten in Zypern und Griechenland kein Grund zur Besorgnis, während der Anteil in allen anderen Ländern bei über 75 % lag. Die höchsten Anteile, die von Wohnsicherheit berichteten, verzeichneten Österreich, die Niederlande und Dänemark mit jeweils 95 % oder mehr. Der Durchschnitt für die EU-27 lag bei 84 %.

## Unterstützungsmaßnahmen für Haushalte

Da sich die wirtschaftliche Lage von Familien verschlechtert und Wohnkosten zu einer immer größeren Belastung werden, ist es wahrscheinlich, dass Familien möglicherweise in sanierungsbedürftige Wohnungen umziehen müssen oder außerstande sind, sich Umbauten oder eine Renovierung zur Modernisierung ihrer derzeitigen Wohnungen oder Häuser zu leisten.

Mehrere Entschuldungsverfahren in der EU sehen auch die eine oder andere Form von Schutz von Angehörigen vor (Belgien, Bulgarien, Dänemark, Italien, Lettland, Österreich, Schweden, Tschechien und Zypern). Dieser Schutz sieht beispielsweise vor, dass Kindergeld nicht in das abzutretende Einkommen mit eingerechnet wird oder dass der Schwellenwert, unterhalb dessen ein Einkommen einbehalten werden kann, um die Höhe des gewährten Kindergelds angehoben wird (Belgien, Lettland, Österreich und Schweden) (Eurofound, 2020b).

Bei der elektronischen Erhebung *Leben, Arbeiten und COVID-19* wurden die Befragten danach gefragt, ob sie seit Ausbruch der Pandemie Unterstützungsleistungen wie z. B. die Stundung, Ermäßigung oder den Erlass von Steuern, Rechnungen oder von Rückzahlungen von Hypotheken, Darlehen oder Schulden erhielten. Dabei wurde festgestellt, dass der Anteil der Haushalte mit Kindern in der EU-27, die seit Ausbruch der Pandemie diese Arten von Unterstützung für unternehmensfremde

Zwecke erhalten hatten, im Juli 2020 fast doppelt so hoch war (7,8 %) wie der Anteil der Haushalte ohne Kinder (4,2 %). Ebenso war der Anteil der Haushalte mit Kindern, die diese Unterstützungsleistungen beantragt, sie jedoch entweder noch nicht erhalten hatten oder deren Antrag abgewiesen worden war, doppelt so hoch (8,2 %) wie der Anteil der Haushalte ohne Kinder in einer solchen Situation (4 %).

Befragte, die diese Unterstützungsleistungen erhielten, wurden gebeten, auf einer Skala von 1 bis 5 zu bewerten, wie hilfreich diese waren, wobei 1 „überhaupt nicht hilfreich“ bedeutete und 5 „äußerst hilfreich“. Haushalte mit Kindern, die diese Unterstützungsleistungen für unternehmensfremde Zwecke erhielten, fanden diese weniger hilfreich (Durchschnitt von 3,5 für EU-27) als Haushalte ohne Kinder (3,8). Daraus folgt, dass selbst dann, wenn Unterstützung für Familien ohne Weiteres verfügbar war, diese ihren Bedürfnissen nicht gerecht wurde.





## Empfehlungen für die Politik

Die im vorangegangenen Abschnitt vorgestellten Daten und Fakten machen einige der Veränderungen deutlich, die Kinder und Familien im Hinblick auf den Zugang zu Bildung und Gesundheitsversorgung und auf die psychische Gesundheit und Wohnsicherheit während der COVID-19-Pandemie erlebten. Zwar ist bei einem Vergleich von Daten aus unterschiedlichen Erhebungen Vorsicht geboten, doch gibt es ähnliche Entwicklungstrends, die zeigen, dass das Gefälle zwischen unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen beim Zugang zu Dienstleistungen immer weiter aufklafft. Wir schließen an dieser Stelle mit einer Reihe von Auswirkungen für die Politik, einschließlich der bei der Umsetzung der Jugendgarantie, einem Vorläufer der Kindergarantie, gewonnenen Erkenntnisse.

### **Auseinandersetzung mit Inklusion in der Bildung**

Bedürftige Kinder dürften beim Zugang zu und der Inanspruchnahme von Dienstleistungen im Zuge der COVID-19-Pandemie sogar noch stärker ins Hintertreffen geraten. Bildungsunterschiede und sozioökonomische Ungleichheiten dürften infolge der verkürzten Unterrichtszeiten an der Schule, von nicht vorhandenem Lesestoff oder eines mangelnden ruhigen Plätzchens, an dem sie zu Hause lernen können, noch zunehmen (Gemeinsame Forschungsstelle, 2020).

Zur Bewältigung dieser negativen Folgen ist es wichtig, Formen von Unterstützung anzubieten, die sich als wirksam erwiesen haben. Im Rahmen einer Studie von Eurofound, die die Frage beleuchtet, wie bedürftige Kinder in die FBBE eingebunden werden können (siehe den Bericht *Frühkindliche Betreuung: Zugangsmöglichkeiten und Qualität der Angebote*), wurden die folgenden Erfolgsfaktoren ermittelt:

- Anstatt eine bestimmte Gruppe bedürftiger Kinder isoliert zu betrachten und zur Zielgruppe zu nehmen, kann dem Stigma, das mit der Bereitstellung zusätzlicher Unterstützung einhergeht, entgegengewirkt werden, indem gemischte Gruppen von Kindern für gemeinsame Aktivitäten gebildet und positive Interaktionen gefördert werden, die allen Kindern zugute kommen.
- Durch die Zusammenarbeit mit anderen FBBE-Einrichtungen, Nichtregierungsorganisationen und Kommunalbehörden ist es möglich, Ressourcen zu mobilisieren, Änderungen umzusetzen und enger mit bedürftigen Kindern zu arbeiten.
- Der Mangel an Personal, das in Inklusionsfragen geschult ist, stellt ein Hindernis bei der Erbringung inklusiver Dienstleistungen dar, da normalerweise nur vorübergehend auf externes Personal mit den erforderlichen Qualifikationen zurückgegriffen wird und dies teuer ist.

Schulungen von Personal lassen sich mithilfe der digitalen Technologie, von Übersetzungen in verschiedene Sprachen und durch die Anpassung der Lehrgänge an unterschiedliche Zielgruppen optimieren.

Die Schulung von Personal in der FBBE zum Thema Inklusion ist ein Spezialgebiet, das ausgebaut werden muss und vom Personal selbst als der wichtigste Bereich bezeichnet wurde, in dem eine berufliche Weiterentwicklung dringend erforderlich ist. Es gibt Probleme rund um die Erschwinglichkeit und Verfügbarkeit angemessener Schulungen. Einige Länder haben sich für eine Vorgehensweise nach dem Schneeballsystem entschieden, wobei von Mitarbeitern, die geschult werden, erwartet wird, dass sie anschließend ihre Kollegen schulen oder als Inklusionskoordinatoren in ihren FBBE-Einrichtungen fungieren (Eurofound, 2020a).

### **Anerkennen, dass Zugänglichkeit über Erschwinglichkeit hinausgeht**

Erklärtes Ziel der Kindergarantie ist es, Dienstleistungen für Kinder erschwinglicher zu machen. In der Machbarkeitsstudie zur Kindergarantie wird jedoch häufiger auf Zugangsschranken und Hemmnisse als auf Kosten verwiesen. Ebenso heißt es im Fahrplan, „*the Child Guarantee will recommend Member States to ensure affordability, accessibility and availability of inclusive quality services for children in need*“ (dass die Kindergarantie Mitgliedstaaten empfehlen wird, für Erschwinglichkeit, Zugänglichkeit und Verfügbarkeit inklusiver hochwertiger Dienstleistungen für bedürftige Kinder zu sorgen), was auch bedeutet, dass Zugänglichkeit umfassender verstanden wird und mehr umfasst als nur die reinen Kosten.

Die Daten in diesem Kurzbericht bestätigen die Bedeutung von anderen Hindernissen als die Kosten. Die Nichtverfügbarkeit von Gesundheitsdienstleistungen war im Sommer 2020 der Hauptgrund für nicht erfüllte Bedürfnisse im Bereich der Gesundheitsversorgung. 2018 war die Abhängigkeit von informeller Kinderbetreuung der Hauptgrund dafür, dass keine formalen Dienstleistungen in Anspruch genommen wurden. Man könnte argumentieren, dass der Mangel an bezahlbaren formalen Betreuungsleistungen eine der Triebfedern für die Inanspruchnahme von informeller Betreuung ist, was bedeutet, dass mit der Überwindung der Kostenbarriere auch andere Faktoren, aufgrund derer Eltern keine formale

Betreuung in Anspruch nehmen, beseitigt werden könnten. Dabei ist allerdings zu beachten, dass Hindernisse bei der Nutzung sozialer Dienstleistungen auf unterschiedliche Art und Weise ineinandergreifen. Selbst wenn Kosten das größte Zugangshindernis darstellen, können Probleme wie etwa schlechte Qualität der Leistungen, Wartezeiten und Entfernung häufig direkt an zweiter Stelle kommen und das Gleichgewicht so sehr beeinträchtigen oder ausschlaggebend dafür sind, dass sie in Kombination mit den Kosten Menschen davon abhalten, Leistungen in Anspruch zu nehmen.

Bei dem in Kasten 1 dargestellten Rahmenkonzept für das Verständnis von Zugänglichkeit werden verschiedene Aspekte des Zugangs über alle Leistungen hinweg und weit über die reine Erschwinglichkeit hinaus zusammengeführt. Dieser Rahmen macht deutlich, wie die unterschiedlichen Dimensionen des Zugangs zusammenspielen. So ist beispielsweise Diskriminierung bei der formalen Kinderbetreuung mit der Wahrnehmung verbunden, dass informelle Kinderbetreuung geeigneter ist als FBBE (Eurofound, 2019a). Wenn diese Zusammenhänge hergestellt werden, wäre dies auch ein starkes Argument, um für Investitionen in bestimmten Bereichen zu plädieren.

### **Der digitalen und sozialen Kluft in Gesundheitsversorgung und Bildung Beachtung schenken**

In der elektronischen Erhebung *Leben, Arbeiten und COVID-19* von Eurofound wurde aufgezeigt, wie unzulänglich die Erfahrung mit Online-Unterricht in den eigenen vier Wänden während der Pandemie aus Sicht von Eltern und Erziehungsberechtigten war. Die elektronische Erhebung war nicht differenziert genug, um Informationen über Erfahrungen mit Fernunterricht und Telelearning bei Kindern in einem benachteiligten Umfeld liefern zu können. Es gibt jedoch andere Anhaltspunkte, die dafür sprechen, dass Erfolg in der Bildung während der Pandemie weitgehend von der Unterstützung und den im heimischen Umfeld vorhandenen Technologien abhängt. Demnach klappt die Schere in der Bildung zwischen Kindern in einem benachteiligten Umfeld und dem Rest noch weiter auf (OECD 2020; Blum und Dobrotić, 2020).

Der Einsatz digitaler Technologien in Gesundheitsversorgung und Bildung dürfte in der nächsten Zeit mit der Beschleunigung des digitalen Wandels und den während der Pandemie getätigten Investitionen weiter zunehmen. Neben den Hindernissen und

Herausforderungen, vor die alle Kinder gestellt werden, ist digitale Bildung für bedürftige Kinder mit einer Reihe zusätzlicher Herausforderungen verbunden. Nach Aussagen von Unicef leben Kinder, die vom Fernunterricht online, über Fernsehen oder Radio nicht erreicht werden konnten, hauptsächlich in ländlichen Gegenden oder stammen aus armen familiären Verhältnissen. Die Mitgliedstaaten gehen dieses Problem an, indem sie digitale Geräte und Ausstattung für benachteiligte Familien beschaffen, damit Kinder am Online-Unterricht teilnehmen können. Es wäre empfehlenswert, diese Bemühungen durch Schulungen in digitalen Kompetenzen zu ergänzen, da diese eines der Hindernisse bei der Nutzung digitaler Technologien im Gesundheits- und Sozialbereich darstellen (Eurofound, 2019b).

### Verbesserung der Datenerhebung

Die in diesem Kurzbericht analysierten Daten stammen aus Erhebungen mit unterschiedlichen Methoden zur Stichprobennahme, sprich: es ist Vorsicht geboten, Schlüsse über Veränderungen infolge der Pandemie bis Ende Juli 2020 zu ziehen. Wenn im Rahmen der nationalen Aktionspläne zur Kindergarantie unterschiedliche Datenquellen verwendet werden, wird die Situation noch komplexer. In den einzelnen Ländern werden für die Ermittlung und Quantifizierung unterschiedlicher Gruppen von Kindern und die Inanspruchnahme von Dienstleistungen durch sie unterschiedliche Datenquellen herangezogen. Auf europäischer Ebene können die Fortschritte bei der Umsetzung anhand der erfassten Daten unter Verwendung nationaler Definitionen und Quellen, die sich kaum miteinander vergleichen lassen, überwacht werden. Stellt man allein auf Kinder ab, für die harmonisierte Daten vorliegen (wie z. B. Kinder in Einelternhaushalten, Großfamilien oder einkommensschwachen Haushalten), würden viele Gruppen von bedürftigen Kindern unberücksichtigt bleiben.

Außerdem stellt sich die Frage, wie die Zahl der Kinder, die unter Mehrfachbelastungen leiden, ermittelt und gemessen werden kann. So ist es möglicherweise selbst dann, wenn Daten über Kinder mit Behinderungen und solche, die in einkommensschwachen Haushalten leben, vorliegen, nicht möglich, die Zahl der Kinder mit Behinderungen, die in einkommensschwachen Haushalten leben, zu beziffern. Daher muss sichergestellt werden, dass ebenso wie beim sozialpolitischen Scoreboard harmonisierte

Indikatoren aufgestellt werden, mit denen die Einführung der Kindergarantie überwacht wird. Dies könnte durch Anpassung der für die Zwecke der Garantie vorhandenen Quellen geschehen. So soll beispielsweise das Ad-hoc-Modul der EU-AKE 2018 über die Vereinbarkeit von Beruf und Familie 2025 wiederholt werden. Es wäre sinnvoll, wenn das Modul 2025 nicht nur dieselben Fragen zu den Hindernissen beim Zugang zu formaler Kinderbetreuung umfassen würde, sondern auch zwischen Kindern unter und über dem Schuleintrittsalter unterschieden würde, denn damit könnte zwischen Hindernissen bei der Inanspruchnahme von FBBE und nachschulischer Betreuung differenziert werden. Die Machbarkeitsstudie sowie der vorliegende Kurzbericht geben einen Überblick über die sonstigen verfügbaren Daten und ihre Defizite.

### Erkenntnisse aus der Jugendgarantie

Genauso, wie die Jugendgarantie zu Neuerungen beim Vorgehen von Regierungen zur Bekämpfung der Jugendarbeitslosigkeit geführt hat, die mit maßgeschneiderten und ganzheitlichen Maßnahmen verbunden waren, könnte auch die Kindergarantie zu einem Paradigmenwechsel bei der Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung von Kindern führen. Die bei der Umsetzung der Jugendgarantie gewonnenen Erkenntnisse können für die Kindergarantie nützlich sein. Die Bewertung der Bemühungen einiger Mitgliedstaaten bei der Einrichtung ihrer Jugendgarantie-Programme durch Eurofound 2015 zeigt, dass Länder, in denen die Interessenträger traditionell zusammenarbeiten, die Neuerungen effizient umsetzen konnten. Dies lässt den Schluss zu, dass Länder, in denen sich die Zusammenarbeit schwierig gestaltet, vorrangig nach Möglichkeiten suchen sollten, damit die Interessenträger in die Lage versetzt und dazu angeregt werden zusammenzuarbeiten. Auch die Kombination verschiedener politischer Instrumente ist entscheidend. Aufgrund der mit diesen Veränderungen verbundenen Kosten ist es allerdings im Hinblick auf den Staatshaushalt erforderlich, eine Entscheidung darüber zu treffen, was Priorität hat.

Wichtig ist auch zu bedenken, dass die Situation in den einzelnen Ländern nicht homogen ist: die Ausgangspunkte sind unterschiedlich, die Heterogenität der Zielgruppen variiert, und die Nutzer von Dienstleistungen sind aus Datendienst-Registern nicht immer ersichtlich.



## Ressourcen

Alle Eurofound-Veröffentlichungen sind abrufbar unter [www.eurofound.europa.eu](http://www.eurofound.europa.eu)

Bericht „Leben, Arbeiten und COVID-19“: <http://eurofound.link/ef20059>

Daten aus „Leben, Arbeiten und COVID-19“: <http://eurofound.link/covid19data>

Eurofound-Thema „COVID-19“: <http://eurofound.link/covid19>

Eurofound-Thema „Betreuung und Pflege“: <http://eurofound.link/care>

Alban Conto, C., Akseer, S., Dreesen, T., Kamei, A., Mizunoya, S. und Rigole, A. (2020), *COVID-19: Effects of school closures on foundational skills and promising practices for monitoring and mitigating learning loss*, Innocenti Working Paper 2020-13, Unicef Office of Research, Innocenti, Florenz.

Blum, S. und Dobrotić, I. (2020) „Childcare-policy responses in the COVID-19 pandemic: Unpacking cross-country variation“, *European Societies*, DOI: 10.1080/14616696.2020.1831572.

Eurofound (2015), *Frühkindliche Betreuung: Zugangsmöglichkeiten und Qualität der Angebote*, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg, abrufbar unter <http://eurofound.link/ef1512>.

Eurofound (2019a), *Die Qualität der Gesundheits- und Pflegedienste in der EU*, Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg, abrufbar unter <http://eurofound.link/ef18034>.

Eurofound (2019b), *Herausforderungen und Perspektiven in der EU: Lebensqualität und öffentliche Dienstleistungen*, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg, abrufbar unter <http://eurofound.link/ef19039>.

Eurofound (2020a), *Zugang zu Betreuungs- und Pflegeleistungen: Frühkindliche Betreuung, Bildung und Erziehung, Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege*, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg, abrufbar unter <http://eurofound.link/ef20015>.

Eurofound (2020b), *Bekämpfung der Überschuldung privater Haushalte*, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg, abrufbar unter <http://eurofound.link/ef19044>.

Europäische Kommission (2020a), Fahrplan für eine Kindergarantie, abrufbar unter <https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12565-European-Child-Guarantee>-, aufgerufen am 6. Januar 2021.

Europäische Kommission (2020b), *Arbeitsunterlage der Kommissionsdienststellen zum Aktionsplan für digitale Bildung 2021-2027: Neuaufstellung des Bildungswesens für das digitale Zeitalter*, SWD(2020) 209 final, Brüssel.

Europäische Kommission, EACEA und Eurydice (2019), *Digital education at school in Europe*, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg.

Europäisches Parlament (2015), *Verringerung von Ungleichheit mit besonderem Schwerpunkt auf Kinderarmut*, Entschließung des Europäischen Parlaments vom 24. November 2015, 2014/2237 (INI), Brüssel.

Gemeinsame Forschungsstelle (2020), *Educational inequalities in Europe and physical school closures during COVID-19*, Reihe „Fairness Policy Brief“ 04/2020, Europäische Kommission, Brüssel.

OECD (2020), *Combatting COVID-19's effect on children*, Politische Maßnahmen der OECD zur Bewältigung des Coronavirus (COVID-19).

Unicef (2020), *COVID-19: Are children able to continue learning during school closures? A global analysis of the potential reach of remote learning policies using data from 100 countries*, Informationsblatt.

## Kontaktaufnahme mit der EU

### Persönlich

In der Europäischen Union gibt es Hunderte von „Europe-Direct“-Informationsbüros. Die Adresse des Büros in Ihrer Nähe finden Sie unter: [https://europa.eu/european-union/contact\\_de](https://europa.eu/european-union/contact_de)

### Telefon oder E-Mail

Europe Direct ist ein Dienst, der Ihre Fragen zur Europäischen Union beantwortet. Kontaktieren Sie Europe Direct:

– über die gebührenfreie Nummer: 00 800 6 7 8 9 10 11 (manche Telefondienstleister können allerdings Gebühren berechnen),

– über die folgende Rufnummer der Zentrale: +32 22999696

per E-Mail über: [https://europa.eu/european-union/contact\\_de](https://europa.eu/european-union/contact_de)

## Wo finden Sie Informationen über die EU

### Im Internet

Informationen über die Europäische Union in allen Amtssprachen der EU sind verfügbar auf der Europa-Website unter: <http://europa.eu>

### EU-Veröffentlichungen

Unter folgender Adresse können Sie beim EU Bookshop EU-Veröffentlichungen herunterladen oder bestellen: <http://publications.europa.eu/eubookshop>. Wünschen Sie mehrere Exemplare einer kostenlosen Veröffentlichung, wenden Sie sich bitte an Europe Direct oder das Informationsbüro in Ihrer Nähe (siehe [https://europa.eu/european-union/contact\\_de](https://europa.eu/european-union/contact_de)).

### EU-Recht und damit zusammenhängende Dokumente

Informationen zum EU-Recht, darunter alle EU-Rechtsvorschriften seit 1951 in sämtlichen Amtssprachen, finden Sie in EUR-Lex unter: <http://eur-lex.europa.eu>

### Offene Daten von der EU

Über ihr Offenes Datenportal (<http://data.europa.eu/euodp/de/home>) stellt die EU-Datensätze zur Verfügung. Die Daten können zu gewerblichen und nicht gewerblichen Zwecken kostenfrei heruntergeladen werden.



Die COVID-19-Pandemie hatte für alle Menschen in Europa dramatische Auswirkungen auf die Zugänglichkeit von Gesundheits-, Bildungs- und Betreuungsleistungen. Dies gilt auch für Kinder in mehreren Ländern, in denen die Schulen geschlossen und durch Fernunterricht ersetzt wurden. Auch sie sind von den negativen Auswirkungen der Pandemie auf den Zugang ihrer Familien zu Gesundheitsversorgung und auf die psychische Gesundheit betroffen. Viele Familien befinden sich auch in einer Situation zunehmender Wohnunsicherheit. Mit der Kindergarantie soll der Zugang zu diesen Ressourcen für bedürftige Kinder sichergestellt werden.

Im Verlauf des Jahres 2020 hat Eurofound vielfältige Daten über das Leben der Menschen in Europa während der Pandemie zusammengetragen. Auf der Grundlage dieser Daten wird in diesem Kurzbericht dokumentiert, wie sich die Zugangsmöglichkeiten zu Bildung, Gesundheitsversorgung und Wohnen in der EU-27 zwischen 2018-2019 und dem Sommer 2020 verändert haben, damit diesen Entwicklungen bei der Gestaltung von politischen Antworten und Abhilfemaßnahmen Rechnung getragen werden kann.

---

**Die Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen (Eurofound) ist eine dreigliedrige Agentur der Europäischen Union, die 1975 gegründet wurde. Sie hat den Auftrag, Fachwissen im Bereich sozial-, beschäftigungs- und arbeitspolitischer Strategien gemäß der Verordnung (EU) 2019/127 bereitzustellen.**

