

INITIATIVE
NIEDERSÄCHSISCHER
ETHIKRAT

**NEUE PERSPEKTIVEN
FÜR JUNGE MENSCHEN
IN DER CORONA-KRISE**

16.
11.
2020

INHALTSVERZEICHNIS

1. Wo stehen wir in der Corona-Krise?	3
Zum Charakter der Krise. Von der Kurzzeit- zur Dauerkrise	
Neuorientierung von Planung, Partizipation und Prävention	
2. Bedürfnisse und Interessen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen	5
Bestandsaufnahme	
Eckpunkte für einen ethisch verantworteten Umgang mit	
spezifischen Herausforderungen	
Konstruktiver Umgang mit Ambivalenzen	
3. Entscheidungsprozesse	9
Transparente Krisenkommunikation	
Korrektur von Entscheidungen	
Partizipation in Entscheidungsprozessen	
Geteilte Verantwortung	
4. Gesundheitsfragen	13
Primär- und Sekundärprävention	
Psychische Belastungen	
Individuelle Gesundheitsrisiken statt „Risikogruppen“	
5. Die Bedeutung der Entwicklung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene	16
Bedeutung kurzer Lebensphasen	
Umgang mit der Gefahr von Kontrollverlust	
Körperliche und soziale Kontakte	
Peergroups und Begegnungsräume	
Zugänge zu Bildung	
6. Familien.	19
Stärkung der Kinderperspektive	
Unterstützung von Familien	
7. Institutionelle Verantwortung	20
Verantwortliches Krisenmanagement	
Subsidiarität und Verantwortung	
Neue Herausforderungen	
8. Finanzielle Priorisierung strukturell Benachteiligter	23

1. WO STEHEN WIR IN DER CORONA-KRISE?

ZUM CHARAKTER DER KRISE. VON DER KURZZEIT- ZUR DAUERKRISE

Die Pandemie hat Deutschland und so auch Niedersachsen zu Beginn des Jahres 2020 unvorbereitet getroffen. Bis dahin orientierten sich die Maßnahmenkataloge im Krisenfall an den Erfahrungen der vorangegangenen Jahrzehnte, etwa an Kriegsereignissen, dem Massenansturm von Verletzten durch große Unfälle oder an den Folgen von Hochwasser. Daran ausgerichtet wurden auch die Entscheidungsbefugnisse und -wege, der Einsatz von Polizei, Bundeswehr und Hilfsorganisationen sowie die Einsatzpläne für Krankenhäuser. Kenntnisse und Fähigkeiten für die o.g. Fälle werden regelmäßig geübt. Auf eine lang anhaltende, alle gesellschaftlichen Bereiche tangierende Krise war Deutschland hingegen nicht vorbereitet.

Zwar liefert in historischer Hinsicht die Grippepandemie am Ende des Ersten Weltkrieges, die sogenannte Spanische Grippe, ein Beispiel, wie ein Virus verheerende Auswirkungen auf die Gesellschaften der ganzen Welt nehmen kann und dies in mehreren Wellen. An der Spanischen Grippe starben weltweit mehr Menschen als im Ersten Weltkrieg, und die zweite Welle der Grippepandemie im Winter 1918/19 forderte wesentlich mehr Todesopfer als jene im Frühjahr 1918. Zwar stellt sich die Situation heute günstiger dar, da die meisten Gesundheitssysteme weltweit ungleich viel besser ausgebaut sind. Medizin und Pflege haben große Fortschritte gemacht, und dank guter virologischer und epidemiologischer Beratung konnten die Staaten durch gezielte Maßnahmen die Dynamik der Ausbreitung des Coronavirus wirksam verändern. Gleichwohl wurde schon frühzeitig darauf hingewiesen, dass es zu neuen Wellen kommen kann, v.a. wenn das soziale Leben in der kalten Jahreszeit wieder mehr in geschlossenen Räumen stattfindet und die Wachsamkeit insgesamt nachlässt.

Zu Beginn des Jahres 2020 mussten die Bundesregierung und die Länderregierungen unter den Bedingungen größter Unsicherheit und mit wenig Wissen über Verbreitungswege, Krankheitsdynamik und Auswirkungen der Infektion in kurzer Zeit Maßnahmen ergreifen, um die Ausbreitung zu verringern und das Gesundheitssystem auf eine sehr große Zahl von schwer Erkrankten vorzubereiten. Das ist in kurzer Zeit in einer großen Kraftanstrengung gelungen.

Eine große Mehrheit der Bevölkerung akzeptierte im Frühjahr unter dem Eindruck der alle angehenden Lebensbedrohung durch das Virus die Einschränkung von Freiheitsrechten als sinnvoll und notwendig. Die Hoffnung, dass es sich dabei um einen immensen, aber doch bald vorübergehenden gesellschaftlichen Kraftakt handle, schien sich durch den star-

ken Rückgang der Infektionszahlen über den Sommer zunächst zu bestätigen, erweist sich aber inzwischen als Illusion.

Langfristigkeit und Dynamik der Krise stellen eine große politische Herausforderung für Planung, Partizipation und Prävention dar. Nötig ist ein Wechsel von einer Katastrophenethik in eine Risikoethik. Ethische Maßstäbe für gutes und gerechtes Handeln sind immer wieder neu auszuhandeln. Ein langanhaltendes Krisenszenario verlangt erstens eine gute Vorausplanung von Maßnahmen, mit denen flexibel auf dynamische Verläufe reagiert werden kann, zweitens an die Krise angepasste Formen der Partizipation und drittens neue Wege bei der Prävention.

Aus den bisherigen Erfahrungen können jedoch auch produktive Schlüsse im Umgang mit der Pandemie gewonnen werden, die verantwortbar möglichst viel an gesellschaftlichen Freiräumen und Partizipationsmöglichkeiten für alle Bevölkerungsgruppen offen halten. Vor diesem Hintergrund benennt dieser Beitrag Perspektiven, Herausforderungen und wichtige Eckpunkte für ein Leben von Kindern und jungen Menschen in der kommenden Zeit und will damit zur weiteren Diskussion anregen. Wir haben dabei konkret unser Bundesland vor Augen, wobei vieles auch anderswo in Deutschland relevant ist.

NEUAUSRICHTUNG VON PLANUNG, PARTIZIPATION UND PRÄVENTION

Planung, Partizipation und Prävention in der Corona-Pandemie sind mit elementaren Problemen konfrontiert. Vier besonders herausfordernde seien hier genannt:

Erstes Problem:

Krisenpläne waren bisher für die Herausforderung einer wellenförmigen Dauerkrise wie die der Corona-Pandemie nicht gemacht. Planungs-, Entscheidungs- und Kommunikationswege müssen entsprechend angepasst werden. Dabei müssen alle Bevölkerungsgruppen, vor allem Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene berücksichtigt werden.

Zweites Problem:

Bereits in der ersten Phase der Krise gerieten Menschen aus dem Blick, die entweder nicht ausreichend durch (sozial-)gesetzliche Bestimmungen abgesichert waren oder sich nicht durch ausreichende Lobbyarbeit Gehör verschaffen konnten. So wurden die Bedürfnisse von Menschen mit körperlichen oder geistigen Benachteiligungen, von älteren und pflegebedürftigen Menschen, von schwer Erkrankten und Sterbenden – und ihren Angehörigen –, von neu Migrierten, Wohnungslosen, Alleinerziehenden und nicht

zuletzt von Kindern, Jugendlichen, Studierenden und Auszubildenden hintangestellt.

Aufgrund des Entscheidungsdrucks fielen die steuernden Institutionen und Verwaltungen in gewohnte Denkmuster zurück: Die Familie sollte als sicherer Rückzugsort funktionieren. Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene dürfen aber nicht nur als Teil ihrer Familien betrachtet, sondern müssen auch als eigenständige Menschen mit eigenen Rechten und Bedürfnissen wahrgenommen werden.

Drittes Problem:

Es mag am physischen Charakter der Bedrohung durch das Corona-Virus liegen, dass manche damit einhergehenden sozialen Gefährdungen verdrängt wurden und werden. Ökonomische Armut und die damit verbundene soziale Armut muss daher stärker in den Fokus genommen werden. Diese betrifft nicht nur die arbeitende Bevölkerung, sondern hat Auswirkungen auf alle Bevölkerungsgruppen.

Viertes Problem:

Weil die Krise eine chronische ist, müssen wir uns darauf einstellen, auf lange Sicht gemeinsam mit Komplexitäten der Situation konstruktiv umzugehen. Maßnahmen mit dem Ziel, Leben zu schützen, können zugleich Existenzen gefährden, in ökonomischer wie sozialer Hinsicht. Diese Komplexitäten müssen für alle Bevölkerungsgruppen in den Blick genommen werden.

2. BEDÜRFNISSE UND INTERESSEN VON KINDERN, JUGENDLICHEN UND JUNGEN ERWACHSENEN

BESTANDSAUFNAHME

Die Erfahrungen in Kindertagesstätten, Schulen und Hochschulen, Einrichtungen der Sozialfürsorge, der Jugendhilfe und Jugendarbeit in Niedersachsen haben in den vergangenen Monaten zu einer breiteren Debatte darüber geführt, wie Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene die neue Situation und ihre Herausforderungen erleben und wie mit ihnen umgegangen wird. Ihre Perspektive ist wichtig, weil mit Blick auf die rasant steigenden Infektionszahlen in den vergangenen Tagen und Wochen Jugendliche und junge Menschen wiederholt in den Negativfokus der Öffentlichkeit geraten sind. Sie werden nicht selten pauschal als „Superspreader“ verdächtigt und ihre Lebensweise wird als verantwortungslos kritisiert.

Die Lage ist jedoch differenzierter zu betrachten: Der in der ersten Welle als notwendig erachtete und auch jetzt wieder bemühte Bezug vieler einschränkender Maßnahmen auf den „gemeinsamen Haushalt“ nimmt nicht ausreichend Rücksicht auf die Lebenswelt junger Menschen. Es ist geradezu kennzeichnend für Jugendliche und junge Erwachsene, dass sich das Leben nicht in Haushalten, sondern in wechselnden sozialen Gruppen abspielt. Junge Menschen sind noch auf dem Weg, ihre künftige Lebensweise zu finden. Im Rahmen ihrer Ausbildung durchlaufen sie Schulen, Berufs- und Hochschulen, an denen sie sich in sozialen Gruppen von wechselnder Zusammensetzung und Größe bewegen. Auch ihre Lebenspartner*innen lernen sie erst in solchen Gruppen kennen. Diese notwendigen, für ihre persönliche Entwicklung bedeutsamen Schritte müssen etwa bei der Verordnung von Abstands- und Hygienemaßnahmen berücksichtigt werden. Nur wenn die berechtigten Bedürfnisse dieser Lebensphase angemessen in Betracht gezogen werden, wird es gelingen, auch junge Menschen zu motivieren, die gemeinsamen solidarischen Maßnahmen aus Verantwortungsgefühl mitzutragen. Studien haben mittlerweile wiederholt belegt, dass eine überwiegende Mehrheit der jungen Menschen den Ernst der Lage und die Sinnhaftigkeit der (restriktiven) Maßnahmen einsieht. Weniger erforscht ist hingegen, wie massiv sich Restriktionen des Frühjahrs auf die psychische und soziale Entwicklung von jungen Menschen ausgewirkt haben.

Wenn z.B. pauschal davon geredet wird, dass die bloße Feierlaune der jungen Menschen das Wohl und die Gesundheit der Älteren und Kranken gefährde, dann spielt das nicht nur die Generationen gegeneinander aus; es missachtet auch, dass das, was unter dem Stichwort „feiern“ subsummiert wird, im Kern jene Anlässe meint, in denen sich junge Menschen – fernab von Schule und Elternhaus – unter- und miteinander ihren eigenen Sozialkreis erschließen. Diese aber sind für die Persönlichkeitsentwicklung und -entfaltung unabdingbar. Wie junge Menschen solche Gelegenheiten verantwortlich unter Einhaltung von Hygieneschutz und anderen Schutzvorkehrungen im öffentlichen Leben gestalten können, wurde nicht ausreichend zum Thema gemacht. Vielmehr wurden die Bedürfnisse junger Menschen einseitig auf Ausbildungsoptionen und somit schulische Belange reduziert.

Aber auch die Folgen der Pandemie für kleinere Kinder, die mit ihren Ängsten (etwa die Großeltern mit Covid 19 anzustecken) und ihrer Verunsicherung umgehen müssen und die Sorgen der Eltern (z.B. um den Arbeitsplatz) wahrnehmen, dürfen nicht unterschätzt werden. Erste Studien zeigen bereits, dass die Corona-Krise, insbesondere die damit einhergehenden Kontaktbeschränkungen, zu einer deutlichen Verschlechterung des psychischen Wohlbefindens bei Kindern und Jugendlichen geführt hat.

ECKPUNKTE FÜR EINEN ETHISCH VERANTWORTETEN UMGANG MIT SPEZIFISCHEN HERAUSFORDERUNGEN

Die skizzierte Lage insgesamt und die Nöte und Herausforderungen, denen junge Menschen ausgesetzt sind, erfordern einen neuen Umgang mit der Krise.

Erstens gilt es, mit den mit der Krise verbundenen Ambivalenzen konstruktiv umzugehen (vgl. 2.).

Zweitens ist in Zukunft langfristiger zu planen, präventiv vorzugehen und die Partizipation aller Betroffenen bei der Entscheidungsfindung in den Vordergrund zu rücken (vgl. 1.).

Dazu sind drittens Formen der Entscheidungsfindung zu entwickeln, die im Blick auf konkrete Vorschläge dem Anspruch auf Einbeziehung möglichst vieler Betroffener gerecht werden (vgl. 3.).

Viertens sind Fragen des öffentlichen Gesundheitsschutzes sowie der Gesundheitsvorsorge erst dann abschließend zur Anwendung zu bringen, wenn zuvor elementare Entwicklungsperspektiven von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in den Blick genommen wurden (vgl. 4.). Begründet liegt dies im dargelegten Charakter der Krise (vgl. 1.) und in der für diese Altersgruppen charakteristischen Bedürfnislage: Die Corona-Krise ist eine Dauerkrise, die dazu zwingt, alle, nicht nur die gesundheitlichen Aspekte, sondern auch gesellschaftliche und individuelle Lebensperspektiven zu berücksichtigen. Was also sinnvoll erscheint, um jungen Menschen Perspektiven für ein gutes Leben in und mit Corona zu ermöglichen, ist angesichts der Erfahrungen der vergangenen Monate neu zu bestimmen.

Fünftens müssen zur Bestimmung der jeweils ethisch gebotenen Maßnahmen biographische Entwicklungsdynamiken (vgl. 5.) und die Bedeutung des familiär-sozialen Kontextes, in dem junge Menschen heranwachsen, stärker in den Blick genommen werden (vgl. 6.).

Sechstens sind die institutionellen Rahmenbedingungen der Zuständigkeiten und Aufgaben von Angeboten für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene stärker als bisher zu berücksichtigen (vgl. 7.).

Handlungsoptionen sind im Lichte dieser sechs Herausforderungen zu beurteilen. Es ist eine Stärke föderaler und subsidiärer Ordnungspolitik, dass diese Handlungsvorschläge auf das Land Niedersachsen bezogen je nach Lage und Kontext unterschiedlich umgesetzt werden können und müssen. Ökonomische bzw. fiskalische Zwänge müssen dabei von konkreten Lebenssituationen her, konkret von den Bedürfnissen der jungen Menschen, bedacht werden. Diese elementaren Bedürfnisse bilden das zentrale Entscheidungskrite-

rium – nicht nur aus ethischer, sondern auch aus politischer und ökonomischer Perspektive (vgl. 8).

KONSTRUKTIVER UMGANG MIT AMBIVALENZEN

Corona ist einerseits Krankheit und Lebensbedrohung, und andererseits eine immense gesellschaftspolitische Herausforderung. Das Krankheitsgeschehen konfrontiert uns mit dem, was unverfügbar und menschlichem Handeln entzogen ist. Zudem erleben einige Menschen die staatlichen Verfügungen und Verordnungen als ein nicht durch sie beeinflussbares, sondern über sie hereinbrechendes Geschehen. Das provoziert Widerstand gegenüber den staatlichen Maßnahmen oder die Leugnung von deren Anlass.

Folglich muss in den politischen und gesellschaftlichen Debatten über gute Perspektiven für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene für die Einsicht geworben werden, dass es die eine Lösung für alle Herausforderungen nicht gibt und solche grundlegenden Ambivalenzen einen konstruktiven Umgang erfordern.

So besteht eine Spannung zwischen dem gebotenen Schutz von physischem Leben und der daraus folgenden Belastung im sozialen Leben, vor allem dem seelischen Erleben von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Widersprüche ergeben sich aus dem Anspruch von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen auf freie (Bildungs-) Entwicklung und Teilhabe am sozialen Leben auf der einen und dem Schutz der Gesundheit besonders gefährdeter Menschen – übrigens auch innerhalb der Gruppe junger Menschen – auf der anderen Seite.

Anders gesagt, Lebensprozesse sind vielfältig und müssen verstärkt als solche wahrgenommen werden. Es ist Ausdruck von Lebensintensität, Beziehung und Gemeinschaft, wenn gerade auch von Jugendlichen Feiern gesucht werden, Kinder sich auf ihren Kindergeburtstag freuen. Aber gerade dieser Ausdruck von Lebensintensität kann in Coronazeiten lebensgefährlich werden.

Die Frage, die gemeinsam zu beantworten ist, lautet: Wie stark kann und muss zum Schutz des Lebens Lebendigkeit reduziert werden, ohne dass dies zu einem lebensgefährlichen Lebensschutz zu werden droht?

Die Corona-Krise erfordert in Konfrontation mit Ambivalenzen eine sorgende Solidarität der jeweils unterschiedlich betroffenen Personen. Gerade diese Unterschiede sind zu erhellen, zu benennen und dann sorgsam gegeneinander abzuwägen.

3. ENTSCHEIDUNGSPROZESSE

Katastrophen und Krisen machen es erforderlich, angesichts der drohenden Gefahr rasche Entscheidungen herbeizuführen, die möglichst von vielen mitgetragen und umgesetzt werden. Gutes Krisenmanagement lebt deshalb einerseits vom Vertrauen in institutionelles Handeln und andererseits von der Zielgenauigkeit und vom Erfolg der eingeleiteten Maßnahmen. Beides, Vertrauen und Erfolg, liegt in einer akuten und zeitlich überschaubaren Gefahrenlage oft nahe beieinander. Der Übergang vom Katastrophenmanagement zum Management einer lang anhaltenden Dauerkrise erhöht die Anforderungen an die Plausibilität von Entscheidungen und das Vertrauen in Entscheidungsträger*innen. Insofern betrifft die Pandemie unsere demokratische Alltagskultur und fordert sie heraus, indem es wichtiger wird, Entscheidungen durch partizipatorische Verfahren, die insbesondere die unmittelbar Betroffenen mit einbeziehen, auf allen Ebenen abzusichern.

TRANSPARENTE KRISENKOMMUNIKATION

Eine Dauerkrise lässt alle Betroffenen auf diejenigen schauen, die entscheiden. Damit deren Entscheidungen verstanden, nachvollzogen, akzeptiert und bestenfalls auch entsprechend umgesetzt werden, ist die Transparenz des Entscheidungsweges unabdingbar: Jugendliche, Auszubildende, Studierende und nicht zuletzt deren Eltern wollen wissen, wer eigentlich an der Entscheidungsfindung beteiligt war, und wer die Entscheidungen verantwortlich trifft. Nicht nur Erwachsene sind dabei als Subjekte von demokratisch zu legitimierenden Entscheidungen wahrzunehmen und zu achten, sondern auch Kinder und Jugendliche.

Partizipative Elemente fördern die Zielgenauigkeit, die situative Adäquanz und die Bereitschaft zur gemeinsamen Gefahrenabwehr. Auch die proaktiv aufsuchende Kommunikation mit Eltern, Familien und vor allem den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen selbst über die Umsetzung getroffener Entscheidungen ist hilfreich.

Dies gilt in besonderer Weise für Menschen aus Einwanderungsfamilien. Nur indem man sie beteiligt, kann ihre Lebenssituation angemessen berücksichtigt werden und können sie die getroffenen Maßnahmen verstehen und befolgen. Gerade im Blick auf Menschen aus Einwanderungsfamilien scheint es etwa geboten, über die in der jeweiligen Migrationscommunity akzeptierten Multiplikator*innen Foren vertrauensvoller Kommunikation zu schaffen.

Krisenkommunikation gelingt nur, wenn sie verständlich und nicht passivierend ist. Sprache ist wirkmächtig. In der Krise zählt jedes Wort. Sie kann einladen oder aber Personen,

gerade auch Kinder und Jugendliche, zu Objekten von Entscheidungen degradieren. Es irritiert und beunruhigt z.B., wenn Kinder in die „Notgruppe“ und „Notbetreuung“ einer KiTa gehen – welcher Not sind sie gerade ausgesetzt? Es ist sogar in hohem Maße herabsetzend, wenn Kinder und Jugendliche als „Virenschleuder“ bezeichnet werden, die die Gesundheit Älterer gefährden.

KORREKTUR VON ENTSCHEIDUNGEN

Die Unübersichtlichkeit der Krise und die Schwierigkeit der Aufgabe, auf der Basis großer Ungewissheit möglichst angemessene Entscheidungen zu treffen, sollte Anlass für Entscheidungsträger*innen sein, einmal getroffene Entscheidungen laufend zu evaluieren und ggf. rasch nachjustieren. Es ist kein Zeichen von Urteilsschwäche, sondern von krisensouveränem Handeln, falsche Entscheidungen zu identifizieren und zu korrigieren.

Eine solche Anpassung einmal getroffener Maßnahmen sollte auf allen Ebenen gefördert werden. Es sollte Standard werden, schon bei der Veröffentlichung von Entscheidungen Beschwerdestellen – noch diesseits von Gerichtsinstanzen – für ihre Korrektur anzugeben. Der damit veröffentlichte Rückmeldemechanismus erweitert die Möglichkeiten einer ohnehin geforderten Partizipation von Betroffenen. Zugleich werden Verantwortlichkeiten transparent benannt und Beschwerdewege zielgerichtet verkürzt.

PARTIZIPATION IN ENTSCHEIDUNGSPROZESSEN

Die Corona-Krise zeigt, dass die Reaktionsvarianz von Entscheidungsträgern aufgrund des Zeitdrucks, der öffentlichen Fokussierung auf bestimmte Handlungsfelder oder auch der allgemeinen Unübersichtlichkeit eingeschränkt ist. Partizipation dagegen verzögert sicherlich manche Entscheidungen, da an ihnen mehr Menschen als vorher zu beteiligen sind. Sie ermöglicht aber, dass Menschen auch belastende Entscheidungen überzeugt mittragen, und verhindert, dass Personengruppen - wie in der ersten Phase der Pandemie z.B. Kinder mit Beeinträchtigungen - durchs Raster fallen, und dass damit Ungerechtigkeiten zunehmen. Sie begünstigt die bessere Integration aller Teile der Gesellschaft. Zwar wird es immer wieder Situationen geben, in denen der Handlungsdruck eine umfassende Einbeziehung der Betroffenen im Vorfeld unmöglich macht; aber gerade dann muss zumindest aus diesen Erfahrungen gelernt werden, wie zukünftig Schutzpflicht und Gefahrenabwehr auf der Basis partizipatorischer Entscheidungselemente besser ausbalanciert werden können.

Trotz des hohen Stellenwerts des partizipativen Gedankens für den Erfolg und die Wirksamkeit demokratischer Prozesse wurden Beteiligungsräume für Kinder und Jugendliche zu Beginn der Pandemie eher geschlossen. Sie konnten ihr Recht auf Beteiligung sowie das Recht auf Information in alters- und entwicklungsgerechter Form nicht wahrnehmen. In Zukunft gilt es, Kinder und Jugendliche als Subjekte eigenen Rechts zu begreifen und sie stets in die Aushandlungsprozesse und Entscheidungsfindungen, die sie betreffen, einzu beziehen. Das sollte nicht nur in den institutionalisierten Kontexten von KiTa und Schule, sondern auch bei den außerschulischen Trägern durch Schülerräte oder AstAs etc. geschehen.

Partizipation ist gerade auch bei der vorsorglichen Entwicklung von Handlungsleitfäden und Schutzkonzepten für die Krise geboten. Wurde in allen Schulen Niedersachsens nach den Sommerferien gemeinsam mit Eltern- und Schülerräten überlegt, wie die Schule bei einer Krisenverschärfung agieren soll? Wurden Schüler*innen darüber ins Bild gesetzt, welche Pläne dafür ausgearbeitet wurden? Wurden Handlungsleitfäden und Schutzkonzepte, die regeln, wie Kontakt gehalten und aufgenommen wird und was Kinder und Jugendliche zu erwarten haben, mit Kindern gemeinsam entwickelt?

Künftig sollte gelten: keine für die jüngere Kohorte relevanten Verordnungen ohne Kinder- und Jugendräte! Jugendliche haben in der Corona-Pandemie die gesellschaftlichen Institutionen im Allgemeinen und Erwachsene im Speziellen überwiegend als die über sie entscheidenden „Bestimmer“ erlebt. Es bedarf einer ethischen Haltung, die deutlich macht: Die Besonderheiten von Kindern und Jugendlichen in ihren jeweiligen Lebensphasen werden anerkannt. Entsprechend Art. 12 Abs. 1 der UN-Kinderrechtskonvention steht Kindern, „die fähig sind, sich eine eigene Meinung zu bilden“, ohnehin das Recht zu, „diese Meinung in allen das Kind berührenden Angelegenheiten frei zu äußern“. Staatliche Einrichtungen sind verpflichtet, die „Meinung des Kindes [...] entsprechend seinem Alter und seiner Reife“ zu berücksichtigen.

GETEILTE VERANTWORTUNG

In einer Dauerkrise muss Verantwortung im Blick auf Entscheidungen für die junge Alterskohorte in einem weiter gefassten gesellschaftlichen institutionellen Gefüge gedacht werden (Kommunen, Kreise, Verbände, Schulträger, Universitäten und zivilgesellschaftliche Akteur*innen). Die Sorge um ein gutes Aufwachsen darf nicht allein Sache der Kinder- und Jugendarbeit und ihrer unmittelbaren Verantwortungsträger*innen bleiben.

Die Vielzahl der zu bedenkenden Entscheidungen kann dazu führen, dass „die eine Hand nicht weiß, was die andere tut“. In Katastrophenszenarien lässt sich das vielleicht noch verschmerzen, in Dauerkrisen vermindert es rapide die Akzeptanz, wenn das Entscheidungskriterium der einen gegen dasjenige anderer ausgespielt werden kann. An die Stelle von partikularen Zuständigkeiten und Blickwinkeln muss – insbesondere auf ministerialer Ebene – ein vernetztes Denken und Handeln treten, das die Verantwortungsträger*innen untereinander wie auch die Akteur*innen (sogenannte Betroffene und Handelnde gemeinsam) aneinander bindet und für das Ganze des sozialen Miteinanders öffnet. Es geht um geteilte Verantwortung.

Gerade die potentielle Lebensbedrohung, die vom Coronavirus ausgehen kann, erhöht die Verantwortung und damit potentielle Haftung von Verantwortungsträger*innen in einer bisher ungewohnten Weise. Da die Haftungsfrage sehr schnell in den Vordergrund der Erörterungen getreten ist, haben zu Zeiten weitgehender Kontaktbeschränkungen z.B. Jugendhilfeträger die Schließung ihrer Einrichtung der Alternative vorgezogen, nach Möglichkeiten zu suchen, mit Hygiene- und Abstandskonzepten für ihre Klienten (und deren Angehörige) passende Lösungen zu entwickeln. Es hat sich gezeigt, dass ungeklärte Haftungsfragen unkonventionelle, aber hilfreiche Lösungen verhindern. Sie schnüren so nötige Freiräume ein und führen dazu, dass z.B. das von der UN-Kinderrechtskonvention eingeräumte Recht auf Spiel, Erholung und Freizeit in Frage gestellt wird. Oft verunsichern und ängstigen solche Fragen Entscheidungsträger*innen vor Ort derart, dass (unnötig) restriktive Entscheidungen die Folge sind, da man kein unabschätzbares Risiko eingehen will – und kann. Dadurch werden vor Ort Entscheidungsfreiräume leicht ins Gegenteil verkehrt. Haftungsfragen ergeben sich zum einen aus den allgemeinen gesetzlich normierten Haftungsgrundsätzen sowie aus dem konkreten jeweils spezialgesetzlich geregelten funktionsbezogenen Verantwortungsbereich. Diese (bundes-)gesetzlichen Regelungen können durch Rechtsverordnungen nicht außer Kraft gesetzt werden. Auch ist es rechtlich nicht möglich, eine allgemeine Freistellung von der Haftung vorzusehen. Vorsätzliches Verhalten oder Unterlassen hat nicht nur haftungsrechtliche Konsequenzen, sondern kann auch strafrechtlich relevant sein.

Auch wenn Verordnungen diesen Gedanken selten stark nach vorn gespielt haben, war und ist der Haftungsgedanke bei Verantwortlichen vor Ort dennoch von maßgeblicher Bedeutung für die Nutzung des ihnen übertragenen Ermessensspielraums. Angesichts der (s.o. 2.) Risiken durch das Virus ist das mehr als verständlich. Angesichts der gewünschten regional wahrgenommenen und ausgestalteten Maßnahmen zum Leben mit der Corona-

Krise könnte es hilfreich sein, wenn die Haftungsfrage und der Umgang mit ihr allgemein besser geklärt wären. Ferner könnte sich als hilfreich erweisen, wenn hierarchisch vorgesetzte Ebenen explizit den Freiraum eröffnen, begründete Entscheidungen vor Ort zu entwickeln und auszugestalten. Dass es dabei auch zu Fehlentscheidungen kommen kann, muss angesichts der Tatsache, dass in dieser Pandemie Dinge erprobt werden müssen, akzeptiert und zugunsten der zu entwickelnden Eigeninitiative vor Ort eher gefördert als gehemmt werden.

Gerade Regionalität hat zu Erfolgen bei der Pandemiebekämpfung und zu hoher Akzeptanz der Maßnahmen geführt – das nimmt dem Vorwurf des föderalen „Flickenteppichs“ seine Wucht. Von den föderalen und subsidiären Strukturen kann Niedersachsen mit seinen höchst unterschiedlich geprägten und aufgestellten Regionen auch im Blick auf die jüngere Alterskohorte profitieren. Einheitliche Orientierungsrahmen, aber differenzierte Lösungen vor Ort können ein hoher Wert für passgenaue Zuschnitte von Maßnahmen sein. Ländliche Regionen benötigen andere Unterstützungsmaßnahmen als Innenstadtbirke (diverse Wohnarrangements; Spielplatzkultur; Vereinskultur etc.).

4. GESUNDHEITSPRAGEN

Als sekundäre Folgen der Pandemiebekämpfung treten bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen unter dem Eindruck eines ständigen gesellschaftlichen „Krisenmodus“ ohne Perspektive zunehmend körperliche und seelische Erkrankungen auf. Dies kann leicht übersehen werden, weil sie durch das Virus selbst in der Krankheitsschwere weniger betroffen sind. Auch in Niedersachsen werden seit Beginn der Pandemie notwendige medizinische Maßnahmen wie Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen sowie elektive Operationen und Behandlungen ausgesetzt oder verschoben. Notwendige therapeutische Maßnahmen wie z.B. psychotherapeutische, logopädische, ergotherapeutische und physiotherapeutische Behandlungen werden seit Monaten nicht oder nur unzureichend fortgeführt. Bedürfnisse, die für die Gesamtentwicklung junger Persönlichkeiten von elementarer Bedeutung sind, wie Sport, Spiel und Freizeitaktivitäten, werden eingeschränkt oder sogar verboten. Insgesamt sind hierdurch abträgliche Folgen auf längere Sicht zu befürchten.

PRIMÄR- UND SEKUNDÄRPRÄVENTION

Präventive Maßnahmen zur Früherkennung und zur Verhinderung von Krankheiten werden seit Monaten der Pandemiebekämpfung systematisch untergeordnet. Gerade im Kindes- und Jugendalter ist jedoch eine effektive Primär- und Sekundärprävention von physischen und psychischen Erkrankungen das zentrale Fundament für ein gesundes Leben – auch und insbesondere unter Pandemiebedingungen.

Vor allem muss der Zugang zu primären Präventionsmaßnahmen wie Impfungen auch in einer Pandemie gesichert sein. Eine Verzögerung von Impfungen muss vermieden werden. Landesweite Impfkampagnen, die auf diese besondere Situation zugeschnitten sind, können die Wichtigkeit ins Bewusstsein der Bevölkerung rufen und die Impfraten verbessern helfen.

Des Weiteren leisten Früherkennungsuntersuchungen und Schuleingangsuntersuchungen einen wichtigen präventiven Beitrag, um sowohl gesundheitliche Chancen als auch Bildungs- und Teilhabechancen für alle Kinder zu verbessern. Das Land Niedersachsen und die zuständigen staatlichen Gesundheitsdienste müssen besonders darauf achten, dass auch bei verschärften Krisenszenarien die Schuleingangsuntersuchungen weiterhin sichergestellt sind. Früherkennungsuntersuchungen und Schuleingangsuntersuchungen sind insbesondere für sozial benachteiligte Kinder von elementarer Bedeutung, weil hiermit Entwicklungsstörungen entdeckt werden können, bevor es für sie zu spät ist. Vorsorgeuntersuchungsfristen zu verlängern heißt Diagnosen zu verschleppen. Denn nur eine rechtzeitige Diagnose mit folgender rechtzeitiger Therapie kann Entwicklungsretardierungen abmildern. Aufgrund der Pandemiesituation wurden Diagnosen zu spät oder gar nicht gestellt und Therapien zu spät eingeleitet oder unterbrochen. Die Zugangsmöglichkeit zu dem vor der Pandemie bestehenden Versorgungssystem muss gewährleistet sein und ggf. um Online-Tools erweitert werden.

PSYCHISCHE BELASTUNGEN

Expert*innen warnen davor, dass aufgrund der Reduktion sozialer Kontakte oder gar sozialer Isolation eine psychische Erkrankungswelle folgen könnte. Man könnte von einer Postpandemiephase sprechen, die nicht zu verwechseln ist mit den jeweiligen Ausbruchswellen. Die Corona-Pandemie geht mit einer verstärkten psychischen Belastung von Kindern und Jugendlichen einher. So fühlten sich 71 % der befragten Kinder- und Jugendlichen der COPSYP (Corona und Psyche) Studie des Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

durch die Corona Pandemie belastet. Das Risiko für psychische Auffälligkeiten betrage laut Befragung 31 % (im Vergleich zu 18 % vor der Pandemie). Beobachtet werden neben Störungen der Emotionalität und des Verhaltens auch Somatisierungsstörungen. Dabei darf allerdings nicht übersehen werden, dass es ebenso Familien und junge Menschen gibt, die sich gerade durch die verminderten Anforderungen und reduzierten Kontakte eher geschützt und in ihrem Alltagsleben gestärkt fühlen.

Eine wichtige Präventionsmaßnahme im Sinne der Resilienz ist die Förderung körperlicher Bewegung. Bewegungsmangel steigert das Risiko für Adipositas und Folgeerkrankungen. Eine Unterbrechung des schulischen Sportunterrichts und außerschulischer sportlicher Aktivitäten in Niedersachsen ist so gesehen gesundheitsethisch riskant. Wir benötigen eine erhöhte Phantasie in der Erschließung von Räumen, die Sport für Kinder und Jugendliche ermöglichen.

Quarantäne und Isolation können Angstzustände, Depressionen und Schlafprobleme bei Kindern auslösen. Verlustängste von Erwachsenen in familialen Kontexten können sich auf deren Kinder übertragen; diese können Panik, Schock, Trauer, Schuld, Wut und Hilflosigkeit erleben. Es gilt deshalb soziale und psychische Folgen der Pandemie abzumildern durch ein deutlich vergrößertes psychotherapeutisches bzw. psychiatrisches und beratendes Angebot, das nicht nur therapiert, sondern präventiv beobachtet und handelt.

Schließlich: Die psychosoziale Belastung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Quarantäne oder Isolation muss verstärkt Aufmerksamkeit erfahren. Hier müssen auch in Niedersachsen zusätzliche Unterstützungsangebote wie Telefonhotlines oder Online-Therapien bereitgestellt werden. Zudem kann in diesen Fällen außerschulische Jugendarbeit hilfreich und wichtig sein, die beispielsweise mit digitalen Gesprächs-, Spiel- und Sportangeboten unterstützt.

INDIVIDUELLE GESUNDHEITSRISIKEN STATT „RISIKOGRUPPEN“

Wir regen an, in der öffentlichen Kommunikation den Ausdruck „Risikogruppe“ nur reflektiert und keinesfalls pauschal zu verwenden. Eine „Risikogruppe“ stellt eine Gruppe von unter Umständen sehr unterschiedlichen Personen als homogen dar. Allzu grobe Risikogruppenraster reduzieren die Betroffenen auf ein einziges Merkmal (z. B. Alter, Vorerkrankungen) und sehen von den Bewältigungspotentialen der einzelnen Individuen ab. Dieser Terminus schließt die Mitglieder einer sogenannten „Risikogruppe“ unter Umständen pauschal von sozialen Aktivitäten aus, indem er den Blick für sinnvolle individuelle Grenzen von

Schutzmaßnahmen verstellt. Wenn etwa Kinder aufgrund einer Vorerkrankung pauschal vom Unterricht und damit auch aus ihrer Peergroup ausgeschlossen werden, so ist das stigmatisierend, konfrontiert sie geradezu schutzlos mit ihrer Vulnerabilität und negiert ihr Recht auf gesellschaftliche Teilhabe.

Wesentlich stärker als bisher ist zu berücksichtigen, wie sehr die soziale Situation in das Infektionsrisiko von Menschen mit hineinspielt.

Es darf nicht übersehen werden, dass auch die Gefährdenden als Risikofaktor und somit als eigene Risikogruppe verstanden werden können. Denn das riskante Verhalten der einen beeinflusst das Infektionsrisiko der anderen.

5. DIE BEDEUTUNG DER ENTWICKLUNG FÜR KINDER, JUGENDLICHE UND JUNGE ERWACHSENE

BEDEUTUNG KURZER LEBENSPHASEN

Politiker*innen, die für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene folgenreiche Entscheidungen treffen, müssen vor Augen haben: Dass mittlerweile ein halbes Jahr im Pandemie-Modus vergangen ist, mag Erwachsenen als kurze Zeitspanne erscheinen. In der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen können jedoch bereits kurze Störphasen eine große Bedeutung entfalten. Die damit verbundenen sozialen Einschränkungen, der Verlust an Gelegenheiten zur Selbstwirksamkeit und Selbstpositionierung und die Einbußen bei der Persönlichkeitsbildung können gravierend sein. Jungen Menschen fehlt so eine wichtige Zeitspanne der freien Entwicklung zur Selbstständigkeit. Der großen Bedeutung auch vermeintlich kurzer Zeitspannen im Leben von jungen Menschen müssen staatliche Eingriffe, die in Entwicklungsprozesse eingreifen, stärker als bisher Rechnung tragen.

UMGANG MIT DER GEFAHR VON KONTROLLVERLUST

Im Kindes- und Jugendalter entwickelt sich der Körper, ohne dass diese Prozesse bewusst kontrolliert werden könnten. Diese Entwicklungssituation wird durch die offene Situation der Krise riskant verstärkt. Diese wird als weiterer gravierender Kontrollverlust erfahren, auch im Blick auf die Begegnung mit anderen Menschen. Wo Kinder als Personen angesehen werden, die das Virus „unkalkulierbar“ weitertragen können (so z.T. auch in der öffentlichen Diskussion dargestellt), verstärkt das ihre Selbstzweifel („Bin ich zumutbar?“). Dieser

Verunsicherung muss politisch entgegengetreten werden, auch indem Erwachsene und Verantwortungsträger*innen ihre eigene Verunsicherung nicht verbergen. Dies sollte in einer altersgemäßen Weise geschehen und kann gerade so wechselseitig das Vertrauen ineinander stärken.

KÖRPERLICHE UND SOZIALE KONTAKTE

Die durch die Schutzmaßnahmen und Abstandsregeln erzeugte Angst vor körperlichen Kontakten ist insbesondere bei Kindern und Jugendlichen gefährlich, da physische Begegnung und soziale Nähe für ihre Entwicklung elementar sind. Das darin ausgedrückte Vertrauen ist für Kinder und Jugendliche elementar wichtig, um die eigene Rolle zu finden. Hier schon jetzt einer angeblichen neuen Normalität der Kontaktbeschränkung auch nach der Pandemie das Wort zu reden, ist deshalb im Blick auf junge Menschen fahrlässig. Nur mittelbare und damit indirekte Kontakte aller Art können körperliche Begegnung nicht vollumfänglich ersetzen. Vielmehr müssen jetzt schon Gelegenheiten geschaffen werden, dem Bedürfnis nach persönlicher Nähe in einem geschützten Raum Rechnung zu tragen.

PEERGROUPS UND BEGEGNUNGSRÄUME

Es müssen Räume des Aufwachsens und der Begegnung auch jenseits des familialen Kontextes ermöglicht werden. Kinder und Jugendliche müssen die Möglichkeit erhalten, auf verantwortliche Weise Peergroups bilden und vital halten zu können. Deshalb empfiehlt es sich, KiTa-Gruppen und Klassenverbände zusammenzuhalten, und es sollten coronabedingte Trennungen und Zersplitterungen solcher Verbände, insbesondere bei ganz jungen KiTa-Kindern, möglichst vermieden werden. Entsprechend sollten für die Peergroup-Bildung Räume und Freiräume (Kirchenräume, Turnhallen, Messehallen, Feuerwehr- oder Schützenhäuser) allen relevanten Institutionen zur Verfügung gestellt werden (Schulen, Berufs- und Hochschulen, Jugendorganisationen etc.).

Auf die Bedeutung der außerschulischen Jugendarbeit ist hier entschiedener zu achten, auch indem von kommunaler Seite stärker Versuche unternommen werden, gerade unter Pandemiebedingungen entsprechende Einrichtungen personell und finanziell aufzustocken. Kinder und Jugendliche brauchen jenseits von schulischer Bildung freie Arrangements, in denen sie sich in Selbstpositionierung und Selbstwirksamkeit erproben können. Bieten klassische Raumangebote zu wenig Platz, sind unkonventionelle Raumschließungen im Austausch mit zivilgesellschaftlichen und staatlichen kommunalen Akteuren zu eruieren.

Eine abermalige Unterbrechung außerschulischer Jugendarbeit infolge von Kontaktbeschränkungen darf schon aus entwicklungspsychologischen Gründen nicht in Kauf genommen werden. Allzu lange haben sowohl die betroffenen Jugendverbände als auch andere zivilgesellschaftliche Träger und Organisationen hingenommen, dass dieser Bereich des Lebens von Jugendlichen als nachrangig betrachtet wurde. Es gilt, die Bedeutung der Persönlichkeitsentwicklung und -entfaltung und damit verbunden die Bedeutung nonformaler Bildung für junge Menschen anzuerkennen und in der Krise zu stärken, statt sie durch Begegnungsverbote zu schwächen. Auf solche Angebote sind insbesondere auch migrierte Kinder und Jugendliche angewiesen. Ähnlich verhält es sich für die soziale Lage und das soziale Leben von Studierenden, das bei allen universitären Maßnahmen nicht mitbedacht wurde. Als Menschen, die an einem für sie neuen Ort und unter für sie neuen Herausforderungen leben und lernen müssen, sind sie stärker als andere Gruppen auf den öffentlichen Raum als Begegnungsort angewiesen.

ZUGÄNGE ZU BILDUNG

Zugänge zu Bildungseinrichtungen sind so lange wie möglich aufrechtzuerhalten. Insbesondere Kleinkinder aus materiell benachteiligten Kontexten sind auf die Förderung in KiTas angewiesen, die für sie deutlich mehr als nur ein Betreuungsangebot darstellen. Frühkindliche Forschung hat gezeigt, wie wichtig eine solche Förderung in den ersten Lebensjahren, vor allem den ersten drei, ist. Wo sie fehlt, kann sie später nur schwer kompensiert werden. Das betrifft einmal mehr Kinder mit Benachteiligung, aus benachteiligten Milieus und Kinder aus Einwanderungsfamilien. Angesichts eines sich zuspitzenden Infektionsgeschehens ist der Betrieb von Bildungseinrichtungen unter Pandemie-Bedingungen so lange wie möglich aufrechtzuerhalten.

Darüber hinaus gilt es, Konzepte zur Verzahnung von Präsenz- und Distanzlernen zu entwickeln, die entsprechende Infrastruktur bereitzustellen, pädagogische Fachkräfte beim professionellen Einsatz neuer digitaler Medien zu unterstützen und die Kooperation und Kommunikation mit Eltern und Familien auszubauen. Die pauschale Vermutung, die jüngere Generation sei eine Generation der Digital Natives, ist eine grobe Vereinfachung. Gerade Kindern und Jugendlichen aus benachteiligten Milieus fehlen oftmals digital adäquate Zugänge. Das ist ungerecht. Schon um dieser Ungerechtigkeit Einhalt zu gebieten, sind digitale Bildungszugänge zu vereinheitlichen und deutlich zu verbessern. Es sollte nicht länger von der unterschiedlichen Leistungskraft der Schulträger abhängig sein, ob in einer Region in Niedersachsen eine adäquate digitale Infrastruktur bereitsteht oder nicht. Schließlich

sind Kinder und Jugendliche mit Lern- und Leistungsrückständen zusätzlich zu fördern. Sie haben in der ersten Phase der Pandemie harte Bildungsverluste erlitten.

6. FAMILIEN

Familienverbände tragen während der Krise erhebliche Soziallasten. Jedoch war bei den getroffenen Maßnahmen die häusliche und soziale Situation von Kindern alleinerziehender, getrennt lebender Eltern sowie von Eltern in komplexen Betreuungsarrangements an unterschiedlichen Wohnorten, in kinderreichen Familien oder in Familien mit chronisch kranken oder behinderten Familienangehörigen zu wenig im Blick.

STÄRKUNG DER KINDERPERSPEKTIVE

Kinder und Heranwachsende wurden aus der Elternperspektive bzw. der ökonomischen Perspektive als Bestandteil von Haushalten, deren Arbeitskraft aufrechterhalten bleiben muss, betrachtet. Demgegenüber gilt es, die Kindesperspektive einzunehmen und zu erfragen, was Kinder selbst brauchen, was und wer in ihren Augen für sie selbst elementar wichtig ist.

Auch unter scharfen Ausgangsbeschränkungen darf es nicht zu Kontaktabbrüchen zu Erziehungsberechtigten und anderen Geschwisterkindern kommen. Völlig unterbestimmt war die soziale und emotionale Relevanz von Freundschaften, die nicht nur für den sozialen Alltag von Einzelkindern, sondern ganz allgemein für Menschen im Jugendalter essentiell sind. Diese gilt es anders und deutlicher bei der Lebensgestaltung während der Phasen der Kontaktbeschränkungen und darüber hinaus zu gewichten. Das betrifft im Übrigen auch die Relevanz von Freundschaften für Erwachsene in elterlicher Erziehungsverantwortung, die als eine Art Stütze mittelbar zum Gelingen des Familienlebens unter besonderen Herausforderungen beitragen können, nicht zuletzt bei alleinerziehenden Personen.

UNTERSTÜTZUNG VON FAMILIEN

Auf Bundesebene wurde mittlerweile darauf reagiert, dass den Familien während der Kontaktbeschränkungen viel zugemutet wurde, und es wurden deshalb Geldleistungen als Anerkennung und Kompensation gewährt. Eine konstruktive Sozialpolitik darf sich aber nicht in finanziellen Leistungen erschöpfen, sondern muss sich der durch die Corona-Krise her-

vorgerufenen Probleme der Familien partizipativ annehmen. Insbesondere Alleinerziehenden-Haushalte benötigen in Zeiten eines social distancing deutlich mehr als ökonomische Unterstützung.

Zudem ist es etwa wichtig zu fragen, welche materielle und pädagogische Unterstützung Familien bei der Ausstattung für den digital erteilten Unterricht benötigen. Ferner sollten bei Bedarf – unter Vermittlung der Schulen – Angebote für gezielten Einzelunterricht durch Freiwillige gemacht werden, damit nicht ein Teil der Kinder und Jugendlichen in der Vermittlung des Lernstoffes hinter ihre Mitschüler*innen zurückfällt.

7. INSTITUTIONELLE VERANTWORTUNGEN

VERANTWORTLICHES KRISENMANAGEMENT

Die Bundesrepublik Deutschland ist ein föderaler Staat, dem der Subsidiaritätsgedanke zugrunde liegt. Bürgerschaftliche Träger sollen im Rahmen geltenden Rechts in der Bereitstellung von Angeboten Vorrang haben vor staatlichen Einrichtungen. Föderalismus und Subsidiarität sind in Krisenzeiten zu fördern, um zielgenauer auf regionale Herausforderungen einzugehen und damit zugleich das Vertrauen in getroffene Entscheidungsmaßgeblich zu fördern und für Akzeptanz zu werben. Auch in Zukunft darf dem Wunsch nach bundesweit einheitlichen Regelungen nicht vorschnell zu Lasten des Subsidiaritätsprinzips Vorrang gegeben werden. Dem widerspricht nicht, für alle Regionen, Branchen und Lebensbereiche einheitliche und transparente Kriterien für die Maßnahmenkataloge zu benennen.

Krisenzeiten wie die einer Pandemie, die die gesamte Bevölkerung betrifft, bedingen jedoch, dass Einrichtungen mit Aufgaben konfrontiert werden, für die sie bislang nicht primär zuständig gewesen sind. Natürlich waren Bildungseinrichtungen wie KiTas und Schulen immer auch Einrichtungen, in denen Kinder einen großen Teil eines Tages verbrachten und die damit den Eltern Freiraum boten, anderen Tätigkeiten nachzugehen. Dieser Sekundäreffekt ist jedoch dem primären Auftrag zur Bildung von jungen Menschen geschuldet.

Zielte die Schließung von KiTas und Schulen in der ersten Phase der Pandemie noch primär auf den Schutz vor einer weiteren Verbreitung des Virus, so stellt sich mittlerweile doch die Frage, welcher primäre Zweck mit einer durchzuhaltenden Öffnung der Schulen und KiTas verfolgt wird. Ohne Zweifel wird die Bildung der Kinder und Jugendlichen als wichtig an-

gesehen. Deutlich ist aber auch, dass eine Schließung von Bildungseinrichtungen und die damit einhergehende Belastung der Eltern erhebliche wirtschaftliche Auswirkungen hätte, die vermieden werden sollen.

In Anerkennung dieser Tatsache muss jedoch alles darangesetzt werden, aus den Bildungseinrichtungen nicht lediglich Aufbewahrungsstätten für junge Menschen zu machen. Dass dies schnell geschehen kann, zeigte die Einrichtung von sogenannten „Notgruppen“ in KiTas und Schulen. Die Not, die hier behoben werden sollte, war in erster Linie an der Gesamtgesellschaft ausgerichtet. Nur wer „systemrelevant“ für das Funktionieren der Gesellschaft war, konnte sein Kind einer Notgruppe anvertrauen. Dass dabei die Entscheidung, wer konkret Zugang erhält, entgegen der ursprünglichen Intention der Verordnung wiederum von den Verantwortlichen vor Ort getroffen werden musste, hat die Lage eher verschlimmert. Deshalb sollte in Zukunft strikt darauf geachtet werden, dass Maßnahmen dem primären Zweck einer Einrichtung und damit den Nutzer*innen dieser Einrichtung dienen.

SUBSIDIARITÄT UND VERANTWORTUNG

In Krisenzeiten wächst Entscheidungstragenden – jedenfalls de facto, nicht unbedingt de iure - eine Verantwortung zu, die der Tatsache geschuldet ist, dass ungewohnte Maßnahmen zügig entwickelt und umgesetzt werden müssen. Dennoch bleibt es Aufgabe der Verantwortungstragenden vor Ort, Verordnungen zu implementieren und an lokale Gegebenheiten anzupassen.

Das hat angesichts der lebensgefährdenden Bedrohung durch das Virus in Einzelfällen dazu geführt, dass Verantwortungstragende sich mit dieser neuen Verantwortung überfordert sahen. Letzteres führt oftmals vorschnell zu Schließungen und harten Restriktionen, die zum Nachteil der ohnehin schon benachteiligten Personengruppen (z.B. psychisch und materiell benachteiligte Kinder und Jugendliche, oder Menschen mit Behinderungen) geraten.

Auch hat sich bereits während der ersten Monate der Krise gezeigt, dass Handlungsfelder, die aufgrund ihrer Spezialisierung, ihrer geringeren Fallzahl oder der Nichtzuständigkeit der öffentlichen Hand für deren Belange als vermeintlich marginal angesehen wurden, aus dem Blick gerieten.

Kleinere Einrichtungen, Selbsthilfegruppen, niedrigschwellige Angebote, marginalisierte Milieus wie Menschen mit Einschränkungen gerieten bei der Fülle an zu treffenden außer-gewöhnlichen Maßnahmen leicht aus dem Blickfeld.

So entfielen z.B. für die Einrichtungen der kassenfinanzierten Müttergenesung von einem Tag zum anderen sämtliche Finanzierungen, und es entfielen auch Überlegungen, wie man autistischen Kindern und ihren Eltern während der Schließungen und Kontaktbeschränkungen weiterhin Unterstützung gewähren konnte. Dabei lebt eine subsidiär verfasste Gesellschaft davon, dass sowohl die spezifischen Belange und Nöte einzelner Gruppen anerkannt als auch partizipative Verhaltensweisen und Verfahren aufrechterhalten werden. Deshalb sollten Verordnungen nicht nur Ver- und Gebote auflisten, sondern auch beschreiben, welche Möglichkeiten zur Ausgestaltung sich vor Ort ergeben könnten. Das würde die Eigeninitiative der Verantwortlichen vor Ort stärken und Ängste – auch vor Haftungsfragen – abbauen.

NEUE HERAUSFORDERUNGEN

Werden, wie für Krisenzeiten typisch, Aufgaben zur Gefahrenabwehr benannt, müssen auch die zur Umsetzung nötigen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden.

Gerade die notwendige Digitalisierung der Schulen und Hochschulen auf unterschiedlichsten Ebenen hat deutlich gemacht, dass diese Maßnahme erhebliche Investitionen erfordert – nicht nur in Form von Hardware, die relativ leicht beschafft werden konnte, sondern auch in Form von „Software“, d.h. der Aus-, Fort- und Weiterbildung derer, die die digitalen Techniken anwenden sollen. Daran hat es – zum Nachteil insbesondere der jungen Menschen und ihres Rechts auf Bildung – auch in Niedersachsen gemangelt.

Beheben könnte man diesen Mangel, indem die Frage der zur Aufgabenerfüllung notwendigen Ressourcen grundsätzlich mitbedacht und erarbeitet sein muss, bevor eine neue Maßnahme erlassen wird. Dies ist nur in partizipativen Verfahren erfolgreich.

8. FINANZIELLE PRIORISIERUNG STRUKTURELL BENACHTEILIGTER

Der finanzielle Spielraum von öffentlichen Körperschaften (Land, Landkreise, Kommunen) wird durch die ökonomischen Folgen der Corona-Krise in Zukunft voraussichtlich sehr viel enger sein als bisher. Es drohen empfindliche Einschnitte im Leistungsangebot. Das verlangt Priorisierungen. Diese aber sollten den Gedanken aufgreifen, Geld vom Menschen her zu denken.

Bei einer sachgerechten Priorisierung muss die soziale Relevanz sogenannter freiwilliger Leistungen erkannt werden, die von staatlichen Institutionen gewährt werden. Sie dürfen nicht je „nach Kassenlage“ unbedacht gekürzt oder ganz eingestellt werden. In sozialen Aufgaben unterscheidet die öffentliche Hand zwei Leistungsbereiche: zum einen die sogenannten Pflichtaufgaben, die sich aus den Sozialgesetzbüchern (SGB) ergeben. Sie definieren die rechtlich gesicherten Ansprüche, die Bürger*innen in spezifischen Notlagen gegenüber staatlichen Institutionen geltend machen können (Kindergeld etc.), und die diese bei Vorliegen der rechtlichen Gegebenheiten zu erfüllen verpflichtet sind. Diesen Pflichtaufgaben stehen zum anderen die sogenannten Freiwilligen Leistungen gegenüber, die staatliche Institutionen darüber hinaus gewähren, auf die jedoch kein Rechtsanspruch besteht, die aber zumeist im Vorfeld gravierender sozialer Probleme niedrigschwellig Unterstützung vermitteln. Das betrifft konkret Beratungsstellen zur Sucht- oder Eheberatung, die Schulsozialarbeit oder Felder der außerschulischen Jugendarbeit.

Eine sachgerechte Priorisierung gerade auch in Zeiten wirtschaftlicher Herausforderungen steht vor der Aufgabe, konsequent von Menschen in spezifischen Bedarfssituationen auszugehen.

Damit verbindet sich die Frage, ob die pauschale Förderung von Familien – wie z.B. durch das Kindergeld oder durch den jüngsten Corona-Familienbonus von 300 € – weiterhin Priorität haben sollte vor strukturellen Förderungen von besonders betroffenen Gruppen. Bedenklich erscheint aus dieser Perspektive etwa, dass es keinen Kindergeldbonus für geduldete Asylbewerber*innen gibt.

Die am 3.7.2020 unterzeichnete Vereinbarung zwischen Bund und Ländern, die 500 Millionen Euro für die Ausstattung bedürftiger Schüler*innen mit digitalen Leihgeräten freigibt, lässt sich auch als Konsequenz aus der Einsicht verstehen, dass offenbar weder die regional sehr unterschiedlich gesteuerte Schulausstattung noch die Annahme, Familien würden durch höhere Zuweisungen in die digitale Ausstattung ihrer Kinder investieren (können),

den gewünschten Effekt haben. Seit Jahren wird festgestellt, dass die soziale Herkunft in Deutschland weit mehr als anderswo über den schulischen Erfolg entscheidet. Die jetzt getroffene Vereinbarung zur strukturellen Unterstützung des Systems ist ein wichtiger Versuch, hier anders als bislang vorzugehen.

Der durch Corona erzwungene Einschnitt bietet die Chance, Investitionen so zu dirigieren, dass Mindeststandards für möglichst viele erreicht werden. Das würde bedeuten, dass man aus dem Wissen um die Existenz mehrfach strukturell benachteiligter Kinder, Jugendlicher und ihrer Familien, Quartiere und in ihnen ansässige Bildungseinrichtungen, in denen der Anteil an sogenannten strukturell benachteiligten Personen überdurchschnittlich ist, auch Konsequenzen in Hinsicht auf angemessene strukturelle Fördermaßnahmen zieht.

REFERENZLISTE

MITWIRKENDE IN DER INITIATIVE ETHIKRAT NIEDERSACHSEN

Dr. med. Thomas Buck, Facharzt für Kinderheilkunde, Jugendmedizin, Allergologie und Pädiatrische Pneumologie, Mitglied im Vorstand der Ärztekammer Niedersachsen, Hannover

Dr. Christoph Künkel, ehem. Vorstandssprecher Diakonisches Werk evangelischer Kirchen in Niedersachsen

Prof. Dr. Jürgen Manemann, Direktor des Forschungsinstituts für Philosophie Hannover

Prof. Dr. theol. Christian Polke, Professor für Systematische Theologie (Lehrstuhl für Ethik), Universität Göttingen

Dr. theol. Stephan Schaede, Akademiedirektor Evangelische Akademie Loccum

Prof. Dr. Eva Schumann, Professorin für Deutsche Rechtsgeschichte und Bürgerliches Recht an der Universität Göttingen

Dr. theol. Martin Splett, Referent beim Bistum Osnabrück

Thomas Uhlen, Landessekretär der Caritas in Niedersachsen

Dr. med. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Hannover

Dr. med. Thela Wernstedt, SPD-Landtagsabgeordnete, Hannover

Prof. Dr. Claudia Wiesemann, Direktorin des Institutes für Ethik und Geschichte der Medizin, Universität Göttingen

Torsten Windels, Ökonom, ehemaliger Chefvolkswirt der NORD/LB, Hannover

Für das Protokoll:

Dr. Frédéric Pauer, Niedersächsische Ärztekammer, Hannover, Kommissarische Leitung ZQ | Fachliche Leitung Gesundheitspolitik & Versorgungsqualität | Gesundheitsökonom

Hanna Jacobs, Theologin, Evangelische Akademie Loccum.

WÄHREND ANHÖRUNGEN KONSULTIERTE PERSONEN UND INSTITUTIONEN:

AStA-Vorsitzende der Leibniz-Universität Hannover

Prof. Dr. Sabine Andresen, Sozialpädagogik und Familienforschung, Universität Frankfurt

Birgit Hankofer, Mitglied im Sprecherkreis der Landesarbeitsgemeinschaft der Angehörigenvertretungen in Caritas-Einrichtungen der Behindertenhilfe in Niedersachsen

Philipp Larm, Fridays for Future, Hannover

Dr. Cornelia Kammann, Geschäftsbereich Behindertenhilfe und Psychiatrie beim Caritasverband für die Diözese Osnabrück

Peter Karst, Hauptgeschäftsführer der Handwerkskammer Hannover

Prof. Dr. Ulrich Müller, Winnicott-Institut Hannover

Michael Peters, Generalsekretär der Arbeitsgemeinschaft Evangelischer Jugend in Deutschland e.V., Hannover

Torben Salm, Jugendsynodaler der Synode der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers

Volker Schmolz, Geschäftsführer Campus Handwerk Hannover

Prof. Dr. Wolfgang Schröer, Institut für Sozial- und Organisationspädagogik, Universität Hildesheim

Schülerinnen und Schüler der Grundschule Leinhausen

Schüler der Paul-Moor-Schule, Bersenbrück und Alfhausen

Vera Seeck, Bildungsreferentin des Bundes der Deutschen Katholischen Jugend und Stellvertretende Vorsitzende der Kinder- und Jugendkommission Niedersachsen, Osnabrück

Lennart Simon, Vorsitzender des AStA der Medizinischen Hochschule Hannover, Hannover

Axel Wichmann, Schulleiter Paul-Moor-Schule, Bersenbrück und Alfhausen

Arthur Wohlfahrt, Fridays for Future, Hannover

Dr. Karin Wüppen, Team Kinder- und Jugendgesundheit des Gesundheitsamtes Hildesheim

Prof. Dr. C. Katharina Spieß, Abteilungsleiterin Abteilung Bildung und Familie, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung e.V., Berlin

BEI RECHERCHEN KONSULTIERTE PERSONEN UND INSTITUTIONEN:

Arbeitsgemeinschaft der Evangelischen Jugend in Deutschland e.V.

DGB-Jugend Niedersachsen Bremen Sachsen-Anhalt

Diakonisches Werk evangelischer Kirchen in Niedersachsen e.V.: Erika Brahms, Bereichsleiterin; Ralph Hartung, Referent; Jörg Reuter-Raddatz, Bereichsleiter; Arvid Siegmann, Bereichsleiter.

Monika Kleine-Kuhlmann, Leitung des Fachbereichs Tageseinrichtungen für Kinder beim Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V.

Landesjugendring Niedersachsen e.V.

Nino Novakovic, Vorsitzender Terne Rroma Südniedersachsen (TRS) e.V., Mitglied der Niedersächsischen Kinder- und Jugendkommission

Prof. Dr. Jochen Oltmer, Institut für Migrationsforschung und Interkulturelle Studien der Universität Osnabrück

Antje Stoffregen, Leiterin der Kindertafel Paul Gerhardt Haus, Lüneburg

Helmut Strentzsch, Diakon Ökumenisches Kirchenzentrum St.Stephanus, Lüneburg

LITERATUR

Andresen, Sabine; Schröder, Wolfgang et al.: Kinder, Eltern und ihre Erfahrungen während der Corona-Pandemie. Erste Ergebnisse der bundesweiten Studie KiCo, Universitätsverlag Hildesheim 2020.

Bundesnetzwerk Kinder- und Jugendarbeit: Junge Menschen brauchen Erlebnis- und Begegnungsräume, Stellungnahme vom 26. Mai 2020.

COPSY (Corona und Psyche) Studie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, https://www.uke.de/allgemein/presse/pressemitteilungen/detailseite_96962.html

Corsa, Mike: Kinder und Jugendliche müssen raus aus der Warteschleife, Statement des Generalsekretärs der Arbeitsgemeinschaft der Evangelischen Jugend in Deutschland e.V., zur aktuellen Lage vom 30. April 2020, Hannover 2020.

Deutscher Ethikrat. Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise. Ad-hoc-Empfehlung, Berlin 27. März 2020.

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114355/Mehr-hauesliche-Gewalt-und-Kindes-misshandlungen-im-Zuge-der-Pandemie>, Zugriff 05.10.2020, 17:30 Uhr

<https://www.unicef.de/informieren/aktuelles/presse/2020/risiken-fuer-kinder-bei-eindammung-des-coronavirus/213060>, Zugriff 05.10.2020, 17:30 Uhr

Dunton, G.F.; Do, B., Wang, S.D.: Early effects of the COVID-19 pandemic on physical activity and sedentary behavior in children living in the U.S. BMC Public Health. 2020;20(1):1351. Published 2020 Sep 4. doi:10.1186/s12889-020-09429-3.

Fegert, J.M.; Vitiello, B.; Plener, P.L.; Clemens, V.: Challenges and burdens of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2020;14:20. Published 2020 May 12. doi:10.1186/s13034-020-00329-3.

Gemeinsame Initiative der Träger Politischer Bildung im Bundesausschuss Politische Bildung: Stellungnahme Politische Jugendbildung in Corona-Zeiten.

Ingram, M.E.; Raval, M.V.; Newton, C., Lopez, M.E.; Berman, L.: Characterization of initial North American pediatric surgical response to the COVID-19 pandemic. J Pediatr Surg. 2020;55(8):1431-1435. doi:10.1016/j.jpedsurg.2020.06.001.

Leopoldina. Nationale Akademie der Wissenschaften:

Erste Ad-hoc-Stellungnahme: Coronavirus-Pandemie in Deutschland: Herausforderungen und Interventionsmöglichkeiten vom 21. März 2020.

Zweite Ad-hoc-Stellungnahme: Coronavirus-Pandemie – Gesundheitsrelevante Maßnahmen vom 3. April 2020.

Dritte Ad-hoc-Stellungnahme: Coronavirus-Pandemie – Die Krise nachhaltig überwinden vom 13. April 2020.

Vierte Ad-hoc-Stellungnahme: Coronavirus-Pandemie: Medizinische Versorgung und patientennahe Forschung in einem adaptiven Gesundheitssystem vom 27. Mai 2020.

Fünfte Ad-hoc-Stellungnahme: Coronavirus-Pandemie: Für ein krisenresistentes Bildungssystem vom 5. August 2020.

Sechste Ad-hoc-Stellungnahme: Coronavirus-Pandemie: Wirksame Regeln für Herbst und Winter aufstellen vom 23. September 2020.

McDonald, H.I.; Tessier, E., White, J.M., et al.: Early impact of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic and physical distancing measures on routine childhood vaccinations in England, January to April 2020. *Euro Surveill.* 2020;25(19):2000848. doi:10.2807/1560-7917.ES.2020.25.19.2000848.

Moore, S.A.; Faulkner, G.; Rhodes, R.E. et al.: Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: a national survey. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2020;17(1):85. Published 2020 Jul 6. doi:10.1186/s12966-020-00987-8.

Müller-Jung, Joachim: Der Seele fehlen die Flügel, FAZ, 30.9.2020.

Nogueira-de-Almeida, C.A.; Del Ciampo, L.A.; Ferraz, I.S.; Del Ciampo, I.R.L.; Contini, A.A.: Ued FDV. COVID-19 and obesity in childhood and adolescence: A clinical review [published online ahead of print, 2020 Aug 4]. *J Pediatr (Rio J).* 2020;S0021-7557(20)30191-1. doi:10.1016/j.jpeds.2020.07.001.

Schrappé, Matthias et al.: Ad hoc-Stellungnahme vom 18.10.2020: Die Pandemie durch SARS-CoV-2/Covid.19 – Gleichgewicht und Augenmaß behalten, Köln, Berlin, Bremen, Hamburg.

Schule in Corona-Zeiten 2.0. Leitfaden des Niedersächsischen Kultusministeriums vom 6. Juli 2020.

Tohidast, S.A.; Mansuri, B.; Bagheri, R.; Azimi, H.; Provision of speech-language pathology services for the treatment of speech and language disorders in children during the COVID-19 pandemic: Problems, concerns, and solutions [published online ahead of print, 2020 Jul 15]. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2020;138:110262. doi:10.1016/j.ijporl.2020.110262.

Voigts, Gunda: Jugendliche brauchen Freiräume. Stellungnahme vom 1. Mai 2020, HAW Hamburg.

World Health Organization Regional Office for Europe (WHO/Europe). Guidance on routine immunization services during COVID-19 pandemic in the WHO European Region. Copenhagen: WHO/Europe. 20 Mar 2020. Available from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/433813/Guidance-routine-immunization-services-COVID-19-pandemic.pdf?ua=1

Yoshikawa, H.; Wuermli, A.J.; Britto, P.R. et al.: Effects of the Global Coronavirus Disease-2019 Pandemic on Early Childhood Development: Short- and Long-Term Risks and Mitigating Program and Policy Actions. *J Pediatr.* 2020;223:188-193. doi:10.1016/j.jpeds.2020.05.020.

