

Wenn man die Befunde der letzten vier Folgen dieser Serie über die gesundheitlichen Aspekte von Kinderarmut zusammennimmt – die Frühprägung im Mutterleib, die psychosozialen Belastungen, die strukturellen Barrieren im Gesundheitssystem und die biologischen Spuren im Körper –, dann wird deutlich: Kinderarmut in Deutschland ist keine zufällige Nebenwirkung gesellschaftlicher Ungleichheit. Sie ist das Resultat politischer Entscheidungen, wirtschaftlicher Prioritäten und eines kulturellen Selbstverständnisses, das Wohlstand mit individueller Leistung, nicht mit gemeinsamer Verantwortung verknüpft. Von **Detlef Koch**.

Dieser Beitrag ist auch als Audio-Podcast verfügbar.

<https://www.nachdenkseiten.de/upload/podcast/251128-Kinderarmut-Teil-5-NDS.mp3>

Podcast: [Play in new window](#) | [Download](#)

Die bisherigen Teile dieser Serie finden Sie [hier](#) und [hier](#) und [hier](#) und [hier](#). Die in dieser Serie auftretende „Lina“ ist eine fiktive Person – die Lebensumstände und Geschehnisse haben aber einen sehr realen Hintergrund.

Der Mythos der Chancengleichheit

In Sonntagsreden ist das deutsche Bildungssystem ein Aufstiegsversprechen. In der Realität ist es ein Sortierapparat, welcher soziale Unterschiede reproduziert. Kinder werden früh getrennt, und wer in Armut aufwächst, trägt das Risiko, dauerhaft „unten“ zu bleiben.

Die Sozialepidemiologie nennt das den „sozialen Fahrstuhleffekt“: Er funktioniert nur für wenige, während die Mehrheit in den unteren Etagen stecken bleibt. Doch es geht um mehr als um Bildung oder Einkommen. Armut ist eine Erfahrungswelt, die sich tief in Selbstbilder und Lebensentwürfe einschreibt.

Wer in einem Milieu aufwächst, das von Knappheit geprägt ist – materiell, emotional, räumlich –, entwickelt ein anderes Verhältnis zu Zeit, Risiko und Vertrauen. Diese Kinder leben nicht nur ärmer, sie leben anders: kurzsichtiger, vorsichtiger, weniger zuversichtlich. Das ist keine Charakterschwäche, sondern eine Anpassungsleistung an Unsicherheit.

Die Politik redet gern von „Eigenverantwortung“, doch sie übersieht, dass sich Verantwortung nur dort entfalten kann, wo Handlungsräume bestehen. Wer ständig am Limit lebt, kann keine langfristigen Gesundheitsentscheidungen treffen. Die Rede von der Eigenverantwortung in der Prävention ist deshalb nichts anderes als ein Verschieben der

Schuld: vom System auf das Individuum.

Politische Rhetorik und soziale Realität

Deutschland verfügt über einen Sozialstaat, der Kinderarmut rechnerisch lindert, aber praktisch verwaltet. Leistungen wie Bürgergeld, Kindergeld oder Bildungs- und das Teilhabepaket sichern das physische Überleben, nicht aber gesellschaftliche Teilhabe. Die Verfahren sind bürokratisch, kompliziert und demütigend. Soziale Hilfe mutiert zum Gnadenakt, obwohl es ein Recht sein sollte. Die „Kindergrundsicherung“, die 2025 als großer Wurf angekündigt wurde, bleibt Symbolpolitik. Sie bündelt bestehende Leistungen, ändert aber kaum etwas an ihrer Höhe oder Zugänglichkeit. Währenddessen steigen die Lebenshaltungskosten, und Familien am unteren Rand leben weiter im Modus des Improvisierens.

Politisch betrachtet, ist Armut auf eine bestimmte Weise billig

Sie verursacht zwar Kosten, die sich über Jahrzehnte verteilen – in Schulen, Kliniken, Gefängnissen, Frühverrentungen. Aber sie belastet keine Haushalte, sie gefährdet keine Mehrheiten. Kinder ohne Lobby bleiben statistische Fußnoten.

Wie „Jeder ist seines Glückes Schmied“ zur zynischen Illusion wurde

Deutschland pflegt die Erzählung von der Leistungsgesellschaft – wer sich anstrengt, kann alles erreichen. Doch diese Erzählung bricht dort zusammen, wo Kinder mit ungleichen Startbedingungen aufwachsen. Man kann nicht von Chancengleichheit sprechen, wenn bereits das Geburtsgewicht, der Wohnort oder der Bildungsstand der Eltern über den Gesundheitszustand eines Kindes entscheiden. Und man kann nicht von Gerechtigkeit sprechen, wenn das System genau diese Unterschiede stillschweigend unterstützt und am Laufen hält.

Die Soziologie spricht in diesem Zusammenhang von kumulativer Benachteiligung: kleine, wiederkehrende Nachteile, die sich zu großen Differenzen aufsummieren. Was in der Kita beginnt – zu wenig Betreuung, zu wenig Platz, zu wenig Sprache – setzt sich in der Schule fort, dann in Ausbildung, Arbeitsmarkt, Einkommen, Gesundheit. So entsteht ein unsichtbarer Strom, der Biografien in bestimmte Richtungen lenkt. In diesem Sinne ist Kinderarmut kein Randproblem, sondern ein strukturelles Organisationsprinzip moderner Gesellschaften. Sie produziert die Reservearmee des Niedriglohnsektors, sie stabilisiert soziale Hierarchien und sie liefert das moralische Narrativ, dass Aufstieg zwar schwierig, aber theoretisch möglich sei. Diese Fiktion hält das System zusammen – und sie legitimiert

sein Weiterbestehen.

Gesundheit als Menschenrecht - nicht als Markt

Wenn man Gesundheit als Grundrecht begreift, nicht als Ware, ergibt sich daraus eine Pflicht: soziale Gleichheit in den Voraussetzungen. Doch das deutsche Gesundheitswesen operiert nach marktwirtschaftlichen Prinzipien. Krankenhäuser rechnen Fallzahlen ab, Praxen optimieren Renditen, Krankenkassen sparen an Prävention, weil sich deren Erfolg erst in Jahrzehnten zeigt.

Kinder, die jetzt in Armut aufwachsen, tauchen in keiner Kosten-Nutzen-Rechnung auf.

Die Folge ist ein moralisches Vakuum: Wir akzeptieren, dass Wohlhabende eine höhere Lebenserwartung haben, als wäre das Naturgesetz. Wir nehmen hin, dass Kinder aus armen Familien schlechtere Zähne, mehr Asthma, mehr Depressionen haben. Wir empören uns über einzelne Missstände, aber nicht über ihre Struktur. Die Sozialbiologie der Armut, wie sie im vorigen Abschnitt beschrieben wurde, ist dabei kein naturwissenschaftliches Randphänomen. Sie ist eine moralische Diagnose: Eine Gesellschaft, die die biologische Gesundheit ihrer Kinder von der Steuerklasse ihrer Eltern abhängig macht, hat ihr Fundament verloren.

Zwischen Wissen und Handeln

Kaum ein gesellschaftliches Feld ist so gut erforscht und zugleich so handlungsarm wie Kinderarmut. Seit den 1990er-Jahren liegen solide Daten vor: Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS), Sozio-Oekonomisches Panel (SOEP), Deutsches Jugendinstitut (DJI), Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW).

Jedes Jahr erscheinen neue Berichte, jede neue Bundesregierung verspricht „Bekämpfung der Kinderarmut“, und doch bleibt der Trend stabil. Der Grund liegt nicht im Mangel an Expertise, sondern im Mangel an politischer Dringlichkeit. Kinderarmut bringt keine kurzfristigen Erträge, sie verlangt langfristige Investitionen und eine Umverteilung, die mit den kurzfristigen Interessen ökonomisch starker und machtpolitisch dominanter Gruppen kollidiert. Prävention ist nicht spektakulär – sie verhindert Katastrophen, statt sie zu lösen. Und sie lässt sich schlecht verkaufen, weil ihr Erfolg die Abwesenheit von Leid ist, nicht dessen Linderung.

Die gesellschaftliche Erschöpfung

Armutserfahrung ist immer auch Erfahrung der Entwürdigung. Sie erzeugt Scham – bei den Betroffenen, aber auch bei denjenigen, die sie beobachten. Darum wird sie lieber verdrängt als bearbeitet. Deutschland diskutiert über Fachkräftemangel, Digitalisierung, Wettbewerbsfähigkeit – aber selten darüber, dass Millionen Kinder physisch und psychisch erschöpft in diese Zukunft hineinwachsen sollen.

Der Soziologe Oliver Nachtwey spricht von der „Abstiegsgesellschaft“: einer Gesellschaft, die ihre Kinder darauf vorbereitet, weniger zu haben als ihre Eltern. Das aber ist eine historische Zäsur. Seit dem Wirtschaftswunder war Fortschritt in Deutschland stets generationell aufwärts gerichtet. Heute zeigt sich ein Bruch: Kinder aus ärmeren Familien erben nicht nur weniger Vermögen, sondern auch weniger Gesundheit.

Der moralische Imperativ

Die Frage, ob Armut vermeidbar ist, ist längst beantwortet: Sie ist es! Sie lässt sich reduzieren durch Umverteilung, bessere Bildung, bezahlbaren Wohnraum, frühkindliche Förderung, ein gerechtes Steuersystem. Das Wissen ist vorhanden, die Modelle liegen vor.

Was fehlt, ist der Wille, die politischen Kosten zu tragen. Gesellschaftliche Verantwortung bedeutet, Kinder nicht als Kostenfaktor, sondern als Zukunftskapital zu betrachten. Eine Gesellschaft, die ihre Kinder krank spart, verliert mehr als nur Wohlstand – sie verliert ihre Legitimation. Denn Gesundheit ist kein Privileg, sondern die Voraussetzung jeder Freiheit.

Lina, acht Jahre später

Wenn Lina 16 ist, wird sie vermutlich schon seit Jahren wissen, was es heißt, zu verzichten. Vielleicht hat sie die Schule gewechselt, vielleicht kämpft sie mit chronischen Rückenschmerzen, vielleicht hilft sie zu Hause, während ihre Mutter im Schichtdienst arbeitet.

Ihr Körper hat gelernt, sich anzupassen – an Schlafmangel, an Lärm, an das Gefühl, nicht mitzuzählen. Aber vielleicht, in einem anderen Deutschland, hätte sie ein anderes Leben.

Vielleicht hätte sie eine Hausärztin, die sie ernst nimmt, eine schöne Schule mit kleinen Klassen, motivierten Lehrern, warmem, frisch zubereitetem Mittagessen, ein Viertel mit Grünflächen, eine Mutter, die nicht gereizt zwischen Formularen und Terminen zerrieben wird.

Vielleicht hätte sie die Chance gehabt, heiter, gelassen und gesund zu sein und all das Gute, Wahre und Schöne weiterzutragen, was dieses andere Deutschland nicht bereit war zu geben.

Schluss: Ein Plädoyer für eine fühlende Demokratie

Eine Demokratie, die ihre Kinder in Armut leben lässt, verliert nicht nur ökonomische Kraft – sie verliert ihr Herz, denn sie untergräbt das Prinzip der Gleichwertigkeit, auf dem sie beruht.

Wenn Gesundheit, Bildung und Zukunft für die einen berechenbar sind und für die anderen vom Zufall abhängen, dann ist Gerechtigkeit kein Verfassungsversprechen mehr, sondern ein leeres Wort.

Kinderarmut ist kein medizinisches Randthema, kein sozialpolitischer Kollateralschaden – sie ist ein Maß für den moralischen Zustand eines Landes. Sie zeigt, wie ernst eine Gesellschaft ihr eigenes Versprechen nimmt – dass Herkunft kein Schicksal sein darf.

Ein Staat, der Milliarden in Rüstung, Digitalisierung oder Steuererleichterungen investieren kann, aber Kindern keine warme Mahlzeit, keine angstfreie Wohnung und keine faire Chance auf Gesundheit garantiert, trifft eine Entscheidung – nicht aus Mangel an Wissen, sondern aus Mangel an Mitgefühl. Deutschland hat lange weggesehen, wegerklärt und Zahlen verwaltet. Jetzt wäre es an der Zeit, zu spüren, was diese Zahlen wirklich bedeuten. Jedes Kind, das krank wird, weil es arm ist, ist ein Stück verlorene Gerechtigkeit.

Wer die Jüngsten vernachlässigt, lässt den Geist des Grundgesetzes erstarren – den Atem jener Humanität, den die Gründungsväter der jungen Republik ihm einst eingehaucht haben. Und das darf niemand wollen.

Titeilbild: Berit Kessler / Shutterstock

Quellen:

1. **Robert Koch-Institut (RKI):** Gesund aufwachsen – Welche Bedeutung kommt dem sozialen Status zu? [GBE kompakt 1/2015](#). Berlin: RKI.
2. **Kuntz, B., Rattay, P., Poethko-Müller, C. et al.:** *Soziale Unterschiede im Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Ergebnisse aus KiGGS Welle 2*. *Journal of Health Monitoring*, 3 (3), 2018. Robert Koch-Institut.
3. **Lampert, T., Prütz, F., Rommel, A., Kuntz, B.:** *Soziale Unterschiede in der*

Inanspruchnahme medizinischer Leistungen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland - Ergebnisse aus KiGGS Welle 2. [Journal of Health Monitoring](#), 3 (4), 2018. Robert Koch-Institut.

4. **Biesalski, H. K.:** [Ernährungsarmut bei Kindern](#) - Ursachen, Folgen, COVID-19. *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 46 (2021), 317-332. Georg Thieme Verlag, Stuttgart. DOI: 10.1055/a-1553-3202
5. **Castiglioni, L.:** [Armut gefährdet die psychische Gesundheit](#). Deutsches Jugendinstitut (DJI), Themenportal Psychische Gesundheit, 2025.
6. **Röhling, M. et al.:** [Diabetes- und kardiovaskuläre Gesundheitskompetenz im Kindes- und Jugendalter](#) - Ein 12-Jahres-Follow-up. *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 148 (2023), e1-e7. DOI: 10.1055/a-1960-1587
7. **Bregenz/aks Gesundheit GmbH:** [Kinder von Grund auf gegen Armut sichern](#) - Ursachen, Auswirkungen, Auswege. Konrad-Adenauer-Stiftung e. V., 2023. Online verfügbar (PDF)
8. **Walper, S., Ulrich, C., Kindler, H. (Hrsg.):** [Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken](#) - Ergebnisse und Perspektiven aus der Forschung des DJI. Deutsches Jugendinstitut, München 2023.