

# Frühe Hilfen für Familien in Armutslagen

Empfehlungen

Beitrag des NZFH-Beirats

8

KOMPAKT

---

**ZITIERWEISE:**

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.) (2020): Frühe Hilfen für Familien in Armutslagen. Empfehlungen. Beitrag des NZFH-Beirats. Köln  
<https://doi.org/10.17623/NZFH:K-FHfFA-Beirat>

---

# **Frühe Hilfen für Familien in Armutslagen**

Empfehlungen

Beitrag des NZFH-Beirats



---

## **INHALT**

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Empfehlungen des NZFH-Beirats auf einen Blick</b>	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>Hintergrund</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>Empfehlungen auf fachpolitischer Ebene</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	<b>Empfehlungen zur Ausgestaltung der Frühen Hilfen im Kontext von Armut</b>	<b>17</b>
	<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>19</b>

## Einleitung

Kinder in Armutslagen bedürfen einer besonderen Unterstützung. Armut zählt zu den bedeutenden Prädiktoren für Entwicklungsdefizite und Gesundheitsrisiken im Kindesalter (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2009). Die Folgen von Armutserfahrungen, gerade auch in früher Kindheit, können zahlreich und langfristig sein (Holz u. a. 2016; Schoon 2006). Bedeutsame Weichen für das gesamte Leben werden in der frühen Kindheit gelegt. Daher ist es wichtig, schon sehr früh gute Bedingungen für eine förderliche kindliche Entwicklung zu schaffen. Dieser frühpräventive Ansatz wird durch Erkenntnisse der Entwicklungspsychologie und Neurobiologie gestützt, die den Stellenwert der frühen Kindheit betonen.

Frühe Hilfen richten sich an alle Familien. Zugleich sollen insbesondere Familien in belastenden Lebenslagen darin unterstützt werden, ihren Kindern ein Aufwachsen in Wohlergehen zu ermöglichen. Präventive Strategien beziehen dabei die soziokulturellen Bedingungen, in denen die Familie bzw. das Kind lebt, mit ein. Armut ist die häufigste Belastungslage der Zielgruppen in den Frühen Hilfen. Dabei ist Kinderarmut gekoppelt an familiäre Armut. Aufgrund dessen und weil Armutslagen mit multiplen Belastungen kumulieren, stellen Familien in Armutslagen für die Frühen Hilfen eine besonders relevante Zielgruppe dar.

Die Bekämpfung von Kinderarmut ist eine dringliche gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Die Frühen Hilfen, als ein Netzwerk und Angebot in nahezu allen Kommunen, können im Rahmen ihrer Möglichkeiten dazu beitragen, Folgen von Armut in der frühen Kindheit zu mildern. Sie tun dies vor allem mithilfe ihrer lokalen und regionalen Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der 0- bis 3-Jährigen. Durch die intersektorale Zusammenarbeit mit Akteuren, die Kontakt zu Familien rund um die Geburt und zu Familien mit Kleinkindern haben, können einerseits Brücken in die Frühen Hilfen gebaut werden und andererseits können wiederum die Frühen Hilfen die Lotsenfunktion hin zu anderen Akteuren übernehmen, um gemeinsam die Versorgung von Familien in Armut zu verbessern wie auch armutspräventiv zu agieren. Durch den sehr frühen Ansatz der Frühen Hilfen können sie auch einen Beitrag leisten, den

vielfach belegten Zusammenhang von sozialer Benachteiligung und Gesundheit sowie mangelnder frühkindlicher Bildung durch Angebote abzumildern. Zudem können die Netzwerke Frühe Hilfen advokatisch dazu genutzt werden, auf den weiteren Handlungsbedarf aufmerksam zu machen, um in Armut lebenden Kindern eine faire Chance auf ein förderliches Aufwachsen zu ermöglichen.

Im vorliegenden Papier »Frühe Hilfen für Familien in Armutslagen« wird dargestellt, welchen Beitrag die Frühen Hilfen für Familien und Kinder in Armutslagen leisten (können) und an welchen Stellen es hier noch Entwicklungsbedarf gibt. Darüber hinaus werden Empfehlungen zur ursächlichen Bekämpfung von Kinderarmut gegeben, ein elementarer Baustein, der auch die Wirksamkeit der Frühen Hilfen beeinflusst.

Dazu gehört die Einbettung in eine Gesamtstrategie, orientiert an dem Konzept »Health in All Policies« (World Health Organization (WHO) 2014). Dabei muss das Kindeswohl (»Aufwachsen im Wohlergehen«) auf allen Ebenen in sämtlichen Politiksektoren wie Arbeit, Bildung, Gesundheit, Familie, Kinder und Jugend, Soziales, Wohnen und vielen mehr berücksichtigt werden und ist maßgebend in alle Entscheidungen einzubeziehen. Dies umfasst sowohl die Bereitstellung finanzieller Ressourcen als auch die Gestaltung von Strukturen und adäquaten Maßnahmen. Dazu gehört zudem ein Monitoring, um ermitteln zu können, inwieweit dies auch umgesetzt wird und welche Wirkungen erzielt werden.

Da Familienarmut erheblichen Einfluss auf das gesunde Aufwachsen und die gesellschaftliche Teilhabe der Kinder hat, soll in diesem Papier besonderes Augenmerk darauf gelegt werden, wie die Folgen von Familienarmut im Sinne des Kindeswohls verhindert bzw. abgeschwächt werden können. Für die Frühen Hilfen werden zudem Empfehlungen zur Qualitätsentwicklung der Angebote und der Ausgestaltung der Netzwerke im Kontext von Armut formuliert.

Das Papier wurde von einer Arbeitsgruppe des Beirats des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) erstellt und vom Beirat am 21.11.2019 einstimmig beschlossen.

Der Beirat berät und begleitet das NZFH fachlich. Er besteht aus 40 Mitgliedern unterschiedlicher wissenschaftlicher Disziplinen sowie Vertreterinnen und Vertretern relevanter Institutionen und Verbände.

Der Beirat wurde durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und das NFZH berufen. Die aktuelle Zusammensetzung kann unter [www.fruehehilfen.de/mitglieder-des-beirats](http://www.fruehehilfen.de/mitglieder-des-beirats) nachgelesen werden.

In der Arbeitsgruppe »Frühe Hilfen für Familien in Armutslagen« des Beirats haben mitgearbeitet:

Christian Albring (*Berufsverband der Frauenärzte e. V.*)

Ulrike von Haldenwang (*Deutscher Hebammenverband e. V.*)

Sven Iversen (*Arbeitsgemeinschaft der deutschen Familienorganisationen e. V.*)

Cornelia Lange (*Jugend- und Familienministerkonferenz und Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesjugend- und Familienbehörden*)

Cordula Lasner-Tietze (*Deutscher Kinderschutzbund Bundesverband e. V.*)

Jörg Maywald (*Deutsche Liga für das Kind e. V.*)

Ute Thyen (*Universitätsklinikum Schleswig-Holstein*)

Gabriele Trost-Brinkhues (*Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes*)



## Empfehlungen des NZFH-Beirats auf einen Blick

### Empfehlungen auf fachpolitischer Ebene

- **Kinderarmut aktiv bekämpfen**
- **Entwicklung einer gemeinsamen Strategie und ressortübergreifenden Zusammenarbeit**
- **Bürokratieabbau und stigmatisierungsfreie Zugänge zu Leistungen**
- **Arbeitsmarkt und Erwerbstätigkeit für Eltern familiengerecht (um-)gestalten**
- **Mittel der Frühen Hilfen entsprechend den sozialräumlichen Bedarfen einsetzen**
- **Prüfung eines Rechtsanspruchs auf Frühe Hilfen**

### Empfehlungen zur Ausgestaltung der Frühen Hilfen im Kontext von Armut

- **Armutssensible Haltung in den Frühen Hilfen**
- **Partizipation – eine Voraussetzung für Frühe Hilfen**
- **Entwicklung einer Gesamtstrategie auf kommunaler Ebene und Erweiterung der Netzwerke Frühe Hilfen**

## Hintergrund

### Daten und Fakten

In Deutschland lebten im Jahr 2017<sup>1</sup> rund 13,42 Millionen Kinder unter 18 Jahren (Statista 2019). Deutschland gehört unzweifelhaft zu den reichen Ländern der Welt. Dennoch erlebt ein hoher Anteil aller Kinder über einen längeren Zeitraum dauerhaft oder wiederkehrend existenzielle Mängel (Tophoven u. a. 2017). Armut ist zunächst kein direkt messbares Phänomen und das Erleben von Armut ist äußerst vielschichtig und zum Teil subjektiv.

Um das Ausmaß der Kinderarmut in Deutschland zu beschreiben, werden in der Wissenschaft zumeist zwei gängige Konzepte zugrunde gelegt. Das **politisch normative Konzept** definiert die Armutsgrenze bei Bezug von sozialstaatlichen Leistungen, d. h. es gelten Kinder als arm, die in einem Haushalt leben, der Leistungen zur Existenzsicherung erhält. Dazu gehören Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch II/ XII, Kinderzuschlag, Wohngeld oder Asylbewerberleistungen. Insgesamt erhalten rund drei Millionen Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren mindestens eine dieser Leistungen, das haben Berechnungen des Deutschen Kinderschutzbundes (DKSB) ergeben (DKSB 2018). Für die Frühen Hilfen ist die Altersgruppe der Kinder unter drei Jahren besonders bedeutsam. Die Bundesagentur für Arbeit (BA) ermittelt die sogenannte SGB-II-Hilfequote für unterschiedliche Bezugsgruppen. Hier weisen die Berechnungen der BA aus, dass **15,9 Prozent<sup>2</sup>** der Kinder **unter drei Jahren** in Deutschland in Familien mit SGB-II-Leistungsbezug aufwachsen (BA 2018). Dabei zeigt sich ein Nord-Süd-Gefälle mit einer maximalen Ausprägung von 34,1 Prozent in Bremen und einer minimalen von 7,6 Prozent in Bayern (ebd.).

---

1 In dem vorliegenden Empfehlungspapier sollten tiefergehende Zusammenhänge zum Themenkomplex Kinderarmut bzw. familiäre Armut dargestellt werden. Die hierfür verfügbaren Analysen und Beiträge basieren auf der Datenlage des Jahres 2017. Um konsistent zu bleiben, stammen entsprechend alle im Papier verwendeten Zahlen aus diesem Jahr, wengleich einzelne Zahlen neueren Datums verfügbar sind.

2 Stand Dezember 2017.

Demgegenüber identifiziert das **Konzept der relativen Armut** Kinder als einkommensarm bzw. einkommensarmutsgefährdet, die in Haushalten mit einem Einkommen unter der Armutsgefährdungsschwelle<sup>3</sup> leben. So galt demnach im Jahr 2017 eine Alleinlebende oder ein Alleinlebender mit einem Jahresnettoeinkommen von 13.152 Euro als armutsgefährdet, für zwei Erwachsene und zwei Kinder unter 14 Jahren ergab sich ein Schwellenwert von 27.620 Euro (Statista 2018). Zu den Bevölkerungsgruppen, die einem erhöhten Armutsrisiko ausgesetzt sind, gehören vor allem Alleinerziehende, Mehrkindfamilien, Familien mit Migrationshintergrund und Familien mit einem chronisch kranken Elternteil (Aust u. a. 2018; BMFSFJ 2017; Funcke 2016; Bösing/Schädle 2016; Lampert/Ziese 2005). Auch für die Armutsgefährdungsquote zeigt sich ein Nord-Süd-Gefälle. Im Jahr 2017 betrug die Armutsgefährdungsquote im Bundesdurchschnitt 15,8 %. Bremen liegt mit 23 % erneut darüber und Bayern mit 12,1 % erneut darunter (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2017). Ein gemeinsames Merkmal von armutsgefährdeten Familien ist, dass sie überwiegend in Sozialräumen leben, in denen soziale Segregation droht. Insbesondere in großstädtischen Ballungsgebieten, Groß- und Universitätsstädten sind steigende Mieten ein Grund dafür, dass sich einkommensschwache Haushalte in begrenzten Teilgebieten größerer Städte konzentrieren (Fegeler 2017; BMAS 2017).

## Mögliche Folgen von Armut im Kindesalter

Zahlen zur Häufigkeit oder der Dauer von Armut sagen noch nichts darüber aus, welche Folgen Armut für Kinder und Jugendliche hat – sowohl in ihrem gegenwärtigen Leben als auch in der Zukunft. Umfangreiche Forschung der vergangenen Jahre hat hierzu zahlreiche Ergebnisse hervorgebracht, insbesondere auch für die Altersgruppe der Kinder von 0 bis 3 Jahre.

---

3 Die relative Armut wird heutzutage ganz überwiegend anhand eines Standards gemessen, der auf die Europäische Union zurückzuführen ist. Nach diesem Konzept wird Armut bzw. Armutsgefährdung in Relation zum mittleren Einkommen in der jeweiligen Region definiert. Die Armutsgefährdungsquote ist dabei ein Indikator zur Messung relativer Einkommensarmut und wird als der Anteil der Personen definiert, deren Nettoäquivalenzeinkommen weniger als 60 % des Mediannetto-Äquivalenzeinkommens der Bevölkerung in Privathaushalten beträgt, siehe Glossar der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder: <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/glossar.html> (16.12.2019).

### Kumulation von Belastungen

Prekäre finanzielle Lebensverhältnisse stellen einen gewichtigen Belastungsfaktor für Familien dar und gehen oftmals mit zahlreichen anderen psychosozialen Belastungsfaktoren einher. Dies gilt besonders für den Alleinerziehenden-Status, die Geburt des Kindes im jungen Alter der Mutter, die ungeplante Schwangerschaft oder die Erfahrung von harten Bestrafungen in der eigenen Kindheit. Aber auch psychische Belastungen und ein erhöhter Druck auf Eltern zeigen sich ebenfalls häufiger bei Eltern in prekären Lebensverhältnissen. Sie berichten vermehrt über Gefühle von Ärger und Wut sowie Partnerschaftskonflikte oder häusliche Gewalt und zeigen mehr Anzeichen für eine Depression (Salzmann u. a. 2018). Auch bereits während der Schwangerschaft zählen Depressionen mit einer Rate zwischen 10 und 20% zu den häufigsten psychischen Erkrankungen (Wallwiener u. a. 2019). Diese Umstände können sich auf die Erziehungsfähigkeit der Eltern negativ auswirken und die Eltern-Kind-Bindung beeinträchtigen.

Kommen noch besondere Anforderungen an die Versorgung des Kindes hinzu, zum Beispiel durch eine Behinderung oder Erkrankung, können sowohl die finanziellen als auch die persönlichen Ressourcen bei Familien, deren Situation ohnehin schon sehr belastet ist, schnell an ihre Grenzen kommen.

### Auswirkungen auf die Gesundheit des Kindes

Bereits vor der Geburt und bei Säuglingen zeigt sich ein Zusammenhang zwischen einem niedrigen sozioökonomischen Status<sup>4</sup> (SES) der Eltern und der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes. Zum Beispiel können unphysiologische Umwelteinflüsse, wie Mangel-<sup>5</sup> oder Fehlversorgung<sup>6</sup> und/oder Stressaktivierung des Fötus bzw. Neugeborenen, während »kritischer« Entwicklungsphasen<sup>7</sup> zu einer negativen Beeinflussung

4 Sozioökonomischer Status: Der Begriff beinhaltet neben den Informationen zur Einkommenssituation auch Angaben zur schulischen und beruflichen Bildung und Stellung eines Menschen.

5 Intrauterine Mangelversorgung: zum Beispiel verursacht durch chronische Mangel- oder Fehlernährung, eine Plazentainsuffizienz, aber auch zugeführte (exogene) Noxen in der Schwangerschaft (Rauchen, Alkoholkonsum).

6 Intrauterine Überversorgung: zum Beispiel infolge einer mütterlichen Überernährung oder eines Gestationsdiabetes (Schwangerschaftsdiabetes).

7 »Kritische« Entwicklungsphasen sind sowohl pränatale als auch neonatale: »der Geburt vorausgehende« oder/bzw. »das Neugeborene betreffende« Phasen.

von Organfunktionen und Stoffwechselregulationen führen. Folgenreiche Auswirkungen bis ins Erwachsenenalter, wie die Entstehung chronischer Krankheiten, sind möglich. Adipositas, Diabetes mellitus und kardiovaskuläre oder mentale Erkrankungen werden begünstigt oder sogar ausgelöst (Beinder 2007; Schleußner 2016; Schrey/Stephan 2016). Auch bringen Mütter mit niedrigerem formalen Bildungsstatus und einem entsprechend erhöhten Armutsrisiko häufiger Kinder zur Welt, die zu früh oder mit einem niedrigen Geburtsgewicht geboren werden (Kemptner/Marcus 2013).

Außerdem führen kumulierte Belastungen bei Müttern dazu, dass sie weniger in der Lage sind, gesundheitsbewusstes Verhalten umzusetzen. So sind bei ihnen die Stillraten niedriger und die Stilldauer ist kürzer als bei Müttern mit höherem Bildungsstatus (Lorenz u. a. 2018; Logan u. a. 2016; von der Lippe u. a. 2014). Mütterliches Rauchen während der Schwangerschaft zeigt ebenfalls einen ausgeprägten sozialen Gradienten, je höher der sozioökonomische Status desto geringer der Anteil der Mütter, die während der Schwangerschaft geraucht haben (Kuntz u. a. 2018). Die Folgen eines mütterlichen Nikotinkonsums in der Schwangerschaft können gravierend sein. Fehlbildungen an Organen, Fehl- und Frühgeburten, neurophysiologische und entwicklungspezifische Störungen beim Kind sind möglich. (Schneider/Schilling 2019; Schneider 2017).

Die Inanspruchnahme der Angebote für die Früherkennungsuntersuchungen ist bei Familien mit niedrigem SES noch etwas geringer. Ein Vergleich mit den vorausgegangenen Erhebungen im Rahmen der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS), durchgeführt vom Robert Koch-Institut, zeigt aber, dass die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen in den letzten zehn Jahren insgesamt deutlich zugenommen hat (Schmidtke u. a. 2018).

### **Auswirkungen auf die Bildungsmöglichkeiten der Kinder**

Die finanziellen Einschränkungen von Müttern und Vätern können auch Auswirkungen auf die Nutzung von formalen und non-formalen Bildungsangeboten für Kinder haben. So werden kostenpflichtige Angebote, wie zum Beispiel Krabbel- und Spielgruppen mit einer Komm-Struktur, von Eltern mit niedrigem sozioökonomischem Status kaum genutzt (Fullerton u. a. 2018; Holz u. a. 2016). Außerdem besuchen Kinder unter drei Jahren aus Familien mit niedrigem sozioökonomischen Status seltener eine Kindertageseinrichtung als Gleichaltrige aus Familien mit hohem sozioökonomischen Status (Jessen u. a. 2018; Holz u. a. 2016).

### **Einschränkungen von sozialen Kontakten**

Das Familienleben findet überwiegend im häuslichen Umfeld statt. Hier können beengter Wohnraum oder Scham über mangelnde materielle Ressourcen (Ausstattung der Wohnung, wenig Spielsachen etc.) dazu führen, dass keine Gäste (z. B. bekannte Eltern, Spielkameradinnen und -kameraden) in das eigene häusliche Umfeld eingeladen werden.

Soziale Isolation ist eine mögliche Folge, die wiederum familiäre Ressourcen und letztlich die psychosozialen Bewältigungskompetenzen eines Kindes schwächt. Dadurch kann es zu emotionalen und sozialen Auffälligkeiten kommen. So entwickeln Kinder, die in Armut aufwachsen, doppelt so häufig psychische Probleme und weisen Störungen in der Entwicklung auf wie Gleichaltrige aus Familien mit einem hohen sozioökonomischen Status (Klipker u. a. 2018).

### **Langfristige Folgen**

Die Folgen von Armut, gerade wenn sie in sehr jungem Alter erlebt wird, können sich ein Leben lang auswirken und zum Beispiel in einem geringeren Wohlbefinden bis hin zu psychischen Beeinträchtigungen im Erwachsenenalter zum Ausdruck kommen. Die frühen Erfahrungen von sozialer Benachteiligung können somit nur selten völlig überwunden werden und individuell erworbene Bewältigungsformen aus der frühen Kindheit überdauern im Lebenslauf, wie die internationale Forschung zeigt (Schoon 2006; vgl. auch Kim u. a. 2013; Evans 2016). Die generationelle Weitergabe von Armut ist häufig die Folge und die Kinder folgen den Biografien ihrer Eltern. Einen derart langfristigen Verlauf gilt es zu durchbrechen.

### **Schützende Faktoren/Resilienz**

Dennoch sind diese hier aufgeführten Verläufe nicht zwangsläufig deterministisch. Es gibt schützende (familiäre) Faktoren, die Kindern und Familien bei der Bewältigung der Folgen von Armut helfen und somit den Einfluss von Armut moderieren können. Die Eltern nehmen hier als primäre Bezugspersonen eine Schlüsselfunktion ein.

Enge emotionale Beziehungen zu mindestens einer Bezugsperson, ein starker familialer Rückhalt, das Gefühl von Selbstwirksamkeit oder auch das Ausmaß an wahrgenommener sozialer Unterstützung, die auch von Personen außerhalb der Kernfamilie geleistet werden kann, sind einige der möglichen schützenden Faktoren (Holz/

Richter-Kornweitz 2010). Je früher Kinder Unterstützung erfahren, desto besser können Schutzfaktoren aktiviert werden und Kindern eine gesunde Entwicklung ermöglichen. Die entsprechenden Ergebnisse aus Forschung und Fachpraxis müssen bei den Planungen der verschiedenen Ressorts wie Familie, Kinder und Jugend, Bildung, Gesundheit und Soziales auf allen föderalen Ebenen berücksichtigt werden.

## Empfehlungen auf fachpolitischer Ebene

### **Kinderarmut aktiv bekämpfen**

Armut von Kindern ist überwiegend strukturell verursacht und weniger Ausdruck individuellen Scheiterns. Die Bekämpfung von Kinderarmut stellt eine Querschnittsaufgabe aller relevanten Ressorts dar. Dazu gehört, zunächst die materielle Basis von Familien und Kindern zu stärken, d. h. eine tatsächliche Sicherstellung des sächlichen und soziokulturellen Existenzminimums für alle Familien zu gewährleisten. Maßgeblich sind dabei transparente Berechnungen und Grundlagen<sup>8</sup>, die altersspezifische Bedarfe von Kindern erfassen und decken.

### **Entwicklung einer gemeinsamen Strategie und ressortübergreifenden Zusammenarbeit**

Auf der Bundes- wie auch Landesebene müssen die Ressorts mit ihren spezifischen Aufgaben und Zielsetzungen koordiniert zusammenarbeiten. Dabei geht es sowohl um das Know-how anderer Fachpolitiken als auch um eine effiziente Verzahnung unterschiedlicher Projektförderungen mit dem Ziel eine Gesamtstrategie zu verfolgen. So können Synergieeffekte der Frühen Hilfen zum Beispiel mit den Politikbereichen Bildung, Integration, Gesundheit, Familie, Soziales und Wohnen sowie Ausbildung und Beschäftigung genutzt werden. Die Gesamtstrategie sollte die nachhaltige Verhinderung und den Abbau von Armutslagen in Familien zum Ziel haben, damit bei den Kindern keine generationale Verfestigung negativer Lebensläufe erfolgt. Diese Gesamtstrategie sollte auf ihre Wirkung hin regelmäßig evaluiert werden.

---

<sup>8</sup> Siehe ergänzend die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) und die Vorgaben in Art. 27 des Übereinkommens über die Rechte des Kindes (UN-Kinderrechtskonvention): BVerfG, Urteil des Ersten Senats vom 9. Februar 2010 - 1 BvL 1/09 -, Rn. (1-220), [http://www.bverfg.de/e/lS20100209\\_1bvl000109.html](http://www.bverfg.de/e/lS20100209_1bvl000109.html) (16.12.2019) und BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 10. November 1998 - 2 BvR 1057/91 -, Rn. (1-104), [http://www.bverfg.de/e/rs19981110\\_2bvr105791.html](http://www.bverfg.de/e/rs19981110_2bvr105791.html) (16.12.2019).



**Bürokratieabbau und stigmatisierungsfreie Zugänge zu Leistungen**

Die bürokratischen Hürden, um Sozialleistungen wie Arbeitslosengeld II oder Leistungen zur Bildung und Teilhabe zu erhalten, sind mitunter sehr hoch. Zudem verfehlen Unterstützungsleistungen ihre Zielsetzung, wenn sie nicht abgerufen werden, weil die Antragstellung überfordernd oder stigmatisierend wirkt. Bürokratieabläufe müssen daher so niedrigschwellig gestaltet sein, dass sie für Antragstellerinnen und Antragssteller zu bewältigen und diskriminierungsfrei sind. Bildungsunterschiede dürfen sich gerade hier nicht nachteilig auswirken. Dies beinhaltet zum Beispiel die Möglichkeit einer globalen Antragstellung für mehrere Leistungen sowie eine generelle Reduzierung von Antragserfordernissen. Empfehlenswert ist auch der Ausbau kostenfreier Angebote für alle Kinder. Ebenso ist die wertschätzende und zielgruppenadäquate Ansprache von Familien maßgeblich. Daher bedarf es einer rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit sowie einer proaktiven Beratungsleistung für Eltern seitens der Leistungsträger.

**Arbeitsmarkt und Erwerbstätigkeit für Eltern familiengerecht (um-)gestalten**

Die Pflege und Erziehung der Kinder liegt gemäß Art. 6 Abs. 2 des Grundgesetzes vorrangig im Verantwortungsbereich der Eltern. Insbesondere in der frühen Kindheit erbringen Eltern hohe Leistungen in der Pflege, Betreuung, Bildung und Erziehung ihrer Kinder. Dies betrifft – nach wie vor – insbesondere Mütter (Sachverständigenkommission für den Zweiten Gleichstellungsbericht der Bundesregierung 2016). Eine gleichstellungsorientierte Neugestaltung von Erwerbs- und Sorgearbeit wie sie im Zweiten Gleichstellungsbericht (ebd.) vorgeschlagen wird, ist für eine nachhaltige Prävention von Armutslagen von Kindern grundlegend. Ziel ist dabei eine nachhaltige finanzielle Absicherung in der Lebensphase mit kleinen Kindern. Dabei ist maßgeblich, dass Familien- und Erwerbsleben miteinander vereinbar sind. Eine Sensibilisierung und Akzeptanz für die Belange von berufstätigen Müttern und Vätern aufseiten der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sollte gezielt gefördert werden. Flexible, bedarfsgerechte Arbeitszeitmodelle und eine mögliche Gleichzeitigkeit von Vollzeitarbeit oder vollzeitnaher Teilzeitarbeit und den Aufgaben der Kinderbetreuung bzw. -erziehung sind weiter voranzubringen. Dazu zählt nach wie vor der quantitative und qualitative Ausbau der Kindertagesbetreuung. Der Multidimensionalität von familiären Bedürfnissen und des Wohls des Kindes sind auch in der Gestaltung von Angeboten der Berufsberatung, Eingliederung und Vermittlung in den

Arbeitsmarkt Rechnung zu tragen. Ziel sollte sein, dass beide Eltern sowohl Zeit für die Familie haben als auch im Rahmen ihrer Wünsche ihre berufliche Entwicklung verfolgen können. Eine auskömmliche bzw. armutsfeste Erwerbstätigkeit stellt eine wichtige Säule dar, damit psychosoziale Unterstützungsangebote wie die der Frühen Hilfen ihre volle Wirkung entfalten können.

### **Mittel der Frühen Hilfen entsprechend den sozialräumlichen Bedarfen einsetzen**

Sozialräumliche Konzepte werden heute als eine Antwort auf die Regionalisierung von Armut in benachteiligten Stadtquartieren gesehen. Ein wesentliches Merkmal einer Sozialraumorientierung in den Frühen Hilfen soll die bedarfsgerechte Verteilung der finanziellen Ressourcen sein. In städtischen oder ländlichen Gebieten mit einer sozioökonomischen Polarisierung muss dem mit einer entsprechend angepassten Ressourcenausstattung Rechnung getragen werden und Priorität haben.

### **Prüfung eines Rechtsanspruchs auf Frühe Hilfen**

Frühe Hilfen sind bereits innerhalb rechtlicher Rahmenbedingungen integriert und durch das Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG) auch gesetzlich verankert. Der seit 2018 auf Dauer angelegte Fonds (§ 3 Absatz 4 BKisSchG) zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien wird mittels der Bundesstiftung Frühe Hilfen umgesetzt. Eine darüber hinausgehende Verankerung eines individuellen Rechtsanspruchs der (werdenden) Eltern oder Elternteile<sup>9</sup> oder auch des Kindes selbst auf Frühe Hilfen im Gesetz würde das Ziel unterstützen, dass jedes Kind von einem annähernd gleichen Unterstützungslevel der Frühen Hilfen profitieren könnte.

---

9 Jur. die Personensorgeberechtigten/die Personensorgeberechtigte/der Personensorgeberechtigte.

## Empfehlungen zur Ausgestaltung der Frühen Hilfen im Kontext von Armut

### **Armutssensible Haltung in den Frühen Hilfen**

Bei den Betroffenen ist Armut häufig mit Scham und Ausgrenzung verbunden. Ein professioneller Umgang mit Armut erfordert daher von allen Akteuren Sensibilität, Fachwissen und soziale Kompetenzen, um differenz- und armutssensibel zu handeln. Kinder in Armutslagen werden in vielerlei Hinsicht benachteiligt und ausgeschlossen. Ihre Familien verfügen häufig nicht über die nötigen finanziellen Ressourcen, um eine gesunde Entwicklung ihrer Kinder zu fördern und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen. Frühe Hilfen können hier eine kompensatorische Rolle übernehmen. Fachkräfte und Angebote der Frühen Hilfen können dazu beitragen, Teilhabebarrrieren abzumildern. Dafür ist ein breites Inklusionsverständnis notwendig. Eltern und Kinder brauchen Fachkräfte und Angebote, von denen sie in ihrer Besonderheit wahrgenommen und gestärkt werden. Sie brauchen vorurteilsbewusste Fachkräfte, die Einseitigkeiten und Diskriminierung erkennen, kompetent dagegen angehen und die Würde der Familien und Kinder wahren. Dies ist die Grundvoraussetzung, um Eltern dabei zu unterstützen, Kinder in ihrer Persönlichkeit und ihrem Handeln zu stärken.

### **Partizipation – eine Voraussetzung für Frühe Hilfen**

Partizipation in der Begleitung von Familien trägt dazu bei, dass ein gestärktes Selbstbewusstsein und die Erfahrung eigener (Mit-)Gestaltungsmöglichkeiten Eltern und Kindern helfen, aktiv, verantwortungsvoll und sozial kompetent in unserer Gesellschaft zu agieren. Ihnen dazu einen guten Rahmen und Impulse zu geben, verlangt von den begleitenden Fachkräften Reflexion, Klarheit und Aufmerksamkeit. Ein guter Rahmen beinhaltet auch, Angebotsstrukturen für Eltern vorzuhalten oder auszubauen, die einen niedrighwelligen Zugang und vielfältige Beziehungsarbeit ermöglichen, gerade die aufsuchenden Hilfen sind hierfür besonders geeignet. Partizipation erfordert ein gegenseitiges Vertrauen sowie eine Haltung des gegenseitigen Respekts, die die Bedürfnisse der Eltern ernst nimmt. Es braucht bei Fachkräften die Überzeugung und das fachliche Wissen, dass sowohl Eltern als auch Kinder eigenständige Persönlichkeiten sind, die ein Recht auf Selbstbestimmung haben und

auch brauchen. Eltern aus prekären sozialen Lagen leben aufgrund der Teilhabebeeinträchtigung in einem Teufelskreis aus ungleicher Beteiligung und ungleicher Responsivität, sodass bei ihnen der Eindruck entstehen kann, dass ihre Anliegen kaum oder wenig Gehör finden. Das kann dazu führen, dass sie sich zurückziehen und Vertrauen, insbesondere in öffentliche Einrichtungen, verlieren. Fachkräfte können durch eine dialogische Grundhaltung und die Orientierung an den Stärken von Eltern und Kindern dazu beitragen, die Selbstwirksamkeitserfahrung, insbesondere der Eltern, (wieder) zu erhöhen. Dafür braucht es Fachkräfte, die Eltern als Expertinnen und Experten ihrer eigenen Lebenslage verstehen, ihren individuellen Bewältigungsstrategien mit Anerkennung und Wertschätzung begegnen und Partizipation fördern.

### **Entwicklung einer Gesamtstrategie auf kommunaler Ebene und Erweiterung der Netzwerke Frühe Hilfen**

Gerade die Kommune ist der zentrale Lebensort von Familien, an dem die Folgen von (Kinder-)Armut sichtbar und deren Folgen bekämpft werden müssen. Zudem sind die Folgen von Armut auch mit hohen Folgekosten für die Kommunen verbunden. Die Kommunen haben sich daher auf den Weg gemacht, gelingendes Aufwachsen zu unterstützen. Die entsprechenden Strategien werden durch kommunale Präventionsketten bzw. kommunale Gesamtkonzepte beschrieben. Grundlage sind ganzheitliche und systemorientierte Handlungsansätze. Die kommunalen Konzepte für eine Kinderarmutsprävention sind durchweg darauf ausgerichtet, elterliche und kindliche Ressourcen zu fördern. Der Auf- und Ausbau von kommunalen Präventionsketten ist maßgeblich für frühzeitig ineinandergreifende präventive Unterstützungsangebote entlang des Aufwachsens. Die Frühen Hilfen können dabei das erste Glied einer Präventionskette sein und gemeinsam mit weiteren Akteuren Strategien entwickeln, die Armutsfolgen für Kinder abmildern oder verhindern. Dabei sind der erfolgreiche Zugang zu Familien in prekären sozioökonomischen Situationen, die vertrauensvolle Kooperation mit ihnen und die Verfügbarkeit wirksamer Angebote wichtig für eine gute Unterstützung. Die bereits bestehenden Netzwerke Frühe Hilfen können entsprechend um Kooperationspartner aus den Bereichen der frühkindlichen Bildung, Ausbildungs- und Beschäftigungsförderung erweitert werden (Maywald 2019).

## Literaturverzeichnis

- Aust, Andreas / Rock, Joachim / Schabram, Greta / Schneider, Ulrich / Stilling, Gwendolyn / Tiefensee, Anita (2018):** Wer die Armen sind. Der Paritätische Armutsbericht 2018. Herausgegeben von Der Paritätische Gesamtverband. Berlin
- (BA) Bundesagentur für Arbeit (2018):** Kinder in Bedarfsgemeinschaften – Deutschland, West/Ost, Länder und Kreise (Monatszahlen) – Dezember 2017. <https://statistik.arbeitsagentur.de/Statistikdaten/Detail/201712/iiiia7/kinder/kinder-d-0-201712-zip.xlsx> (16.12.2019)
- Beinder, Ernst (2007):** Fetale Wachstumsrestriktion und Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Erwachsenenalter. In: Der Gynäkologe, 4. Jg., H. 4, S. 239–240
- (BMAS) Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2017):** Lebenslagen in Deutschland. Der Fünfte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. Bonn
- (BMFSFJ) Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017):** Familienreport. Leistungen, Wirkungen, Trends. Berlin
- Bösing, Sabine / Schädler, Josef (2016):** Zur Armutsgefährdung von Menschen mit psychischer Erkrankung. In: Der Paritätische Gesamtverband (Hrsg.): Zeit zu handeln. Bericht zur Armutsentwicklung in Deutschland 2016. Berlin, S. 73–81
- (DKSB) Deutscher Kinderschutzbund Bundesverband (2018):** Kinderarmut deutlich höher als gedacht: 4,4 Millionen Kinder sind nach Berechnungen des DKSB betroffen – Dunkelziffer liegt bei 1,4 Millionen, Pressemitteilung vom 22.8.2018. <https://www.dksb.de/de/artikel/detail/kinderarmut-deutlich-hoeheralsgedacht-44-millionen-kinder-sind-nach-berechnungen-des-dksb-betroff-1/> (12.12.2019)
- Evans, Gary W. (2016):** Childhood poverty and adult psychological well-being. In: Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America (PNAS), 113. Jg., H. 52, S. 14949–14952

- Fegeler, Ulrich (2017):** Sag mir, wo du wohnst... Der Sozialraum als Bedingung für gesundes Aufwachsen. In: *Kinder- und Jugendarzt*. 46. Jg., H. 4, S. 209–213
- Fullerton, Birgit / Sann, Alexandra / Eickhorst, Andreas (2018):** Kenntnis und Nutzung von Unterstützungsangeboten durch Familien mit Migrationshintergrund. Faktenblatt 6 zur Prävalenz- und Versorgungsforschung der Bundesinitiative Frühe Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln. <https://doi.org/10.17623/NZFH:FB6-PVF>
- Funcke, Anja (2016):** Factsheet: Kinderarmut. Kinder im SGB-II-Bezug in Deutschland. Herausgegeben von der Bertelsmann Stiftung. Gütersloh
- Holz, Gerda / Laubstein, Claudia / Seddig, Nadine (2016):** Armutsfolgen für Kinder und Jugendliche. Erkenntnisse aus empirischen Studien in Deutschland. Herausgegeben von der Bertelsmann Stiftung. Gütersloh
- Holz, Gerda / Richter-Kornweitz, Antje (2010):** Kinderarmut und ihre Folgen. Wie kann Prävention gelingen? München
- Jessen, Jonas / Schmitz, Sophia / Spieß, C. Katharina / Waights, Sevrin (2018):** Kita-Besuch hängt trotz ausgeweitetem Rechtsanspruch noch immer vom Familienhintergrund ab. In: *Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) Wochenbericht*, 85. Jg., H. 38, S. 825–835
- Kemptner, Daniel / Marcus, Jan (2013):** Bildung der Mütter kommt der Gesundheit ihrer Kinder zugute. In: *DIW Wochenbericht*, 80. Jg., H. 5, S. 3–12
- Klipker, Kathrin / Baumgarten, Franz / Göbel, Kristin / Lampert, Thomas / Hölling, Heike (2018):** Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. In: *Journal of Health Monitoring* 3. Jg., H. 3, S. 37–45

- Kuntz, Benjamin / Zeiher, Johannes / Starker, Anne / Prütz, Franziska / Lampert, Thomas (2018):** Rauchen in der Schwangerschaft – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. In: *Journal of Health Monitoring*, 3. Jg., H. 1, S. 47–54
- Lampert, Thomas / Saß, Anke-Christine / Häfelinger, Michael / Ziese, Thomas (2005):** Armut, soziale Ungleichheit und Gesundheit. Expertise des Robert Koch-Instituts zum 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. Herausgegeben vom Robert Koch-Institut. Berlin
- Lippe, Elena von der / Brettschneider, Anna-Kristin / Gutsche, Johanna / Poethko-Müller, Christina (2014):** Einflussfaktoren auf Verbreitung und Dauer des Stillens in Deutschland. Ergebnisse der KiGGS-Studie – Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1). In: *Bundesgesundheitsblatt*, 57. Jg., H. 7, S. 849–859
- Logan, Chad / Zittel, Tatjana / Striebel, Stefanie / Reister, Frank / Brenner, Hermann / Rothenbacher, Dietrich / Genuneit, Jon (2016):** Changing Societal and Lifestyle Factors and Breastfeeding Patterns Over Time. In: *Pediatrics*, 137. Jg., H. 5, o. S.
- Lorenz, Simon / Fullerton, Birgit / Eickhorst, Andreas (2018):** Zusammenhänge des Stillverhaltens mit der familiären Belastungssituation. Faktenblatt 7 zur Prävalenz- und Versorgungsforschung der Bundesinitiative Frühe Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln. <https://doi.org/10.17623/NZFH:FB7-PVF>
- Maywald, Jörg (2019):** Kindertageseinrichtungen als Kooperationspartner der Frühen Hilfen. Expertise. Materialien zu Frühen Hilfen 11. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

- Sachverständigenkommission für den Zweiten Gleichstellungsbericht der Bundesregierung (2016):** Erwerbs- und Sorgearbeit gemeinsam neu gestalten. Gutachten für den Zweiten Gleichstellungsbericht der Bundesregierung. Berlin
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2009):** Koordination und Integration – Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens. Sondergutachten, Kurzfassung. Bonn
- Salzmann, Daniela / Lorenz, Simon / Eickhorst, Andreas / Liel, Christoph (2018):** Psychosoziale Belastungen und Inanspruchnahme Früher Hilfen von Familien in Armutslagen. Faktenblatt 8 zur Prävalenz- und Versorgungsforschung der Bundesinitiative Frühe Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZZFH). Köln. <https://doi.org/10.17623/NZZFH:FB8-PVF>
- Schleußner, Ekkehard (2016):** Fetale Programmierung. In: Schneider, Henning / Husslein, Peter-Wolf / Schneider, Karl-Theo Maria (Hrsg.): Die Geburtshilfe. Berlin, Heidelberg, S. 367–379
- Schmidtke, Claudia / Kuntz, Benjamin / Starker, Anne / Lampert, Thomas (2018):** Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen für Kinder in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGs Welle 2. In: Journal of Health Monitoring, 3. Jg., H. 4, S. 68–77
- Schneider, Sven / Schilling, Laura (2019):** E-Zigaretten in der Schwangerschaft. Ein unterschätztes Risiko? In: Frauenarzt, 60. Jg., H. 2, S. 90–93
- Schneider, Uwe (2017):** Rauchende Schwangere – mit welchen Folgen? In: Frauenarzt, 58. Jg., H. 12, S. 1022–1025
- Schoon, Ingrid (2006):** Risk and Resilience. Adaptions in Changing Times. Cambridge



- Schrey, Susanne / Stephan, Holger (2016):** Pränatale Epigenetische Prägung. Stand des Wissens. Deutsches Ärzteblatt, 113. Jg., H. 45, S. A-2040–2044
- Statista (2018):** Schwellenwert für die Armutsgefährdung in Deutschland auf Basis des jährlichen Nettoäquivalenzeinkommens nach Haushaltsgröße von 2008 bis 2017. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/816232/umfrage/jaehrlicher-schwellenwert-fuer-armutsgefaehrdung-in-deutschland-2016/> (12.12.2019)
- Statista (2019):** Anzahl der minderjährigen Kinder in Familien in Deutschland von 2000 bis 2018 (in 1.000). <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/197783/umfrage/minderjaehrige-kinder-in-deutschland/> (12.12.2019)
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2017):** Sozialberichterstattung. Armut und soziale Ausgrenzung. A.1 Armutsgefährdungsquote. Wiesbaden. <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/A1armutsgefaehrdungsquoten.html> (12.12.2019)
- Tophoven, Silke / Lietzmann, Torsten / Reiter, Sabrina / Wenzig, Claudia (2017):** Armutsmuster in Kindheit und Jugend. Längsschnittbetrachtungen von Kinderarmut. Herausgegeben von der Bertelsmann Stiftung. Gütersloh
- Wallwiener, Stephanie / Götz, Maren / Matthies, Lina Maria / Vietor, Christine / Gillessen, Andrea / Abele, Harald / Brucker, Sara / Sohn, Christof / Ringwald, Johanna / Zipfel, Stephan / Wallwiener, Markus (2019):** Psychische Belastungen in der Schwangerschaft. Teil 2: Vorstellung von »Mind:Pregnancy« – ein systematisches Screening- und Behandlungsprogramm zur Stärkung der psychischen Stabilität von Schwangeren. In: *Frauenarzt*, 60. Jg., H. 1, S. 14–17
- (WHO) World Health Organization (2014):** Health in all Policies: Helsinki Statement. Framework for Country Action. o. O.



# IMPRESSUM

**Herausgeber:**

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)  
in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)  
in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut e. V. (DJI)  
Maarweg 149–161, 50825 Köln  
Telefon: 0221 8992-0  
www.bzga.de; www.fruehehilfen.de

**Verantwortlich für den Inhalt:**

Prof. Dr. Ute Thyen, Vorsitzende des Beirats des NZFH

**Redaktion:**

Anne Timm, Mechthild Paul, NZFH, BZgA  
Alexandra Sann, NZFH, DJI

**Gestaltungskonzept:**

Designbüro Lübbeke Naumann Thoben, Köln

**Druck:**

Warlich Druck Meckenheim GmbH  
Am Hambuch 5; 53340 Meckenheim

**Auflage:**

1.3.01.20

Alle Rechte vorbehalten.

Diese Publikation wird von der BZgA kostenlos abgegeben.  
Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin oder  
den Empfänger an Dritte bestimmt.

**Bestellung:**

BZgA  
50819 Köln  
Fax: 0221 8992-257; E-Mail: order@bzga.de

**Bestellnummer:**

16000195

**ISBN:**

978-3-946692-71-3



Gefördert vom:



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

Träger:

Nationales Zentrum  
Frühe Hilfen

BZgA

Bundeszentrale  
für  
gesundheitliche  
Aufklärung

In Kooperation mit:



Deutsches  
Jugendinstitut