

## ANHANG 4: Ausführliche Tabellen Bewertungsworkshops

Tabelle 1:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Umgang mit Belastungen (Stressmanagement)

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Kreative und aktive Stressbewältigung (Kochen, Basteln, Bewegung in der Natur, Rituale, Telefonate, Zeit mit der Familie)	Angebote/Aktivitäten zur Stressbewältigung nicht zugänglich	S L (Kolland et al. 2020)	<i>hoch</i>	<i>mittel</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr)</i>	<i>mittel</i>	<i>mittel bis hoch</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>
Diskussion über Stressbewältigung im beruflichen Kontext	Rückzugs- und Suchtverhalten	S						
Bewältigungsstrategien von älteren Befragten waren: Kontakte zu Familienangehörigen, vor allem bei der Risikogruppe (84 %), zu Freundinnen/Freunden (79 %), Bewegung im Freien (73 %), handwerkliche Tätigkeiten im eigenen Haus, der eigenen Wohnung, im Garten		S L (Kolland et al. 2020;						
	Krisenresilienz und Anpassungsfähigkeit ist bei den Menschen unterschiedlich ausgeprägt, vulnerable Gruppen brauchen zum Teil v. a. mehr psychosoziale Unterstützung	S						
Bewegung im Freien als Bewältigungsmechanismus		S L (Kittel et al. 2020; Schnitzer et al. 2020)						
verminderter sozialer Stresslevel durch lockdownbedingte verminderte Aktivitäten		S						
Menschen mit psychischen Erkrankungen: Aktivierung von Ressourcen	Zuvor bereits belastete Menschen fanden oftmals keine passenden Bewältigungsmechanismen.	S						

Besonders betroffene Gruppe(n): vulnerable Gruppen, stark belastete Menschen

Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen 25-50 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen 50-75 % der Stimmen

Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 2:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Soziale Isolation / Einsamkeit

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Es wurde normal, einsam zu sein. Personen, die bereits vor dem Lockdown einsam waren, waren keine Außenseiter/-innen mehr.	Es wird betont, dass Menschen soziale Wesen sind und das Miteinander etwa sehr Wichtiges ist.	S	mittel	niedrig	kurzfristig (0-1 Jahr)	hoch	mittel bis hoch	kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)
	Vereinsamungsrisiko war höher, besonders ältere (demente) Menschen vereinsamten (auch aufgrund schlechterer/unsicherer Betreuung), da ihr soziales Netzwerk häufig auch sehr ausgedünnt ist.	S L (Rothmüller 2020; Willems et al. 2020a; BMSGPK 2020b)						
weniger Druck auf Personen, die eher zurückgezogen leben, sich sozial einzubringen (v. a. bei Personen mit psychischer Erkrankung beobachtet)	Menschen mit psychischer Erkrankung/LGBTIQA*-Personen tendieren häufiger als andere dazu, zu vereinsamen, in sozialer Isolation zu leben. Durch den Wegfall von institutionellen Angeboten und Strukturen wurde die soziale Isolation verstärkt.	S						
	Menschen, die in Einrichtungen leben, wie Kinder, die fremduntergebracht sind, alte Menschen, Menschen mit Behinderungen, Häftlinge und Sterbende, litten besonders unter der sozialen Isolation. Oftmals sind es auch diejenigen in der Gesellschaft, die nicht sehr digital sind.	S L (Schmidt et al. 2020; Leiblfinger et al. 2020)						
	Kinder und Jugendliche, (die schon vorher eher isoliert waren), erlebten durch Distance Learning Isolation und Einsamkeit (v. a. arbeitsgefährdete) auch durch den reduzierten Kontakt zu den Großeltern.	S L (Lichtenberger & Ranftler 2020)						
	Menschen, die allein leben, waren deutlich einsamer, da sie auch weniger alltägliche Kontakte zu anderen (z. B. zu Kolleginnen/Kollegen) hatten.	S L (Zandonella et al. 2020; Entringer et al. 2020; Rothmüller 2020; Willems et al. 2020a; Horn & Schweppe 2020; Stolz et al. 2020; Heidinger & Richter 2020; Kittel et al. 2020; BMSGPK 2020b)						

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Studien zeigen, dass Einsamkeit bzw. soziale Isolation körperliche Inaktivität begünstigt, mehr geraucht wird, mehr Alkohol getrunken wird, Übergewicht befördert und ein Zusammenhang zum Erleiden von Herz-Kreislauf-Beschwerden und Schlaganfällen besteht. Ebenso weisen Studien auf einen starken Zusammenhang zwischen dem Gefühl von Einsamkeit und dem Sterberisiko älterer Menschen hin. <i>(vgl. auch Abschnitt „Suchverhalten“)</i>	L (Seidler et al. 2020; Kemptner & Marcus 2020; Seidler et al. 2020)						
	Einige Menschen haben das Gefühl des Alleingelassen-Werdens verspürt (konkret genannt wurden Risikogruppen, Studierende, prekär Beschäftigte).	S						
	Isolation von Neugeborenen und Kleinkindern in der Kernfamilie, Kontaktarmut	S						
Chance, dass ältere Menschen (Familienmitglieder) in digitale Austauschmedien einsteigen (Kontakthalten), v. a. in ländlichen Regionen von Bedeutung	Armutsbetroffene waren durch Kommunikation über Beschränkungen verunsichert.	B						
	Armutsbetroffene konnten aufgrund technischer Voraussetzung nicht an den digitalen Austauschformen teilnehmen.	B						
„Revival“ des Telefons / telefonische Beratung für bestimmte Gruppen mit psychischen Belastungen / psychiatrische Patientinnen und Patienten als Entlastung (nicht zu einem Termin, orts- und zeitgebunden gehen müssen / keine Online-Meetings)		B						

Besonders betroffene Gruppe(n): Menschen mit kleinem sozialem Netz, ältere Menschen, Menschen mit psychischen Erkrankungen, Menschen mit Behinderung, Menschen mit Migrationshintergrund, Neugeborene, Kinder und Jugendliche, Studierende, LGBTIQ\*, Armutsbetroffene  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 3:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Freundschaften, Netzwerke und Nachbarschaften

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Manche Netzwerke, Freundschaften und Beziehungen wurden gestärkt, z.B. Intensivierung der Kontakte zu Nachbarinnen/Nachbarn und bei pflegenden Angehörigen	Während des Lockdowns wurden soziale Kontakte zu Kolleginnen/Kollegen, Freundinnen/Freunden reduziert, auch unter Kinder und Jugendlichen.	S L (Rothmüller et al. 2020)	<i>hoch</i>	<i>mittel</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>	<i>hoch</i>	<i>hoch</i>	<i>mittelfristig (1-5 Jahre)</i>
Weniger beruflicher Druck und weniger Freizeitangebote ließen mehr Zeit für die Pflege von Beziehungen (Telefonate, Briefe, Mails, Chat, Gartengespräche).	Kontakt kann nicht so intensiv wie bei einem persönlichen Gespräch geführt werden; Austausch per Onlinemedien ist weniger qualitativ.	S						
Mehr Nachbarschaftshilfe wurde beobachtet, z. B. Einkauf für ältere durch junge Nachbarinnen/Nachbarn, Nachbarschaftshilfe (v. a. im ländlichen Raum).	Freundschaften, Netzwerke haben sich zum Teil polarisiert und zwar in Befürworter/-innen und Gegner/-innen von Corona-Maßnahmen (vgl. auch Abschnitt „sozialer Zusammenhalt vs. Spaltung der Gesellschaft“)	S						
Regelmäßige elektron. Kontakthaltung zur Aufrechterhaltung der Netzwerke in Zeiten eines persönlichen Kontaktverbotes unumgänglich.	Auf bestimmte soziale Netzwerke konnte während des Lockdowns nicht mehr zurückgegriffen werden, z. B. Gruppenangebote für Mütter bzw. Eltern, Treffen von Selbsthilfegruppen oder therapeutischen Gruppen, Unterstützungsnetzwerke für pflegende Angehörige/Kinder, queere Jugendtreffs, Freundinnen/Freunde und Verwandte, die zuvor unterstützt haben.	S L (Volkshilfe 2020)						

Besonders betroffene Gruppe(n): Kinder und Jugendliche, junge/ältere LGBTIQ\*-Personen, Frauen in Karenz, Menschen, die regelmäßig soziale/therapeutische Unterstützung in Anspruch nehmen  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen 25-50 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen 50-75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 4:  
Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Freiwilliges Engagement

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Es gab mehr Bereitschaft, anderen zu helfen, z. T. durch Aufforderung der Regierung und Medien (z. B. Auszubildende meldeten sich freiwillig zu verstärkten Rettungsdiensten) – im formellen Ehrenamt (z. B. über Vereine bzw. Organisationen) wie auch im informellen Ehrenamt (z. B. Nachbarschaftshilfe) <i>(vgl. auch Abschnitt „Freundschaften, Netzwerke und Nachbarschaft“)</i>	Viele ehrenamtliche Tätigkeiten basierend auf physischem Kontakt wurden eingeschränkt oder völlig vermieden wegen des Infektionsrisikos (z. B. Besuchsdienste, Engagement im Altersheim).	S L (Rothmüller 2020)	<i>mittel</i>	<i>mittel</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>	<i>mittel</i>	<i>hoch</i>	<i>mittelfristig (1-5 Jahre)</i>
	Im Sport- und Kulturbereich war ehrenamtliches Engagement oft nicht mehr möglich (z. B. in Sportvereinen, Gesangsvereinen, Musikkapellen).	S						

Besonders betroffene Gruppe(n): Menschen, die ehrenamtliche Hilfe in Anspruch nehmen  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen 50-75 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen 25-50 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 5:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Gewalt

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Gewalt im öffentlichen Raum ging zurück.	Zunehmende familiäre Gewalt, v. a. bei beengten Wohnverhältnissen oder bestehenden Konflikten, keine Möglichkeit, auszuweichen oder ein Frauenhaus aufzusuchen (auch bei Frauen mit Behinderung)	S L (Braun et al. 2020a; Rothmüller 2020; Amaral et al. 2020; Steinert & Ebert 2020; Frazer 2020; Clemens et al. 2020)	<i>niedrig</i>	<i>niedrig</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr)</i>	<b>hoch</b>	<b>hoch</b>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>
	Vor allem psychische Gewalt (z. B. Drohungen, übermäßig kontrollierendes Verhalten) wurde beobachtet / in Beratungsstellen berichtet.	S						
	Stationäre Aufnahmen aufgrund aggravierter sozialer Verhältnisse in der Familie im Zusammenhang mit Gewalt und psychischer Belastung sowie zunehmende Patientenkontakte und vermehrt Zuweisungen zu Institutionen wurden auf einer pädiatrischen Abteilung eines Krankenhauses beobachtet.	S						
	Es wird vermutet, dass als Folge von schlechten Einkommenssituationen massive Existenzängste entstehen, welche Frauen auch dazu bringen, weiter in Gewaltbeziehungen zu bleiben.	S						
	verstärkte Berichte über Gewalt im Pflegebereich	S						
	Cyber-Mobbing bei Kindern und Jugendlichen könnte sich aufgrund der Verlagerung in den digitalen Raum verstärkt haben.	B						

Besonders betroffene Gruppe(n): Frauen, Frauen mit Behinderung, Kinder, Menschen, die gepflegt werden müssen  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 6:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Sozialer Zusammenhalt vs. Spaltung in der Gesellschaft/Zugehörigkeitsgefühl/Soziale Exklusion/Diskriminierung

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Der soziale Zusammenhalt zwischen Menschen ist im Zuge des Pandemiegeschehens gestiegen, wobei Menschen mit weniger sozioökonomischen Ressourcen weniger davon profitieren.	Unterschiedliche Ansichten zu den Corona-Maßnahmen spalteten die Gesellschaft (Maßnahmenbefürworter versus -gegner).	S, L (Zandonella et al. 2020)	mittel	niedrig	kurzfristig (0-1 Jahr)	mittel	hoch	langfristig (>5 Jahre)
	Gesundheitsförderungsprojekte, die oft implizit oder explizit sozialen Zusammenhalt fördern, konnten nicht oder nur stark eingeschränkt umgesetzt werden.	S						
plötzlicher Kontakt und sozialer Zusammenhalt mit bisher kaum bekannten Menschen aus der Nachbarschaft – Kennenlernen von Menschen in der näheren Umgebung durch Begegnungen im Hausflur, Vorgarten, über Balkone	Sozialer und gesellschaftlicher Zusammenhalt wurde durch Social Distancing geschwächt/aufgeweicht.	S						
Der soziale Zusammenhalt ist auch in kleinen Gruppen bemerkbar, beispielsweise wenn sich persönliche Assistentinnen/Assistenten freiwillig lange Zeit isolieren, um die Assistenz leisten zu können.		S						
Gemeinsame Bedrohung fördert das Zusammengehörigkeitsgefühl.	Durch Einsamkeit, Isolation und fehlende soziale bzw. persönliche Kontakte war das Zugehörigkeitsgefühl zur Gesellschaft gestört (v. a. für „Risikogruppen“  ältere Menschen in Pflegeheimen)	S						
x	Soziale Exklusion haben vor allem die 24-Stunden-Betreuer/-innen sehr erlebt. Sie wurden teilweise an jeder Art des sozialen Kontakts mit der Außenwelt von ihren „Auftraggeberinnen/Auftraggebern“ aus Angst vor Einschleppung einer Infektion gehindert.	S						
	Armutgefährdete und -betroffene Gruppen waren schon vor der Krise von sozialer Exklusion betroffen, das hat sich verstärkt, auch bei älteren Menschen und/oder Angehörigen der „Corona-Risikogruppen“.	S L (BMSGPK 2020b)						
x	Wohnungs- und obdachlose Menschen leiden unter dem Wegfall von sozialen Strukturen (durch Helfersysteme, Bekanntschaften). Obdachlose durch Betretungsverbote im öffentlichen Raum exkludiert.	S						
Diskriminierung wurde weniger, z. B. Diskriminierung von Migrantinnen/Migranten oder psychisch kranken Menschen.	Es waren ärmere, ökonomisch schwächere Gruppen mehr von Diskriminierung betroffen (z. B. PC und Internet für Distance Learning der Kinder), auch Asylwerber/-innen.	S						
x	Die Diskriminierung äußert sich in Stigmatisierung. Stigmatisierung der Kranken und Menschen über 65 und Gruppen, die das Virus verbreiten (zuerst Menschen mit chinesischer Herkunft, dann Geflüchtete).	S						

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Es wurden vermehrt Strafen wegen Verstößen gegen Corona-Regeln bei Klientinnen/Klienten in einer Betreuungseinrichtung beobachtet.	S						
x	Die Bürger/-innen hatten betreffend der Maßnahmen keinerlei Mitspracherecht. Fachexpertinnen/Fachexperten wurden anfangs gar nicht gehört. Alles wurde dem Sicherheitsaspekt untergeordnet.	S						
	Menschen haben Ängste vor dem persönlichen Kontakt sowie Misstrauen anderen gegenüber entwickelt und Gemeinschaften wurden aufgrund der Infektionsgefahr gemieden.	S						
x	Menschen, die in dicht besiedelten Orten leben, waren unter ständiger Beobachtung und sind auch schneller wegen Nicht-Berücksichtigung der Vorschriften angezeigt worden.	S						
	Obdachlose Menschen sind stärker in den gesellschaftlichen Diskurs gerückt und entsprechende Hilfeleistungen sind entstanden.	B						
x	Konfliktlinien, die bereits zuvor vorhanden waren, haben sich durch den Lockdown verstärkt.	B						

Besonders betroffene Gruppe(n): Risikogruppen, Menschen in Pflegeheimen, Menschen in dicht besiedelten Orten, Menschen mit Migrationshintergrund, 24-Stunden-Betreuer/-innen, armutsgefährdete Menschen, ältere Menschen  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen 25-50 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen 50-75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 7:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Anpassungsfähigkeit der Gesellschaft

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Hygieneverhalten und -bewusstsein wurde nachhaltig erhöht -> Abschwächung von saisonalen bzw. anderen Infektionskrankheiten	allerdings problematisches Verhalten der Bürger/-innen hinsichtlich des Tragens von Masken, der Desinfektion und v. a. des Nicht-Abstand-Haltens	S	<i>niedrig</i>	<i>hoch</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>	<i>niedrig</i>	<i>mittel</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>
rasche Anpassung an neue Verhaltensregeln wie kein Händeschütteln, Masken tragen etc.	Die Anpassungsfähigkeit war am Beginn hoch, aber nach den ersten Wochen wurde die persönliche Energie weniger und die Probleme spitzten sich zu.	S						

Besonders betroffene Gruppe(n): -

Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen 50-75 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen 25-50 % der Stimmen

Quelle: GÖG

Tabelle 8:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Ernährung

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	ungesunde Ernährung durch das Wegfallen von Mensa, Mittagstisch etc. und das vermehrte Backen zu Hause	S L (Lichtenberger & Ranftler 2020)	<i>mittel</i>	<i>niedrig</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>	<i>mittel</i>	<i>mittel bis hoch</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>
	hoher Stresslevel durch den ökonomischen Druck bei der Beschaffung von Nahrungsmitteln	S						
Verändertes Einkaufsverhalten fördert regionale und gesunde Ernährung.		S						
-	Menschen mit Essstörungen gerieten stärker unter Druck durch gemeinsames Essen mit der Familie	S						

Besonders betroffene Gruppe(n): Menschen mit Essstörungen, Menschen mit wenig Einkommen

Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen 50-75 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen &lt;25 % der Stimmen

Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 9:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Suchtverhalten (schädlicher Alkoholkonsum, Tabakkonsum, elektronische Nikotin abgebende Geräte (e-Zigaretten), Substanzmissbrauch

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Illegaler Drogenkonsum blieb stabil.	Ängste und Sorgen verstärken das Suchtpotenzial im Allgemeinen.	S	niedrig	niedrig	kurzfristig (0-1 Jahr)	hoch	hoch	mittelfristig (1-5 Jahre) bis langfristig (>5 Jahre)
	vermehrtes Suchtverhalten als Bewältigungsmechanismus, insbesondere Alkohol- und Nikotinkonsum, Süßes/Essen, Koffein, Medien	S L (Zandonella et al. 2020; Henssler et al. 2020; Braun et al. 2020a)						
Bei einigen Gruppen bewusster Verzicht auf Suchtmittel, um das System nicht zu überlasten oder da Gruppendruck und Gelegenheit wegfiel (Alkoholiker/-innen, Angestellte in der Gastronomie, Jugendliche).	besonders bei Kindern/Jugendlichen, LGBTIQ*-Personen sowie bei Menschen mit psychischen Vorerkrankungen beobachtet	S						

Besonders betroffene Gruppe(n): Kinder und Jugendliche, Menschen mit psychischen Vorerkrankungen, LGBTIQ\*-Personen  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimme, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 10:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; Identifizierte Auswirkungen: Sexualverhalten

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
mehr Zeit für den Partner/die Partnerin	Höherer Stresslevel, Ängste und Unsicherheiten führen zu Lustlosigkeit und auch zu Aggression und gewaltsamen Übergriffen.	S L (Rothmüller 2020)	mittel	niedrig	kurzfristig (0-1 Jahr)	mittel	mittel	kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)
	Räumliche Distanz verhindert körperliche Nähe.	S L (Rothmüller 2020)						
	fehlende körperliche Nähe aufgrund der Angst, sich mit Corona anzustecken	S L (Rothmüller 2020)						
	Partnersuche und Sexualverhalten wurden zurückgestellt, betraf häufiger sexuelle Minderheiten (LGBTIQ*-Personen)	S L (Rothmüller 2020)						

Besonders betroffene Gruppe(n): LGBTIQ\*-Personen  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen 25-50 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen 50-75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 11:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Gebrauch von Social Media

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
soziale Interaktion und Austausch, Information über aktuelle Geschehnisse, Aufrechterhalten von Ausbildungen/des Berufsalltags, gesundheitliche und soziale Hilfeleistung sicherstellen	Personen ohne geeignete Infrastruktur waren noch isolierter.	S	<i>mittel</i>	<i>mittel</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>	<i>mittel</i>	<i>hoch</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>
Kompetenzerweiterung im Umgang mit sozialen Medien (v. a. bei älteren Personen)	ständige Frequentierung von sozialen Medien erhöht den Stresslevel, verstärkt Ängste, triggert Traumata und löst eine Art Erschöpfung aus.							
	familiäre Konflikte über Internet- und Infrastrukturnutzung							
	starke Nutzung und Suchtneigung, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen sowie allein lebenden Personen							
	starke Verunsicherung durch ungesicherte Informationen aus dem Internet							

Besonders betroffene Gruppe(n): Menschen mit wenig/keiner technischer Ausstattung, allein lebende Menschen, Kinder und Jugendliche  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen 25-50 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen 50-75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle:GÖG

Tabelle 12:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Kognitive Entwicklung (vgl. „körperl. Entwicklung“ in Abschnitt: „Versorgung, Pflege, körperliche Gesundheit“)

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Beeinträchtigung der kognitiven Entwicklung bei Schülerinnen/Schülern durch den Lockdown als Folge von Homeschooling (durch Einschränkungen bzw. Wegfall von Bildungsangeboten)	S	<i>niedrig</i>	<i>niedrig</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>	<i>mittel</i>	<i>hoch</i>	<i>mittelfristig (1-5 Jahre) bis langfristig (&gt;5 Jahre)</i>
	Kleinkinder können sich nicht altersgerecht entwickeln, weil sie keine Mimik und Mundbewegungen sehen, anhand derer sie lernen.							
	Befürchtung, dass Entwicklungsverzögerungen bei Kindern nicht aufgeholt werden können, Förderbedarf werde zu Therapiebedarf							
vermehrte Beschäftigung mit dem Lesen von Büchern oder dem Lernen von Fremdsprachen	Durch den erhöhten Stresslevel der Schwangeren durch Verunsicherung, Ängste und eingeschränkte medizinische Versorgung werden entwicklungsbezogene Auswirkungen auf das Ungeborene vermutet.							
Den häuslichen Alltag in Sicherheit und Geborgenheit miterleben zu können, kann positive Auswirkungen auf die kognitive Entwicklung haben.								

Besonders betroffene Gruppe(n): Kleinkinder, Schwangere bzw. Ungeborene  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 13:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Psychisches Wohlbefinden, Lebenszufriedenheit oder Resilienz

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	erhöhte Suizidalität während des Lockdowns und im Zuge der Pandemie (10 %)	S L (Braun et al. 2020a; Zandonella et al. 2020)	Hier konnte keine Bewertung vorgenommen werden, da diese stark von den sozioökonomischen Faktoren der Betroffenen abhängt.			Hier konnte keine Bewertung vorgenommen werden, da diese stark von den sozioökonomischen Faktoren der Betroffenen abhängt.		
	emotionale Instabilität aufgrund subjektiv als übermäßig wahrgenommener Einschränkungen	S						
	Pflegebedürftige Menschen erlebten durch Umstellung der täglichen Routine und Wegfall von Besuchen der Familie oder von Besuchsdiensten negative Auswirkungen (v. a. Personen mit Demenz).	L (Leiblfinger et al. 2020)						
	Mangel bzw. Wegfall von sozialen Kontakten führt zu einer Verstärkung der psychischen Belastungen sowie einem schlechteren Wohlbefinden (vor allem bei Frauen und bei psychisch kranken Menschen), auch langfristige Auswirkungen erwartet bzw. auch 6 Monate danach gemessen.	S L (Pieh et al. 2020a; Entringer et al. 2020)						
Zudem wurde erwähnt, dass vielen Menschen durch den Lockdown positiv bewusst wurde, wie gut ihre Lebenssituation ist, und sie zelebrierten dieses Gefühl auch.	Anderen wurde bewusst, dass sie aufgrund ihrer lockeren Lebensweise alle Ersparnisse für Reisen und Luxus ausgegeben haben und keine Sicherheiten aufgebaut haben.	S						
	klare Belastungssituation sowie keine erkennbare Resilienz, besonders bei Kindern, Jugendlichen und Familien	S						
Personen mit niedriger Bildung und Personen mit niedrigem Einkommen berichten einen leichten Anstieg ihrer Lebenszufriedenheit.	Personen mit hohem Einkommen sowie ältere Menschen, die sich zur Risikogruppe zählen, berichten über eine leichte Reduktion ihrer Lebenszufriedenheit.	L (Entringer et al. 2020; Kolland et al. 2020)						
	Das allgemein sehr weit verbreitete optimistische Grundgefühl im Alter ist bei Menschen, die sich zur Risikogruppe zählen, stark angegriffen.	L (Kolland et al. 2020)						
Als positiver Aspekt wurde von allen Gruppen die Entschleunigung des Lebens angesprochen (auch bei Menschen mit Behinderung).		S L (Habermann-Horstmaier 2020)						
	Einbuße von Lebensqualität bei Älteren durch Angst und soziale Isolation. Betroffenheit verteilt sich sehr divers: z. B. Rückzug aus Angst vor Ansteckung einerseits und ungewollte Isolation aus Schutz vor Ansteckung andererseits	S						
	Menschen mit Pflegebedarf spürten die Überforderung des Personals, es kam zu reduziertem physischem Kontakt/Berührungen, Einsamkeit/sozialer Isolation/Besuchseinschränkungen und einem Nicht-Verstehen der Situation.	S						

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Pflegende Angehörige haben sich weder wertgeschätzt gefühlt noch waren sie in vielen Bereichen resilient genug, um mit der schwierigen Situation umgehen zu können, und es kam häufig zu Überforderung und kritischen Situationen aufgrund des Wegfalls unterstützender Strukturen.	S L (Volkshilfe 2020)						
	Mehrfachbelastung insbesondere für berufstätige Eltern in Zusammenhang mit vermehrten Care-Tätigkeiten, Homeoffice und Unsicherheiten/Ängsten	S						
	vermehrt Überforderung, Ängste und Stress bei Personen, die von Deprivation betroffen sind und/oder in dicht besiedelten Orten wohnen. Durch enge Wohnsituationen und kaum Rückzugsmöglichkeiten (z. B. Zugang zu Grünraum) kam es vermehrt zu Konflikten und auch das Aggressionspotenzial war erhöht.	S						

Besonders betroffene Gruppe(n): Jüngere, Personen mit schulpflichtigen Kindern im Haushalt, Arbeitslose, Schüler/-innen/Studierende und dauerhaft arbeitsunfähige Personen, pflegebedürftige Personen, Frauen, Menschen mit geringem Haushaltseinkommen, Singles, Menschen mit niedrigem Sozialkapital, Menschen mit schlechtem wahrgenommenem Gesundheitszustand, Menschen mit psychischen Vorerkrankungen, Menschen mit Behinderung, Menschen mit weniger sozioökonomischen Ressourcen, Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiten, Männer  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 14:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Gefühl der Kontrolle / Selbstwirksamkeit

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Positiv wurde erwähnt, dass einem zu Hause wieder mehr bewusst wird, sein eigenes Leben gestalten zu können.	Viele erlebten sich eingesperrt und fremdbestimmt, folgten exakt den rigiden Verordnungen, ohne mit Hausverstand das eigene Verhalten in den verschiedenen Situationen zu bestimmen, und waren verwirrt bis verunsichert, was sie denn tun dürfen.	S	<i>niedrig</i>	<i>niedrig</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr)</i>	<i>mittel</i>	<i>mittel bis hoch</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>
	Es entstehe ein Gefühl, ausgeliefert zu sein, gegen Maßnahmen nichts machen zu können und keine Möglichkeit zur Planung von Dingen (z. B. Urlaub) zu haben.							
	Kinder und Jugendliche berichten über Kontrollverluste, die Zukunft zu gestalten, und erleben sich auch nicht als selbstwirksam. Fühlen sich als Verlierer/-innen auch in Bezug auf Jugendarbeitslosigkeit.							

Besonders betroffene Gruppe(n): Kinder und Jugendliche

Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen

Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 15:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Unsicherheiten oder Ängste

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Vereinsamung, Ängste und Unsicherheit können auch Auswirkungen auf das Immunsystem haben.	S	-	-	-	hoch	hoch	mittelfristig (1-5 Jahre)
	Starke Belastung aufgrund von Perspektivlosigkeit, vor allem armutsbetroffene Familien machen sich noch mehr Sorgen über die Zukunft.	S L (Lichtenberger & Ranftler 2020)						
	Existenzsorgen und Ängste vor Jobverlust nahmen insbesondere bei Eltern zu.	S						
	Auch hatten Einzelunternehmer/-innen und Kulturschaffende große Zukunftsängste und waren mit der Antragsstellung für Unterstützungsleistungen überfordert.							
	Kinder und Jugendliche hatten viele Ängste, u. a. vor dem Verlust geliebter Menschen.	S						
	Kinder und Jugendliche waren verärgert über die ständig neuen Regelungen und die damit einhergehenden Unsicherheiten für die Schul-/Lernsituation.	S						
	Bei jungen Erwachsenen werden Zukunfts-, Versagens- und Existenzängste wahrgenommen, u. a. aufgrund der Job- und Ausbildungssituation, des eingeschränkten Kontaktes außerhalb der Familie, mangelnder Resilienz, von Ängsten vor Erkrankung etc.	S						
	Chronisch Kranke waren verunsichert, ob sie zur Risikogruppe gehören und ob sie arbeiten können/müssen.	S						
	Menschen mit psychischer Vorerkrankung können die Bedrohung teilweise schlechter einordnen, wodurch es zu einer Verstärkung der Ängste kommt.	S						
	Das Virus und die dazugehörige Berichterstattung haben viele Menschen verunsichert und sie hatten das Gefühl, als „potenzieller Mörder / potenzielle Mörderin,“ dargestellt zu werden, wenn sie ihre Angehörigen besuchten.	S						
	Die Befragten im ACPP nahmen persönliche und öffentliche wirtschaftliche Bedrohungen durch COVID-19 wahr.	L (Kittel et al. 2020)						
	Viele klagten über Ängste (Existenz, Unsicherheit, Gesundheit), Hilflosigkeit, Ausgeliefertsein und Kontrollverlust in alltäglichen Lebensbelangen, damit geht eine Traumagefährdung einher.	S						

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Es wird auch von starken Unsicherheiten und Angst vor Ansteckung, einer Erkrankung mit schwerem Verlauf sowie möglichen Folgen berichtet (Gesundheitsbedrohung). Diese Angst und Unsicherheit führen in der Regel zu mehr Isolation. Besonders betroffen waren hier auch Schwangere, die Ängste um ihre eigene Gesundheit und die des Kindes hatten und unsicher darüber waren, ob sie zur Risikogruppe zählen oder nicht, sowie Menschen in systemrelevanten Berufen, die sich dem Virus stärker aussetzen mussten und gleichzeitig im Konflikt um die Verantwortung ihres Berufes standen.	S L (Hensler et al. 2020; Kittel et al. 2020)						
	Große Angst bei Alleinerziehenden, an COVID-19 zu erkranken und als einzige mögliche Bezugsperson für das Kind auszufallen. Befürchtungen, dass das Kind dann nicht betreut und institutionell untergebracht wird.	S						
	Eltern, v. a. Alleinerziehende hatten Angst vor einem erneuten Lockdown, da Urlaub und Zeitausgleich rasch verbraucht waren und sie nicht wussten, wie ihre Kinder betreut werden könnten.	S						
	Besonders betroffen waren auch Drittstaatsangehörige, da keine Ausreise möglich war und auch keine Krankenversicherung vorliegt, sowie EU Staatsbürger/-innen ohne legale Arbeit und Versicherung.	S						
	Zunehmende Ängste bei Asylwerberinnen und Asylwerbern aufgrund eines Mangels an Unterstützung, protrahierten Verfahrens, geringer Informationen oder Fehlinformationen.	S						
	Menschen, die direkt oder indirekt mit Corona-Positiven Kontakt hatten und in einer langen Wartezeit auf Testergebnisse in Ungewissheit und eingeschränkter Bewegungsfreiheit gelebt haben. Betrifft viele Familien u. U. mehrmals (auch nach dem Lockdown), wenn ein Fall in der Kindergruppe / in der Schule war.	B						

Besonders betroffene Gruppe(n): Kinder und Jugendliche, junge Erwachsene, Eltern, Schwangere, ältere Menschen, arbeitslose Personen, Menschen in prekären Arbeitssituationen, armutsbetroffene Menschen, Künstler/-innen, isolierte Menschen, unversicherte Menschen, chronisch kranke Menschen, Menschen in systemrelevanten Berufen

Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen

Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 16:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Sich sicher und geborgen fühlen; Sich wertvoll oder geschätzt fühlen, einen Lebenssinn haben

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Eltern sind häufig verunsicherter als die Kinder, was sich wiederum negativ auf die Kindesentwicklung auswirken kann.	S	<i>niedrig</i>	<i>niedrig bis mittel</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr)</i>	<i>mittel</i>	<i>mittel</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>
Als positiv wurde angemerkt, dass sich viele Menschen in ihrem Wohnumfeld sehr wohl fühlen und den engen Kontakt mit der Familie genießen.	Der Wunsch nach Geborgenheit ist groß. Die fehlende Umarmung und körperliche Nähe wirkten sich hier auch aus.	S						
Ein gutes soziales Netz oder eine starke eigene Familie fördern das Gefühl der Geborgenheit.		S						
Vor allem in Zusammenhang mit der beruflichen Situation in systemerhaltenden Berufen steigt das Gefühl der Wertschätzung, wenngleich sie dafür nicht mehr Lohn oder Zuschläge bekamen.	In anderen, nicht systemrelevanten Berufen oder auch bei Studierenden/Berufseinsteigerinnen/-einsteigern scheint das Gefühl der Wertschätzung zu sinken.	S						
	Andere wurden gekündigt oder in Kurzarbeit geschickt und hatten plötzlich keine sinnstiftende und bezahlte Arbeit zu verrichten. Für einige entsteht ohne Arbeit ein Gefühl der Sinnlosigkeit.							
	In sozialer Isolation ohne Möglichkeit sozialer Treffpunkte sei es schwer, sich selbst als wertvoll oder geschätzt zu erleben.							

Besonders betroffene Gruppe(n): Kinder, Menschen mit psychischen Erkrankungen, Menschen mit Behinderung, Studentinnen/Studenten, Berufseinsteiger/-innen

Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen: <25 % der Stimmen; negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen: > 75% der Stimmen

Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle GÖG:

Tabelle 17:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Teilhabe an der Gemeinschaft und am wirtschaftlichen Leben

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Nach der zu Beginn noch hohen Spontanität und Hilfsbereitschaft, wurde ein Sich-Zurückziehen aus der Gemeinschaft bemerkt. Der Konsum habe sich eingeschränkt und das wirtschaftliche Leben sei enorm unsicher geworden.	S	<i>niedrig</i>	<i>niedrig</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr)</i>	<i>mittel</i>	<i>mittel bis hoch</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>
	Fehlende Teilhabemöglichkeit am wirtschaftlichen Leben hat zu Stress, negativen Gefühlen und existenziellen Ängsten geführt. Auch der Wegfall regelmäßiger sozialer Zusammenkünfte (z. B. wöchentliche Vereinstermine), die sonst ein Rückgrat sozialen Lebens ausmachen, wurde angesprochen.							
Gesellschaftliche Teilhabe war im Lockdown virtuell ein Stück weit möglich (z. B. über Twitter, Facebook, Instagram), was durchaus für einige Klient/-innen eine gute Möglichkeit war	Die Menschen erleben im Allgemeinen weniger die Teilhabe an der Gesellschaft und beklagen, dass das Miteinander abgeht und der Egoismus zunimmt (Jede(r) kämpft für sich).							

Besonders betroffene Gruppe(n): –

Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen

Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 18:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Psychosoziale Faktoren; identifizierte Auswirkungen: Psychische Erkrankungen

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
weniger sozialer Druck bei Patientinnen und Patienten mit internalisierenden Störungen	Verschlechterung der psychischen Gesundheit vor allem bei Menschen mit psychischen Vorerkrankungen (Ängste, Einsamkeit, Depression, Schlafstörungen, Stress, Essstörungen), auch langfristige Auswirkung erwartet bzw. höhere Werte auch 6 Monate danach	S L (Braun et al. 2020a; Entringer et al. 2020; Willems et al. 2020a; Horn & Schweppe 2020; Zandonella et al. 2020; Henssler et al. 2020; Rothmüller 2020; BMSGPK 2020b; Gayer-Anderson et al. 2020; Clemens et al. 2020; Riedel-Heller et al. 2020; Phie et al. 2020b; Phie et al. 2020a; BMSGPK 2020b)	niedrig bis mittel	niedrig bis mittel	kurzfristig (0-1 Jahr)*	hoch	hoch	kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)
	Der Lockdown kann für Menschen mit psychischer Vorerkrankung als Trigger wirken. Ebenso für Menschen mit Variationen der Geschlechtsmerkmale, die bereits Isolationserfahrungen gemacht haben.	S						
Patientinnen/Patienten mit externalisierenden Störungen haben besonders profitiert von klarer Strukturierung und Ausgangsbeschränkungen.	Rasche Verschlechterung von Demenz bei älteren Personen wurde beobachtet -> Alltag konnte nicht aufrechterhalten werden; Desorientierung	S						
	Gewichtszunahme aufgrund von Depression und Bewegungsmangel	S						
Steigerung der psychischen Stabilität durch vermehrten Sport im Freien, mehr Zeit für flexible Online-Sportkurse und Zeit für gesundes Kochen, Besinnung auf das Wesentliche	Vereinsamung, Isolation mit resultierender Depression sowie Burnout, aber auch Panikattacken durch Angst, an Corona zu erkranken sind gestiegen.	S						
	Faktoren, die sich negativ auf die psychische Gesundheit auswirken: lange Dauer der Maßnahmen, Angst vor einer möglichen eigenen Infektion bzw. Infektion von Mitmenschen, Frustration, Langeweile, keine adäquate Absicherung der Grundversorgung (Nahrungsmittel, Medikamente etc.), ungenügende oder falsche Informationen zu den Maßnahmen	L (Mayr et al. 2020)						

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Einsamkeit / Isolation kann zu hoher Depressivität bis zu Suizid führen, weshalb hier ein Anstieg erwartet wird.	S L (Probst et al. 2020a)						
	Durch die Angebundenheit in der informellen Pflege ist die Verunsicherung in allen Lebensbereichen massiv gestiegen und hat zu psychischen Problemen geführt.	S						
	Studien fanden einen Zusammenhang zwischen Einsamkeit und psychischen Gesundheitsproblemen bei Kindern und Jugendlichen (bis zu 9 Jahre später wurde Einsamkeit mit psychischen Gesundheitsproblemen in Verbindung gebracht). Dementsprechend wird auch ein 5-mal höherer Bedarf an psychosozialen Unterstützungsleistungen nach Pandemien festgestellt.	L (Loades et al. 2020)						
	Die Gefahr für Burnout ist bei Pflegekräften gestiegen.	L (Senft et al. 2020)						

\*Positive Auswirkungen waren für bestimmte Gruppen nur kurzfristig, langfristig vielleicht negativ – abhängig von der Erkrankung.

Besonders betroffene Gruppe(n): Menschen mit psychischen Vorerkrankungen, geflüchtete Menschen mit Traumafolgeerkrankungen, Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiten, Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status, Menschen mit nicht Deutsch als Erstsprache, Kinder und Jugendliche  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 19:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Familie / Bildung / Kinder; identifizierte Auswirkungen: Bildung und Ausbildung

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Neue Ausbildungstools wurden eingeführt und Distance Learning wird als Chance gesehen (z. B. durch die Differenzierung mit Technologie ergeben sich neue Möglichkeiten, sich um einzelne Gruppen fokussierter zu kümmern, was sich wiederum positiv auf die Chancengleichheit und Kinder auswirken könnte: Befassen mit digitalen Tools und introvertierte/schwache Schüler/-innen werden fleißig und kreativ) – Selbstorganisation wurde bei manchen Schülerinnen und Schülern gefördert (voraussichtlich eher bei älteren Kindern der Fall).		S L (Huber et al. 2020a; Tengler et al. 2020; Holtgrewe et al. 2020)	<b>mittel</b>	<b>mittel</b>	<b>mittelfristig (1-5 Jahre) bis langfristig (&gt;5 Jahre)</b>	<b>hoch</b>	<b>hoch</b>	<b>langfristig (&gt;5 Jahre)</b>
Digitale Kommunikationstools und Internet-Plattformen ermöglichen die Teilnahme von Menschen aus ganz Österreich, die sonst, vor Ort, nicht hätten teilnehmen können.	Absage von notwendigen Fortbildungen, geplanten Kongressen und Veranstaltungen (z. B. Erste-Hilfe-Kurse, aber auch Deutschkurse für Personen mit Migrationshintergrund)	S						
	Es zeigen sich große Herausforderungen im Hinblick auf Bildungsgerechtigkeit und Chancengleichheit. Nicht alle Menschen (Erwachsene wie auch Kinder) sind digital gut erreichbar. Vor allem sozioökonomisch Benachteiligten, aber auch Menschen mit Behinderungen fehlten die Ressourcen für die Geräte und oftmals auch das Know-how. Diese Bildungsversäumnisse können zu (langfristigen) Auswirkungen in der Bildungs- und Berufslaufbahn führen.	S L (Huber et al. 2020a; Holtgrewe et al. 2020; BMSGPK 2020b; Steiner et al. 2020; Huber et al. 2020b; Lichtenberger & Ranftler 2020; Hüttmann et al. 2020)						
	Im Sinne des lebenslangen Lernens wurden die Bedürfnisse älterer Menschen hinsichtlich der digitalen Gestaltung von Bildungsangeboten nicht berücksichtigt, was den Zugang deutlich erschwerte.	B						
	Bei Mehrkinderfamilien standen oft nicht ausreichend Geräte für Homeoffice und Distance Learning zur Verfügung, wodurch mehr Kosten für die Eltern (z. B. Anschaffung von Laptops) entstanden. Außerdem haben Schulen unterschiedliche Plattformen verwendet (Chaos bei mehreren Kindern).	S L (Lichtenberger & Ranftler 2020)						
	Einschränkung der Ausbildung, vor allem bei Schülerinnen/Schülern, die noch mehr Anleitung bei der Ausbildung benötigen (z. B. jüngere Kinder).	S						

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Aufgrund des Distance Learnings hat die Qualität in der Lehre extrem gelitten, da die Lehrenden keine Vorbereitungsphase und häufig auch kein Know-how dazu hatten, außerdem kann die Interaktion zwischen Menschen online nicht so stattfinden wie im Präsenzunterricht (z. B. im Bereich der Pflegeausbildungen).	S						
	Homeschooling bedeutete für Kinder und Jugendliche oftmals Social Distancing zu Freundinnen/Freunden/Gleichaltrigen, Bewegungsmangel, Medienabusus und in der Folge Gewichtszunahme.	S						
	Jugendliche in beruflicher Ausbildung machten sich zum Teil Sorgen um die Qualität ihrer Ausbildung (z. B. wegen verkürzter Praktika).	S						
	Pflegeausbildungen mussten vorzeitig beendet werden, weil Partner/-in in Kurzarbeit musste und dadurch die Ausbildung nicht mehr weiter finanziert werden konnte. Auch übten Angehörige von Auszubildenden Druck aus, die praktische Ausbildung aufgrund der Ansteckungsgefahr zu pausieren.	S						
	Übergänge zwischen Bildungsstufen bzw. Bildungseinrichtungen haben sich schwieriger gestaltet (z. B. Übergang Kindergarten – Schule / Übergang Schule – Lehre); Schnittstellen, die bisher versucht wurden, aufzuweichen, haben sich wieder verhärtet.	B						
	Schüler/-innen haben auch Orientierung im Bildungsalltag verloren und der soziale Raum des Lernens ging verloren (nicht nur Verluste auf intellektueller Ebene). Dies zeigte sich darin, dass Schüler/-innen gelangweilt oder wütend waren, sich ausgegrenzt fühlten usw.	B L (Holtgrewe et al. 2020)						
Manche Schüler/-innen konnten durch das Distance Learning besseren Kontakt bzw. leichter Kontakt zu den Lehrpersonen aufnehmen (z. B. Nachfragen fiel leichter, weil dies nicht vor der ganzen Klasse passieren musste). Ebenso wurde berichtet, dass im Distance Learning auch detailliertere Rückmeldungen der Lehrpersonen an die Schüler/-innen möglich waren.	In vielen Fällen war die Beziehung zwischen Lehrpersonen und Schüler/-innen bereits vor dem Lockdown nicht sehr ausgeprägt. Dies hat sich durch das Distance Learning verschlechtert.	B						

Besonders betroffene Gruppe(n): Menschen mit niedrigem Einkommen, Schüler/-innen und Studierende, Menschen in Aus- und Fortbildung, Mehrkindfamilien, Menschen in Pflegeausbildung, Ältere

Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimme, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen

Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 20:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Familie / Bildung / Kinder; identifizierte Auswirkungen: Kinderbetreuung

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Eltern waren sich unsicher und trauten sich teilweise nicht, ihre Kinder in den Kindergarten oder die Notbetreuung in der Schule zu geben. Eltern wurde es zum Teil verwehrt, die Kinder in den Kiga zu bringen, wenn eine(r) von beiden im Homeoffice ist bzw. wurde Kinderbetreuung nur für Eltern in systemrelevanten Berufen angeboten.	S	-	-	-	mittel	mittel bis hoch	mittelfristig (1-5 Jahre)
	Kinder waren auf einmal von ihrer bekannten Umgebung, von Freundinnen/Freunden (in der Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung) ausgeschlossen.	S						
	Es wurde beobachtet, dass ältere Kinder, die sich im Distance Learning befanden, jüngere Geschwisterkinder versorgen mussten.	S						
	Kinderbetreuungseinrichtungen sind sehr gefordert, das spiegelt sich auch in der Qualität wieder, durch ständige Neuregelungen geht für die Kinder die wichtige Kontinuität verloren.	S						
	Die bereits schlechte Versorgung von behinderten Kindern im Vorschulalter nahm noch weiter ab, Eltern mit z. T. schwerstbehinderten Kindern hatten keine Möglichkeit einer zusätzlichen Betreuung.	S						
	Zum Teil wurden strukturelle Schwierigkeiten für Einrichtungen wahrgenommen: Eltern-Kind-Zentren konnten keine Kinderbetreuung anbieten, obwohl eine flexible Kinderbetreuung sehr erwünscht gewesen wäre.	S						
	Großeltern fielen in der Kinderbetreuung aus (siehe auch Familienklima).	B						

Besonders betroffene Gruppe(n): Kinder (mit Behinderung), Eltern, Alleinerziehende

Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen / Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen / nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen

Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 21:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Familie / Bildung / Kinder; identifizierte Auswirkungen: Andere Betreuungsdienste, z. B. Sozialdienste, Dritter Sektor, Jugendarbeit

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Betreuung wurde – wo möglich – auf telefonische und Online-Betreuung umgestellt (z. B. Frühe Hilfen).	Jugendarbeit wurde nur mehr online angeboten (nicht die gleiche Qualität), was die Jugendlichen in ihrer Freizeitbeschäftigung und im niederschweligen Zugang zu Information und Beratung beeinträchtigt hat.	S L (Scharman-ski et al. 2020 )	niedrig	niedrig	kurzfristig (0-1 Jahr)	hoch	hoch	mittelfristig (1-5 Jahre) bis langfristig (>5 Jahre)
	Die Betreuungsangebote durch die KJH waren massiv reduziert, wodurch nur bei schweren Krisen Hausbesuche absolviert wurden und die Sozialarbeit teilweise nicht mehr stattfinden konnte.	S						
	Viele Beratungs- und Betreuungseinrichtungen waren geschlossen oder reduzierten ihr Angebot. Die, die zur Verfügung standen, waren ausgelastet.	S						
	Kinder in Obhut hatten nur unzureichende soziale/psychologische/pädagogische Betreuung und es kam hinsichtlich der Kontaktrechte zu den Eltern zu problematischen Situationen. Auch wurde die Fremdunterkunft intensiver wahrgenommen, was ggf. zu mehr Konfliktpotenzial führte.	S						

Besonders betroffene Gruppe(n): Kinder und Jugendliche

Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen / Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen / nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen

Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 22:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Familie / Bildung / Kinder; identifizierte Auswirkungen: Familienklima und Rollenverteilung

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Familienleben kann eine Ressource für die Bewältigung von Belastungen bzw. von Krisen darstellen.	Es wurde beobachtet, dass das Familienleben keine Ressource für die Bewältigung der Krise darstellte, sondern als Belastung wahrgenommen wurde.	S	hoch	mittel	mittelfristig (1-5 Jahre)	hoch	hoch	mittelfristig (1-5 Jahre)
Bei guten familiären Verhältnissen wurde die Familieninteraktion bzw. der Zusammenhalt in der Familie gestärkt, auch den Routinealltag erlebten manche während des Lockdowns als einfacher.	Bei Familien mit bereits bestehenden Konflikten verschlechterte sich die Familiensituation bzw. kam es vermehrt zu Gewalt in der Familie. <i>(vgl. auch „Gewalt“ in Tabelle: Soziale Faktoren, Psychosoziale Gesundheit)</i>	S L (Rothmüller 2020)						
	Zunahme an Stress (z. B. aufgrund von Arbeitslosigkeit, beengten Wohnverhältnissen), insbesondere bei belasteten Familien (z. B. Alleinerzieher/-innen, sozioökonomisch schlechter gestellte Familien, armutsgefährdete Familien), wirkt negativ auf das Familienklima und es kommt u. a. vermehrt zu Paarkonflikten.	S L (Sraun et al. 2020a; Zandonella et al. 2020; Rothmüller 2020; Horn & Schweppe 2020)						
	Wenn „Außenkontakte“ bzw. Treffen mit Freundinnen/Freunden, (älteren) Verwandten etc. fehlen (auch aufgrund der Sorge, jemanden anzustecken), kann das für das Familienleben in der Kernfamilie belastend sein.	S						
	Zunahme von Einsamkeit und sozialer Isolation nicht nur bei älteren Menschen <i>(vgl. auch „Einsamkeit / Isolation“ in Tabelle: Soziale Faktoren, Psychosoziale Gesundheit)</i>	B L (Kolland et al. 2020)						
positiv für die Eltern-Kind-Beziehung/-Bindung, wenn Mütter und Väter mehr Zeit für Babys und Kleinkinder haben auch durch die Besuchsbeschränkungen	Neugeborene durften im Krankenhaus nicht vom Vater besucht werden (Bindung).	S						
	Wenn Eltern zwar physisch zu Hause anwesend waren, konnten sie dennoch ihren Kindern aufgrund anderer Verpflichtungen (Homeoffice etc.) nicht immer ein Mehr an Zuwendung bieten.	B						
	Pflegende Angehörige mussten den Familienalltag umstellen; Familiensituation wurde oft oder zum Teil als belastend / überfordernd wahrgenommen (66 % der befragten pflegenden Angehörigen).	L (Volkshilfe 2020)						
	Reisebeschränkungen verhinderten den physischen Kontakt in Fernbeziehungen bzw. zu im Ausland lebenden Familienangehörigen (auch Eltern-Kind-Beziehungen), was als belastend wahrgenommen wurde.	L (Rothmüller 2020; Schmidt et al. 2020) B						

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Homeoffice von Männern wurde in manchen Familien als Entlastung für die Frauen wahrgenommen (v. a. hinsichtlich Unterstützung im Haushalt und bei der Kinderbetreuung).	Rückschritt bei Rollenverteilung zulasten der Frauen, die sich wieder vermehrt um „Care-Arbeit“ (z. B. Kinderbetreuung, Bildung der Kinder, Kochen, Versorgung von Angehörigen, die vor der Pandemie noch keine Unterstützung brauchten) und Haushalt neben ihrem Job / ihrer eigenen Ausbildung kümmern mussten, u. a. da Unterstützungsleistungen (z. B. Haushaltshilfen) ausgefallen sind.	S L (Derndorfer et al. 2021; WIFO (Sockschappelwein et al) 2020; SMSGPK, 2020b)						
	Die Geschlechterrollen stehen im Konflikt mit der Wirklichkeit, wodurch es zu besonderen Belastungen kommt.	S						
Gemeinsames Essen stärkt das Familienleben.		S						
	Für junge LGBTQIA*-Personen, die ungeoutet sind oder deren Eltern die sexuelle Orientierung bzw. geschlechtliche Identität nicht akzeptieren bzw. ablehnen, war der intensive Kontakt zu Hause und der fehlende Kontakt zu unterstützenden Netzwerken besonders belastend.	S						
	Freizeit „ohne Eltern“ wurde von Jugendlichen vermisst („Abnabelung“).	B						

Besonders betroffene Gruppe(n): Frauen, Alleinerziehende, sozioökonomisch benachteiligte Familien, junge LGBTQIA\*-Personen, Kinder, die Vernachlässigung/Gewalt erfahren  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen / Chancen 25-50 % der Stimmen; negative Auswirkungen / nicht-intendierte Auswirkungen 50-75 % der Stimme  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 23:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Familie / Bildung / Kinder; identifizierte Auswirkungen: Freizeitangebote (z. B. öffentliche Einrichtungen)

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Es wurde mehr Zeit in der Natur verbracht (z. B. Spazierengehen, Wandern).	Dass Freizeitangebote wie Fitnessstudios, Yoga, Vereinssport, ... ausfielen, wirkte sich negativ auf Bewegungsverhalten (weil nur wenige auch zu Hause Übungen durchführten) sowie auf die psychische Gesundheit aus. <i>(vgl. auch „Gesundheitsrelevantes Verhalten“ oder „Körperliche Gesundheit“)</i>	S B	mittel	mittel	kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)	hoch	hoch	kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)
	Weitreichende Einschränkung von Freizeitaktivitäten (Museum, Kino, Konzerte, Büchereien, Tanzen, Gastronomie, Fitnesscenter und Sportvereine etc.), insbesondere für Kinder und Jugendliche. Dadurch Folgen für Bewegung, Ernährung, Wohlbefinden, familiäre Situation.	S L (Willems et al. 2020a)						
	Gesteuerte, organisierte Freizeitangebote sind für viele Menschen die einzige Chance, in Interaktion zu treten (z. B. Menschen mit psychischen Erkrankungen).	S						
Einrichtungen haben sich neue Wege einfallen lassen, um ihren Auftrag weiterhin zu erfüllen (z. B. Livestream von Gottesdiensten, Seelsorge per Telefon oder Onlinemedien).	Die meisten öffentlichen Einrichtungen waren während des Lockdowns geschlossen. Wenn Zugang durch ein Hygienekonzept ermöglicht wurde, wurden sie dennoch weniger genutzt aus Angst vor Ansteckung, das führte zu einer Reduktion von sozialen Kontakten und zu verstärkter Isolation bei Klientinnen/Klienten von Betreuungseinrichtungen.	S						
	Jeden Tag neue Regelungen machten Seelsorgearbeit kompliziert, offene Kirchen waren sehr wichtig.	S						
	Mädchen bedauerten es, keine Bücher in der Bibliothek mehr ausborgen zu können und keine Lernunterstützung für die Schule mehr besuchen zu können (berichtet von Frauen- und Mädchenberatung, gilt vermutlich ebenso für Burschen).	S						
Das Hinausgehen wurde als Gesundheitsressource (neu) entdeckt und der öffentliche Raum mehr geschätzt.	Im städtischen Bereich gab es durch die Sperren und Einschränkungen im öffentlichen Verkehr nur eingeschränkte Zugangsmöglichkeiten zu Parks, Sport- und Spielstätten und es wird von überfüllten Grünräumen berichtet, wodurch der Sicherheitsabstand oftmals nicht eingehalten werden konnte.	S						
In ländlichen Regionen gab es ausreichend Platz und Bewegungsraum.	Besonders problematisch dürfte dies für Menschen, die in tendenziell kleinen Wohnungen leben und auf öffentliche Parks etc. angewiesen sind, gewesen sein.	S						

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Wenn möglich, wurden die Zweitwohnsitze am Land verstärkt genutzt, um mehr Freiraum/Bewegungsraum zu haben.	Besonders schwierig dürfte dies v. a. auch für Familien mit Kindern gewesen sein. Gerade bei den Kindern gab es oftmals Unverständnis darüber, warum Parks, Spielplätze und Sportstätten geschlossen waren.	S						
	Frauen und junge Mädchen wurden daran gehindert, sich im öffentlichen Raum zu bewegen, da es seitens der Familien verboten wurde. Auch gab es Unsicherheiten, wo man sich bewegen darf und wo nicht.	S						
Junge Menschen haben sich in Unterstützungsaktivitäten stark eingebracht (siehe auch Bewertungstabelle soziale Faktoren).	Freiwilligenaktivitäten waren stark eingeschränkt – für ältere Freiwillige negativ (siehe auch Bewertungstabelle „Soziale Faktoren“).	B						
Hat die Wichtigkeit und Notwendigkeit von Jugendarbeit (in Jugendorganisationen) aufgezeigt.		B						

Besonders betroffene Gruppe(n): Frauen, Kinder, Menschen mit psychischen Vorerkrankungen  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen / Chancen 25-50 % der Stimmen, negative Auswirkungen / nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 24:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Versorgung und Pflege; Identifizierte Auswirkungen: Medizinische Dienste und Gesundheitsdienstleistungen

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Ausfall von Vorsorgeuntersuchungen und geburtsvorbereitenden Maßnahmen, und unsichere Geburtssituation in den Spitälern, schwierigere Betreuung durch Hebammen, Ärzte etc. (vor, während und nach der Geburt) und Begleitverbot/starke Einschränkungen in der Begleitung durch Vertrauenspersonen/Väter bei der Geburt.	S	niedrig	niedrig	kurzfristig (0-1 Jahr)	hoch	hoch	kurzfristig (0-1 Jahr)* langfristig (>5 Jahre)*
Es war enorm wichtig, dass die Tagesstruktur einen Notbetrieb für psychosoziale Gespräche und Sozialkontakte aufrecht erhalten hat.	Der Zugang zu regulärer medizinischer Betreuung war erschwert z. B. durch eingeschränkte Ordinationszeiten niedergelassener Ärztinnen/Ärzte, keine Hausbesuche der Ärztinnen/Ärzte auch langfristige Auswirkungen erwartet	S L (BMSGPK, 2020b, Clemens et al. 2020 )						
	Zunehmende Unzufriedenheit in Ambulanzen und auf Stationen auch wegen Besuchseinschränkungen und verboten dadurch psychische Belastungen	S						
Teletherapie wurde ermöglicht und rasch umgesetzt, z. B. in der Psychotherapie	Während der ersten Wochen des Lockdowns wurden signifikant weniger Klient/innen im Rahmen einer Psychotherapie behandelt als vorher	S L (Probst et al. 2020b)						
	Routineuntersuchungen und prophylaktische Untersuchungen wurden verschoben, die Betreuung von Personen mit Risikofaktoren war stark reduziert; es ergeben sich schwerwiegende Kollateralschäden für die gesamte Gesellschaft	S						
	Weniger Ambulanzbesuche sowie verschobene Kontrolltermine, Diagnostik (z.B. Radiologie), stationäre Aufenthalte, Operationen in den Krankenhäusern (tw. auch dringend notwendige Behandlungen). Ersichtlich durch massive Reduktion der Patientenkontakte ambulant (bis zu minus 80% beobachtet). Aufnahmen in psychiatrischen Abteilungen war schwierig.	S L (Eglau 2020; Spitzer et al. 2020; Pinggera et al. 2020; Metzler et al. 2020; Tsibulak et al.2020; BMSGPK, 2020b, Clemens et al. 2020 )						
Qualität und Sicherheit in Spitälern (durch Reduktion der Patientenströme und Anpassungen der Ablauforganisation) und im niedergelassenen Bereich (durch Einführung von Terminordinationen, Verbesserung des Wartezeitenmanagements) verbessert.		S B						
	Sichtbarwerden der quantitativ und qualitativ zu geringen Personalausstattung in sensiblen Versorgungsbereichen – auch in Spitälern v.a. im Intensivbereich –> keine ausreichenden Puffer/Resilienz für unvorhergesehene Herausforderungen	B						
	Kur- und Rehabilitationsaufenthalte waren nicht möglich	S						

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Im Bereich Frühe Hilfen wurde sichtbar, dass Angebote für Familien und Kleinkinder, die schon vorher nicht ausreichend vorhanden waren, nun noch weniger verfügbar waren (z. B. Diagnostik, Therapie, Reha, Familienunterstützende Maßnahmen im Bereich Gesundheitsförderung)	S						
	Massive Belastung der Kinderärzte v. a. Kassenkinderärzte durch schon vor Corona bestehenden KinderärztInnen-Mangel, zunehmende Bedürftigkeit der Patienten und aktuell totales Chaos bei der Grippeimpfaktion	S						
	Insgesamt sind langfristige negative Auswirkungen für Kinder und Jugendliche zu befürchten. Eingeschränkter Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen, Probleme bei der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Versorgung.	S						
	Die vorhandenen psychologischen Unterstützungsmöglichkeiten waren für viele der Betroffene kaum erreichbar, obwohl sie vorhanden gewesen wären.	S						
	Sparmaßnahmen im medizinischen Bereich sind zu befürchten, nach den großen COVID-19-Ausgaben. Damit können langfristige Probleme entstehen, die zum Teil erst in der nächsten Generation manifest werden (z. B. nicht ausreichende Therapieangebote, Zunahme schwerer psychischer Erkrankungen, die nicht adäquat behandelt werden)	S						
	Fehlende finanzielle Mittel zur adäquaten Anpassung des Gesundheitssystems an die Krise und ihre Folgen	S						
	Betreuung in manchen Tätigkeitsfeldern nur schwer möglich (z. B. Hebammenbetreuung)	S						
	Betreuung von älteren Menschen zuhause war ein großes Problem, weil die (ausländischen) Pflegekräfte nicht nach Ö einreisen konnten oder nicht ausreisen wollten, und dann viele Wochen durchgehend betreuen mussten.	S L (Schmidt et al. 2020)						
	Entlastungsmöglichkeiten und Unterstützungsstrukturen für pflegende Angehörige sind weggefallen	S						
	Die Versorgung von Menschen mit Variationen der Geschlechtsmerkmale mit künstlicher Hormonzufuhr oder anderen Medikamenten funktionierte in dieser Zeit noch schlechter	S						

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Die psychologisch-therapeutische/medizinische Versorgung von LGBTIQ*-Personen im ländlichen Raum ist ohne kaum vorhanden, durch die Ausgangsbeschränkungen war kein/kaum Zugang möglich.	S						
	Bereits vorhandene Gesundheitsleistungen konnten im ersten Lock-down nicht gleich adäquat reagieren (welche Leistungen wurden aufrecht erhalten; welche Leistungen wurden zurückgestellt)	S						
						* kurzfristig in Bezug auf die Verfügbarkeit von Dienstleistungen (Versorgungsengpässe zu Beginn – hier wurde nachgesteuert); langfristig, wenn Krankheiten nicht zeitgerecht diagnostiziert/therapiert werden		

Besonders betroffene Gruppe(n): Ungeborene und Kleinkinder, Kranke Kinder und Erwachsene bzw. Personen mit Therapiebedarf, Pflegende Angehörige, LGBTIQ\*-Personen im ländlichen Raum  
 Bewertung der UmfrageteilnehmerInnen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 25:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Versorgung und Pflege; identifizierte Auswirkungen: Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Kleinere Erkrankungen / Verletzungen wurden zu Hause versorgt und Informationen aus dem Internet eingeholt.		S L (Spitzer et al. 2020)	niedrig	niedrig	kurzfristig (0-1 Jahr)	hoch	hoch	kurzfristig (0-1 Jahr)* langfristig (>5 Jahre)*
	Absage von Vorsorgeuntersuchungen seitens der Patientinnen und Patienten, Kontrolluntersuchungen, Therapieterminen und Operationen aufgrund von Ängsten vor Ansteckung und Stigmatisierung, Verunsicherungen zu den aktuellen Regelungen und negative Erfahrungen	S L (Metzler et al. 2020; Horn & Schweppe 2020)						
Nutzung von videobasierter Gesundheitsversorgung	verzögerte und tlw. zu späte Inanspruchnahme von gesundheitlichen Hilfeleistungen	S						
Erhöhte Bereitschaft für Impfungen wird vermutet.		S						
	Besonders betroffen waren Schwangere, Wöchnerinnen, Kleinkinder (v. a. in Bezug auf Impfungen, chronisch erkrankte Kinder), Frauen mit körperlichen und seelischen Symptomen, chronisch Kranke und Menschen mit psychischen Erkrankungen und/oder Behinderungen.	S L (Horn & Schweppe 2020; Messer et al. 2020)						
	Vertrauensverlust in das Gesundheitssystem -> Voraussetzung für die Behandlung vieler gerade psychisch erkrankter Personen	S						
	Ängste, sich in Apotheken oder Krankenhäusern anzustecken; Medikamente waren z. T. nicht erhältlich -> Inanspruchnahme nicht möglich (z. B. Immunglobuline)	S						
						* kurzfristig in Bezug auf die Verfügbarkeit von Dienstleistungen (Versorgungsengpässe zu Beginn – hier wurde nachgesteuert); langfristig, wenn Krankheiten nicht zeitgerecht diagnostiziert/therapiert werden		

Besonders betroffene Gruppe(n): Schwangere, Wöchnerinnen, Kleinkinder, chronisch Kranke, Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Behinderungen

Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen

Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 26:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Versorgung und Pflege; identifizierte Auswirkungen: Akute Erkrankungen und Verletzungen

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Reduktion anderer saisonaler Infektionserkrankungen und stationärer Behandlungen von Infektionen (besonders bei Kindern und Jugendlichen beobachtet)	Andere häufiger auftretende Infektionskrankheiten sind in der Kinderheilkunde in den Hintergrund getreten -> langfristige Folgen werden erwartet.	S L (Eglau 2020)	<i>niedrig</i>	<i>mittel bis hoch</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>	<i>hoch</i>	<i>hoch</i>	<i>mittelfristig (1-5 Jahre) bis langfristig (&gt;5 Jahre)</i>
	Zunahme von Erkrankungen aufgrund des allgemein schlechteren Gesundheitszustandes	S						
deutliche Abnahme schwerer Verletzungen, v. a. schwerer Arbeits-, Verkehrs- und Sportunfälle	massive Zunahme an Verletzungen, die in bestimmten Altersgruppen gehäuft auftreten (alterstypische Unfälle bzw. Verletzungen, z. B. Sturz eines Kindes vom Klettergerüst oder Sturz eines älteren Menschen mit fortgeschrittener Arthrose)	S L (Eglau 2020; Spitzer et al. 2020)						
starke Reduktion der Wegeunfälle (AUVA), weniger Unfallopfer im Allgemeinen und weniger Verkehrstote	Zunahme von vermeidbaren Erkrankungen und Todesfällen durch eingeschränkte Vorsorgeuntersuchungen und Behandlungsmöglichkeiten (z. B. Todesfälle nach Herzinfarkten sind gestiegen, mehr Herzinsuffizienzen, mehr fortgeschrittene, inkurable Krebserkrankungen, verschleppte Tumorrezidiven)	S						
Akute Erkrankungen und Verletzungen bei Kindern konnten aufgrund der erhöhten Kapazitäten rasch behandelt werden.	Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates auch in Folge des Bewegungsmangels und der nicht-ergonomischen Arbeitsplatzgestaltung im Homeoffice/Homeschooling	S						
Kleinere Verletzungen und Erkrankungen wurden oftmals mit Hausverband und Gefühl selbst bzw. von den Eltern versorgt -> Entlastung der Notfallambulanzen.		S L (Spitzer et al. 2020)						
	verstärkte Chronifizierung von Schmerzerkrankungen	S						
	verschlechterte Prognosen und mangelnde Wiederherstellung aufgrund fehlender Therapien nach akuten Zuständen (z. B. Handverletzungen, Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma)	S						
	Zunahme von impfpräventiven Erkrankungen (z. B. FSME) aufgrund verabsäumter Schutzimpfungen	S						

Besonders betroffene Gruppe(n): Kinder, Menschen mit Schmerzerkrankungen

Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen 25-50 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen 50-75 % der Stimmen

Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 27:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Versorgung und Pflege; identifizierte Auswirkungen: Chronische Erkrankungen

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Verbesserung der Symptome durch einen geordneteren Lebensstil bei Jugendlichen	Es wird mit einer Zunahme an chronischen Erkrankungen gerechnet.	S	<i>niedrig</i>	<i>niedrig</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr)</i>	<i>hoch</i>	<i>hoch</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>
	Therapieunterbrechungen und Mangelversorgung von chronisch Kranken und komplex zu betreuenden Patientengruppen bzw. von Personen mit Behinderungen -> Verschlechterung der Lebensbedingungen, aber auch Verstärkung oder Verschleppung der Symptome und Verlängerung von positiv beeinflussbarem Leid, irreversible und/oder sehr schlechte Prognosen	S L (BMSGPK 2020b)						
	psychische Belastung von chronisch Erkrankten, da sie nicht zu den Notfall-Patientinnen und Notfall-Patienten zählen	S						
	Überlastung und kritische Situationen in den Familien mit pflegebedürftigen Personen durch die Nichtinanspruchnahme von Gesundheitsleistungen <i>(vgl. auch „psychisches Wohlbefinden“)</i>	S L (Volkshilfe 2020)						

Besonders betroffene Gruppe(n): Menschen mit chronischen Erkrankungen, Familien mit pflegebedürftigen Personen  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 28:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Versorgung und Pflege; identifizierte Auswirkungen: Bewegung

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Personen, die zuvor schon körperlich aktiv waren, aber auch Gruppen, die bisher wenig Sport betrieben, waren während der Ausgangssperre aktiver als zuvor, auch als Ersatz für öffentliche Verkehrsmittel.	Insgesamt waren mehr Personen während des Lockdowns körperlich inaktiv als zuvor (von 19 % auf 41 % verdoppelt). Einerseits wegen Schließung verschiedener Lokale, andererseits aufgrund von Angst vor Ansteckung oder auch aus falsch verstandener „Gesetzestreue“, manchmal auch aus Bequemlichkeit.	S L (Schnitzer et al. 2020)	<i>niedrig</i>	<i>niedrig</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr)</i>	<i>hoch</i>	<i>mittel</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr)</i>
Personen, die durch das Homeoffice oder durch Kurzarbeit Zeit gewonnen, nutzten diese für körperliche Aktivitäten, v. a. im Freien oder durch Online-Angebote.	Alltagsbewegungen und bewegungsfördernde Aktivitäten fielen weg (z. B. Turnstunden, Mannschaftssportarten, Gruppentrainings, Fitnesscenter, Spielplätze, Nutzung von Grünraum).	S L (Lichtenberger & Ranftler 2020)						
	Es gab für viele pflegende Angehörige kaum Möglichkeiten, ihre pflegebedürftigen Menschen zu verlassen und Erholungsphasen in Anspruch zu nehmen (Bewegung, Fitness etc.).	S						
	Entwicklung von körperlichen Fertigkeiten wurde eingeschränkt (z. B. Schwimmen).	S						

Besonders betroffene Gruppe(n): Kinder und Jugendliche, ältere Personen, pflegende Angehörige  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen 25-50 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen 50-75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 29:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Versorgung und Pflege; identifizierte Auswirkungen: Körperliches Wohlbefinden und Fitness

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Gefühl, sich nicht fit zu fühlen, reduzierte Leistungsfähigkeit, reduzierte Motivation für körperliche Aktivität, u. a. da gewohnte Sportart nicht ausgeübt werden kann	S	-	-	-	<i>hoch</i>	<i>mittel bis hoch</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>
	Gewichtszunahmen, Schlafstörungen, gesundheitliche Probleme (v. a. mit Bewegungs- und Stützapparat, metabolisches Syndrom, Übergewicht/Adipositas, Herzinsuffizienzen, Konzentrationsmangel, Alkoholkonsum); auch bei bereits beeinträchtigten Personen/Pflegebedürftigen -> Krankenstände, Folgeerkrankungen, körperlicher Abbau und erhöhte Mortalität	S, L (Schnitzer et al. 2020; Endstrasser et al. 2020; Horn & Schweppe 2020; Volkshilfe 2020)						
	Beeinträchtigung des Immunsystems durch Vereinsamung, Ängste und Unsicherheiten	S						
	Gewichtszunahme besonders bei psychisch belasteten und gesundheitlich benachteiligten Gruppen, Gruppen, die auch vor dem Lockdown unter Bewegungsmangel litten, sowie bei Kindern und Jugendlichen	S, L (Seidler et al. 2020; Lichtenberger & Ranftler 2020)						
	<i>Eine Umfrageteilnehmerin / Ein Umfrageteilnehmer berichtet, dass v. a. bei Frauen, nachdem die dauernde Anspannung nachgelassen hat, plötzlich körperliche Symptome wie Schwindel, Kopfschmerzen, hoher Blutdruck etc. zum Vorschein gekommen sind.</i>	S						

Besonders betroffene Gruppe(n): Kinder und Jugendliche, sozioökonomisch Benachteiligte, Menschen mit chronischen Erkrankungen, Frauen

Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen

Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 30:

Bewertungsworkshop Themenkomplex Versorgung und Pflege; identifizierte Auswirkungen: Körperliche Entwicklung (vgl. „Kognitive Entwicklung“ in Abschnitt „Psychosoziale Faktoren“)

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	unentdeckte fetale Herzfehler durch mangelnde Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen und Organscreenings bei Schwangeren	S	-	-	-	<i>mittel</i>	<i>hoch</i>	<i>mittelfristig (1-5 Jahre) bis langfristig (&gt;5 Jahre)</i>
	Kinder mit Entwicklungsverzögerungen können nicht ausreichend gefördert werden -> Therapiebedarf.							
	unzureichende Hebammenbetreuung im Wochenbett -> negative Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes							
	Durch den erhöhten Stresslevel der Schwangeren durch Verunsicherung, Ängste und eingeschränkte medizinische Versorgung werden entwicklungsbezogene Auswirkungen auf das Ungeborene vermutet.							
	Beeinträchtigte Kinder und Erwachsene erhielten nicht die benötigte Unterstützung.							

Besonders betroffene Gruppe(n): Kinder, Personen mit Beeinträchtigungen, Ungeborene  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 31:

Bewertungsworkshop Themenkomplex wirtschaftliche Faktoren, Arbeit; identifizierte Auswirkungen: Berufsorientierung und -beratung

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	In der Zeit des Lockdowns waren viele Projekte und Leistungen zur Berufsorientierung geschlossen oder auf ein Minimum reduziert. Das war für einige Teilnehmerinnen und Teilnehmer durchaus problematisch.	S	-	-	-	mittel	hoch	mittelfristig (1-5 Jahre) bis langfristig (>5 Jahre)
	Vieles wurde auf virtuell umgestellt – dadurch können aber häufig Menschen, welche Angebote dringend benötigen, nicht erreicht werden.	S						
	Orientierungslosigkeit durch reduzierte Angebote (z. B. Tag der offenen Tür) und mangelnde Möglichkeiten des Schnuppern in diversen Firmen	S						
	fehlender Austausch und Gespräche	S						
	keine Möglichkeit für Auslandserfahrung	S						
	neue Anforderungen der Arbeitssuche (Kurse in Distance Learning, Bewerbungen auf digitalem Weg etc.)	S						

Besonders betroffene Gruppe(n): Arbeitssuchende, Jugendliche

Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen

Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 32:

Bewertungsworkshop Themenkomplex wirtschaftliche Faktoren, Arbeit; identifizierte Auswirkungen: Arbeitsbedingungen, z. B. Homeoffice, Bullying, Gesundheit und Sicherheit, Umfeld

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Je nach Ausgangslage (Situation im Büro, Wohnsituation und technische Ausstattung) wird Homeoffice als entlastend erlebt, da es mehr Flexibilität bringt, sich Wegzeiten reduzieren und es mehr Ruhe bietet; von Familien mit Kleinkindern wurde die Zeit zum Teil als sehr positiv erlebt, da es mehr gemeinsame Zeit gab, auch weil Kindsväter oft von zu Hause arbeiten konnten.	Fehlende technischer Ausstattung, nicht-ergonomische Arbeitsplatzgestaltung, fehlende Ruhe in Haushalten und Kombination mit Care-Arbeiten, schwierige Abstimmung und fehlender Austausch mit Kolleginnen/Kollegen und wenig Zugehörigkeitsgefühl sowie fehlende gesetzliche Regelungen wirken belastend für die betroffenen Personen.	B	mittel	hoch	kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)	hoch	hoch	kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)
Neue/gemeinsame Lösungen und Perspektiven wurden schnell auf den Weg gebracht, z. B. sind Videokonferenzen und der Austausch via Skype, Zoom etc. mittlerweile gut etabliert, ebenso die rasche Umstellung auf Homeoffice in vielen Bereichen.	Beschäftigte im Sozialbereich waren von einem plötzlichen Anstieg der Arbeitsanforderungen betroffen.	S						
Es wird als Möglichkeit gesehen, die Erwerbstätigkeit aufrechtzuerhalten, sowie Homeoffice und neue Kommunikationsformen in Betrieben auszuprobieren, Mitarbeiter/-innen mit passender Infrastruktur auszustatten, Schulungen anzubieten und Homeoffice gesetzlich zu regeln.	Zu Hause haben die Menschen nicht immer unlimitedes Internet zur Verfügung – es wurde aber von manchen Firmen vorausgesetzt, dass bei Homeoffice der private Internetzugang zu nutzen ist.	S						
	Telefonkonferenzen oder Onlinemeetings sehr datenintensiv, streckenweise schlechte Qualität der Datenleitung	S						
	Für viele Menschen mit Behinderungen gibt es umfangreiche digitale Barrieren (von IT-Seite).							
	Menschen hatten, je nach Persönlichkeit, Angst und Befürchtungen, in der Arbeit angesteckt zu werden.	S						
	Zusätzliche und belastende Arbeit für Pflegepersonal und Hebammen, da aufgrund der verschärften Maßnahmen die zweiten Elternteile bei Gebärenden/Schwangeren nicht zu Besuch kommen durften – dem Personal fehlte Unterstützung.	S						

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Trotz zahlreicher Herausforderungen weisen die Pflegekräfte eine erstaunlich hohe Arbeitszufriedenheit auf.	Erhöhte Arbeitsbelastung durch eine Zunahme an Patientinnen und Patienten, den Mund-Nasen-Schutz, der ganztägig getragen werden muss, und durch das erhöhte Risiko, sich durch physische Kontakte mit dem Virus zu infizieren (Anteil der Erkrankten ist unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Pflegeheimen sechsmal so hoch und unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in ambulanten Pflegediensten doppelt so hoch wie in der Normalbevölkerung). Die Mitarbeiter/-innen in systemrelevanten Berufen verspürten auch eine gewisse Ungerechtigkeit, da andere im Homeoffice diesen Widrigkeiten entgehen konnten.	S L (Senft et al. 2020; Leibfingert et al. 2020; Kramer et al. 2020; Bignal & Gouvier-Seghrouchni (Europe); Bohlken et al. 2020; Petzold et al. 2020; Messer et al. 2020; Wolf-Ostermann & Rothgang 2020; Pfortner et al. 2020)						
Die Mitarbeiter/-innen im öffentlichen Gesundheitsdienst haben trotz des hohen Arbeitsaufkommens im Infektionsschutz zusätzlich einen Großteil ihrer Pflichtaufgaben erfüllt, was nur durch den Einsatz zusätzlichen Personals ermöglicht wurde.	mehr Überstunden für Mitarbeiter/-innen in der Lebensmittelindustrie und im Gesundheits- und Sozialwesen	S L (Messer et al. 2020)						
	Die Umstellung auf Online-Lehre an der Uni hat teilweise Probleme gebracht und es kam zu ständig neuen und oft widersprüchlichen Aussagen.	S						
In Kassenordinationen läuft es jetzt geordneter ab, da es weniger Patientenaufkommen gibt und diese nur mit Termin drankommen.	20 bis 25 Prozent Umsatzeinbußen in Kassenordination, aufgrund eines geringeren Patientenaufkommens	S						
	Prekäre Arbeitsverhältnisse wurden durch den Lockdown noch prekärer, damit geht meist ein höheres Infektionsrisiko einher.	S L (Wolf-Ostermann & Rothgang 2020; Pfortner et al. 2020; Hoffmann et al. 2020)						
	Durch Schließung der Grenzen konnten die regulären Arbeitsbedingungen für 24-Stunden-Betreuer/-innen, die im Ausland wohnen, nicht gewährt werden (Rhythmus Arbeit in Österreich – Aufenthalt in der Heimat).	L (Schmidt et al. 2020)						
	23,8 Prozent haben als nachteilig erlebte Veränderungen im Alltagsleben angegeben, bezogen auf Arbeits- und Studiensituation wie Stress, aufgrund der erhöhten Erreichbarkeit.	S L (Willems et al. 2020a; Kittel et al. 2020)						
	Durch die fehlenden klaren Regeln für die Sexarbeit in der Corona-Krise kam es zu einer Rechtsunsicherheit. Dies und die späte Aufhebung des Berufsverbots wurden als zusätzliche Stigmatisierung wahrgenommen.	L (Müller 2020)						

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Pflegende Angehörige wurden zeitlich zusätzlich in Anspruch genommen und mussten mehr Stunden für die Pflege und Betreuung aufwenden (Reduktion der bez. Arbeitszeit).	L (Volkshilfe, 2020)						
	Kein adäquater Schutz der Sicherheit der Pflegekräfte (auch jener für Menschen mit Behinderung); die Hälfte aller Pflegedienste und Pflegeheime hatte Probleme, ausreichend Schutzausrüstungen für Mitarbeitende zu bekommen.	L (Senft et al. 2020; Wolf-Ostermann & Rothgang, 2020 ; Schmidt et al. 2020; Messer et al., 2020 ; Bignal & Gouvier-Seghrouchni (Europe))						
	Frauen sind häufig von Kurzarbeit betroffen und können seltener im Homeoffice arbeiten, da sie verstärkt in Gastronomie, Handel und im Gesundheitssektor beschäftigt sind.	S						
	Die Arbeiterkammer berichtet, dass es in einigen Bereichen aufgrund von Ängsten vor Arbeitsplatzverlust zu Präsentismus kam, was die Ansteckungsgefahr neben fehlenden Schutzvorrichtungen und schlechten Arbeitsbedingungen noch verstärkte.	S						
	Medialer Diskurs / Bilder, die verbreitet wurden, wurden sehr positiv / „romantisch“ gestaltet -> hat für viele Arbeitnehmer/-innen aber nicht so gestimmt – noch größere Belastung	B						
	Polarisierung in der Arbeitswelt hat sich verstärkt (jene, die sichere Arbeitsplätze haben und Homeoffice machen können, erfahren vermehrt positive Auswirkungen gegenüber jenen, die ev. gar keine Möglichkeit auf Homeoffice haben).	B						

Besonders betroffene Gruppe(n): Menschen, die im Gesundheit und Sozialbereich arbeiten, Alleinerzieher/-innen, Menschen in prekären Arbeitsverhältnissen, Menschen mit niedrigem Einkommen, Sexarbeiter/-innen, Frauen  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen 25-50 % der Stimmen; negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen 50-75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 33:

Bewertungsworkshop Themenkomplex wirtschaftliche Faktoren, Arbeit; identifizierte Auswirkungen: Beschäftigungsverhältnisse, z. B. befristet / unbefristet, Vollzeit / Teilzeit

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Angestellte mussten Minusstunden aufbauen, um ihren Job zu behalten, welche allerdings alle abgearbeitet werden müssen. Urlaub musste abgebaut werden, obwohl in dieser Zeit durchgearbeitet wurde.	S	niedrig	mittel bis hoch	langfristig (>5 Jahre)	mittel	hoch	mittelfristig (1-5 Jahre) bis langfristig (>5 Jahre)
	Teilzeitarbeitsplätze z. B. für Studierende existieren nicht mehr.	S						
	Probezeiten wurde teilweise nicht verlängert und zugesagte Beschäftigungsverhältnisse konnten nicht starten.	S						
Stabilisierung von bis zu 1,3 Millionen Beschäftigungsverhältnissen durch Kurzarbeit, da sonst deutlich mehr Beschäftigte ihren Job verloren hätten.	Kurzarbeit ist kein Allheilmittel, z. B. bei geringfügig Beschäftigten, da es in diesem Bereich keine Absicherung und keine Unterstützungsmaßnahmen gegeben hat (durch Härtefallfond oder KUA), oder bei freien Dienstnehmern/Dienstnehmerinnen (zwar im Härtefallfond, aber mit verfehlten Anspruchsvoraussetzungen).	S						
Viele Beschäftigungsverhältnisse sind seit dem Lockdown flexibler gestaltbar und es gibt in vielen Bereichen weniger Aktivität.	Im Gesundheitsbereich ist maximaler Stress entstanden.	S						
	Risikogruppen mussten ihre Zugehörigkeit für zusätzliche Schutzmaßnahmen/verpflichtendes Homeoffice offen darlegen, das wiederum führt zu der langfristigen Gefahr, gekündigt zu werden.	S						
	Pensionistinnen/Pensionisten, die eine Beschäftigung zum Zuverdienst haben, konnten Kurzarbeit nicht in Anspruch nehmen.	B						

Besonders betroffene Gruppe(n): vulnerable Bevölkerungsgruppen, Menschen in prekären Arbeitsverhältnissen, Studierende, Menschen mit Behinderung  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle:

Tabelle 34:

Bewertungsworkshop Themenkomplex wirtschaftliche Faktoren, Arbeit; identifizierte Auswirkungen: Einkommen; Lebenshaltungskosten und Wohnsicherheit, z. B. Lebensmittel, Miete, Transport, Immobilienpreise

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Es gibt auch Menschen bzw. Unternehmen, die von dieser Krise profitieren, wie den Onlinehandel.	Aufgrund von Kurzarbeit oder Arbeitslosigkeit sind viele Menschen von Einkommenseinbußen betroffen. Insbesondere Menschen mit ohnehin geringem Einkommen und/oder in prekären Beschäftigungsverhältnissen können selten auf Reserven zurückgreifen oder haben eine unzureichende soziale Absicherung.	S L (Lichtenberger & Ranftl 2020; BMSGPK 2020a; BMSGPK 2020b; Hoffmann et al. 2020; Willems et al. 2020a; Signal & Gouvier-Seghrouchni (Europe); Frazer 2020 (IRL))	<i>mittel</i>	<i>mittel</i>	<i>kurzfristig (0-1 Jahr) bis mittelfristig (1-5 Jahre)</i>	<i>hoch</i>	<i>hoch</i>	<i>mittelfristig (1-5 Jahre) bis langfristig (&gt;5 Jahre)</i>
	Vor allem für jene, bei denen es davor schon knapp war, ist diese Situation sehr belastend. Als Folge der Einkommensverluste werden Existenzängste beobachtet, besonders in Bezug auf das Bezahlen der monatlichen Fixkosten.	S						
Unterstützungshilfen für Arbeitnehmer/-innen oder Selbstständige konnten viele Existenzen sichern.	Der Corona-Bonus von 1.000 € über ein halbes Jahr für niedrige Einkommensgruppen kann nicht ausreichend sein.	S B						
	Erklärungsnot der Sexarbeiter/-innen in Bezug auf die Familie im Herkunftsland, gefolgt von Angst, enttarnt und stigmatisiert zu werden; Versorgung der Kinder nicht mehr möglich; keine Heimreise möglich. Die zu zahlenden Fixkosten, z. B. von Selbstständigen für die Miete von Studios, konnten nicht mehr gedeckt werden.	L (Müller et al. 2020)						
	Obdachlosen Personen fehlten Einnahmen aufgrund menschenleerer Straßen.	S						
	höhere Beratungsanfragen von Familien mit geringem Einkommen bei Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern	S						
	Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation, welche vom Konsum abhängig ist. Existenzgefährdung für Unternehmen/Selbstständige, besonders für Ein-Personen-Unternehmen und Kulturtreibende, auch deshalb, da gerade kleine Unternehmen mit der Antragstellung für eine Unterstützung überfordert waren.	S						
Positiv, dass Menschen weniger Dinge kaufen, die sie sowieso nicht brauchen, und dadurch nicht mehr Geld ausgeben, als sie zur Verfügung haben.	Verschuldungen, Lohnpfändungen und Insolvenzen nehmen durch den Lockdown zu.	S						
	Unsicherheiten, ob Kredite weiterhin bedient und Mietrückstände bezahlt werden können, aufgrund von Einkommensverlust, Arbeitslosigkeit und der Anschaffung von technischer Ausstattung für Homeoffice und Homeschooling	S						
	Höhere Verschuldung ist bei Menschen zu erwarten, die vor dem Lockdown schon Schulden hatten, durch vermehrtes Onlineshopping und andere Ausgaben, die sich aufgrund von Kurzarbeit bzw. Arbeitslosigkeit erhöht haben.	S						
Arbeiterkammer hat Beratungsdienst aufrechterhalten.	Bei Behörden und anderen Schuldenberatungseinrichtungen war zum Teil nur eingeschränkte Erreichbarkeit gegeben. Ausschließlich telefonische Beratung war für manche Betroffenen eine Hürde für die Inanspruchnahme.	B						

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Mieten wurden tlw. erlassen/gesenkt.	Zum Teil deutlich erhöhte Lebenshaltungskosten durch die Versorgung zu Hause. V. a. die steigenden Kosten für Kochen zu Hause waren einer der Hauptaspekte in den Berichten für armutsgefährdete Alleinerzieher/-innen.	S						
Treibstoffpreise stark gesunken		S						
Die Kosten für einen Haushalt wurden u. U. geringer (selbst kochen statt bestellen/essen gehen, keine Kosten für Verkehrsmittel im Homeoffice).	Immobilienpreise sind gestiegen.	S						
weniger/keine Diebstähle und Einbrüche in den Wohnraum	Einkommens- und Jobverluste beeinflussen die Möglichkeiten der Mietzahlung/Wohnraumschaffung negativ und führen bei den Betroffenen zu starken Ängsten.	S						
Kündigungen und Delogierungen waren nicht möglich, entlastet viele Menschen/Familien.	Mietstundungen mit Zinsen bis zu 4 Prozent bedeutet für die Betroffenen eine finanzielle Mehrbelastung.	S						
Dankbarkeit bei Personen, die über Eigentumswohnungen/-häuser verfügen	Es wird eine enorme Zunahme von Wohnungslosigkeit erwartet.	S						
	Teilweise konnten Sexarbeiter/-innen auch während des Lock-downs weiterhin in den Bordellen wohnen, da sie keine andere Wohnmöglichkeit hatten, dies jedoch manchmal unter unklaren Bedingungen (hinsichtlich rückwirkender Forderungen). Teilweise war dies nicht möglich, prekäre Wohnsituationen waren die Folge.	L (Müller et al. 2020)						
	negative Auswirkungen bei obdachlosen Personen aufgrund geschlossener Institutionen/Sozialeinrichtungen/üblicher Aufenthaltsorte	S						
	Große Ängste hatten auch subsidiär Schutzberechtigte, da diese ohnehin oftmals in prekären Wohnverhältnissen leben und über ein geringes Einkommen verfügen.	S						

Besonders betroffene Gruppe(n): Kleinstunternehmer/-innen, Freelancer, Unternehmer/-innen im Kunst- und Kulturbereich, Personen in der Erwachsenenbildung und Beratung, aber auch pflegende Angehörige, armutsbetroffene Familien, Einelternhaushalte, Haushalte mit mehreren Erwachsenen und mind. drei Kindern, Sexarbeiter/-innen  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen: 25-50 % der Stimmen; negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen: >75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 35:

Bewertungsworkshop Themenkomplex wirtschaftliche Faktoren, Arbeit; identifizierte Auswirkungen: Arbeitslosigkeit

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
Eine Hebamme schreibt, dass es in ihrem Arbeitsfeld keine Auswirkungen gab, da es einen Hebammenmangel in Österreich gibt.	Steigende Arbeitslosigkeit (+40 % im Juli 2020 im Vergleich mit Juli 2019 in Wien) wurde beobachtet, diese wird in den kommenden Jahren schwere Auswirkungen haben und führte zu Existenzängsten bei den Betroffenen. Insbesondere die Jugendarbeitslosigkeit ist stark gestiegen (+52 % in Wien).	S L (Willems et al. 2020a; Hoffmann et al. 2020)	niedrig	niedrig	kurzfristig (0-1 Jahr)	hoch	hoch	langfristig (>5 Jahre)
Im Uni-Bereich sind keine Kündigungen und keine Kurzarbeit vorgesehen, damit geht eine Jobsicherheit für alle einher, es entstehen keine Ängste bezüglich beruflicher, ökonomischer Zukunft.	In der Veranstaltungsbranche gibt es zudem große Unruhen und Unsicherheiten durch Kündigungen und gravierende Einbrüche bei Aufträgen.	S						
	In Bezug auf Langzeitarbeitslose wird von immer größeren Schwierigkeiten berichtet, diese wieder in den Arbeitsmarkt zu integrieren.	S						
	Klientinnen/Klienten konnten vereinzelt Termine nicht wahrnehmen, da Geld für Benzin fehlte.	S						
	Mitarbeiter/-innen wurden gekündigt anstelle der Kurzarbeit und viele Personen, die noch einen Job haben, berichteten von Ängsten, diesen zu verlieren.	S L (Hoffmann et al. 2020)						
	Einmalzahlungen sind oft nicht ausreichend und es werden auch nicht alle Betroffenen erfasst, wie z. B. Personen, die im Krankengeldbezug sind, Menschen in prekären Arbeitsverhältnissen, Sexarbeiter/-innen oder jene, die wegen Einreisebeschränkungen im Ausland bleiben mussten.	S L (Müller et al. 2020)						
	Menschen, bei denen kein Homeoffice möglich ist, sind bedroht, ihren Arbeitsplatz zu verlieren.	S						
	Bestehende Benachteiligungen bei Menschen mit Behinderung wurden verstärkt. Unterschiedliche Faktoren, wie z. B. Arbeitsplatzverlust, verschlechtern die Gesamtlage von bereits vor der Pandemie benachteiligten Personen.	L (BMSGPK 2020b; Habermann-Horstmaier 2020)						
	Vom Beschäftigungsrückgang besonders betroffene Gruppen: Männer stärker betroffen (-5,6 %) als Frauen (-4,1 %, dafür eher höher qualifizierte Frauen betroffen), ausländische Staatsangehörige (-10,5 %) stärker betroffen als österreichische Staatsbürgerinnen und Staatsbürger (-3,4 %); nach Altersgruppen differenziert am stärksten junge Arbeitskräfte betroffen (Unter-25-Jährige: -8,6 %).	L (WIFO/Bock-Schappelwein et al. 2020)						

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Die durch Corona angespannte Arbeitsmarktsituation macht die Arbeitsuche für trans*-, inter*- und nichtbinäre Personen noch schwieriger. Dies wird noch verstärkt, wenn zudem gewünschte Transitionsprozesse (z. B. Namensänderung / Änderung des Geschlechtseintrags / medizinische Behandlungen zur Geschlechtsangleichung) aufgrund der Corona-Maßnahmen verzögert werden.	S						
	Personen ohne Aufenthaltsgenehmigung und Krankenversicherung verloren nicht-angemeldete Beschäftigungen und haben keinerlei Ansprüche auf Arbeitslosenhilfe, Sozialhilfe oder Beihilfen aus den Corona-Hilfefonds.	S						

Besonders betroffene Gruppe(n): Menschen 50+, Jugendliche, Menschen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen, Menschen aus der Veranstaltungsbranche, der Hotellerie und der Gastronomie, Langzeitarbeitslose, Menschen in prekären Arbeitsverhältnissen, Menschen mit Behinderung, Personen aus der Risikogruppe, Sexarbeiter/-innen, Frauen, Lehrlinge  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 36:

Bewertungsworkshop Themenkomplex wirtschaftliche Faktoren, Arbeit; identifizierte Auswirkungen: Armut

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Steigende Armut ist die logische Konsequenz aus Arbeitslosigkeit (und Kurzarbeit), fehlenden Beschäftigungsmöglichkeiten und sinkenden Chancen auf dem Arbeitsmarkt.	S	-	-	-	hoch	hoch	langfristig (>5 Jahre)
	Für Familien, die schon vor Corona an der Armutsgrenze lebten, ist die Situation besonders belastend, sie leiden deshalb vermehrt an Angst und Depression, das wirkt sich auch negativ auf die im Haushalt lebenden Kinder und Jugendliche aus.	S						
	Große Nachfrage nach sozialstaatlichen Unterstützungsmöglichkeiten; als Folge von Kurzarbeit und Arbeitslosigkeit können Mieten nicht mehr bezahlt werden, Alimente werden gekürzt. Geld für Essen, Kleidung, elektronische Geräte oder Energiekosten wird knapp.	S L (Müller et al. 2020)						
	Das langsamere Arbeiten von Ämtern und Behörden und die eingeschränkte Verfügbarkeit von Sozialarbeit (Frühe Hilfen, KJH, Schuldnerberatung, ...), führt dazu, dass Menschen Transferleistungen verzögert erhalten. Es entsteht ein negativer Dominoeffekt.	S						
	Mindestsicherungsbezieher/-innen werden als Bittsteller/-innen wahrgenommen und die Schere zwischen Arm und Reich klafft noch weiter auseinander.	S						
	Die Anzahl an armutsgefährdeten Menschen wird sich durch die Folgen der Krise (Rezession, Arbeitslosigkeit etc.) laut Prognosen auf weitere Gruppen ausdehnen, z. B. (Solo-)Selbstständige.	S L (BMSGPK 2020b)						

Besonders betroffene Gruppe(n): Familien mit kleinen Kindern, Alleinerzieher/-innen, Menschen mit geringer Ausbildung, Menschen mit psychischer Erkrankung, die ohnehin nicht leicht Jobs finden, Migrantinnen/Migranten, armutsbetroffene und armutsgefährdete Menschen  
 Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen <25 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen >75 % der Stimmen  
 Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG

Tabelle 37:

Bewertungsworkshop Themenkomplex wirtschaftliche Faktoren, Arbeit; identifizierte Auswirkungen: Wohnqualität (z. B. Größe, Ausstattung)

positive Auswirkungen/Chancen	negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen	Quelle	Bewertung der positiven Auswirkungen auf Gesundheit			Bewertung der negativen Auswirkungen auf Gesundheit		
			Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)	Eintrittswahrscheinlichkeit (niedrig/mittel/hoch)	Stärke der Auswirkung (Relevanz / Drastik) (niedrig/mittel/hoch)	Wirkdauer (kurzfristig/mittelfristig/langfristig)
	Die verfügbare Wohnfläche wird nun intensiver, von allen Mitgliedern des Haushalts gleichzeitig genutzt, bei gleichzeitig beengten Wohnverhältnissen mit fehlenden Rückzugsmöglichkeiten und mangelnden Außenflächen stieg der Lärmpegel und der Stresslevel und es kam zum Gefühl des Eingesperrt-Seins. Häufig leben Betroffenen auch in Wohnräumen, die stärker von Feuchte und Schimmel betroffen sind.	S	niedrig	niedrig	kurzfristig (0-1 Jahr)	mittel	hoch	mittelfristig (1-5 Jahre)
	Es wurde deutlich, dass Wohnungen für Familien oftmals zu klein sind.							
	Da der Wohnraum für Arbeit und Freizeit genutzt wurde, fiel es schwer, Grenzen zu setzen und die Konzentration aufrechtzuerhalten.							
weniger Umgebungslärm durch das reduzierte Verkehrsaufkommen, die Einschränkungen im persönlichen Kontakt (z. B. weniger Partys) und die Einschränkungen der Wirtschaft (z. B. weniger Baustellen), v. a. im urbanen Bereich	größerer Wohnungslärm aufgrund von Renovierungsarbeiten, Nachgehen von lauten Hobbies und das Spielen und Streiten von Kindern -> Einschränkungen im Homeoffice, psychische Belastung							
	Die Ausstattung für Homeoffice/Homeschooling war oftmals nicht ergonomisch, wodurch es zu Problemen mit dem Bewegungs- und Stützapparat kam.	S L (Bozorgmehr et al. 2020)						
	In Massenunterkünften waren oftmals keine ausreichenden Schutzvorrichtungen vorhanden. Zusätzlich ist das Infektionsrisiko für Bewohner/-innen bei Auftreten eines Falls von SARS-CoV-2 als hoch einzuschätzen.							

Besonders betroffene Gruppe(n): Familien, in denen Gewalt vorherrscht, Familien/Personen mit geringem Einkommen, Menschen in Massenunterkünften, Obdachlose / Wohnungslose

Bewertung der Umfrageteilnehmer/-innen: positive Auswirkungen/Chancen 25-50 % der Stimmen, negative Auswirkungen/nicht-intendierte Auswirkungen 50-75 % der Stimmen

Abkürzungen: S = Survey, L = Literatur, B = Bewertungsworkshop

Quelle: GÖG