



Stellungnahme

**Stellungnahme des Verbandes alleinerziehender Mütter und Väter,
Bundesverband e. V. (VAMV) für die**

**Enquete-Kommission „Aufarbeitung der Corona-Pandemie und Lehren
für zukünftige pandemische Ereignisse“ des Deutschen Bundestages**

Stellungnahme für das Fachgespräch „Schutz vulnerabler Gruppen und soziale Ungleichheit“ der AG 3 am 23.4.2026

1. EINLEITUNG

Alleinerziehende sind überwiegend Frauen und tragen im Vergleich zu anderen Familienformen eine besondere Mehrbelastung, da sie im Alltag Kindererziehung, Haushaltsorganisation und Einkommenserwerb allein bewältigen müssen. Diese Mehrfachverantwortung führt zu Zeitengpässen und begrenzt unter den gegenwärtigen Rahmenbedingungen am Arbeitsmarkt und bei der Kinderbetreuung ihr Erwerbspotential. Hinzu kommt der Umstand, dass in einer Einelternfamilie nur eine erwachsene Person entsprechendes Einkommen für den Lebensunterhalt erzielen kann. Alleinerziehende und ihre Kinder sind daher im Vergleich zu anderen Familienformen überproportional von Armut betroffen. Die typische Mehrbelastung von Alleinerziehenden hat insbesondere in Kombination mit Armutslagen negative Auswirkungen auf die Gesundheit Alleinerziehender (Rattay, et al., 2024).

Die strukturellen Benachteiligungen von Alleinerziehenden hat die Coronapandemie wie unter einem Brennglas noch stärker sichtbar gemacht und verschärft: Lockdowns, Kontaktverbote, Schul- und Kitaschließungen haben die alltäglichen Herausforderungen und Existenzsorgen von Alleinerziehenden weiter potenziert. Der Spagat zwischen Erwerbsarbeit, Kinderbetreuung und Homeschooling hat Alleinerziehende zudem an ihre körperlichen und gesundheitlichen Grenzen gebracht. Gleichzeitig sind die Belange von Einelternfamilien bei der Ausgestaltung von Infektionsschutzmaßnahmen und Coronahilfen vielfach durchs Raster gefallen. Eine der Lehren aus der Coronapandemie ist, dass Pandemiemaßnahmen die vulnerable Gruppe der Alleinerziehenden und ihrer Kinder nicht ausreichend unterstützt haben und dadurch soziale Ungleichheiten verstärkt haben. Mit Blick auf mögliche künftige Pandemien sollte die Regierung vorbeugend Konzepte entwickeln, um negative Folgen von Pandemiemaßnahmen für besonders vulnerable Familien zu begrenzen. Auch finanzielle Kompensationen für Verdienstaufschläge oder zusätzliche Belastungen müssen so durchdacht sein, dass sie an die Lebensrealität anknüpfen und Alleinerziehende und ihre Kinder tatsächlich vollständig erreichen.

2. HINWEISE ZUM PANDIEMANAGEMENT AUS SICHT VON ALLEINERZIEHENDEN

2.1. Infektionsschutz: Die Lebenslage von Alleinerziehenden in Erwägungen einbeziehen

Dem VAMV ist bewusst, dass Infektionsschutzmaßnahmen in einer Pandemie sich am jeweiligen Stand der Wissenschaft, der Dynamik des Infektionsgeschehens und den konkreten Übertragungsmechanismen eines Erregers orientieren müssen. Dabei ist das Interesse am Schutz der öffentlichen Gesundheit, insbesondere vulnerabler Gruppen, auch gegen andere gesellschaftliche Belange abzuwägen. Gleichwohl ist im Verlauf der Corona-Pandemie der Eindruck entstanden, dass die spezifischen Lebensrealitäten von Alleinerziehenden bei der Ausgestaltung der Maßnahmen nicht berücksichtigt wurden. So verkannten etwa Kontaktbeschränkungen, die Treffen auf zwei Personen begrenzten, die Lebenssituation von Einelternfamilien, da insbesondere kleinere Kinder nicht allein zu Hause bleiben können. Somit durften Alleinerziehende mit kleinen Kindern de facto keine anderen Erwachsenen treffen. Dies verstärkte nicht nur soziale Isolation und Einsamkeit, sondern führte zudem zum Wegfall von informellen Unterstützungsnetzwerken, die für Alleinerziehende im Alltag von zentraler Bedeutung sind. Die Belastungslagen durch die Pandemie verschärfen sich so zusätzlich. Positiv hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang, dass einzelne Bundesländer – wie etwa Berlin – Ausnahmeregelungen getroffen haben, die es Alleinerziehenden ermöglichten, ihre Kinder unter 12 Jahren zu Treffen mitzunehmen.

Im März 2020 stellten Schul- und Kitaschließungen von einem auf den anderen Tag berufstätige Alleinerziehende vor erhebliche Herausforderungen. Der Zugang zur Notbetreuung war in vielen Bundesländern zunächst ausschließlich auf Eltern in systemrelevanten Berufen, nicht aber für Alleinerziehende geöffnet. Erst infolge öffentlichen Drucks durch eine Petition des VAMV mit rund 42.000 Unterschriften konnte eine schrittweise Öffnung der Notbetreuung in den Ländern auch für Einelternfamilien erreicht werden. Sahn die Regelungen in den Bundesländern einen Anspruch für Alleinerziehende vor, bestanden vereinzelt restriktive Zugangsvoraussetzungen. Beispielsweise orientierte sich das Land Rheinland-Pfalz zunächst am alleinigen Sorgerecht, obwohl die gemeinsame elterliche Sorge seit 1998 den Regelfall darstellt.

Auch die Wohnverhältnisse hatten einen großen Einfluss darauf, wie Familien durch die Pandemie gekommen sind. Es macht einen enormen Unterschied, in einem Haus zu wohnen, in dem jedes Familienmitglied ein eigenes Zimmer hat, und wo es womöglich sogar einen Garten gibt, in dem Kinder sich auch während eines Lockdowns austoben können, oder in einer Wohnung zu leben, in der nicht alle Familienmitglieder Rückzugsmöglichkeiten haben. Eine nicht-repräsentative Studie zur Situation von Alleinerziehenden in der Corona-Pandemie der Evangelischen Hochschule Dresden gibt Hinweise, dass mit 79 Prozent Alleinerziehende sehr häufig in Mietwohnungen durch die Pandemie kommen mussten, in denen es bei fast einem Viertel nicht für alle Familienmitglieder

Rückzugsorte gab. Dabei hatten 74 Prozent der AE im Homeoffice kein eigenes Arbeitszimmer oder einen ruhigen Ort zum Arbeiten (Weimann-Sandig, 2021).

Der VAMV fordert daher für künftige Pandemiesituationen, dass beim Entwickeln von Infektionsschutzmaßnahmen die besonderen Bedarfe von Alleinerziehenden systematisch mitberücksichtigt werden müssen, um unbeabsichtigte soziale Härten zu vermeiden. Dazu gehört nach Möglichkeit, auch Alleinerziehenden einen Anspruch auf Notbetreuung einzuräumen und bei Kontaktbeschränkungen neben den wirtschaftlichen auch die (psycho-)sozialen Auswirkungen abzuwägen. Konkret kann das zum Beispiel bedeuten, die Mitnahme kleiner Kinder zu Treffen zu ermöglichen, um psychische Gefährdungen durch Überlastungen und Isolation zu vermeiden oder Wege zu finden, Spielplätze und öffentliche Grünflächen zugänglich zu lassen.

2.2. Lohnersatzleistungen bei Schul- und Kitaschließungen: Bedarfsgerechtigkeit für Familien mit kleinen Einkommen sicherstellen

Die Abfederung der Einkommensausfälle von Eltern infolge pandemiebedingter Schul- und Kitaschließungen war aus Sicht des VAMV unzureichend ausgestaltet: Zu Beginn der Pandemie wurde auf Entschädigungsregelungen nach § 56 Abs. 1a Infektionsschutzgesetz zurückgegriffen. Der Anspruch griff nicht in den Schulferien oder bei „zumutbaren anderen Betreuungsmöglichkeiten“ und war nachrangig gegenüber dem Abbau von Überstunden bei Gleizeitregelungen oder Homeoffice. Das ging an der Lebensrealität von Alleinerziehenden vorbei, da Homeoffice und insbesondere die Betreuung von kleinen Kindern für ein einzelnes Elternteil allein kaum zu vereinbaren sind. Auch Homeschooling war für Eltern eine zusätzliche Belastung, da die wenigsten Kinder und Jugendlichen das selbstständig ohne Unterstützung von Eltern bewältigt haben. Die Abwicklung von Entschädigungen über die Arbeitgeber stellte sich in der Praxis als bürokratische Hürde dar. Hinzu kam eine bei kleinen Einkommen nicht existenzsichernde Leistungshöhe von lediglich 67 Prozent des Nettoverdienstes und dass die Bezugsdauer pro Elternteil begrenzt war – zunächst auf sechs Wochen, was Alleinerziehende strukturell benachteiligte. Zwar wurde dann kurzfristig der Anspruch für Alleinerziehende verdoppelt und später für alle Familien auf 20 Wochen verlängert – im Vorfeld hat die Unsicherheit, wie es weitergeht, den Druck auf Alleinerziehende jedoch unnötig verstärkt. Eine Lehre für die Zukunft sollte sein, systematisch zu prüfen, ob Familien in ihrer Vielfalt tatsächlich von Kompensationen profitieren, um Benachteiligungen von vornherein zu verhindern. Unterm Strich war die Inanspruchnahme der Entschädigungen gering. Insgesamt wurden über das so genannte IfSG-Portal in 12 Bundesländern von Familien in Lebensformen nur 21.276 Anträge gestellt.

Als Konsequenz daraus setzte die Politik beim Lohnersatz für Eltern ab 2021 auf das Kinderkrankengeld gemäß § 45 SGB V, indem der Anspruch zeitweise auf Eltern ohne Kinderbetreuung ausgeweitet und die Bezugsdauer erweitert wurde – für Alleinerziehende auf 40 bis 90 Tage, für Elternteile in Paarfamilien auf jeweils 20 bis 45 Tage. Es bestand zwar kein Vorrang von Homeoffice mehr. Gleichwohl adressierte auch das Kinderkrankengeld zentrale Bedarfe von Alleinerziehenden nicht ausreichend, da der Anspruch weiterhin auf Eltern von

Kindern unter 12 Jahren begrenzt blieb und eine flexible, etwa stundenweise Inanspruchnahme bei reduzierter Arbeitszeit nicht möglich war. Es bestand ein höherer Lohnausgleich. Vom Kinderkrankengeld in Höhe von 90 Prozent des Nettogehalts muss noch der Arbeitnehmendenbeitrag für die Arbeitslosen- Pflege- und Rentenversicherung abgeführt werden. Mit dem Kinderkrankengeld entstehen somit insgesamt Einkommenseinbußen von rund 20 Prozent, die für Alleinerziehende mit ohnehin knappen Budgets schwer zu kompensieren sind. In einer nicht repräsentativen Umfrage des VAMV NRW gaben 86 Prozent der teilnehmenden Alleinerziehenden in NRW an, die ausgeweiteten Kinderkrankentage im Lockdown 2021 nicht genutzt zu haben. Als Hauptgründe wurden finanzielle Einbußen (43 Prozent) sowie dem Arbeitsplatz nicht gänzlich fernbleiben zu können (29 Prozent) genannt (Verband alleinerziehender Mütter und Väter LV NRW, 2021). Aus der Lebenserfahrung heraus ist zu vermuten, dass Alleinerziehende nicht nur im Einzelfall stattdessen im Homeoffice die Arbeitszeiten in die frühen Morgen- oder späten Abendstunden verlagert haben – also unmittelbar zu Lasten von Erholung und Schlaf.

Diese Befunde unterstreichen für zukünftige Pandemien die Notwendigkeit, ein tragfähiges Konzept für Ersatzleistungen für Eltern zu entwickeln, die ohne Kinderbetreuung ihren Beruf nicht ausüben können und somit kein Erwerbseinkommen erhalten. Für Alleinerziehende als Familienernährer*innen ist das existenziell, auch vor dem Hintergrund, dass bei ohnehin geringen Einkommen kaum nennenswerte Rücklagen möglich sind: Der VAMV fordert, dass solch eine Ersatzleistung unabhängig von einer Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung allen Eltern mit Kindern bis 14 Jahren offenstehen und zeitnah ausgezahlt werden sollte. Die Leistung muss insbesondere für Geringverdienende einen vollständigen bzw. höheren Lohnausgleich gewährleisten. Zudem sind flexible Teilzeittlösungen sowie ein wirksamer Kündigungsschutz notwendig. Ein solches Instrument könnte als „Krisen-Elterngeld“ ausgestaltet werden.

2.3. Entlastungen für Familien: Alleinerziehende dürfen nicht durchs Raster fallen

Während der Pandemie haben Familien jeweils in den Jahren 2020 und 2021 mit einem so genannten Kinderbonus einen zusätzlichen Betrag zum Kindergeld erhalten, der ihre pandemiebedingten Mehrbelastungen abfedern sollte. Zwar wurde der Kinderbonus nicht auf Sozialleistungen und Unterhaltsvorschuss angerechnet, an der Schnittstelle zum Unterhaltsrecht wurde der Kinderbonus für Alleinerziehende allerdings – analog zum Kindergeld – bedarfsmindernd beim Kindesunterhaltsanspruch gegenüber dem anderen Elternteil berücksichtigt. Somit stand er im Haushalt eines betreuenden Elternteils häufig nicht in vollem Umfang zur Verfügung. Das widersprach seinem Zweck, da Zusatzbelastungen wie verdichtete Anforderungen im Alltag und Einkommensausfälle durch Kita- und Schulschließungen in der Regel am Lebensmittelpunkt von Kindern bewältigt werden mussten. Eine Aufteilung des Kinderbonus wäre nach Meinung des VAMV nur für den Fall einer paritätischen Betreuung sachgerecht gewesen. Er hat sich deshalb dafür ausgesprochen, den Kinderbonus zwar weiterhin als eine temporäre Kindergelderhöhung auszuzahlen, ihn jedoch unterhaltsrechtlich nicht als bedarfsmindernd zu behandeln und einen entsprechenden Vorschlag zur gesetzlichen Umsetzung

vorgelegt. Auf diese Weise hätte die Leistung ihre entlastende Wirkung vollständig in dem Haushalt entfalten können, in dem die tatsächlichen Belastungen anfallen.

Auch beim Kinderfreizeitbonus führte die Ausgestaltung dazu, dass dieser (zunächst) nicht allen Einelternfamilien zu Gute gekommen ist. Als Teil des Aktionsprogramms „Aufholen nach Corona“ sollte der Kinderfreizeitbonus Kindern aus Familien ohne oder mit nur geringem Einkommen Ferien- und Freizeitaktivitäten ermöglichen. Anspruch hatten Kinder, die im August 2021 Leistungen nach dem Zweiten oder Zwölften Sozialgesetzbuch bezogen haben oder für die Kinderzuschlag oder Wohngeld gezahlt wurde. Kinder, die ohne eigenständigen Leistungsanspruch mit ihren Eltern in einer Bedarfsgemeinschaft nach dem SGB II gelebt haben, sind dabei zunächst leer ausgegangen. Das ist besonders häufig bei Kindern von Alleinerziehenden der Fall, wenn ihr sozialrechtlicher Bedarf durch Anrechnung von eigenem Einkommen aus Unterhaltsleistungen und Kindergeld bereits gedeckt ist. Sie leben also auf SGB II-Niveau, haben aber trotzdem keinen Kinderfreizeitbonus erhalten. Dies war nicht intendiert und wurde nach Interventionen des VAMV und anderer Verbände verbessert. Geblieben ist bei Alleinerziehenden und ihren Kindern trotzdem der Eindruck, nicht gesehen und nicht gewertschätzt zu sein.

Für die Zukunft mahnt der VAMV deshalb eindringlich, dass Maßnahmen zur finanziellen Entlastung von Familien besser auf die Lebensrealitäten von Einelternfamilien abgestimmt werden müssen, damit Alleinerziehende und ihre Kinder in einer Pandemie nicht wieder durchs Raster fallen.

3. GESUNDHEITLICHE FOLGEN?

Aufarbeitungsbedarf sieht der VAMV bei der Frage, welche Auswirkungen die Infektionsschutzmaßnahmen auf die Gesundheit von Alleinerziehenden gehabt haben. Die Coronazeit hat für viele Alleinerziehende eine weitere Potenzierung ihrer ohnehin vielfältigen Belastungen bedeutet. Studien zeigen, dass bereits vor der Pandemie die psychische Gesundheit von Alleinerziehenden häufiger beeinträchtigt gewesen ist als die von Eltern in Paarfamilien: So ist die subjektive Gesundheitseinschätzung alleinerziehender Mütter zwischen 1998 und 2018 deutlich schlechter geworden, bei Müttern in Paarfamilien hatte sie sich dagegen sogar verbessert (Sperlich, et al., 2022).

Erste Studien, die die Coronazeit umfassen, weisen darauf hin, dass alleinerziehende Mütter und Väter deutlich häufiger von gesundheitlichen Problemen berichten als Eltern in Paarfamilien. Das betrifft den allgemeinen Gesundheitszustand, chronische Erkrankungen und psychische Erkrankungen wie depressive Symptomatiken (Rattay, 2024). Hier sind weitere gezielte Forschungen wünschenswert, wie Infektionsschutzmaßnahmen sich mittel- und kurzfristig auf die Gesundheit von Alleinerziehenden ausgewirkt haben – etwa durch eine erhöhte individuelle Belastung im Alltag, ökonomischen Druck, dem Wegfall sozialer Netzwerke und Einsamkeit. Daraus sollten Lehren für zukünftige Infektionsschutzmaßnahmen gezogen werden, um auch die

psychische Gesundheit und eine entsprechende gesundheitliche Nachsorge mitzudenken. Gibt es ausreichende Strukturen? Ist das Angebot an Erholungsangeboten ausreichend?

4. FAZIT

Das Krisenmanagement der Corona-Pandemie war zeitweise durch eine Vielzahl von Maßnahmen gekennzeichnet, die Ausdruck eines fortlaufenden Anpassungs- und Lernprozesses waren. Die Lehren aus der Pandemiezeit zeigen eindringlich, dass die Politik für zukünftige Krisen dieser Art ein Konzept in der Schublade braucht, um besonders vulnerable Familien nicht zusätzlich strukturell zu benachteiligen. Das betrifft sowohl die Anpassung von Kontaktbeschränkungen an die Lebensrealität von Eltern durch entsprechende Ausnahmen für kleine Kinder als auch einen generellen bundesweiten Anspruch für Alleinerziehende auf Notbetreuung bei Schul- und Kitaschließungen. Es bedarf unbedingt einer bedarfsgerechten finanziellen Unterstützung für Eltern durch ein „Krisen-Elterngeld“, wenn ohne Kinderbetreuung keine oder nur eine eingeschränkte Erwerbstätigkeit möglich ist.

Bei der Abwägung zwischen Infektionsschutz, Grundrechten und wirtschaftlichen Auswirkungen sollte sozialen Aspekten eine höhere Bedeutung zugemessen werden. Bei der Ausgestaltung solcher Maßnahmen müssen daher vulnerable Gruppen gezielt adressiert werden, um bestehende soziale und gesundheitliche Ungleichheiten nicht weiter zu verschärfen. Folgende Fragen sollten gezielt in den Fokus genommen werden: Wie kann bei Alleinerziehenden verhindert werden, dass die potenzierten Belastungen zu einer Überlastung werden, die mit gesundheitlichen Folgen verbunden sein kann? Wie können die Auswirkungen fehlender sozialer Kontakte, wie Isolation, Einsamkeit und ein Anstieg psychischer Erkrankungen verhindert oder abgefedert werden? Wie kann sichergestellt werden, dass auch im Homeschooling kein Kind abgehängt wird und soziale Lernerfahrungen möglich sind?

Darüber hinaus verdeutlichen die Erfahrungen der Pandemie grundlegende strukturelle Defizite in der Familien- und Sozialpolitik: Finanzielle Unterstützung muss Familien in ihrer Vielfalt besser erreichen um effektiv vor Armut zu schützen. Alleinerziehende sind bislang in zentralen Bereichen des Steuer- und Transfersystems benachteiligt. Deshalb bedarf es einer konsistenten Neuausrichtung familienpolitischer Leistungen und der Behebung von Schnittstellenproblemen zwischen unterschiedlichen Rechtsbereichen, damit Leistungen Alleinerziehende und ihre Kinder auch wirklich erreichen. Insbesondere Leistungen zur Existenzsicherung von Kindern müssen dabei so ausgestaltet werden, dass sie bedarfsgerecht, verlässlich und zielgenau wirken.

Berlin, 22. April 2026

Verband alleinerziehender Mütter und Väter, Bundesverband e.V.

Ansprechperson:

Julia Preidel, Miriam Hoheisel

www.vamv.de

Literaturverzeichnis

Rattay, P., 2024. Alleinerziehend gesund sein? Bestandsaufnahme der Gesundheit von Alleinerziehenden. *Dokumentation zur Fachtagung: Alleinerziehend und trotzdem gesund! Wege zu gesundheitlicher Chancengleichheit für Alleinerziehende*, p. 6f.

Rattay, P., Öztürk, Y., Geene, R. & al., e., 2024. Gesundheit von alleinerziehenden Müttern und Vätern in Deutschland. Ergebnisse der GEDA-Studien 2029-2023. *Journal of Health Monitoring*, 9(3), p. 11f.

Sperlich, S., Adler, F.-M., Beller, J. & et. al., 2022. Getting Better or Getting Worse? A Population-Based Study on Trends in Self-Rated Health among Single Mothers in Germany between 1994 and 2018. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2727).

Verband alleinerziehender Mütter und Väter LV NRW, 2021. *Corona-Kinderkrankentage bleiben – aber 86 Prozent der Alleinerziehenden nutzen sie nicht. Pressemitteilung vom 18. Februar 2021*, s.l.: s.n.

Weimann-Sandig, N., 2021. *Studie zur Situation von Alleinerziehenden seit Beginn der Corona-Pandemie*, Dresden: s.n.