

Kinderarmut in Deutschland endlich entschlossen entgegenzutreten!

Resolution der Delegiertenversammlung am 19. Februar 2025

Gerade Kinderärzt:innen und Allgemeinmediziner:innen haben wie kaum eine andere Personengruppe Einblick in das Leben von Familien. Da es Kindern und Jugendlichen mehr als vielen anderen an Sichtbarkeit im politischen Diskurs fehlt, adressieren wir mit Blick auf das Wohlergehen und die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen die folgenden Punkte.

Die Zahlen, die der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband in seinem Armutsbericht 2024 vorgestellt hat, müssen alle Ärzt:innen bestürzen. Nachdem zwanzig Jahre die Kinderarmutsquoten in Deutschland um die 20 % pendelten, sind sie jetzt auf einen neuen Höchststand von 21,8 % gestiegen. In absoluten Zahlen betrifft die Armut in Deutschland 2,88 Millionen Kinder unter 18 Jahren und 1,55 Millionen junge Erwachsene von 18 bis 25 Jahren. Die Daten aus dem Jahr 2019 zeigen, dass die Kinderarmut in Berlin im Mittel mit 28,3 % weit darüber liegt, wobei diese relative Armut in Bezirken wie Neukölln 43,2 % und in Mitte 41,4 % erreicht, wohingegen in wohlhabenden Bezirken wie Pankow die Kinderarmut nur 11,6 % der kommunalen Bevölkerung betrifft.¹

Fehlernährung und mangelnde Bewegungsanreize im öffentlichen Raum und in Vereinen führen zu einem erhöhten Adipositasrisiko für benachteiligte Kinder. Mangelnde motorische und visomotorische Anreize zeigen sich z. B. bei den Schuleingangsuntersuchungen der 5-Jährigen in Berlin: Knapp 50 % der benachteiligten Kinder zeigen hierbei bereits Auffälligkeiten gegenüber weniger als 20 % der 5-Jährigen aus sozial gut gestellten Familien. Gleiches gilt für die seelische Gesundheit und psychische Auffälligkeiten, die bei in relativer Armut lebenden Kindern bis zu 25 % eines Jahrganges betreffen, wohingegen der Prozentsatz psychischer Auffälligkeiten bei Kindern aus besser gestellten Familien bei unter 10 % liegt. Bei alledem handelt es sich um chronische, also dauerhaft belastende gesundheitliche Folgen, die allein der Kinderarmut zuzurechnen sind.

Dabei ist der Ausgleich materieller Defizite nicht die einzige notwendige Maßnahme, um Kinderarmut wirksam zu bekämpfen, denn es gibt keinen Bereich des menschlichen Seins, der von Armut nicht nachhaltig negativ beeinflusst wird. Von Armut betroffene Kinder und Jugendliche sind auch in ihren sozialen (z. B. Wohnort), kulturellen (z. B. Bildung) und gesundheitlichen (s. KIGG-Studie) Chancen und Ressourcen entscheidend benachteiligt.

Führende Ökonomen und die OECD halten die Chancenungleichheit für eine der größten Herausforderungen in Deutschland, die die soziale Mobilität von Kindern und Jugendlichen in unserem Land massiv behindert und weisen auf die hohen Folgekosten insbesondere durch die gesundheitlichen Auswirkungen von Kinderarmut und den häufig resultierenden niedrigeren Bildungsabschlüssen hin.

¹ Sen StadtUm, Alter unter 15 Jahren, 2019

Politik und Gesellschaft kommen in dieser wichtigen Frage ihrer Verantwortung nicht nach. Es kann und darf aber angesichts der steigenden Armut von Kindern und Jugendlichen nicht länger mit ausreichenden politischen Maßnahmen gewartet werden.

Wir fordern die umgehende Etablierung einer tatsächlich armutsverhütenden finanziellen Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und Familien. Gleichzeitig müssen die Maßnahmen zu Bildung und Teilhabe so gebündelt werden, dass sie für die Familien einfach zugänglich und abzurufen sind.

Mit Blick auf die gerade in einigen Bezirken Berlins bestürzend hohe Kinderarmutsquote müssen zusätzliche Maßnahmen ergriffen werden:

- Die Ärztekammer Berlin erklärt ihren ausdrücklichen Willen, mit der KV Berlin und weiteren Stakeholdern der medizinischen Versorgung der Stadt Berlin in einen Dialog zu treten, um innovative Konzepte zur flächendeckenden Sicherung der pädiatrischen Versorgung zu entwickeln und dafür Sorge zu tragen, dass allen Eltern rechtzeitige Termine zu den notwendigen Vorsorgeuntersuchungen angeboten werden. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist es durch die in einigen Bezirken nicht ausreichende ärztliche Versorgung nicht für alle Kinder möglich, diese so wichtigen Vorsorgeuntersuchungen zu absolvieren, obwohl dadurch eine wirksame Steuerung von Ernährung, Bewegungsangeboten, Bildschirmkarenz und verbesserter Visuomotorik wie auch Spracherwerb ermöglicht wird.
- Das Land Berlin wird aufgefordert, kommunale Finanzmittel für alle vorschulischen und schulischen Bildungseinrichtungen sowie den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst aufzustocken und nach den Prozentsätzen der Kinderarmut bedarfsgerecht zu verteilen. Die von Deutschland ratifizierten Forderungen aus Artikel 24, 26 und 27 der UN-Kinderrechtskonvention bilden hierfür die gesetzliche Grundlage.
- Das Land Berlin wird aufgefordert, die frühkindliche Bildung zu priorisieren und zu verbessern, da diese die Voraussetzung für Chancengleichheit und ein gesundes Leben ist.
- Um Kinderarmut ernsthaft zu adressieren und Chancengleichheit herzustellen, müssen alle Berufsgruppen, die mit frühkindlicher Bildung und der Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen befasst sind, systematisch und verstärkt zusammenarbeiten. Der Vorstand der Ärztekammer Berlin wird darum gebeten, diesen Dialog in der Breite zu intensivieren und dauerhaft aufrecht zu erhalten sowie davon zu berichten.

Dr. Rolf Kühnelt

Julian Veelken

Dr. Katharina Thiede

Dr. med. Susanne von der Heydt

Prof. Dr. med. Tobias Tenenbaum

Dr. med. Matthias Albrecht

Dr. med. Laura Schaad

Dr. Eva Müller- Dannecker

Dr. Stefan Hochfeld

Dr. Helene Michler

Dr. Sara Arewa

Prof. Dr. Christof Müller-Busch

Prof Dr. Wulf Pankow

Matthias Marschner