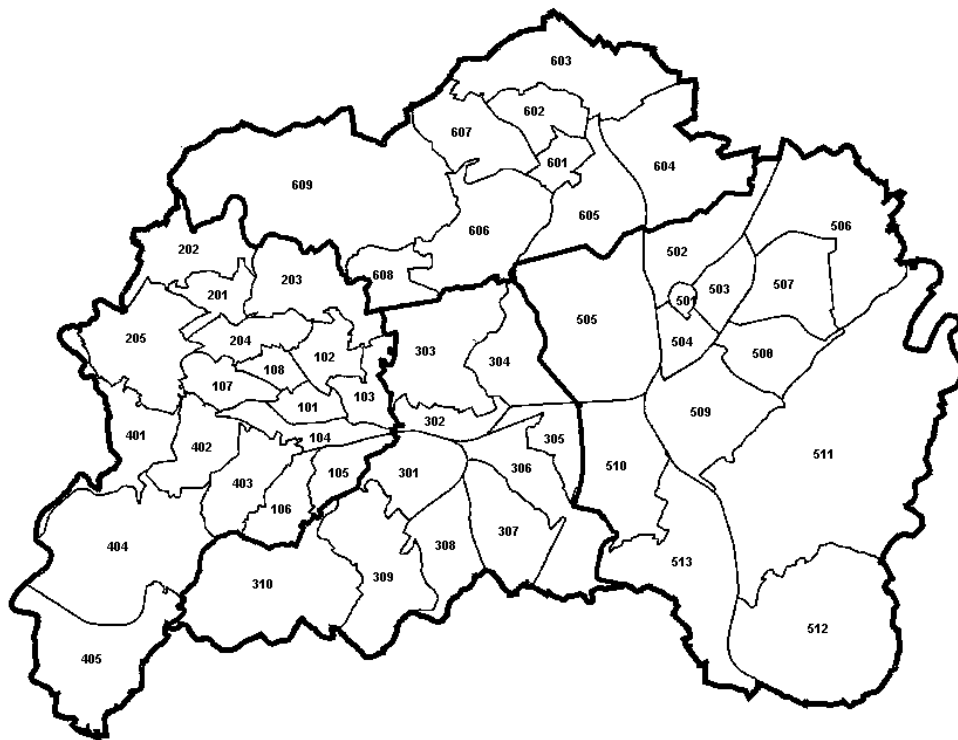


1. Kommunalen Armutbericht



Herausgeber:

Stadt Remscheid
Die Oberbürgermeisterin
Fachbereich Jugend, Soziales und Wohnen
Jugendhilfeplanung
Sozial- und Altenhilfeplanung
Alleestraße 66
42853 Remscheid
Tel. (0 21 91) 16-33 42
oder (0 21 91) 16-27 31

Stand: Januar 2005
(auf Datengrundlage 2003)

Bearbeitung:

Marie-Therese Frommenkord
Thomas Köppchen

Druck:

Hausdruckerei der Stadt Remscheid



Vorwort



Remscheid sozial gestalten

Sehr geehrte Damen und Herren,

vor Ihnen liegt der erste kommunale Armutsbericht der Stadt Remscheid. Er wurde vom Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Wohnen sowie vom Jugendhilfeausschuss in Auftrag gegeben und vom Fachbereich Jugend, Soziales und Wohnen erstellt.

Armut ist in unserer Stadt ein Thema, vor dem wir nicht die Augen verschließen dürfen. Sie sieht anders aus als die Bilder, die wir z. B. mit den Staaten der Dritten Welt verbinden. Armut in Remscheid erlebt man an vielen Stellen: Kinder sind jahreszeitlich völlig falsch gekleidet, bekommen im Kindergarten oder in der Schule ihre einzige regelmäßige (warme) Mahlzeit. Viele Menschen werden täglich von der Remscheider Tafel versorgt. Insbesondere ältere Menschen isolieren sich, gehen nicht zum Arzt, um nicht mit ihrer Armut aufzufallen. Immer wieder sieht man Obdachlose, die die Mülleimer nach Verwertbarem durchsuchen.

Der erste Armutsbericht der Stadt Remscheid ist eine Diskussionsgrundlage und liefert eine fundierte Grundlage für die weitere sozialpolitische Arbeit. Den beiden Autoren, Marie-Therese Frommenkord und Thomas Köppchen, sowie allen anderen Mitwirkenden danken wir ausdrücklich für die umfassende Ausarbeitung.

Wir wünschen uns, dass der Bericht in allen politischen Gremien ausführlich beraten wird und die Handlungsempfehlungen sukzessive umgesetzt werden. Sicherlich lässt uns die schwierige Haushaltsslage nicht den Gestaltungsspielraum, den wir uns wünschen – gleichwohl müssen sowohl in der Verwaltung als auch in der Politik Prioritäten gesetzt werden. Unser gemeinsames Ziel muss sein, Remscheid auch zukünftig sozial zu gestalten. Bisher ist dies – und das soll keine Einschränkung zur Klarheit des Berichtes sein – gelungen. Wir müssen uns aber verantwortungsvoll den aufgeführten Problemen stellen und sie auch lösen.

Dies kann nicht nur Aufgabe „des Rathauses“ sein. Wir laden Kirchen, Vereine, Organisationen und alle Einwohnerinnen und Einwohner unserer Stadt ein, sich an der notwendigen Diskussion zu beteiligen. Und wir wünschen uns noch mehr Menschen, die sich in ihrem Umfeld für die Belange derjenigen engagieren, die unsere Solidarität und Hilfe (zur Selbsthilfe) benötigen.

Herzliche Grüße

Beate Wilding
Oberbürgermeisterin

Burkhard Mast-Weisz
Beigeordneter

<i>Inhaltsübersicht</i>	<i>Seite</i>
Vorwort	3
1. Konzept des Armutsberichtes	7
1.1 Zielsetzung	7
1.2 Der verwendete Armutsbegriff	8
1.3 Sozialräumliche Betrachtung	10
1.4 Datengrundlage	10
1.4.1 Allgemeine Bevölkerungsdaten	11
• <i>Stadtbezirke und Stadtteile der Stadt Remscheid (Karte 1)</i>	13
• <i>Stadtgebietsgliederung (Übersicht)</i>	14
• <i>Schulbezirke (Karte 2)</i>	15
2. Lebensbereiche und Armutsrisiken	16
2.1 Einkommen	16
2.1.1 Sozialhilfebezug – allgemein	17
2.1.1.1 Sozialhilfebezug in Remscheid – gesamt	18
2.1.1.2 Sozialhilfebezug in Remscheid – stadtbezirks- bzw. stadtteilorientiert	21
• <i>Sozialhilfebezug (Bezug HLU) nach Stadtteilen – Gesamtbevölkerung (Karte 3)</i>	22
• <i>Sozialhilfebezug (HLU-Empfänger) für Ausländer nach Stadtteilen (Karte 4)</i>	23
2.1.2 Weitere Hilfen in schwierigen wirtschaftlichen Lebenslagen – allgemein	24
2.1.2.1 Wohngeld	27
• <i>Wohngeldempfänger nach Stadtteilen (Karte 5)</i>	29
2.1.2.2 Beitragsbefreiung in Kindertageseinrichtungen	30
2.1.2.3 Grundsicherung	31
2.1.2.4 Krankenhilfe	32
2.1.2.5 Hilfe zur Pflege	33
2.1.2.6 Asylbewerberleistungen	37
2.1.3 Überschuldung	38
2.1.3.1 Überschuldung - allgemein	38
2.1.3.2 Überschuldung in Remscheid - gesamt	39

<i>Inhaltsübersicht</i>	<i>Seite</i>
2.2 Arbeit	41
2.2.1 Arbeitslosigkeit – allgemein	41
2.2.2 Arbeitslosigkeit in Remscheid – gesamt	41
2.2.3 Arbeitslosigkeit in Remscheid – stadtbezirks- bzw. stadtteilorientiert	45
• <i>Arbeitslosenquote im Bezug zu allen potentiell Erwerbsfähigen nach Stadtteilen (Karte 6)</i>	46
• <i>Anteil ausländischer Arbeitsloser an der Gesamtzahl der potentiell erwerbsfähigen Ausländer/innen nach Stadtteilen (Karte 7)</i>	47
2.3 Wohnen	48
2.3.1 Wohnungsnotfälle – allgemein	48
2.3.2 Wohnungsnotfälle in Remscheid – gesamt	49
2.3.3 Wohnungshilfen in Remscheid	54
2.4 Gesundheit	56
2.4.1 Gesundheit – allgemein	57
2.4.2 Gesundheit in Remscheid – gesamt	58
2.4.3 Gesundheit in Remscheid – schulbezirksorientiert	65
• <i>Vorsorgeuntersuchungen U1 – U7 (Karte 8)</i>	68
• <i>Vorsorgeuntersuchungen U8 / U9 (Karte 9)</i>	69
• <i>Adipositas (Karte 10)</i>	70
• <i>Übergewicht (Karte 11)</i>	71
• <i>Sprachstörungen (Karte 12)</i>	72
• <i>Zahngesundheit (Karte 13)</i>	73
2.5 Bildung	74
2.5.1 Bildung – allgemein	74
2.5.2 Bildung in Remscheid – gesamt	75
2.5.3 Bildung in Remscheid – schulbezirksorientiert	77
2.6 Behinderung	79
2.6.1 Behinderung – allgemein	79
2.6.2 Behinderung in Remscheid – gesamt	80
3. Bevölkerungsgruppen und Armutsrisiken	87
3.1 Familie/Kinder und Armut	87
3.1.1 Familie/Kinder und Armut – allgemein	87
3.1.2 Familien und Kinder in Remscheid	94
• <i>Prozentualer Anteil von Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahre an der Gesamtbevölkerung des jeweiligen Stadtteils (Karte 14)</i>	95
• <i>Prozentualer Anteil ausländischer Kinder und Jugendlicher an der Gesamtzahl der jungen Bevölkerung bis 18 Jahre im Stadtteil (Karte 15)</i>	97

Inhaltsübersicht	Seite
3.2 Frauen und Armut	99
3.2.1 Frauen und Armut – allgemein	99
3.2.2 Frauen in Remscheid	101
3.3 Seniorinnen / Senioren und Armut	102
3.3.1 Seniorinnen / Senioren – allgemein	102
3.3.2 Seniorinnen / Senioren in Remscheid	102
3.4 Migrantinnen / Migranten und Armut	106
3.4.1 Migrantinnen / Migranten und Armut – allgemein	106
3.4.2 Migrantinnen / Migranten in Remscheid	110
• <i>Prozentualer Migrantenanteil an der Gesamtbevölkerung in den jeweiligen Stadtteilen (Karte 16)</i>	111
4. Kommunale Handlungsperspektiven	113
5. Abschlussbemerkungen	122

1. Kommunalen Armutsbericht für die Stadt Remscheid

1. Konzept des Armutsberichtes

Der folgende Armutsbericht wurde von der Jugendhilfeplanung und der Sozial- und Altenhilfeplanung des Fachbereiches Jugend, Soziales und Wohnen der Stadt Remscheid erstellt. Durch zeitweise personelle Unterstützung aus dem Fachbereich konnten die notwendigen umfangreichen Recherchen, die diesem Bericht zu Grunde liegen, durchgeführt werden. Da es bisher keine allgemein verbindlichen Standards für die Erstellung eines Armuts- bzw. Sozialberichtes gibt, wurden mit der Orientierung an aktuellen Sozialberichterstattungen aus anderen Kommunen sowie wissenschaftlichen Erkenntnissen aus der Armutsforschung die für Remscheid vorliegenden Daten ausgewertet und interpretiert.

Mit Unterstützung der Wohlfahrtsverbände und Träger von Maßnahmen konnten die relevanten Bereiche bearbeitet und wichtige Informationen über kommunale Handlungszusammenhänge aus unterschiedlicher Sicht dem Bericht zu Grunde gelegt werden. An dieser Stelle sei deshalb allen Mitwirkenden recht herzlich gedankt.

1.1 Zielsetzung

Die Zielsetzungen des Berichtes wurden mit den politischen Gremien Jugendhilfeausschuss (JHA) und Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Wohnen (AfSGW) der Stadt Remscheid abgestimmt. Dementsprechend ist die Darstellung der von Armutsrisiken betroffenen Personengruppen, aber auch Stadtteile in Remscheid unter besonderer Berücksichtigung der Kinder, der Frauen, der obdachlosen Jugendlichen, der Behinderten und Migrantinnen / Migranten in diesen Bericht eingeflossen. Informationen und Erfahrungen aus der Arbeit der Wohlfahrtsverbände und sonstiger Träger sind auftragsgemäß einbezogen worden. Der Armutsbegriff orientiert sich an dem Lebenslagenansatz, der gemeinsam mit den Ausschüssen vereinbart wurde. Der Armutsbericht soll fortgeschrieben werden.

Der Fachbereich Jugend, Soziales und Wohnen hat in seinem Bericht aus fachlicher Sicht weitere Zielsetzungen verfolgt. So werden im Armutsbericht Handlungsempfehlungen erarbeitet, die sozialpolitische Entscheidungen unterstützen und einem wirksamen Ressourceneinsatz dienen können, um Ausgrenzungserscheinungen gezielt entgegenwirken zu können und damit einer sich ggf. verschärfenden ökonomischen und sozialen Fehlentwicklung in der Stadt zu begegnen. Somit wurde das Ziel des Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung aus dem Jahr 2001, die Entwicklung von geeigneten politischen Instrumenten zur „Vermeidung und Beseitigung von Armut, zur Stärkung der Eigenverantwortlichkeit sowie zur Vermeidung bzw. zur Verminderung von Polarisierung von Arm und Reich“ übernommen.¹

Des Weiteren hat sich der Fachbereich, soweit entsprechende Daten vorlagen oder mit angemessenen Mitteln eigenständig aufgearbeitet werden konnten, die detaillierte Berücksichtigung der sozialräumlichen Struktur von Problem- und Bedarfslagen zur Aufgabe gemacht. Dadurch sollen Wohngebiete mit verdichteten Problemlagen besser erkannt und Maßnahmekonzepte konkreter auf diese Gebiete bezogen werden können.

¹ Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.), Lebenslagen in Deutschland - Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

1.2 Der verwendete Armutsbegriff

Der Begriff "Armut" entzieht sich wegen seiner Vielschichtigkeit einer allgemeingültigen Definition. Armut kann je nach Standpunkt und Forschungsinteresse etwa im Zusammenhang mit relativer Einkommensarmut, mit sozialen Brennpunkten in Großstädten, mit Obdachlosigkeit oder mit Notlagen bei Überschuldung beschrieben werden. Die Aufgabe, Armut zu messen bzw. messbar zu machen, scheint im streng wissenschaftlichen Sinn nicht lösbar.²

Unterschiedliche Definitionsversuche machen die Unschärfen deutlich, die je nach zu Grunde gelegtem Armutsverständnis unterschiedliche Rahmenbedingungen und gesellschaftliche Relationen berücksichtigen.

Absolute Armut wird in Forschung und Literatur übereinstimmend definiert als Existenzminimum, das längerfristig nicht die körperliche Selbsterhaltung sichern kann und die Grundbedürfnisse nach Nahrung, Kleidung, Obdach und Gesundheit nicht befriedigt. Absolute Armut bedroht somit die physische Existenz des Menschen durch Hunger, Obdachlosigkeit, Krankheit etc.

Als Definition für **relative Armut** hat sich die Definition des Rates der Europäischen Gemeinschaft etabliert. Sie definiert als arm "Einzelpersonen, Familien und Personengruppen, die über so geringe (materielle, kulturelle und soziale) Mittel verfügen, dass sie von der Lebensweise ausgeschlossen sind, die in dem Mitgliedsstaat, in dem sie leben, als Minimum annehmbar ist."³ Diese Definition enthält neben dem relativen Charakter auch die Mehrdimensionalität von Armut. Armut bezieht sich demnach auf die Ungleichheit von Lebensbedingungen und die Ausgrenzung von einem gesellschaftlich akzeptierten Lebensstandard.⁴

Der **Ressourcenansatz** beschreibt im Rahmen der Armutforschung die formale Heranziehung des Einkommens als bestimmende Determinante von Armut. Dieser Ansatz unterstellt, "dass bei ausreichender Verfügbarkeit von Geldmitteln keine Armut vorliegt. Ausreichende Geldmittel würden in einer funktionierenden Marktwirtschaft sicherstellen, dass die für ein menschenwürdiges Leben erforderlichen Güter zu kaufen seien. Der Ressourcenansatz lässt außer Acht, auf welche Weise die vorhandenen Mittel eingesetzt werden, welche Güter der Einzelne sich von den Geldmitteln tatsächlich anschafft. Dies liegt ganz in der Verantwortung der Individuen selbst. Ausgeschlossen ist nicht, dass die Betroffenen ihre Mittel sehr unwirtschaftlich einsetzen und auf diese Weise gravierende Unterversorgungen in einzelnen Lebensbereichen provozieren."⁵ Die empirische Umsetzung dieses Ansatzes vollzieht sich in der Regel als Analyse der verfügbaren Individual- und Haushaltseinkommen. In diesem Zusammenhang gilt die Sozialhilfegrenze als anerkannte Armutsgrenze. Hierzu heißt es im Sozialgesetzbuch:

"Wer nicht in der Lage ist, aus eigenen Kräften seinen Lebensunterhalt zu bestreiten oder in besonderen Lebenslagen sich selbst zu helfen, und auch von anderer Seite keine ausreichende Hilfe erhält, hat ein Recht auf persönliche und wirtschaftliche Hilfe, die seinem besonderen Bedarf entspricht, ihn zur Selbsthilfe befähigt, die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht und die Führung eines menschenwürdigen Lebens sichert."
(§ 9 SGB I)

Aufgabe der Sozialhilfe ist es dementsprechend, "dem Empfänger der Hilfe die Führung eines Lebens zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht. Die Hilfe soll ihn soweit wie möglich befähigen, unabhängig von ihr zu leben ..." (§ 1 BSHG).

Der "notwendige Lebensunterhalt" umfasst im Sinne des BSHG (§ 12) nicht nur Ernährung, Unterkunft, Kleidung, Körperpflege, sondern auch die persönlichen Bedürfnisse des

²BMA, Lebenslagen in Deutschland – Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

³Rat der Europäischen Gemeinschaft, Beschluss vom 19.12.1984

⁴BMA, Lebenslagen in Deutschland – Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

⁵ Armutsbegriff aus: www.sozialarbeitspsychologie.de

täglichen Lebens, wozu das Gesetz u.a. Beziehungen zur Umwelt und Teilnahme am kulturellen Leben zählt.

Die Gewährung von Sozialhilfeleistungen verhindert in Fällen finanzieller Unterversorgung die weitere Verschlechterung der Lebenssituation. Bei dieser „bekämpften Armut“ handelt es sich allerdings um eine politisch-gesellschaftliche Aussage, die noch nicht garantiert, dass Armut tatsächlich überwunden ist. Die mit langfristigem Sozialhilfebezug verbundenen, vor allem psychosozialen Auswirkungen machen dies deutlich.

Neben der bekämpften Armut ist auch die verdeckte Armut zu benennen. So belegt eine Untersuchung des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung in Berlin, dass in Westdeutschland nur 48,5 % der Sozialhilfeberechtigten ihren Anspruch tatsächlich anmelden. Die betroffenen Haushalte verfügen demnach nur über ein Einkommen, das durchschnittlich um 18,2 % unter dem entsprechenden Sozialhilfe-Bedarfssatz liegt.⁶

Um die Tragweite von Einkommensarmut umfassender zu beschreiben, ist auch der Teil der Bevölkerung zu betrachten, der mit seinem Einkommen nur wenig oberhalb der Sozialhilfeschwelle liegt. Kleine Zusatzkosten, wie z.B. ein Schulausflug können finanzielle Krisen auslösen. Hier wird in der Fachliteratur häufig von **prekärer Wohlstand** gesprochen.⁷

Die Armutssicht aus der Perspektive des Einkommens, wird sie ausschließlich angewandt, versperrt allerdings die Sicht auf eine sich an den Bedürfnissen des einzelnen Menschen ausrichtende Definition des Existenzminimums.

Der in der Armutsforschung lange Zeit vorrangig berücksichtigte Ressourcenansatz wird heute übereinstimmend durch den **Lebenslagenansatz** ergänzt.

Im Lebenslagenansatz werden weitere Aspekte der Unterversorgung und Benachteiligung berücksichtigt, wie z.B. Wohnen, Gesundheit, Bildung. Hier können auch subjektive Dimensionen der individuellen Bewältigung einbezogen werden.

Die „Lebenslagen“ werden in der Wissenschaft häufig als Spielraum definiert, der von strukturellen Faktoren und nicht von individuell beeinflussbaren Faktoren bestimmt ist. Der Einzelne oder eine Gruppe hat diese Spielräume für die Befriedigung ihrer materiellen und immateriellen Interessen zur Verfügung und füllt sie dabei allerdings individuell aus.⁸

Glatzer/Hübinger differenzieren diese Spielräume nach Handlungs- und Entscheidungsebenen:

- Versorgungs- und Einkommensspielraum (Zugang zu Ressourcen)
- Kontakt- und Kooperationsspielraum (Möglichkeiten zur Kommunikation und Interaktion)
- Lern- und Erfahrungsspielraum (familiäre, schulische und berufliche Bildung, Erfahrungen in der Arbeitswelt)
- Muße- und Regenerationsspielraum (Möglichkeiten der Bewältigung von psychisch-physischen Belastungen, z.B. Wohnsituation)
- Dispositions- und Partizipationsspielraum (Ausmaß der Teilnahme und Mitbestimmung in verschiedenen Lebensbereichen)

Dieser Ansatz stellt das leitende Prinzip dieses Berichtes dar. Es wird insbesondere den Lebenslagen, die vom Einkommen, von der Erwerbslosigkeit, vom Wohnen, von der Gesundheit und von der Bildung geprägt sind im Hinblick auf ihre Armutrisiken, nachgegangen.

⁶ Neumann/Hertz, Verdeckte Armut in Deutschland, Institut für Sozialberichterstattung und Lebenslagenforschung (Hrsg.), Frankfurt/Main 1998

⁷ Hübinger, Werner, Prekärer Wohlstand, Neue Befunde zu Armut und sozialer Ungleichheit, Freiburg im Breisgau 1996

⁸ Glatzer, Wolfgang / Hübinger, Werner, Lebenslagen und Armut, in Döring, Hanesch, Huster (Hg.), Armut und Wohlstand, Frankfurt am Main 1990

1.3 Sozialräumliche Betrachtung

Armutsriskiken belasten nicht nur die einzelnen Menschen oder Personengruppen, sondern können durch räumliche Konzentrationen zu Stadtteil- oder Quartiersbelastungen mit sich verschärfenden Segregationsprozessen führen, die dann ihrerseits wiederum zu einem sozialen Risiko für die Bewohner/innen werden, d.h. zu Benachteiligung und Ausgrenzung führen können. Lebenslagenansatz heißt daher auch, Lebenszusammenhänge zu berücksichtigen, Lebens- und Wohnumfeld sowie soziale Beziehungen und Netzwerke im Blick zu haben, um möglichen sozialen und räumlichen Segregationstendenzen durch geeignete Handlungsstrategien entgegenzuwirken.

Die sozialräumliche Struktur von Problem- und Bedarfslagen wird, wo es die Datenlage ermöglicht, in diesem Bericht dargestellt. Je nach vorhandener Datenlage können Aussagen auf der Basis der Stadtbezirke (Alt-Remscheid, Süd, Lennep, Lüttringhausen) bzw. der Stadtteile (50 statistische Stadtteile) vorgestellt werden. Hinzu kommen die Schulbezirke, die mit den vorgenannten Sozialräumen nicht kompatibel sind. Die entsprechenden Aufteilungen sind in den Karten 1 und 2 dargestellt.

1.4 Datengrundlage

Als Datengrundlage dienen:

- Einwohnerstatistik der Statistikstelle der Stadt Remscheid
- Sozialhilfedaten der FB 51/1 (Verwaltung), FB 51/5 A (Wirtschaftliche Hilfen), FB 51/5 B (Hilfen für Senioren und Behinderte), FB 51/6 (Wohnungswesen)
- Beitragsveranlagung des FB 51/3 (Tageseinrichtungen für Kinder)
- Gesundheitsdaten des FB 53 (Gesundheitswesen)
- Arbeitsmarktdaten des Arbeitsamtes und der Statistikstelle der Stadt Remscheid
- Schul- und Schülerdaten des FB 40 (Schule und Bildung)
- Daten und Berichte der Schuldnerberatungsstelle des Diakonischen Werkes des Evangelischen Kirchenkreises Lennep
- Daten und Berichte der Wohnungsnotfallhilfen des Caritasverbandes Remscheid
- öffentliche Landes- und Bundesdaten
- Vergleichsdaten aus der Fachliteratur zur Armutsforschung

Viele Daten mussten hinsichtlich ihrer Aussagefähigkeit für die Aufgabenstellung dieses Berichtes umfangreich aufgearbeitet werden.

An dieser Stelle sei nochmals darauf hingewiesen, dass die zur Verfügung stehenden Daten soweit wie möglich ausgewertet und bezüglich ihrer Aussage in Rücksprache mit den entsprechenden Diensten und Einrichtungen verifiziert wurden. Dass die Bezugsräume (Sozialräume) nicht für alle Bereiche deckungsgleich sind, liegt an der aktuellen Praxis der Datenerhebung auf der Basis der Stadtbezirke, der Stadtteile, der Grundschulbezirke oder auch lediglich der Gesamtstadt. Darüber hinaus können aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht alle Daten bis auf die statistischen Stadtteile der Stadt herunter gebrochen werden.

Alle Erhebungen datieren aus 2003, je nach Verfügbarkeit aus 07/2003 oder 12/2003 bzw. als Gesamtdaten aus dem Jahr 2003.

1.4.1 Allgemeine Bevölkerungsdaten

In Remscheid leben zum Stichtag 31.12.2003 insgesamt 120.900 Menschen.

Die Verteilung hinsichtlich der Merkmale Alter, Geschlecht und Nationalität sowie die Verteilung innerhalb der Stadtbezirke und der Stadtteile sind in den folgenden Tabellen dargestellt:

Einwohner/innen Remscheids nach Altersgruppen in den Stadtbezirken:⁹

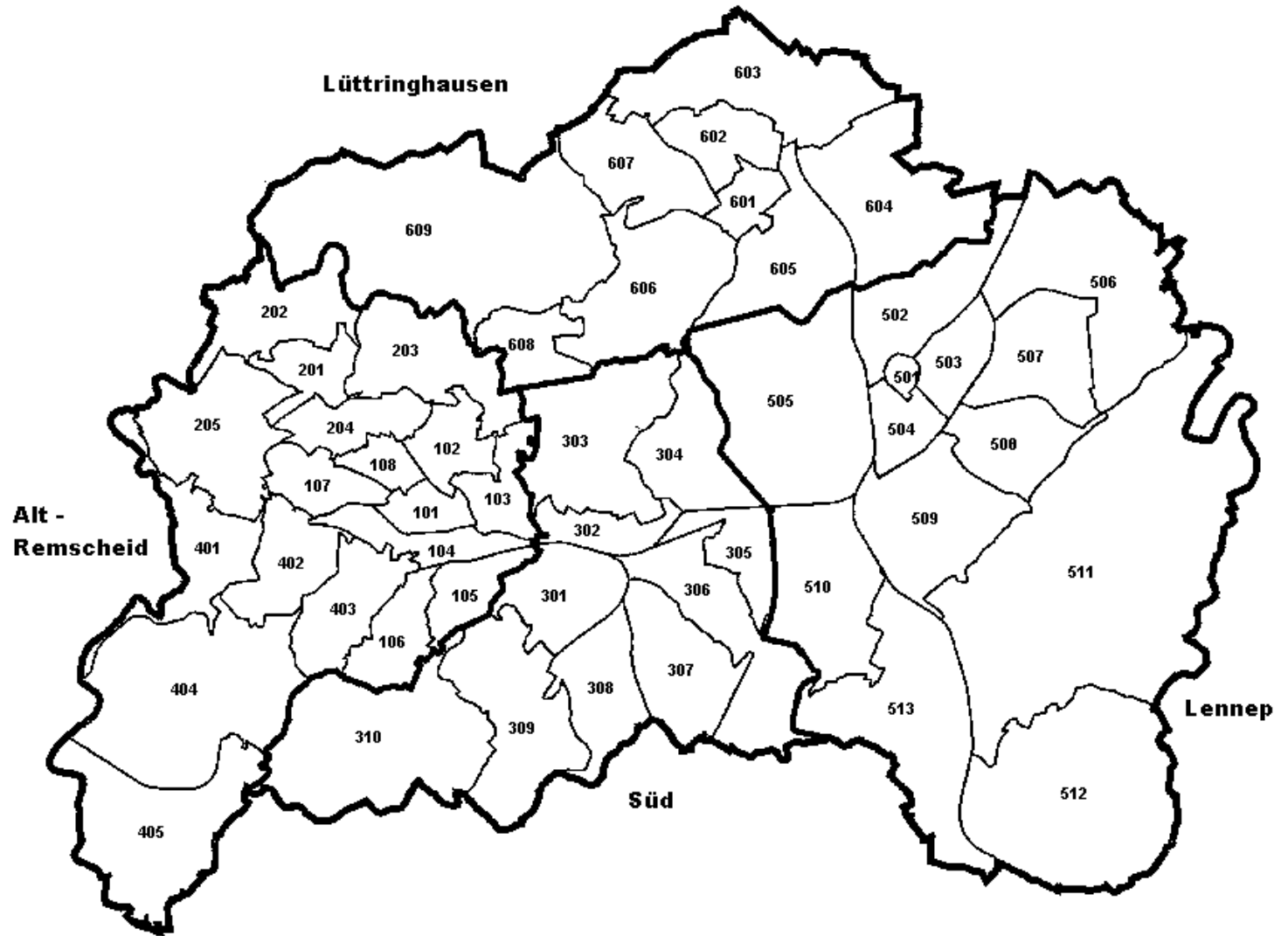
Stand 12/03					
Altersgruppen	Alt-Remscheid	Süd	Lennep	Lüttringhausen	Remscheid gesamt
0 bis 2 J.	1.411	665	681	441	3.198
3 bis 5 J.	1.438	708	818	538	3.502
6 bis 9 J.	2.086	1.005	1.140	753	4.984
10 bis 15 J.	3.496	1.663	2.045	1.313	8.517
16 bis 18 J.	1.653	820	1.014	640	4.127
19 bis 24 J.	3.540	1.604	1.696	1.172	8.012
25 bis 34 J.	6.646	2.872	2.853	1.925	14.296
35 bis 49 J.	12.066	5.733	6.450	4.399	28.648
50 bis 64 J.	9.625	4.731	5.182	3.608	23.146
65 J. u. älter	9.657	4.664	4.867	3.282	22.470
gesamt	51.618	24.465	26.746	18.071	120.900

⁹ Stadt Remscheid, Einwohneramt, Statistikstelle

Einwohner/innen Remscheids nach Stadtbezirken und Stadtteilen
(Merkmale Geschlecht und Nationalität)

Stand 12/03	Deutsche			Ausländer/innen			Einwohner/innen		
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt
Remscheid ges.	49014	53949	102963	9478	8459	17937	58492	62408	120900
1 Alt-Remscheid	20171	22477	42648	4756	4214	8970	24927	26691	51618
101 Mitte	849	1086	1935	226	214	440	1075	1300	2375
102 Nordstadt	1813	2067	3880	483	407	890	2296	2474	4770
103 Altstadt	735	890	1625	294	205	499	1029	1095	2124
104 Stachelhausen	1297	1407	2704	745	620	1365	2042	2027	4069
105 Blumental	528	543	1071	220	170	390	748	713	1461
106 Honsberg	926	1026	1952	518	488	1006	1444	1514	2958
107 Stadtpark	1314	1390	2704	290	255	545	1604	1645	3249
108 Scheid	1551	1846	3397	494	461	955	2045	2307	4352
201 Hasten Mitte	728	908	1636	187	181	368	915	1089	2004
202 Kratzberg	984	1102	2086	66	71	137	1050	1173	2223
203 Haddenbach	1708	1800	3508	177	165	342	1885	1965	3850
204 Schöne Aussicht	1002	1157	2159	143	136	279	1145	1293	2438
205 Hölterfeld	1212	1281	2493	137	123	252	1341	1404	2745
401 Morsbach	566	570	1136	15	20	35	581	590	1171
402 Vieringhausen	1194	1324	2518	238	197	435	1432	1521	2953
403 Kremenholz	1662	1771	3433	333	308	641	1995	2079	4074
404 Reinshagen	1669	1835	3504	181	182	363	1850	2017	3867
405 Westhausen	426	457	882	17	21	38	442	478	920
2 Süd	9734	10633	20367	2168	1930	4098	11902	12563	24465
301 Zentralpunkt	2097	2288	4385	1037	911	1948	3134	3199	6333
302 Neuenkamp	959	998	1957	161	154	315	1120	1152	2272
303 Fichtenhöhe	1218	1334	2552	184	209	393	1402	1543	2945
304 Wüstenhagen	390	440	830	870	78	165	477	518	995
305 Bökerhöhe	322	360	682	26	26	52	348	386	734
306 Mixsiepen	1440	1605	3045	250	197	447	1690	1802	3492
307 Struck	1011	1084	2095	125	116	241	1136	1200	2336
308 Falkenberg	337	368	705	21	20	41	358	388	746
309 Bliedinghausen	1285	1417	2702	202	184	386	1487	1601	3088
310 Ehringhausen	675	739	1414	75	35	110	750	774	1524
3 Lennep	11354	12528	23882	1480	1384	2864	12834	13912	26746
501 Lennep Altstadt	444	532	976	118	104	222	562	636	1198
502 Lennep Nord	1385	1419	2804	88	84	172	1473	1503	2976
503 Stadtgarten	1069	1438	2507	107	93	200	1176	1531	2707
504 Lennep Neustadt	1303	1469	2772	402	332	734	1705	1801	3506
505 Lennep West	518	515	1033	128	126	254	646	641	1287
506 Hackenberg	1281	1358	2639	93	118	211	1374	1476	2850
507 Henkelshof	1622	1704	3326	97	85	182	1719	1789	3508
508 Hasenberg	1866	2151	4017	280	269	549	2146	2420	4566
509 Trecknase	579	610	1189	100	105	205	679	715	1394
510 Grenzwall	219	238	457	15	13	28	234	251	485
511 Engelsburg	228	264	492	5	6	11	233	270	503
512 Berg.Born Ost	461	435	896	10	13	23	471	448	919
513 Berg.Born West	379	395	774	37	36	73	416	431	847
4 Lüttringhausen	7755	8311	16066	1074	931	2005	8829	9242	18071
601 Lüttringh. Mitte	810	934	1744	96	75	171	906	1009	1915
602 Klausen	1658	1754	3412	573	494	1067	2231	2248	4479
603 Großhülsberg	645	659	1304	102	72	174	747	731	1478
604 Garschagen	121	135	256	2	2	4	123	137	260
605 Schmitzenbusch	1331	1394	2725	90	84	174	1421	1478	2899
606 Stursberg	1121	1305	2426	66	65	131	1187	1370	2557
607 Dörrenberg	749	795	1544	78	86	164	827	881	1708
608 Goldenberg	569	576	1145	44	32	76	613	608	1221
609 Lüttringh. West	751	759	1510	23	21	44	774	780	1554

Karte 1
Stadtbezirke und Stadtteile –
allgemeine Übersicht



Stadtgebietsgliederung

Stadtbezirk 1 - Alt-Remscheid

Stadtbezirk 2 - Süd

Stadtbezirk 3 - Lennep

Stadtbezirk 4 - Lüttringhausen

Stadtteil

Stadtteil

Stadtteil

Stadtteil

101	Mitte	301	Zentralpunkt	501	Lennep Altstadt	601	Lüttringhausen Mitte
102	Nordstadt	302	Neuenkamp	502	Lennep Nord	602	Klausen
103	Altstadt	303	Fichtenhöhe	503	Stadtgarten	603	Großhülsberg
104	Stachelhausen	304	Wüstenhagen	504	Lennep Neustadt	604	Garschagen
105	Blumental	305	Bökerhöhe	505	Lennep West	605	Schmitzenbusch
106	Honsberg	306	Mixsiepen	506	Hackenberg	606	Stursberg
107	Stadtpark	307	Struck	507	Henkelshof	607	Dörrenberg
108	Scheid	308	Falkenberg	508	Hasenberg	608	Goldenberg
201	Hasten Mitte	309	Bliedinghausen	509	Trecknase	609	Lüttringhausen West
202	Kratzberg	310	Ehringhausen	510	Grenzwall		
203	Haddenbach			511	Engelsburg		
204	Schöne Aussicht			512	Bergisch Born Ost		
205	Hölterfeld			513	Bergisch Born West		
401	Morsbach						
402	Vieringhausen						
403	Kremenholl						
404	Reinshagen						
405	Westhausen						

Karte 2
Schulbezirke der
Gemeinschaftsgrund-
schulen

- 1... Am Stadtpark
- 2... Daniel-Schürmann
- 3... Dörpfeld
- 4... Hasten
- 5... Honsberg
- 6... Kremenholl
- 7... Reinshagen
- 8... Siepen
- 9... Steinberg
- 10. Struck
- 11. Walter-Hartmann
- 12. Mannesmann
- 13. Hasenberg
- 14. Freiherr-vom-Stein
- 15. Eisenstein
- 16. Adolf-Clarenbach
- 17. Goldenberg
- 18. Hackenberg



2. Lebensbereiche und Armutsrisiken

2.1 Einkommen

Das Kriterium "Einkommen" hat sich in allen Ansätzen der Armutsforschung als das grundlegende herauskristallisiert. Die Auswirkungen, die das Besitzen oder Nicht-Besitzen von Geldmitteln auf alle Lebenslagen, auf den Lebensstandard, Chancengleichheit und Handlungsmöglichkeiten haben, muss auch unter dem Lebenslagenansatz grundsätzlich mitbetrachtet werden.

Unterschiedliche Berechnungsgrundlagen ergeben dabei auch unterschiedliche Definitionen für "Einkommensarmut". Im Folgenden sollen die wichtigsten Berechnungsmodelle kurz skizziert werden:

"Äquivalenzeinkommen" ist das unter Bedarfsgesichtspunkten modifizierte Pro-Kopf-Einkommen. Zu diesem Berechnungsmodell hat die OECD eine ältere und eine neuere Skala erstellt, mit Hilfe derer Haushaltsmitgliedern unterschiedliche Bedarfsgewichtungen zugeordnet werden. Auf dieser Basis wird dann die relative Einkommenssituation dargestellt. Die Alte OECD-Skala entspricht in etwa der Bedarfsmessung im Rahmen der Regelsatzverordnung des Bundessozialhilfegesetzes unter Berücksichtigung empirisch abgeleiteter Wohnkosten, die Neue OECD-Skala lehnt sich an Ergebnisse von Analysen des Ausgabeverhaltens privater Haushalte und subjektiven Einschätzungen der Haushaltsgrößenersparnis an. Sie messen den einzelnen Haushaltsmitgliedern folgende Gewichte bei:

	Alte OECD-Skala	Neue OECD-Skala
Bezugsperson	1	1
Person ab 15 Jahren	0,7	0,5
Person unter 15 Jahren	0,5	0,3

Da die Neue OECD-Skala wegen der geringen Gewichte für weitere Haushaltsmitglieder eine höhere Kostenersparnis größerer Haushalte gegenüber der Alten OECD-Skala impliziert, erhöht sich der Durchschnittswert der Äquivalenzeinkommen. Außerdem muss z.B. eine Familie mit zwei Kindern unter 15 Jahren "nur" das 2,1-fache Einkommen eines Singles haben, um dessen Lebensstandard zu erreichen, während dieser Faktor nach der Alten OECD-Skala mit 2,7 um fast 29 % höher liegt.¹⁰

Diese Bedarfsgewichtungen werden dann multipliziert mit dem ermittelten durchschnittlichen Einkommen auf der Basis des Sozio-Ökonomischen Panels (SOEP)¹¹ oder der Einkommens- und Vermögensstichprobe (EVS)¹².

¹⁰ BMA, Lebenslagen in Deutschland – Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

¹¹ Das Sozio-Ökonomische Panel ist eine über Jahre hinweg regelmäßig in denselben Haushalten durchgeführte Befragung zur Lebenssituation in Deutschland. Informationen finden sich im Internet: www.diw-berlin.de/soep

¹² Die EVS ist eine statistische Erhebung zu Einkommen und Einnahmen sowie Ausgaben und Verbrauch der privaten Haushalte. Zusätzlich werden Angaben zur Haushaltsgröße, sozialer Stellung und zur Ausstattung der Haushalte erfragt. Zur Gewinnung dieser Informationen führen private Haushalte drei Monate lang freiwillig ein Haushaltsbuch. Die EVS wird im Abstand von fünf Jahren durchgeführt. Informationen finden sich im Internet: www.statistik-berlin.de

Geht man nun davon aus, dass auf dieser Basis die Armutsgrenzen entsprechend den Empfehlungen des Europäischen Rates folgendermaßen definiert werden:

- 50 % des durchschnittlichen Haushaltseinkommens eines Landes ("soziokulturelles Existenzminimum")
- 40 % des Durchschnittseinkommens => strenge Armut
- ca. 60 % des Durchschnittseinkommens => "armutsnaher Bereich", von Armut bedroht,

so wird deutlich, dass diese Grenzen im Rechnungsergebnis unterschiedlich ausfallen.

Darüber hinaus beziehen sich all diese Daten auf die bundesweite, nationale Einkommenssituation und bieten daher keine Aussagen für den kommunalen Bezug.

Aus diesen Gründen wird für die kommunale Sozial- bzw. Armutsberichterstattung auf den Sozialhilfebezug zurückgegriffen. Dabei wird nicht impliziert, dass Sozialhilfeempfänger grundsätzlich arm sind, jedoch zeigt die Sozialhilfe als Instrument zur Armutsbekämpfung die Personen und Personengruppen auf, die ohne diese Hilfe von Armut bedroht wären bzw. in Armut leben müssten.

Was die Analyse von Armutsrisiken in diesem Zusammenhang erschwert und gleichzeitig verschärft ist die Tatsache, dass nicht alle Menschen, die rein rechtlich Anspruch auf diese Leistungen hätten, diese auch in Anspruch nehmen. Dabei sind die Ursachen für die Nicht-Inanspruchnahme sehr unterschiedlich (Unkenntnis, Scham, bürokratische Barrieren, Angst vor Stigmatisierung). Auch die Schätzungen über die Anzahl der Nicht-Inanspruchnehmer differieren stark (bis zu über 50 % "verschämte" oder "verdeckte" Armut)¹³.

Der folgende Bericht betrachtet die laufende Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) außerhalb von Einrichtungen, deren Empfängergruppe als prozentualer Anteil an der Gesamtbevölkerung allgemein als Sozialhilfequote bezeichnet wird.

Darüber hinaus sollen weitere Leistungen, die unabhängig von der Hilfe zum Lebensunterhalt in besonderen Lebenslagen gewährt werden, dargestellt werden, um die "prekäre" Situation, in der sich viele Menschen befinden, zu verdeutlichen (soweit Daten vorliegen: Wohngeldbezug, Gebührenbefreiung in Kindertageseinrichtungen, Grundsicherung, Krankenhilfe, Hilfe zur Pflege, Asylbewerberleistungen).

Als weiteres Armutsrisiko unter dem Kriterium "Einkommen" wird die Überschuldung von Personen und Haushalten, die durch die Inanspruchnahme der Schuldnerberatung offensichtlich wird, dargestellt. Doch auch hier muss man davon ausgehen, dass durch das Angebot der Schuldnerberatung nur ein Teil der Betroffenen erreicht wird und die Dunkelziffer entsprechend hoch ist.

2.1.1 Sozialhilfebezug – allgemein

Sozialhilfe ist von ihrem rechtlichen Anspruch her Hilfe zur Selbsthilfe. Sozialgesetzbuch (SGB I) und Bundessozialhilfegesetz (BSHG) definieren die Rahmenbedingungen:

"Wer nicht in der Lage ist, aus eigenen Kräften seinen Lebensunterhalt zu bestreiten oder in besonderen Lebenslagen sich selbst zu helfen, und auch von anderer Seite keine ausreichende Hilfe erhält, hat ein Recht auf persönliche und wirtschaftliche Hilfe, die seinem besonderen Bedarf entspricht, ihn zur Selbsthilfe befähigt, die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht und die Führung eines menschenwürdigen Lebens sichert." (SGB I, § 9)

"(1) Die Sozialhilfe umfasst Hilfe zum Lebensunterhalt und Hilfe in besonderen Lebenslagen.

¹³ u.a. Forschungsbericht "Verdeckte Armut in Deutschland", Institut für Sozialberichterstattung und Lebenslagenforschung (ISL), Frankfurt/Main 1998

(2) Aufgabe der Sozialhilfe ist es, dem Empfänger der Hilfe die Führung eines Lebens zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht. Die Hilfe soll ihn soweit wie möglich befähigen, unabhängig von ihr zu leben; hierbei muss er nach seinen Kräften mitwirken." (BSHG, § 1)

"Art, Form und Maß der Sozialhilfe richten sich nach der Besonderheit des Einzelfalles, vor allem nach der Person des Hilfeempfängers, der Art seines Bedarfes und den örtlichen Verhältnissen." (BSHG, § 3, Satz 1)

Damit werden die Prinzipien der Individualisierung, der Bedarfsdeckung, der Nachrangigkeit und der Hilfe zur Selbsthilfe im Gesetz festgeschrieben.

Laut Angaben des Statistischen Bundesamtes lag die Sozialhilfequote zum Stichtag 31.12.2003 bundesweit bei 3,4 %, im Land Nordrhein-Westfalen bei 3,8 %.¹⁴

Mit Wirkung vom 01.01.2005 ist das Sozialhilferecht neu konzipiert worden. Das SGB XII löst das BSHG ab und beinhaltet wesentliche Änderungen im Bereich der Sozialhilfe. Eine Zusammenlegung weiter Teile der bisherigen Hilfe zum Lebensunterhalt mit der Arbeitslosenhilfe erfolgt parallel (Sozialgesetzbuch II; veröffentlicht als Artikel 1 des Vierten Gesetzes für moderne Dienstleistung am Arbeitsmarkt – „Hartz IV“). Über die konkreten Auswirkungen kann derzeit noch keine Aussage getroffen werden.

2.1.1.1 Sozialhilfebezug in Remscheid - gesamt

In Remscheid gibt es zum Stichtag 31.07.2003 insgesamt 4.698 Empfänger/innen von HLU. Bezogen auf die Remscheider Gesamtbevölkerung ergibt sich damit eine Sozialhilfequote von 3,87 %.¹⁵

Differenziert nach Altersklassen stellt sich die Sozialhilfequote (HLU) wie folgt dar:

Stichtag 31.07.2003

Altersklasse (Jahre)	Anzahl der HLU-Empfänger/innen	jeweilige Anzahl der Gesamtbevölkerung	Prozentualer Anteil an der jeweiligen Gesamtbevölkerung
0 bis 2	375	3.250	11,54 %
3 bis 5	321	3.550	9,04 %
6 bis 9	398	5.082	7,83 %
10 bis 14	483	7.134	6,77 %
15 bis 17	225	4.215	5,34 %
18 bis 26	694	11.953	5,81 %
27 bis 34	604	11.917	5,07 %
35 bis 49	923	28.497	3,24 %
50 bis 64	508	23.349	2,18 %
65 und älter	167	22.351	0,75 %
gesamt	4.698	121.298	3,87 %

Hier fällt insbesondere auf, dass die Gruppe der 0 - bis unter 18-Jährigen besonders stark von Sozialhilfebezug betroffen ist. In der Altersgruppe von den 0- bis unter 3-Jährigen ist fast jedes neunte Kind abhängig von der HLU.

¹⁴ Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2004

¹⁵ Stadt Remscheid, Sozialhilfestatistik, FB 51/1

Betrachtet man die Empfänger/innen von HLU in Remscheid innerhalb der Altersgruppen nach ihrem Geschlecht, so lässt sich in bestimmten Altersgruppen eine erhöhte Sozialhilfequote von Frauen gegenüber Männern feststellen.

Insgesamt sind zum genannten Stichtag 2.035 der betroffenen Personen männlich und 2.663 weiblich. Bezogen auf die jeweilige Gesamtbevölkerung entspricht dies für die HLU-Empfänger 3,47 %, für die HLU-Empfängerinnen 4,25 %.

Deutlicher sind die Unterschiede in einzelnen Altersgruppen. Insbesondere in den Altersgruppen der 18- bis 27-jährigen und der 27- bis 35-jährigen HLU-Empfänger ist der Anteil der Frauen erheblich höher als der der Männer (siehe folgende Aufstellung).

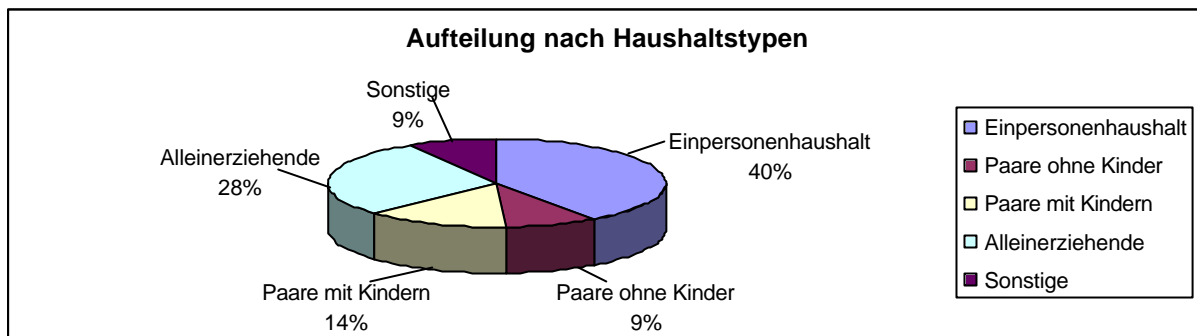
Stichtag 31.07.2003

Altersklasse (Jahre)	Anzahl der HLU-Empfänger		jeweilige Anzahl der Gesamtbevölkerung		Prozentualer Anteil an der jeweiligen Gesamtbevölkerung	
	m	w	m	w	m	w
0 bis 3	202	173	1.662	1.588	12,15 %	10,89 %
3 bis 6	154	167	1.838	1.712	8,38 %	9,75 %
6 bis 10	198	200	2.569	2.513	7,71 %	7,96 %
10 bis 15	244	239	3.605	3.529	6,77 %	6,77 %
15 bis 18	103	122	2.103	2.112	4,90 %	5,78 %
18 bis 27	255	439	5.974	5.979	4,27 %	7,34 %
27 bis 35	215	389	5.997	5.920	3,59 %	6,57 %
35 bis 50	366	557	14.603	13.894	2,51 %	4,01 %
50 bis 65	228	280	11.456	11.893	1,99 %	2,35 %
65 und älter	70	97	8.849	13.502	0,79 %	0,72 %
gesamt	2.035	2.663	58.656	62.642	3,47 %	4,25 %

Untersucht man die Empfänger/innen von laufender Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen nach ihrer Nationalität, so gibt es zum Stichtag 31.07.2003 insgesamt 3.588 deutsche und 1.110 ausländische Empfänger/innen. Das entspricht einer prozentualen Aufteilung von 76,37 % (deutsche Empfänger/innen) zu 23,63 % (ausländische Empfänger/innen). Da das Verhältnis von Deutschen und Ausländern in der Remscheider Bevölkerung von 85,13 % Deutsche zu 14,87 % Ausländer/innen beträgt, ist festzustellen, dass das Sozialhilferisiko für die ausländische Bevölkerung demnach erheblich höher ist.

Bezogen auf die jeweiligen Bevölkerungsgruppen erhalten 3,47 % der Deutschen und 6,1 % der ausländischen Bevölkerung laufende Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen (Stand: 31.07.2003).

Im folgenden werden Erkenntnisse über die Typen der in Remscheid Sozialhilfe beziehenden Haushalte vorgestellt. Wichtig ist hier die Unterscheidung zwischen Haushalt und Bedarfsgemeinschaft. Die Zuordnung einer Bedarfsgemeinschaft zu einem Haushalt ist nicht immer eindeutig durchführbar.



- 954 Bedarfsgemeinschaften von HLU sind dem Haushaltstyp Einpersonenhaushalte zuzuordnen, das entspricht 40,19 % aller Bedarfsgemeinschaften
- 211 Bedarfsgemeinschaften von HLU sind dem Haushaltstyp Paare ohne Kinder zuzuordnen, das entspricht 8,88 % aller Bedarfsgemeinschaften
- 326 Bedarfsgemeinschaften von HLU sind dem Haushaltstyp Paare mit Kinder zuzuordnen, das entspricht 13,73 % aller Bedarfsgemeinschaften
- 676 Bedarfsgemeinschaften von HLU sind dem Haushaltstyp Alleinerziehende zuzuordnen, das entspricht 28,48 % aller Bedarfsgemeinschaften
- 207 Bedarfsgemeinschaften von HLU sind dem Haushaltstyp sonstige Bedarfsgemeinschaften (z.B. nicht eheliche Bedarfsgemeinschaften, Mehrgenerationenhaushalte) zuzuordnen, das entspricht 8,72 % aller Bedarfsgemeinschaften

Hinsichtlich des hohen Anteils von Paaren mit Kindern und Alleinerziehenden an den bedürftigen Haushaltstypen (insgesamt mehr als 42 % aller Bedarfsgemeinschaften) ist festzustellen, dass mit steigender Kinderzahl auch hier der prozentuale Anteil ansteigt.

Untersucht man die HLU-Fälle (bei 2.374 registrierten Fällen sind 4.698 Personen betroffen) nach ihrer bisherigen Dauer der Hilfgewährung, so bezogen zum Stichtag 31.07.2003 diese Hilfeleistung zum erstenmal

- 3,33 % der Fälle im Monat Juli 2003
- 25,82 % der Fälle im 1. Halbjahr 2003
- 36,94 % der Fälle im Laufe des Jahres 2002
- 12,09 % der Fälle vor 2 bis unter 5 Jahren und
- 21,82 % der Fälle vor über 5 Jahren.

Im bundesdeutschen Durchschnitt sind 41 % aller Empfänger/innen Kurzzeitbezieher/innen, 13 % Langzeitbezieher/innen.¹⁶ In Remscheid liegt der Prozentsatz der Langzeitbezieher/innen demnach mit 21,82 % erheblich höher, dies allerdings bei insgesamt unterdurchschnittlichen Fallzahlen (im Vergleich der NRW-Großstädte).

Insgesamt wurden im Jahr 2003 seitens der Stadt Remscheid 12.243.332 Euro für laufende Hilfen zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen ausgezahlt. Zusätzlich wurden in 2003 weitere 1.977.063 Euro für einmalige Hilfen / Beihilfen gewährt.¹⁷

¹⁶ Haustein, T. u.a., Ergebnisse der Sozialhilfe- und Asylbewerberleistungsstatistik 1999 in: Wirtschaft und Statistik, H. 5, 2001

¹⁷ Stadt Remscheid, FB 51/5A

2.1.1.2 Sozialhilfebezug in Remscheid - stadtbezirks- bzw. stadtteilorientiert

In den einzelnen Stadtteilen stellt sich die Quote hinsichtlich des Bezuges von HLU-Leistungen sehr unterschiedlich dar (siehe Karte 3).

Eine besonders hohe Sozialhilfebetroffenheit ist in den Stadtteilen 106-Honsberg (7,48 %), 602-Klausen (7,05 %), 402-Vieringhausen (6,99 %), 105-Blumental (6,53 %) und 104-Stachelhausen (6,46 %) festzustellen.

Die niedrigsten Quoten finden sich in den Stadtteilen 310-Ehringhausen, 606-Stursberg, 511-Engelsburg, 512-Bergisch-Ost, 505-Lennep West, 607-Dörrenberg und 609-Lüttringhausen West (alle unter 1,00 %)

Für das gesamtstädtische Gebiet wurde schon auf die erhöhte Sozialhilfeabhängigkeit (HLU) von Frauen hingewiesen. Bei der stadtteilorientierten Betrachtung fällt auf, dass weibliche Bezieherinnen von HLU überproportional in bestimmten Stadtteilen ihren Wohnsitz haben. Dazu gehören die Stadtteile 602-Klausen, 303-Fichtenhöhe, 103-Altstadt, 106-Honsberg, 508-Hasenberg, 102-Nordstadt und 306-Mixsiepen.

Die stadtteilbezogene Auswertung der Daten hinsichtlich des Sozialhilfebezugs (HLU) von ausländischen Mitbürgern ist bezogen auf die gesamte ausländische Bevölkerung in der Karte 4 dargestellt.

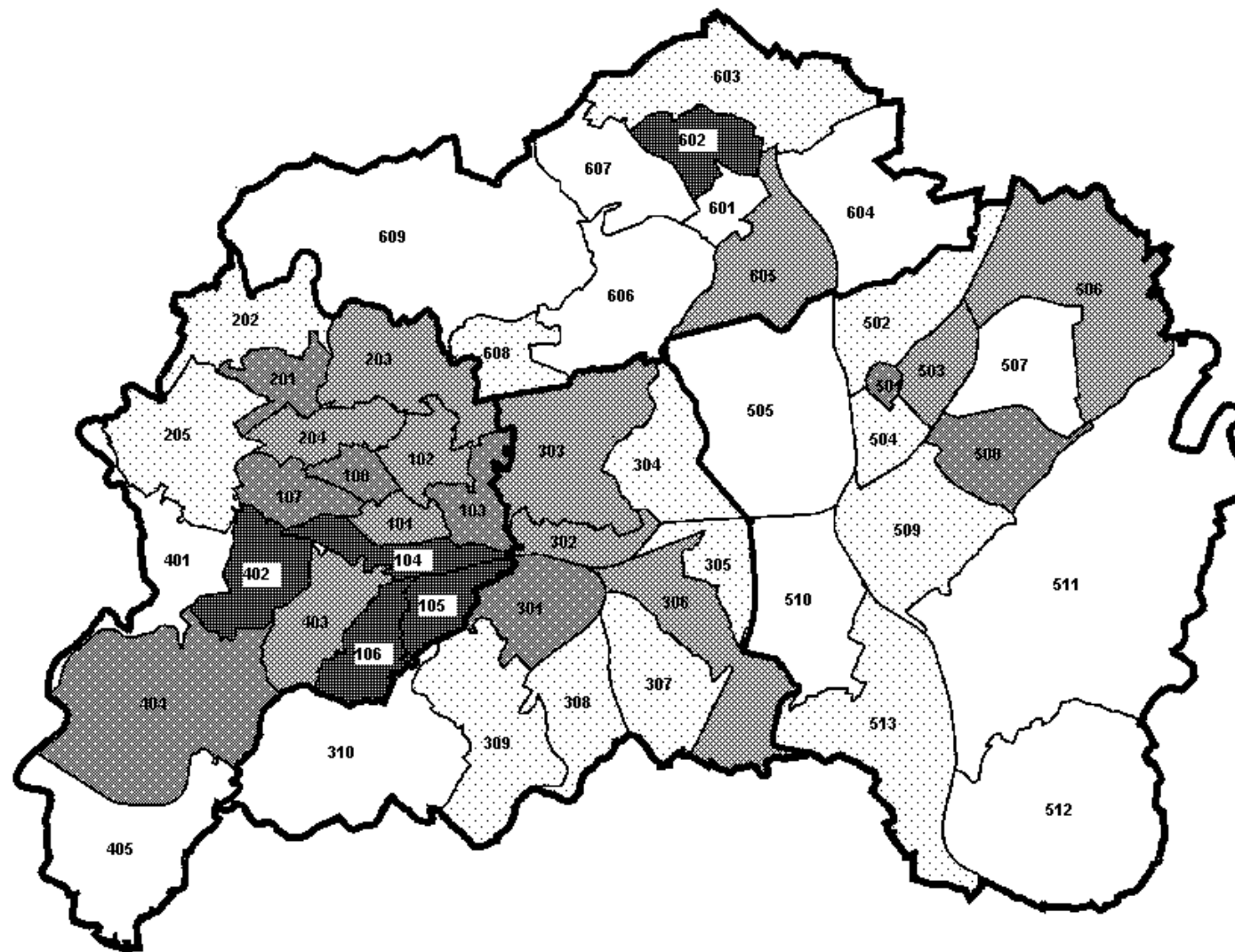
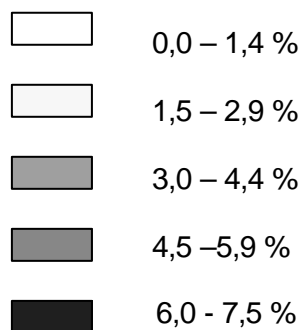
Die höchsten Quoten sind in den Stadtteilen 404-Reinshagen, 506-Hackenberg, 605-Schmitzenbusch und 107-Stadtpark sowie 508-Hasenberg feststellbar. Die niedrigsten Quoten weisen die Stadtteile 504-Lennep Neustadt, 507-Henkelshof, 309-Bliedinghausen, 307-Struck, 302-Neuenkamp sowie 102-Nordstadt auf.

Zu den Stadtteilen, für die keine Angaben gemacht sind, können aufgrund der geringen absoluten Zahlen keine relevanten Aussagen getroffen werden.

Karte 3

Prozentualer Anteil HLU-Empfänger/innen an der Gesamtbevölkerung in den einzelnen Stadtteilen
Stand: 31.07.2003

Sozialhilfequote / Stadtteil



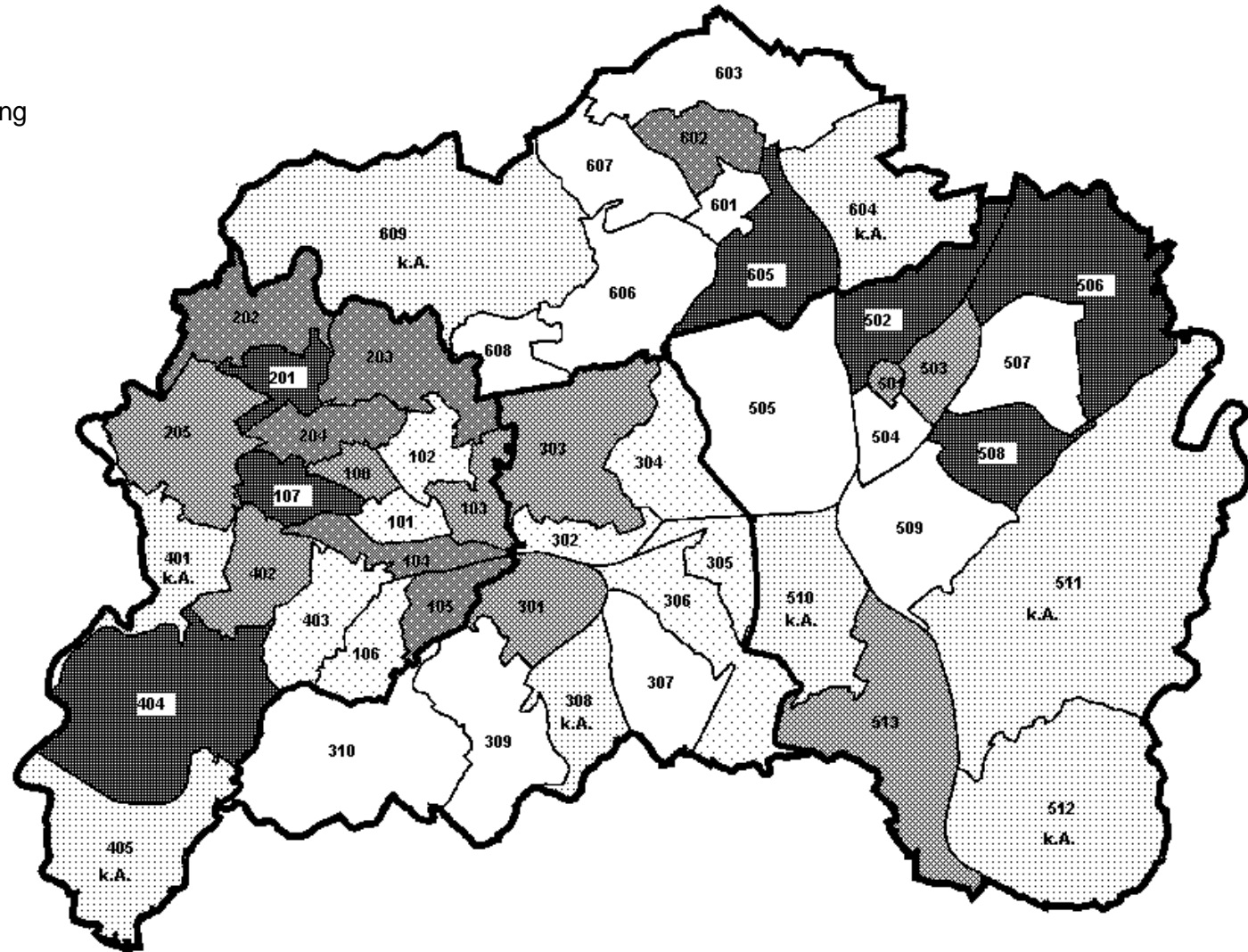
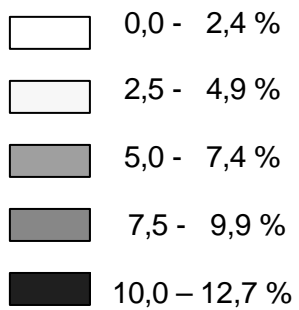
Karte 4

Anteil der ausländischen HLU-Empfänger/innen an der ausländischen Gesamtbevölkerung in den einzelnen Stadtteilen
Stand: 31.07.2003

Stand: 31.07.2003

Sozialhilfequote Ausländer / Stadtteil

k.A. keine Angabe, da die Anzahl der ausländischen Bewohner/innen zu gering ist (unter 50)



2.1.2 Weitere Hilfen in schwierigen wirtschaftlichen Lebenslagen - allgemein

Neben der laufenden Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen gibt es verschiedene Möglichkeiten der finanziellen Unterstützung in schwierigen wirtschaftlichen Situationen. Der Überblick über diese Leistungsgewährung ermöglicht Hinweise auf den Bereich des sogenannten "prekären" Wohlstands, wobei auch hier zu beachten ist, dass die Gewährung der Hilfe auf einem Antragsverfahren beruht und somit sicher nicht alle Hilfeberechtigten erfasst. Es muss davon ausgegangen werden, dass analog zur Sozialhilfe auch in diesem Bereich eine hohe Dunkelziffer besteht.

Im Folgenden werden dargestellt:

- Wohngeld
- Gebührenbefreiung in Kindertageseinrichtungen
- Grundsicherung
- Krankenhilfe
- Hilfe zur Pflege
- Asylbewerberleistungen

Wohngeld

Einkommensschwache Haushalte können Wohngeld beantragen. Zu unterscheiden ist zwischen Wohngeld für Sozialhilfeempfänger, die über kein eigenes Einkommen verfügen, sowie Wohngeld für Empfänger/innen, die über ein Einkommen unterhalb und oberhalb des Sozialhilfeniveaus verfügen. Die Empfänger/innen erhalten als Mieter/innen einen Mietzuschuss oder als Wohneigentümer einen Lastenzuschuss. An dieser Stelle werden die Empfänger/innen von Wohngeld betrachtet, die keine Sozialhilfeempfänger/innen sind oder ergänzende Sozialhilfe erhalten. Damit ist es bedingt möglich, eine Aussage über den Anteil von Wohngeldempfänger/innen zu machen, deren Einkommen gering über Sozialhilfeniveau liegt und damit über Haushalte, die im prekären Wohlstand leben und daher einem erheblichen Armutsrisiko ausgesetzt sind.

Beitragsbefreiung in Kindertageseinrichtungen

Die Elternbeiträge für den Besuch einer Tageseinrichtung für Kinder sind durch das Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder (GTK) gesetzlich geregelt und berücksichtigen die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Eltern. Die soziale Staffelung der Beiträge sieht für Niedrigeinkommen bis zu einem Jahreseinkommen von 12.271,- Euro eine Beitragsfreistellung der Familien für das erste Kind vor. Darüber hinaus werden Geschwisterkinder grundsätzlich beitragsfrei in Kindertageseinrichtungen betreut.

Die Betrachtung des Merkmals "Beitragsfreistellung für das erste Kind" gibt Aufschluss über ein Armutsrisiko, das insbesondere Familien mit kleinen Kindern betrifft.

Grundsicherung

Das Gesetz über eine bedarfsorientierte Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (Grundsicherungsgesetz; GSIG) ist seit dem 01.01.2003 in Kraft. Ziel dieser Neuregelung ist es, den Personenkreis der über 65-Jährigen und den Menschen ab 18 Jahren, die voll erwerbsgemindert sind, eine eigenständige Deckung des grundlegenden Bedarfs für den Lebensunterhalt zu verschaffen, so dass dieser Personenkreis eigentlich keine Sozialhilfe mehr in Anspruch nehmen müsste. Leistungen der Grundsicherung erhalten auch Personen, die in Heimen leben.

Die Bundesregierung erläutert hierzu auf ihrer Homepage:¹⁸

"Eine der Hauptursachen für verschämte Altersarmut wird durch die mit der Rentenreform eingeführte Grundsicherung wegfallen ...

Vor allem ältere Menschen machen Sozialhilfeansprüche oft nicht geltend, weil sie den Unterhaltsrückgriff auf ihre Kinder befürchten. Diese Hauptursache für verschämte Altersarmut wird durch die im Rahmen der Rentenreform eingeführte Grundsicherung wegfallen:

- Antragsberechtigt sind über 65-Jährige und aus medizinischen Gründen dauerhaft voll Erwerbsgeminderte ab 18, soweit sie ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben.
- Die Leistung ist abhängig von der Bedürftigkeit. Eigenes Einkommen und Vermögen sind wie in der Sozialhilfe zu berücksichtigen. Allerdings findet gegenüber Kindern und Eltern mit einem Jahreseinkommen unter 100.000 Euro kein Unterhaltsrückgriff statt, wenn ihre Angehörigen die Grundsicherung in Anspruch nehmen. Zugunsten der Antragsberechtigten wird hierbei widerlegbar vermutet, dass das Einkommen ihrer Kinder und Eltern die genannte Einkommensgrenze nicht überschreitet.
- Die Grundsicherungsleistung ist so bemessen, dass sie der Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen nach dem Bundessozialhilfegesetz entspricht, wobei die einmaligen Leistungen in Höhe von 15 % des Regelsatzes eines Haushaltsvorstandes pauschaliert werden.
- Die Bewilligung der Leistung erfolgt in der Regel für den Zeitraum von einem Jahr und wird jeweils neu erteilt, wenn die Bedürftigkeitsvoraussetzungen auch weiterhin vorliegen.
- Träger der Grundsicherung sind die Kreise und kreisfreien Städte.
- Die Rentenversicherungsträger sind verpflichtet, antragsberechtigte Personen über die Leistungsvoraussetzungen des neuen Gesetzes zu informieren, zu beraten und bei der Antragstellung auf Grundsicherung – auch durch Weiterleitung von Anträgen an den Träger der Grundsicherung – zu unterstützen.
- Die Finanzierung der Grundsicherung erfolgt aus Steuermitteln, wobei der Bund den Ländern die Mehrausgaben in Höhe von 800 Mio. DM über einen Transfermechanismus im Rahmen des Wohngeldgesetzes ausgleicht. Die Überprüfung der zu erstattenden Mehrausgaben und ihre Anpassung an die jeweilige Ausgabenentwicklung erfolgt alle zwei Jahre.

Durch die Grundsicherung wird es für ältere Menschen sehr viel leichter, ihre berechtigten Ansprüche auch geltend zu machen. Außerdem wird die Lebenssituation erwerbsgeminderter Menschen, gerade auch derjenigen, die von Geburt oder früher Jugend an schwerstbehindert sind, deutlich verbessert."

Fachleute kritisieren, dass mit der Einführung dieses Gesetzes die Bürokratie nicht ab-, sondern aufgebaut wurde.¹⁹

Krankenhilfe

Die Krankenhilfe nach dem BSHG (§ 37) als Hilfe in besonderen Lebenslagen hat im wesentlichen Ergänzungs- und Ersatzfunktion zur gesetzlichen Krankenversicherung. Der örtlichen Sozialhilfeträger gewährt diese Art der Hilfe, sofern eine kranke Person über keinen oder keinen ausreichenden Krankenschutz verfügt. Die Krankenhilfe wird nur bei Vorliegen einer Krankheit gewährt und richtet sich nach Art und Umfang nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung.

¹⁸ www.bundesregierung.de, "Die neue Grundsicherung"

¹⁹ Peter-Christian Kunkel, Das Grundsicherungsgesetz (GsiG), in: Zeitschrift für Sozialhilfe, 06/2003

Hilfe zur Pflege

Aufgrund des immer höheren Durchschnittsalters der bundesdeutschen Bevölkerung kommt der Pflege bzw. der Hilfe zur Pflege bereits heute ein sehr hoher Stellenwert zu, der zukünftig noch steigen wird.

Nach dem BSHG gelten als pflegebedürftig diejenigen Menschen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder wegen einer Behinderung bei gewöhnlichen und regelmäßigen Verrichtungen des täglichen Lebens für mindestens 6 Monate der Hilfe bedürfen. Für sie sind entsprechende Hilfeleistungen zu gewähren.

Nach dem Pflegeversicherungsgesetz wird unterschieden in erheblich Pflegebedürftige, Schwerpflegebedürftige und Schwerstpflegebedürftige bzw. die Pflegestufen I, II und III. Die Pflege kann dabei vorrangig ambulant (durch Verwandte/Nachbarn/Freunde oder durch Pflegedienste), jedoch auch teilstationär (Tagespflege) oder stationär (Kurzzeitpflege, vollstationäre Pflege) erfolgen. Die Feststellung der Pflegestufen erfolgt durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen; hieraus ergibt sich die Art und Höhe der gewährten Hilfe aus der Pflegeversicherung. Die Hilfe kann als Sach-, Geld- oder als Kombinationsleistung gewährt werden.

Sofern die Leistungen der Pflegeversicherung sowie eigene Einkünfte und Vermögen nicht zur Abdeckung des Hilfebedarfes ausreichen, kommen weitere Leistungen des örtlichen Sozialhilfeträgers nach dem BSHG („Hilfe zur Pflege“) in Betracht. Hilfe zur Pflege wird gemäß § 68 BSHG gewährt, sofern dem Hilfesuchenden (und seinem nicht getrennt lebenden Ehegatten) die Aufbringung der Mittel aus dem Einkommen und Vermögen nicht zuzumuten ist (§ 28 BSHG).

Zwar sind Menschen, die Sozialleistungen der Hilfe zur Pflege in Anspruch nehmen, aufgrund der oftmals hohen monatlichen Hilfskosten sowie aufgrund der teilweise hohen Einkommens- und Vermögensgrenzen in manchen Fällen nicht unbedingt als arm zu bezeichnen. Trotzdem ist festzustellen, dass dieser Personenkreis nicht über ausreichende Geldmittel verfügt, um die Pflegekosten, die nicht durch die Pflegeversicherung abgedeckt sind, selbst tragen zu können.

Außerdem verfügt ein großer Anteil der Bezieher von Hilfe zur Pflege nur über geringe oder keine eigenen Geldmittel und/oder hat keine Ansprüche auf Leistungen aus der Pflegeversicherung. Hier kann von Armut oder von prekärem Wohlstand ausgegangen werden. Der Bezug von Hilfe zur Pflege wird somit insgesamt als schwierige wirtschaftliche Situation des betroffenen Personenkreises definiert und im folgenden näher untersucht/differenziert.

Asylbewerberleistungen

Asylbewerber und ausländische Flüchtlinge, die sich auf Grund einer Aufenthaltsgestattung, -befugnis (z.B. wegen Krieges im Heimatland) oder -duldung in der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, erhalten für einen festgelegten Zeitraum Grundleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Die Grundleistungen umfassen den notwendigen Bedarf an Ernährung, Unterkunft, Heizung, Kleidung, Gesundheits- und Körperpflege, Gebrauchs- und Verbrauchsgüter des Haushaltes sowie ein Taschengeld zur Deckung persönlicher Bedürfnisse.

2.1.2.1 Wohngeld

In Remscheid gab es im Jahr 2003 insgesamt **4.483** Haushalte mit insgesamt **10.358** Haushaltsmitgliedern, die Tabellenwohngeld erhielten.

Die überwiegende Anzahl der Remscheider Haushalte, die in 2003 Wohngeld erhielten, waren Singlehaushalte (2.066). In der folgenden Tabelle ist die jeweilige Anzahl der Haushalte sowie die Anzahl der Haushaltsmitglieder aufgelistet:

Stichtag: 31.12.2003

Haushaltsmitglieder	Anzahl Haushalte	%-Anteil an allen Haushalten, die Tabellenwohngeld beziehen
1	2.066	46,08 %
2	809	18,05 %
3	564	12,58 %
4	528	11,78 %
5	331	7,38 %
6	118	2,63 %
7	43	0,96 %
8 und mehr	24	0,54 %
gesamt	4.483	100 %

Die Betrachtung des Wohngeldbezuges bzw. –anspruches unter dem Merkmal "Erwerbsstatus" macht deutlich, dass die Hauptgründe hier in der Betroffenheit durch Arbeitslosigkeit liegen, aber auch in der häufig zu niedrigen Rente (siehe nächste Tabelle). Hieran hat sich auch durch die Einführung der Grundsicherung nichts geändert, da zur Überprüfung eines Grundsicherungsanspruches zunächst Wohngeld beantragt werden muss, das dann als eine Einkommensquelle berücksichtigt wird.

Unter Hinzunahme des Aspektes "Haushaltsgröße", d.h. der betroffenen Personenzahl innerhalb des Merkmals "Erwerbsstatus", wird deutlich, dass Haushalte mit mehreren Personen, insbesondere mit Kindern, in Arbeiter- und Arbeitslosenhaushalten besonders stark betroffen sind. Dies kann man als Indiz für ein besonderes Armutsrisiko bei Arbeitslosigkeit, Niedrigeinkommen und Kinderreichtum werten.

Wohngeldempfängerhaushalte nach Erwerbsstatus					
	Anzahl Haushalte	%-Anteil Haushalte gesamt	Anzahl betroffener Personen	%-Anteil betroffene Personen gesamt	Durchschnittl. Haushaltsmitgliederzahl je Haushaltsvorstand
Selbständige	33	0,74 %	124	1,20 %	3,76
Beamte	5	0,11 %	9	0,08 %	1,80
Angestellte	321	7,16 %	864	8,34 %	2,69
Arbeiter	747	16,66 %	2.989	28,86 %	4,00
Rentner	1.253	27,95 %	1.798	17,36 %	1,43
Pensionäre	2	0,05 %	2	0,02 %	1,00
Studenten	61	1,36 %	106	1,02 %	1,74
zur Zeit arbeitslos	1.454	32,43 %	3.219	31,08 %	2,21
sonstige Nichterwerbspersonen	607	13,54 %	1.247	12,04 %	2,05
Summe	4.483	100,00 %	10.358	100,00 %	2,31

Der durchschnittliche Anteil der Wohngeldempfänger/innen im gesamten Stadtgebiet liegt bezogen auf die Gesamtbevölkerung bei 8,57 %.

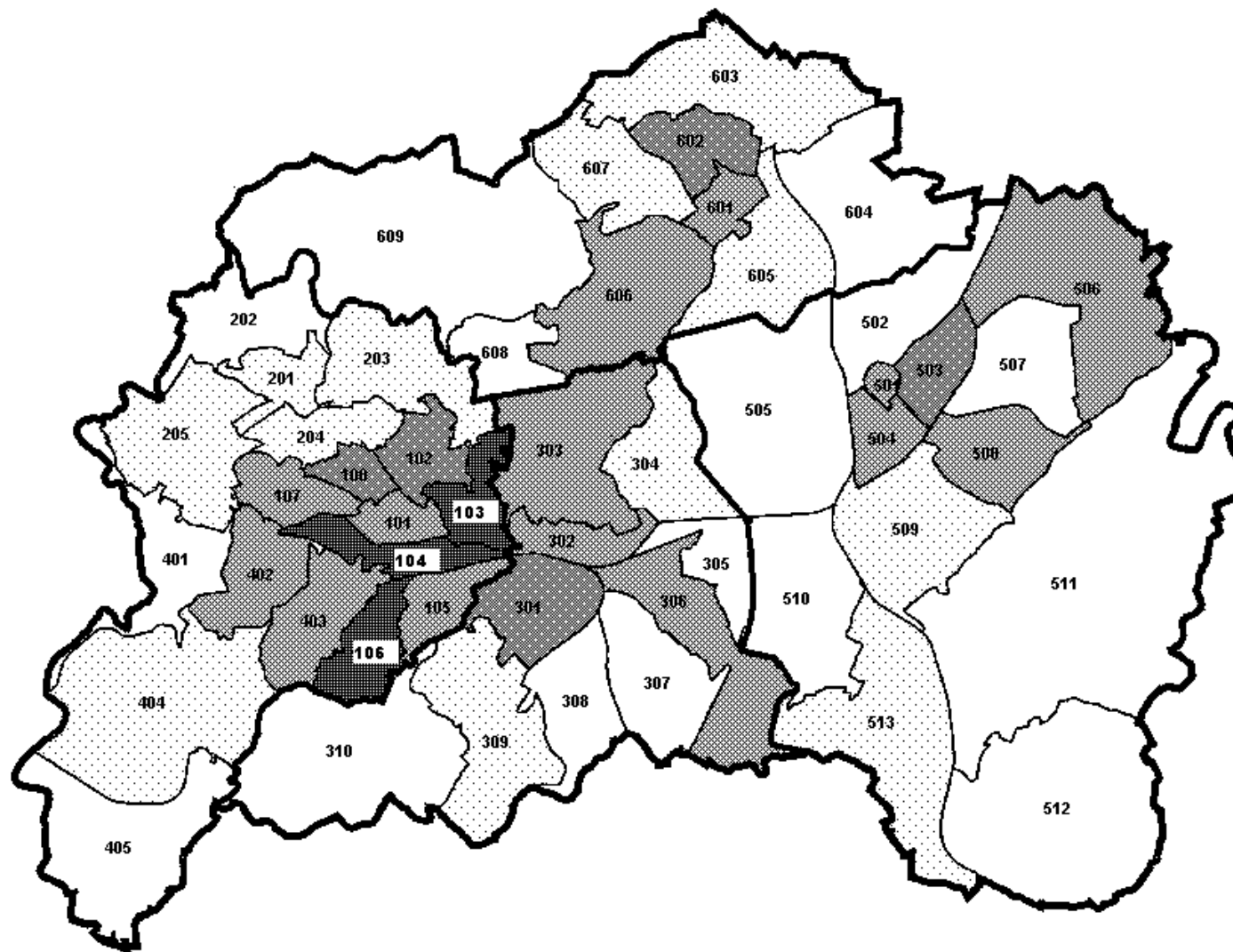
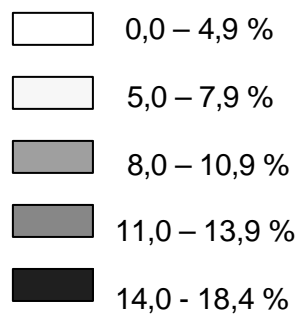
Die sozialräumliche Betrachtung (siehe auch Karte 5) ergibt eine überproportionale Verteilung von Wohngeldempfänger/innen, inklusive der betroffenen Haushaltsmitglieder, in den Stadtteilen 106-Honsberg (18,35 %), 103-Altstadt (15,33 %), 104-Stachelhausen (14,03 %), 301-Zentralpunkt (12,22 %), 503-Stadtgarten (12,03 %), 108-Scheid (11,52 %) und 602-Klausen (11,45 %). Die prozentualen Angaben beziehen sich auf die jeweilige gesamte Einwohnerzahl des jeweiligen Stadtteiles.

Besonders geringe Quoten weisen die Stadtteile 609-Lüttringhausen-West (1,49 %), 310-Ehrighausen (1,52 %), 604-Garschagen (1,78 %), 510-Grenzwall (1,91 %) und 405-Westhausen (2,01 %) auf.

Karte 5

Prozentualer Anteil
Wohngeldempfänger
bezogen auf die
Gesamtbevölkerung
im Stadtteil
Stichtag: 31.12.2003

Wohngeldempfängerquote /
Stadtteil



2.1.2.2 Beitragsbefreiung in Kindertageseinrichtungen

Die im folgenden dargestellten Aussagen basieren auf Daten, die alle Kinder umfassen, die zum Stichtag 01.07.2003 in Remscheider Kindertageseinrichtungen betreut wurden. Die vorliegenden Daten wurden hinsichtlich der Stadtteilherkunft der Kinder aufgearbeitet und ausgewertet.

Zum Stichtag 01.07.2003 wurden in Remscheid 4.067 Kinder aus 3.563 Familien in Kindertageseinrichtungen betreut. Insgesamt 594 Familien waren auf Grund des geringen Jahreseinkommens beitragsbefreit.²⁰

Von allen veranlagten 3.563 Familien sind demnach 16,7 % (594 insgesamt), von den betroffenen deutschen Familien 15,3 % (404 von 2.644 Familien) und von den ausländischen Familien 20,7 % (190 von 919) auf Grund ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit beitragsbefreit.

Bezogen auf die Stadtbezirke ergibt sich dabei folgende Verteilung:

Stichtag 01.07.2003

Stadtbezirk	Anzahl aller veranlagten Familien	davon beitragsbefreit	%-Anteil der beitragsbefreiten Familien gesamt	Anzahl veranlagte ausländische Familien	davon beitragsfrei	%-Anteil der beitragsbefreiten ausländischen Familien an veranlagten ausl. Familien ges.
Alt Remscheid	1.499	284	18,95 %	491	102	20,77 %
Süd	783	121	15,45 %	205	38	18,54 %
Lennepe	764	103	13,48 %	124	27	21,77 %
Lüttringhausen	517	86	16,63 %	99	23	23,23 %
gesamt	3.563	594	16,67 %	919	190	20,67 %

Der Anteil der beitragsbefreiten Familien an allen veranlagten Familien ist im Stadtbezirk Alt-Remscheid höher, in den Stadtbezirken Lennepe und Süd niedriger als der gesamtstädtische Durchschnitt. Betrachtet man in diesem Zusammenhang die beitragsbefreiten ausländischen Familien, ist deren prozentualer Anteil an der Gesamtzahl der veranlagten ausländischen Familien in den Stadtbezirken Lennepe und Lüttringhausen höher, im Stadtbezirk Süd geringer als im gesamtstädtischen Durchschnitt.

Wegen der oft geringen absoluten Zahlen von beitragsbefreiten Familien in vielen Stadtteilen kann eine kleinräumliche Auswertung nach Stadtteilen insgesamt nicht erfolgen.

Hinsichtlich der sozialräumlichen Belastungssituation kann jedoch unter Berücksichtigung des Datenschutzes auf ein erhöhtes Armutsrisiko in bestimmten Bereichen hingewiesen werden. So sind im Stadtbezirk Alt-Remscheid die Stadtteile 108-Scheid (24,59 %), 106-Honsberg (24,41 %), 104-Stachelhausen (22,43 %) und 102-Nordstadt (21,49 %) diejenigen mit den höchsten Anteilen an beitragsbefreiten Familien insgesamt. Im Stadtbezirk Süd gilt dies für den Stadtteil 301-Zentralpunkt (20,28 %), im Stadtbezirk Lennepe für den Stadtteil 508-Hasenberg (20,00 %) und im Stadtbezirk Lüttringhausen für den Stadtteil 602-Klausen (20,96 %).

Überdurchschnittlich hoch ist der prozentuale Anteil der beitragsbefreiten ausländischen Familien im Bezug auf alle veranlagten ausländischen Familien innerhalb des Stadtbezirkes Alt-Remscheid in den Stadtteilen 104-Stachelhausen (22,22 %) und 106-Honsberg (21,92 %), innerhalb des Stadtbezirkes Süd im Stadtteil 301-Zentralpunkt (20,00 %), innerhalb des Stadtbezirkes Lennepe im Stadtteil 508-Hasenberg (31,25 %) und innerhalb des Stadtbezirkes Lüttringhausen im Stadtteil 602-Klausen (20,31 %).

²⁰ Beitragsveranlagung für Kindertageseinrichtungen, FB 51/3 der Stadt Remscheid

2.1.2.3 Grundsicherung

Zum Stichtag 31.08.2003 erhielten in Remscheid 530 Personen Leistungen nach dem Grundsicherungsgesetz. Von diesen Personen waren 348 weiblich und 182 männlich. 270 Grundsicherungsempfänger/innen lebten in Einpersonenhaushalte, 154 im Haushaltstyp Paare ohne Kinder und 106 im Haushaltstyp „Sonstige“.

In der folgenden Tabelle sind die Grundsicherungsempfänger/innen nach Alter, Geschlecht und Nationalität aufgliedert:

Stichtag 31.08.2003

Altersklasse	Anzahl der Grundsicherungs- empfänger/innen			Aufgliederung nach Nationalität		
	m	w	gesamt	deutsch	türkisch	sonstige
18 - >27	15	6	21	15	4	2
27 - >35	8	8	16	11	2	3
35 - >50	20	14	34	33	0	1
50 - >65	28	31	59	40	10	9
65 und älter	111	289	400	313	41	46
Summe	182	348	530	412	57	61

Deutlich wird, dass die absolute Zahl der weiblichen Bezieherinnen der Grundsicherungsleistung in der Altersklasse „65 Jahre und älter“ mehr als doppelt so hoch ist wie die Zahl der männlichen Bezieher.

Der relative Anteil aller Empfänger/innen der Grundsicherung, die 65 Jahre und älter sind, an der Zahl aller 65-Jährigen und Älteren in Remscheid, beträgt insgesamt 1,80%. Bei den Frauen dieser Altersgruppe liegt der Anteil bezogen auf die entsprechende Gesamtbevölkerung bei 2,14 % und bei den Männern bei 1,25 %.

Mit der Einbeziehung der Grundsicherung in das neue SGB XII, das zum 01.01.2005 in Kraft tritt, verliert das GsiG seine Gültigkeit. Nach einem einheitlichen SGB XII werden dann sowohl Hilfen zum Lebensunterhalt als auch Grundsicherung als laufende Leistungen zur Existenzsicherung durch die Träger der Sozialhilfe gewährt. Der anspruchsberechtigte Personenkreis bei Grundsicherungsleistungen bleibt unverändert (Erwerbsunfähige und über 65-jährige Personen). Gleiches gilt für die Befreiung der Unterhaltspflichtigen. Die Leistungen sollen auch künftig in der Regel für 12 Monate bewilligt werden.

2.1.2.4 Krankenhilfe

Seitens des Fachbereiches 51 wurde im Juli 2003 gemäß § 37 BSHG Krankenhilfe als Ersatz oder Ergänzung der gesetzlichen Krankenversicherung für insgesamt 1.017 Personen geleistet. Für weitere 20 Personen wurde Krankenhilfe im Rahmen der Jugendhilfe gemäß § 40 KJHG gewährt.

Innerhalb des gesamten Jahres 2003 wurden insgesamt 2.671.469 Euro für Leistungen der Krankenhilfe verausgabt.

Gewährt wurde Krankenhilfe in Fällen der laufenden Hilfe zum Lebensunterhalt, der Hilfe zur Pflege, der wirtschaftlichen Jugendhilfe, des Lastenausgleiches, der Kriegsopferversorge sowie für sonstige berechnigte Personen.

Der Kreis der Bezieher von Krankenhilfe setzte sich in im Juli 2003 wie folgt zusammen:

	Weibliche Hilfeempfänger	Männliche Hilfeempfänger	Volljährige Hilfeempfänger	Minderjährige Hilfeempfänger
Krankenhilfeleistungen	525	492	726	291
Krankenhilfe im Rahmen von Jugendhilfe	12	8	1	19
Insgesamt	537	500	727	310

Im Rahmen des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 264 SGB V) hat sich die Gesetzeslage seit Anfang 2004 insofern geändert, dass seither die Krankenleistungen von Beziehern von Hilfe zum Lebensunterhalt und von Hilfe in besonderen Lebenslagen sowie für einen Teil der Asylbewerber von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden. Seitens der Kommune werden die entsprechenden aufgebrauchten Leistungen zzgl. einer Verwaltungspauschale an die gesetzliche Krankenversicherung erstattet.

Für einen Teil – insbesondere für den Großteil der Asylbewerber sowie in den Fällen der Wirtschaftlichen Jugendhilfe - wurden Krankenkosten im Rahmen der Krankenhilfe weiterhin direkt über den Fachbereich 51 erbracht, weil aus verschiedenen Gründen eine Übernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung nicht möglich war.

Mit der Einführung des Arbeitslosengeldes II wird sich für den entsprechenden Personenkreis erneut eine wesentliche Änderung ergeben, so dass die Leistungsbezieher in einer gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sein müssen.

2.1.2.5 Hilfe zur Pflege

Pflegebedürftige haben, sofern die Leistungen der Pflegeversicherung sowie eigenes Einkommen und Vermögen nicht zur Deckung der Kosten ausreichen, gegenüber dem örtlichen Sozialhilfeträger einen Anspruch auf „Hilfe zur Pflege“ außerhalb oder innerhalb von Einrichtungen gemäß § 68 BSHG.

Neben dem eigenen Einkommen und Vermögen sind vor der Gewährung von Hilfe zur Pflege zur Abdeckung der pflegerischen Kosten zunächst die Leistungen der Pflegekasse einzusetzen, sofern ein entsprechender Anspruch besteht.

Die Pflege wird vorrangig in ambulanter Form im eigenen Haushalt durchgeführt (ambulante Pflegedienste und Hilfen). Erst wenn diese Art der Hilfe nicht mehr ausreichend ist, kommen teilstationäre Hilfen (Tages- und Nachtpflege) sowie vollstationäre Hilfen in Betracht (Kurzzeitpflege nach Krankenhausbehandlung oder im Krisenfall sowie vollstationäre - dauerhafte - Heimpflege).

Ambulant in der eigenen Wohnung gepflegt wurden zum Stichtag 01.07.2003 in Remscheid insgesamt 968 Menschen durch 35 Pflegedienste.

Es wird unterschieden zwischen erheblich Pflegebedürftigen (Pflegestufe I), Schwerpflegebedürftigen (Pflegestufe II) und Schwerstpflegebedürftigen (Pflegestufe III).

Der Personenkreis der in Remscheid ambulant Gepflegten differenziert nach Alter, Geschlecht und Pflegestufe stellte sich zum Zeitpunkt der letzten allgemeinen Befragung aller Remscheider Pflegedienste wie folgt dar (damals 922 Gepflegte)²¹:

Alter, Geschlecht und Pflegestufen der ambulant Betreuten²²

		Alter								
		bis 65	66 – 70	71 – 75	76 – 80	81 – 85	86 – 90	91 – 95	96 – 100	über 100
Geschlecht	männlich	29	19	32	50	36	51	21	5	0
	weiblich	45	32	55	112	137	157	113	27	1
	keine Angabe	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pflegestufe nach SGB XI	I	25	22	48	80	94	117	61	14	1
	II	35	20	33	55	56	77	60	11	0
	III	14	5	3	17	18	13	12	5	0
	III HF	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	keine Angabe	0	4	3	10	5	1	1	1	0
Pflegebedürftige insgesamt		74	51	87	162	173	208	134	32	1
Pflegebedürftige insgesamt in %		8,0%	5,5%	9,4%	17,6%	18,8%	22,6%	14,5%	3,5%	0,1%

In den meisten Fällen reichen im Fall der ambulanten Pflege die Leistungen der Pflegeversicherung und/oder eigenes Einkommen/Vermögen der Pflegebedürftigen zur Deckung der entstehenden Kosten aus .

Zum Stichtag 01.07.2003 bezogen von den o.g. 968 Pflegebedürftigen lediglich 73 Personen (7,5 %) Sozialleistungen der Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen (ambulante Pflege und pflegeergänzende Hilfen). Es handelte sich dabei um 63 Frauen und um 10 Männer. Mit 62 Personen war der Großteil älter als 65 Jahre alt.

²¹ 2. Pflegebedarfsplan der Stadt Remscheid, 2001

²² 2. Pflegebedarfsplan der Stadt Remscheid, 2001

Insgesamt ausgegeben hat die Stadt Remscheid im Jahr 2003 für die Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen 632.141 Euro. Die durchschnittliche monatliche Hilfe betrug je Hilfeempfänger rund 700 Euro.

Für Pflegebedürftige, deren Versorgung und Betreuung tagsüber oder nachts nicht ausreichend sichergestellt ist, können Leistungen der Tages- und Nachtpflege erforderlich werden. Bei dieser Art der teilstationären Hilfe leben die Betreuten entweder im eigenen Haushalt oder im Haushalt einer Pflegeperson. Die Tages- und Nachtpflege dient der Aktivierung und Rehabilitation und soll die pflegenden Angehörigen entlasten. Durch diese Sicherstellung und Ergänzung der Betreuung soll der Verbleib in der eigenen Häuslichkeit gewährleistet bleiben.

Der Großteil der im Rahmen der Tages- und Nachtpflege betreuten Personen war 2003 über 80 Jahre alt. Über 50 % der Betreuten war in Pflegestufe I eingestuft.

In Remscheid gab es zum Stichtag 01.07.2003 insgesamt 40 Plätze der Tages- und Nachtpflege. Bei einem Bedarf von 29 – 31 Plätzen reicht diese Platzkapazität zur Versorgung der Pflegebedürftigen in Remscheid aus (Auslastungsgrad: rund 50 %).²³

Von den im Rahmen der Tages- und Nachtpflege betreuten Personen erhielten zum Stichtag 01.07.2003 13 Personen (rund 65 %) Sozialleistungen im Rahmen der Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen, weil die Leistungen der Pflegeversicherung sowie eigenes Einkommen/Vermögen zur Deckung der Kosten nicht ausreichten.

Diese aus kommunalen Mitteln unterstützten Hilfeempfänger lassen sich wie folgt differenzieren.²⁴

Alter / Geschlecht								
< 40		> 40 < 60		> 60 < 80		> 80		Gesamt
m	w	m	w	m	w	m	w	m / w
0	0	1	0	2	6	0	4	13
0		1		8		4		

Insgesamt an Sozialleistung für Hilfe zur Pflege im Rahmen der Tages- und Nachtpflege wurden im Jahr 2003 seitens der Stadt Remscheid 103.145 Euro ausgezahlt. Die durchschnittliche monatliche Hilfeleistung je Hilfeempfänger betrug rund 660 Euro.

Als weitere Hilfeart ist Kurzzeitpflege für Pflegebedürftige gedacht, die einer zeitlich befristeten vollstationären Betreuung oder einer anderweitigen vorübergehenden Betreuung bedürfen, aber ansonsten zu Hause gepflegt werden. Kurzzeitpflege erfolgt i.d.R. entweder für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Krankenhausbehandlung des Pflegebedürftigen oder aber bei vorübergehendem Ausfall der Pflegeperson (z.B. wegen Krankheit oder Urlaub).

Der Bestand an Plätzen der Kurzzeitpflege lag 2003 bei 23 (Auslastungsgrad: rund 85 %). Bei einem im Rahmen der Pflegebedarfsplanung ermittelten Bedarf von 43 – 50 Plätzen bestand und besteht in Remscheid ein Fehlbedarf.²⁵ Im Rahmen eines 2003 durchgeführten Auswahlverfahrens erhielt das Haus Clarenbach den Zuschlag zu Schaffung dieser 20 – 25 Kurzzeitpflegeplätze. Die Umsetzung soll kurz- bis mittelfristig erfolgen.

Im Jahr 2003 erhielten 2 Personen, die Kurzzeitpflege benötigten, Sozialleistungen im Rahmen der Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen, weil die Leistungen der Pflegeversicherung sowie eigenes Einkommen/Vermögen zur Deckung der Kosten nicht ausreichten.

²³ 2. Pflegebedarfsplan der Stadt Remscheid, 2001

²⁴ Stadt Remscheid, FB 51/5B

²⁵ 2. Pflegebedarfsplan der Stadt Remscheid, 2001

Die dauerhafte vollstationäre Heimpflege als weitere Hilfeart ist für diejenigen alten und kranken Menschen erforderlich, für welche ambulante Hilfen oder aber teilstationäre Hilfen nicht mehr ausreichend sind. Die stationäre Pflege erfolgt dabei in Alten- und Pflegeheimen.

In Remscheid wurden nach einer Erhebung des aktuellen Pflegebedarfsplanes insgesamt 836 Personen vollstationär gepflegt. Differenziert nach Alter, Geschlecht und Pflegestufe stellte sich dieser Personenkreis wie folgt dar:

Alter, Geschlecht und Grad der Pflegebedürftigkeit in der stationären Pflege²⁶

		Alter								
		bis 65	66 – 70	71 – 75	76 – 80	81 – 85	86 – 90	91 – 95	96 – 100	über 100
Geschl.	männl.	9	13	7	22	13	36	16	7	0
	weibl.	12	10	24	71	140	236	159	55	6
Pflegestufe nach SGB XI	0	1	2	6	14	15	26	16	1	0
	I	8	4	7	27	58	79	67	17	0
	II	6	13	15	39	58	133	75	36	4
	III	6	4	3	13	20	34	14	8	2
	III HF	0	0	0	0	2	0	2	0	0
	noch keine Zuordnung	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Gesamt		21	23	31	93	153	272	175	62	6

In Remscheid wurden zum Stichtag 01.07.2003 insgesamt 861 vollstationäre Pflegeplätze in 10 Pflegeeinrichtungen ermittelt (Auslastungsgrad: rund 99 %).

Da sich aus der Pflegebedarfsplanung jedoch ein Bedarf von 1.070 Pflegplätzen ergibt, hat die Stadt Remscheid im Jahr 2003 ein Auswahlverfahren zur Vergabe und Schaffung der fehlenden 209 vollstationären Pflegeplätze durchgeführt.

Die Umsetzung von 2 neuen Pflegeeinrichtungen sowie einer speziellen Einrichtung für Wachkomapatienten wird nach Schaffung der erforderlichen baurechtlichen Voraussetzungen umgehend erfolgen. Bei der pflegerischen und baulichen Konzeption der beiden neuen Pflegeeinrichtungen werden insbesondere die Belange der gerontopsychiatrisch Pflegebedürftigen (insbesondere demenzielle Erkrankungen) berücksichtigt, da deren Anteil in der vollstationären Pflege in den letzten Jahren erheblich angestiegen ist.

²⁶ 2. Pflegebedarfsplan der Stadt Remscheid, 2001

Zum Stichtag 01.07.2003 erhielten 644 Personen (rund 60 % der in der vollstationären Heimpflege Betreuten) Sozialleistungen im Rahmen der Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen und/oder von Pflegewohngeld, weil die Leistungen der Pflegeversicherung sowie eigenes Einkommen/Vermögen zur Deckung der Kosten nicht ausreichten. Es handelte sich hierbei um Remscheider, die entweder in Remscheid oder aber auswärtig stationär untergebracht waren.

Diese aus kommunalen Mitteln unterstützen 644 Hilfeempfänger lassen sich wie folgt differenzieren:²⁷

Stichtag 01.07.2003	Alter / Geschlecht							
	< 40		> 40 < 60		> 60 < 80		> 80	
wie viele Heimbewohner erhalten	m	w	m	w	m	w	m	w
nur Pflegewohngeld	0	0	0	0	14	22	6	106
Hilfe zur Pflege	0	3	14	10	60	110	25	274
	0	3	14	10	74	132	31	380
Gesamt	3		24		206		411	

Im Jahr 2003 wurden insgesamt 3.366.203 Euro für Hilfe zur Pflege im Rahmen der vollstationären Pflege durch den zuständigen Landschaftsverband Rheinland ausgezahlt. Für Pflegewohngeld wurden daneben im selben Jahr insgesamt 2.520.596 Euro seitens der Stadt Remscheid verausgabt. Die durchschnittliche monatliche Hilfeleistung je Hilfeempfänger betrug für Hilfe zur Pflege 858 Euro und als Leistung des Pflegewohngeldes 353 Euro.

²⁷ Stadt Remscheid, FB 51/5B

2.1.2.6 Asylbewerberleistungen

Bedürftige Asylbewerber erhalten seit 1993 keine Leistungen mehr nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG), sondern spezielle Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Die Grundleistungen liegen dabei um ca. 20 % unter den vergleichbaren Leistungen nach dem BSHG.

Der Gesetzgeber wollte mit der Einführung des wesentlich restriktiveren AsylbLG keine Anreize für eine Einreise nach Deutschland aus wirtschaftlichen Gründen oder einen längeren nicht mehr rechtmäßigen Aufenthalt in Deutschland schaffen (Vorrang des Sachleistungsprinzips, eingeschränkte Krankenhilfe etc.).²⁸

Gleichzeitig sollen gemäß § 53 (1) Asylverfahrensgesetz (AsylVerfG) Asylbewerber in Gemeinschaftsunterkünften untergebracht werden. Die Verpflichtung, in einem Übergangsheim zu wohnen, endet erst, wenn das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge einen Asylbewerber/In als Asylberechtigten/e anerkannt hat oder wenn von der örtlichen Ausländerbehörde ein vorläufiges Bleiberecht ausgesprochen wurde (Aufenthaltsbefugnis-, erlaubnis- oder -berechtigung).

Erst die Erlangung eines vorgenannten Aufenthaltstitels berechtigt zum Bezug von BSHG-Leistungen oder Leistungen nach dem Grundsicherungsgesetz.

Bei der Aufnahme, Unterbringung und Versorgung von Flüchtlingen handelt es sich um eine Pflichtaufgabe, die den Kommunen durch das Land nach dem Flüchtlingsaufnahmegesetz (FlüAG) zur Erfüllung nach Weisung übertragen wurde. Die Zuweisung und Verteilung auf die Gemeinden erfolgt unter Berücksichtigung des Personenbestandes und der Gemeindegröße durch die Bezirksregierung.

In Remscheid leben die bedürftigen Asylbewerber in 10 Übergangsheimen mit einer Platzkapazität zwischen 14 und 110 Plätzen.

Zum Stichtag 31.07.2003 erhielten insgesamt 430 Personen Leistungen nach dem AsylbLG in den Gemeinschaftsunterkünften.²⁹

	Weibliche Hilfeempfänger	Männliche Hilfeempfänger	Volljährige Hilfeempfänger	Minderjährige Hilfeempfänger
Leistungen nach dem AsylbLG	201	229	285	145

Seit einigen Jahren ist bundesweit ein Rückgang der Asylsuchenden festzustellen. Mittelfristig wird allgemein nicht mit einem nennenswerten Anstieg der Personenzahlen gerechnet.

²⁸ Bundestagsdrucksache und K. Deibel: Kommentar zum AsylbLG

²⁹ Stadt Remscheid, FB 51/6

2.1.3 Überschuldung

2.1.3.1.1 Überschuldung - allgemein

Heutzutage ist es für den Großteil privater Haushalte normal, langfristig Immobilien und Konsumgüter mit Krediten zu finanzieren. Mündet jedoch diese Verschuldung in Überschuldung, bedeutet dies Armut.³⁰ Überschuldung liegt dann vor, wenn nach Abzug der finanziellen Mittel für den grundlegenden Lebensbedarf der verbleibende Rest nicht ausreicht, um Zahlungsverpflichtungen pünktlich zu erfüllen und in der Folge zu wirtschaftlicher und psychosozialer Destabilisierung der Betroffenen führt.

Verschuldungsprozesse, die in Überschuldung münden, kommen in allen sozialen Schichten vor. Faktoren, die Überschuldung auslösen, sind in erster Linie Arbeitslosigkeit und Niedrigeinkommen, danach Probleme der Haushaltsführung und des Markt-, Konsum- und Kreditverhaltens. Häufig führen auch Lebensereignisse in der Familie, vor allem bei Trennung oder Scheidung sowie der Geburt eines Kindes zur Überschuldung. Auslösende Faktoren sind auch Erkrankung und Unfall. Bildungsdefizite können die Situation weiter verstärken.³¹

Die Überschuldung konzentriert sich zwar auf die Altersgruppe zwischen 20 und 50 Jahren (insgesamt 81 % der Betroffenen), der Weg in die Überschuldung beginnt aber oft schon in jungen Jahren. Bereits jeder zehnte Jugendliche in Deutschland ist mit durchschnittlich 1.550 Euro verschuldet. Hauptgründe sind Kosten für Telekommunikation, aber auch für Autos, Mofas und Einrichtungsgegenstände.³²

Überschuldete Haushalte geraten oft in eine ernsthafte Unterversorgungslage, sind im alltäglichen Leben eingeschränkt und Stress sowie psychischem Druck ausgesetzt. Überschuldung löst Existenzängste aus. Angst vor Gläubigern, Angst vor dem Verlust der Wohnung, Angst vor Stigmatisierung als Versager.³³ Diese Situation belastet auch die Kinder, erschwert deren Erziehung und beeinträchtigt deren Entwicklung. Für eine wirksame Überschuldungsprävention und -bekämpfung ist es wichtig, die materielle und immaterielle Seite der Überschuldungssituation zu berücksichtigen und im Rahmen der Schuldnerberatung zu stabilisieren. Im Mittelpunkt einer wirksamen Strategie der Vermeidung und Bekämpfung von Überschuldung steht daher die Schuldnerberatung.³⁴ Das seit 1999 geltende Verbraucherinsolvenzrecht gibt in diesem Rahmen auch Privathaushalten die Chance einer Restschuldbefreiung.

Eine Schlüsselrolle in Entschuldungsprozessen nimmt die Schuldnerberatung ein, die Überschuldete berät und begleitet sowie gegebenenfalls ein Verbraucherinsolvenzverfahren vorbereitet.³⁵ Seriöse Schuldnerberatungen werden von Kommunen, Wohlfahrtsverbänden und Verbraucherzentralen angeboten. Doch ganz offensichtlich bildet das "Geschäft mit der Armut" auch einen lukrativen und einträglichen Markt für unseriöse Kreditvermittler und so genannte Schuldenregulierer, die mit Versprechungen wie "Nie mehr Geldsorgen", "Wir helfen Ihnen, dem Teufelskreis Schulden endgültig zu entkommen" oder "Der Weg aus den Schulden ist leichter als Sie denken" ihr betrügerisches Unwesen treiben und Betroffene, die in ihrer Not nach jedem Strohalm greifen, noch weiter in die Schuldenfalle locken.

³⁰ BMA, Lebenslagen in Deutschland – Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

³¹ BMA, Lebenslagen in Deutschland – Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

³² SZ vom 18.08.2003

³³ BMFSFJ: Broschüre "Was mache ich mit meinen Schulden?"

³⁴ BMA, Lebenslagen in Deutschland – Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

³⁵ BMA, Lebenslagen in Deutschland – Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

Auf Grund mangelhafter finanzieller und personeller Ausstattung kommt es jedoch bei vielen seriösen Schuldnerberatungen immer häufiger zu längeren Wartezeiten. Trotzdem sollten Betroffene darauf achten, wo sie sich Hilfe einholen.

Eine seriöse Schuldnerberatung arbeitet nach folgenden Grundsätzen:

- Die Beratung ist umfassend. Die Schulden werden mit den Ratsuchenden umfassend erfasst und überprüft. Kontakt mit den Gläubigern wird aufgenommen. Regulierung, Sicherung des Einkommens, Haushaltsberatung, lebenspraktische und psychosoziale Beratung und Begleitung gehören ebenfalls zum Beratungsangebot.
- Die Beratung ist kostenfrei. Wenn Mitgliedsbeiträge, Bearbeitungsgebühren oder Einmalbeträge verlangt werden, ist Vorsicht geboten.
- Der Träger der Beratungsstelle ist ersichtlich und bekannt. Solide Beratungsstellen werden von Wohlfahrtsverbänden, Kommunen und Landkreisen, vereinzelt auch Arbeitgebern getragen. Vereine, die Schuldnerberatung anbieten, sind Mitglieder von Wohlfahrtsverbänden.
- Insolvenzberatung bedarf der Zulassung. Wer Insolvenzberatung anbietet oder verspricht, muss über die Anerkennung eines Bundeslandes verfügen.³⁶

2.1.3.1.2 Überschuldung in Remscheid - gesamt

In Remscheid ist die Schuldnerberatungsstelle des Diakonischen Werkes des Kirchenkreises Lennep Anlauf- und Beratungsstelle für Hilfesuchende in Verschuldungs- und Überschuldungssituationen. Über die offene Sprechstunde, in der ein Erstgespräch stattfindet, wird die Dringlichkeit und der weitere Beratungsbedarf mit den Betroffenen abgestimmt. Vorrangig werden im Rahmen einer Krisenintervention akute Notsituationen bearbeitet, um drohenden Eskalationen mit negativen Folgen für die Betroffenen entgegenzuwirken (z.B. Gefährdung des Arbeitsplatzes, Verlust der Wohnung, Erzwingungshaft).

Für ca. 90 % der Ratsuchenden bei der Schuldnerberatung ist das Insolvenzverfahren die einzige Entschuldungsmöglichkeit. Die Schuldnerberatungsstelle bietet deshalb für alle Betroffenen, die keiner Krisenintervention bedürfen bzw. bei denen die Krisenintervention erfolgreich abgeschlossen ist, Informationsveranstaltungen an (mind. 4 mal pro Jahr), um die grundlegenden Informationen zum Verfahren zu transportieren. Nach der Teilnahme an einer solchen Veranstaltung werden die Klienten in eine Beratungsliste aufgenommen. Da die Beratung zur Entschuldung sehr umfangreich und zeit- sowie personalintensiv ist, bestehen für diese Dienstleistung Wartezeiten von 9 bis 12 Monaten.

Die Schuldnerberatung des Diakonischen Werkes macht darauf aufmerksam, dass zunehmend Menschen ihre Dienste in Anspruch nehmen, die nur über sehr geringe Einkommen verfügen. Da auch eine Entschuldung an dem Basisproblem der Einkommensarmut keine Veränderung herbeiführt, zielt die Beratung zunächst auf eine langfristige Stabilisierung der Haushaltsführung unter dem Motto "Auskommen mit dem Einkommen". Erst nach dem Erreichen dieser Stabilität kann aus der theoretischen Möglichkeit, über ein Verbraucherinsolvenzverfahren eine Entschuldung zu erreichen, eine praktikable Lösung erarbeitet werden.

Darüber hinaus stellen die Berater vermehrt fest, dass insbesondere Menschen, die über längere Zeit aus dem Erwerbsleben ausgeschlossen sind, neben den Schulden durch erhebliche soziale und gesundheitliche Probleme belastet sind. Diese Beratungsfälle sind auf Grund ihrer Komplexität nicht nur erheblich schwieriger und zeitintensiver, es fehlt auch an möglichen Perspektiven, die den Menschen aufgezeigt werden können. Sinnvoll und

³⁶ Forum Schuldnerberatung e.V., www.forum-schuldnerberatung.de

notwendig sind hier insbesondere Arbeitsplätze, die es den Menschen ermöglichen, dauerhaft in stabilen finanziellen Verhältnissen leben zu können.

Im Jahr 2003 hat die Schuldnerberatungsstelle des Diakonischen Werkes Remscheid insgesamt 211 Menschen in der offenen Sprechstunde erstberaten. In 30 Fällen war eine sofortige Beratung im Rahmen der Krisenintervention notwendig.

Die Gesamtberatungszahlen in der Lang- und Kurzzeitberatung (zusätzlich zur offenen Sprechstunde) stiegen von 185 im Jahr 2001 über 245 im Jahre 2002 auf 315 im Jahr 2003.

Trotz der Erhöhung der Beratungszahlen und der Reduzierung der Warteliste von 80 auf 50 Ratsuchende musste die Beratungsstelle auch immer wieder Hilfesuchende abweisen, die auf Grund der personellen Ausstattung und den daraus resultierenden begrenzten Beratungskapazitäten nicht beraten werden konnten.

Im Rahmen der Verbraucherinsolvenzberatung konnte für die Fälle, die außergerichtlich abgeschlossen werden konnten, folgende Datenauswertung seitens der Schuldnerberatung bereitgestellt werden.³⁷

Merkmal		Männer	Frauen
Alter	unter 20 Jahren	0,00 %	0,00 %
	20 bis < 30 Jahren	1,67 %	3,33 %
	30 bis < 40 Jahren	21,67 %	16,66 %
	40 bis < 50 Jahren	20,00 %	18,33 %
	50 bis < 60 Jahren	5,00 %	6,67 %
	60 Jahre und älter	6,67 %	0,00 %
Nationalität	deutsch	46,67 %	41,66 %
	nicht-deutsch	8,33 %	3,34 %
Familienstand	ledig	10,00 %	0,00 %
	verheiratet	30,00 %	23,33 %
	verwitwet	1,67 %	3,33 %
	geschieden	11,67 %	10,00 %
	getrennt lebend	1,67 %	8,33 %
Beteiligung am Erwerbsleben	<i>unselbstständig als</i> Arbeiter/in	21,67 %	1,66 %
	Angestellte/r	8,33 %	20,00 %
	Beamter/Beamtin	0,00 %	0,00 %
	geringfügig beschäftigt	6,67 %	0,00 %
	<i>keine Beteiligung als</i> Rentner/in	8,33 %	1,67 %
	Arbeitslose/r	15,00 %	5,00 %
	Schüler/in, Student/in	0,00 %	0,00 %
	sonstiges	0,00 %	11,67 %

Eine differenzierte stadtteilbezogene Auswertung ist auf Grund der verhältnismäßig geringen Gesamtzahlen aus datenschutzrechtlichen Gründen unzulässig. Eine besondere Belastungssituation lässt sich jedoch für den Innenstadtbereich Remscheids konstatieren.

³⁷ Schuldnerberatung des Diakonischen Werkes Remscheid, Jahresbericht 2003

2.2 Arbeit

Die Teilhabe an der Erwerbsarbeitsgesellschaft und das durch Erwerbsarbeit erzielbare Einkommen bestimmen die Lebenssituation der Menschen wesentlich. Arbeitslosigkeit, insbesondere wenn sie sich über einen längeren Zeitraum erstreckt, kann zu sozialer Ausgrenzung führen und Armutsrisiken mit sich bringen.³⁸

2.2.1 Arbeitslosigkeit - allgemein

Der fehlende Zugang zur Erwerbsarbeit zieht durch Einkommensarmut häufig eine Minderung des Lebensstandards für alle in dem jeweiligen Haushalt lebenden Personen nach sich. Darüber hinaus können durch Arbeitslosigkeit der soziale Status und soziale Beziehungen in Frage gestellt werden, physische und psychische Krankheiten ausgelöst werden. Nach einer Studie des Robert-Koch-Institutes steigt gar das Sterberisiko kontinuierlich mit der Dauer der Arbeitslosigkeit.³⁹

Im Dezember 2003 waren bundesweit 4.316.000 Menschen arbeitslos, das entspricht einer Arbeitslosenquote von 10,4 %.

Bezogen auf das Land Nordrhein-Westfalen waren zum gleichen Zeitpunkt 877.835 Menschen arbeitslos gemeldet, was einer Quote von 9,9 % entspricht.

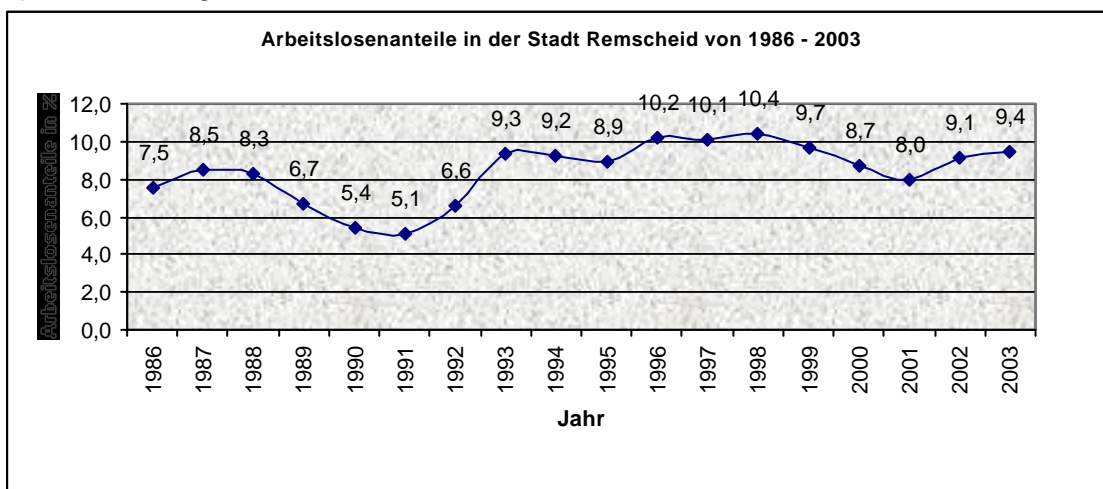
Im Arbeitsamtsbezirk Solingen waren im Dezember 2003 insgesamt 13.448 Menschen von Arbeitslosigkeit betroffen, was einer Quote von 9,4 % entspricht.

In Remscheid waren zum gleichen Zeitpunkt 5.732 Menschen arbeitslos, das entspricht einer Quote von 9,4 %⁴⁰.

Arbeitsmarktpolitische Maßnahmen sollen der Eingliederung von Arbeitslosen in den Arbeitsmarkt dienen, um u.a. Armutssituationen als Folge von Arbeitslosigkeit entgegenzuwirken.

2.2.2 Arbeitslosigkeit in Remscheid - gesamt

Die Entwicklung der Arbeitslosenzahlen in Remscheid von 1986 bis 2003 (Stand jeweils zum 31.12.) stellt sich folgendermaßen dar:



³⁸ BMA, Lebenslagen in Deutschland – Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

³⁹ Robert-Koch-Institut, Gesundheitsberichterstattung des Bundes

⁴⁰ Arbeitslosenquote: Arbeitslose in % der abhängigen zivilen Erwerbspersonen (sozialversicherungspflichtig und geringfügig Beschäftigte, Beamte, Arbeitslose)

Die Arbeitslosenquote war in den Jahren 1996 bis 1998 mit jeweils über 10,0 % am höchsten. Nach einer Entspannung bis 2001 steigt die Quote seit 2002 wieder an. Im Dezember 2003 waren 5.732 Personen arbeitslos gemeldet.

Auf Grund der vorliegenden Daten, die ausschließlich zum jeweiligen Jahresende stadtbezirks- und stadtteilorientiert aufgearbeitet werden, wird hier die Situation zum Ende des Jahres 2003 dargestellt.

Von den Ende 2003 insgesamt 5.732 in Remscheid arbeitslos gemeldeten Personen waren 3.204 Personen männlichen und 2.528 Personen weiblichen Geschlechts. Das entspricht einem prozentualen Anteil von 55,9 % Männer und 44,1 % Frauen.

Die besondere Beachtung der arbeitslos gemeldeten Personen unter 20 Jahren bzw. unter 25 Jahren nimmt die Perspektiven junger Menschen im Übergang von der Schule ins Ausbildungs- bzw. Beschäftigungssystem in den Blick. Die bereits über lange Zeit andauernde problematische Lage auf dem Ausbildungsmarkt ist, vor allem mit Blick auf den weiteren persönlichen und beruflichen Lebensweg der Betroffenen, eine sehr ernst zu nehmende Situation. Die Entwicklung der Zahlen und Quoten von 1999 bis 2003 zeichnet hier ein Bild, das zur Besorgnis Anlass gibt.

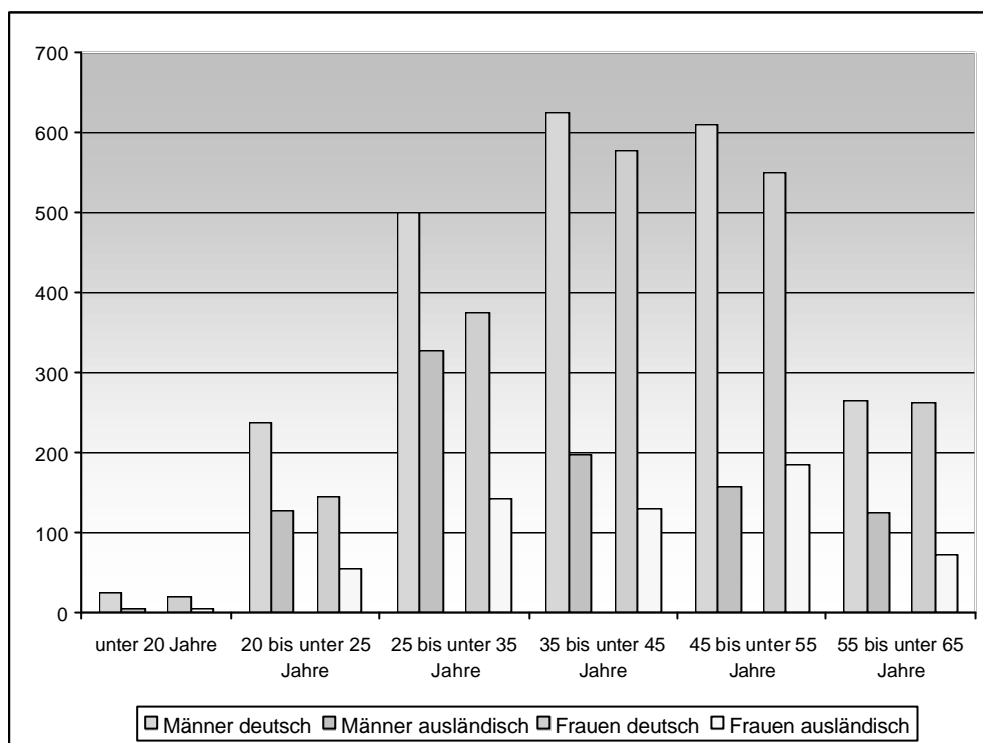
Arbeitslose in Remscheid 1999 bis 2003 nach ausgewählten Altersklassen					
jeweils Dezember	Arbeits- lose insgesamt	unter 20 Jahre		20 bis 25 Jahre	
		Anzahl	%-Anteil	Anzahl	%-Anteil
1999	5.151	130	2,5 %	355	6,9 %
2000	4.742	131	2,8 %	351	7,4 %
2001	4.956	167	3,4 %	469	9,5 %
2002	5.596	124	2,2 %	503	9,0 %
2003	5.721	59	1,1 %	567	9,9 %

Die Darstellung der Situation auf dem Arbeitsmarkt zum Stand Dezember 2003 hinsichtlich der Arbeitslosenzahlen im Stadtgebiet Remscheid erfolgt nach ausgewählten Merkmalen in den folgenden Tabellen:⁴¹

Arbeitslose in der Stadt Remscheid (Dezember 2003)

		unter 20 Jahre	20 bis unter 25 Jahre	25 bis unter 35 Jahre	35 bis unter 45 Jahre	45 bis unter 55 Jahre	55 bis unter 65 Jahre	Arbeitslose gesamt
Arbeitslose insgesamt		59	569	1.344	1.528	1.506	726	5.732
Männer	deutsch	27	238	499	623	610	265	2.262
	ausländisch	5	128	328	198	158	125	942
Frauen	deutsch	21	146	375	576	551	263	1.932
	ausländisch	6	57	142	131	187	73	596

⁴¹ Bundesanstalt für Arbeit, Arbeitsamt Solingen, Information und Controlling, Stand Dezember 2003



Dauer der Arbeitslosigkeit (Dezember 2003)

		unter 20 Jahre	20 bis unter 25 Jahre	25 bis unter 35 Jahre	35 bis unter 45 Jahre	45 bis unter 55 Jahre	55 bis unter 65 Jahre	Arbeitslose gesamt
<1 Monat	deutsch	5	77	99	104	68	25	378
	ausländisch	2	31	38	19	18	7	115
1 bis < 3 Mon.	deutsch	27	115	186	166	141	48	683
	ausländisch	6	47	98	47	35	16	249
3 bis < 6 Mon.	deutsch	16	107	171	189	154	46	683
	ausländisch	1	39	84	46	38	16	224
6 bis < 12 Mon.	deutsch	0	50	169	265	237	85	806
	ausländisch	1	35	87	70	64	39	296
1 Jahr und länger (Langzeit)	deutsch	0	35	249	475	561	324	1.644
	ausländisch	1	33	163	147	190	120	654

Familienstand der Arbeitslosen (Dezember 2003)

		unter 20 Jahre	20 bis unter 25 Jahre	25 bis unter 35 Jahre	35 bis unter 45 Jahre	45 bis unter 55 Jahre	55 bis unter 65 Jahre	Arbeitslose gesamt
verheiratet	deutsch	1	38	288	537	623	345	1.832
	ausländisch	1	41	305	255	297	175	1.074
nicht verheiratet	deutsch	47	346	586	662	538	183	2.362
	ausländisch	10	144	165	74	48	23	464
davon -Alleinerziehende	deutsch	1	8	66	133	36	3	247
	ausländisch	1	2	23	16	4	0	46

Berufsausbildung der Arbeitslosen (Dezember 2003)

	unter 20 Jahre	20 bis unter 25 Jahre	25 bis unter 35 Jahre	35 bis unter 45 Jahre	45 bis unter 55 Jahre	55 bis unter 65 Jahre	Arbeitslose gesamt
ohne abgeschl. Berufsausb.							
deutsch	41	188	370	502	470	193	1.764
ausländisch	11	108	320	282	312	180	1.213
mit abgeschl. Berufsausb.							
deutsch	7	196	504	697	691	335	2.430
ausländisch	0	77	150	47	33	18	325
davon:							
- betriebl. Ausbildung							
deutsch	6	182	432	597	596	302	2.115
ausländisch	0	71	131	34	19	12	267
- Berufsfachschule							
deutsch	1	10	21	29	20	6	87
ausländisch	0	6	6	4	3	1	20
- Fachschule							
deutsch	0	2	20	27	28	11	88
ausländisch	0	0	4	2	3	0	9
- Fachhochschule							
deutsch	0	1	13	19	15	6	54
ausländisch	0	0	1	3	1	1	6
- Universität / Hochschule							
deutsch	0	1	18	28	33	6	86
ausländisch	0	0	8	4	7	4	23

In der weiteren Betrachtung der Daten lässt sich für Remscheid feststellen, dass

- 1.217 arbeitslose Personen gesundheitliche Einschränkungen haben, davon 727 (59,7 %) Männer und 490 (40,3 %) Frauen, von denen insgesamt 318 Personen schwerbehindert sind.
- 89 % der arbeitslosen Alleinerziehenden Frauen sind.
- 5.119 der arbeitslos gemeldeten Personen eine Vollzeitbeschäftigung suchen, davon 3.183 Männer (99,6 % aller erwerbslosen Männer) und 1.936 Frauen (76,6 % aller erwerbslosen Frauen).
- knapp ein Viertel der Frauen eine Teilzeitbeschäftigung suchen, während Männer zu unter einem Prozent eine Teilzeitstelle anstreben.
- 49,5 % der Frauen aus Angestelltenberufen kommen (50,5 % Arbeiterinnen), während arbeitssuchende Männer zu 81,2 % Arbeiter sind (18,8 % Angestellte).
- 51,7 % der Frauen und 52,1 % der Männer keine abgeschlossene Berufsausbildung haben.
- 4,4 % der arbeitslosen Frauen und 4,9 % der arbeitslosen Männer einen höheren Bildungsabschluss haben (mind. Fachschule).

In der Gesamtschau dieser Daten wird schnell deutlich, dass Zusammenhänge bestehen zwischen Bildung, beruflicher Qualifikation und Arbeitslosigkeit sowie der Auswirkungen auf die Betroffenen. Die Chance, nicht oder nur kurzfristig von Arbeitslosigkeit betroffen zu sein, steigt mit zunehmendem Bildungsgrad. Darüber hinaus wird die Situation dadurch verschärft, dass vor dem Hintergrund der deutlich höheren Arbeitslosenquote der Ungelernten und der Tatsache, dass bei Menschen ohne abgeschlossene Berufsausbildung das zu erzielende Erwerbseinkommen deutlich niedriger ist als bei Menschen mit abgeschlossener

Berufsausbildung und dadurch bei Arbeitslosigkeit die Lohnersatzleistung entsprechend geringer ausfällt, ungelernte Erwerbstätige einem höheren Risiko unterliegen, bei Arbeitslosigkeit unzureichendes Einkommen zu erzielen. Dies gilt insbesondere für Familien mit nur einem Erwerbstätigen. Hier kann die Lohnersatzleistung das Sozialhilfeniveau unterschreiten.⁴²

2.2.3 Arbeitslosigkeit in Remscheid - stadtbezirks- bzw. stadtteilorientiert

Die nachfolgende Darstellung der sozialräumlichen Verteilung arbeitsloser Personen in Remscheid basiert auf der Information "Arbeitslose in Remscheid", Dezember 2003⁴³, in der die Daten sozialräumlich aufgearbeitet wurden. Diese Daten liegen jedoch lediglich als absolute Zahlen vor. Ohne Kenntnis der Erwerbspersonenzahlen in den einzelnen Stadtteilen können diese aber nicht zu Quoten verarbeitet werden. Hilfsweise werden deshalb die Arbeitslosenzahlen in Bezug gesetzt zu den vorliegenden statistischen Zahlen der potentiell erwerbstätigen Bevölkerung (Personen im Alter von 15 bis 65 Jahren).

Danach lebte im Dezember 2003 der größte Anteil der Erwerbslosen insgesamt in den Stadtteilen 106-Honsberg, 104-Stachelhausen, 103-Altstadt und 301-Zentralpunkt mit über 10 %, in den Stadtteilen 101-Mitte, 102-Nordstadt, 302-Neuenkamp, 306-Mixsiepen und 602-Klausen mit über 9 % und in den Stadtteilen 105-Blumental, 108-Scheid und 402-Vieringhausen mit immerhin noch mehr als 8 % der potentiell erwerbsfähigen Bevölkerung (Karte 6).

Die Anteile der ausländischen Arbeitslosen an der Gesamtzahl der potentiell erwerbsfähigen Ausländer/innen in den jeweiligen Stadtteilen zeigt die Karte 7 auf.

Der Anteil der Ausländerinnen / Ausländer an der gesamten potentiell erwerbsfähigen Bevölkerung beträgt im Dezember 2003 insgesamt 17,3 % (14.092 von 81.328). Der Anteil der Ausländer/innen an der Zahl der Erwerbslosen beträgt 26,8 % (1.538 von 5.732).

In der Betrachtung der prozentualen Anteile ausländischer Erwerbsloser bezogen auf die Gesamtzahl der erwerbsfähigen Ausländerinnen / Ausländer im jeweiligen Stadtteil erkennt man eine besondere Betroffenheit in den Stadtteilen 103-Altstadt, 106-Honsberg, 205-Hölterfeld, 301-Zentralpunkt, 404-Reinshagen, 506-Hackenberg und 605-Schmitzenbusch mit jeweils über 13%.

Zu den Stadtteilen, für die keine Angaben gemacht sind, können aufgrund der geringen absoluten Zahlen keine relevanten Aussagen getroffen werden.

⁴² BMA, Lebenslagen in Deutschland – Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001, S. 147/148

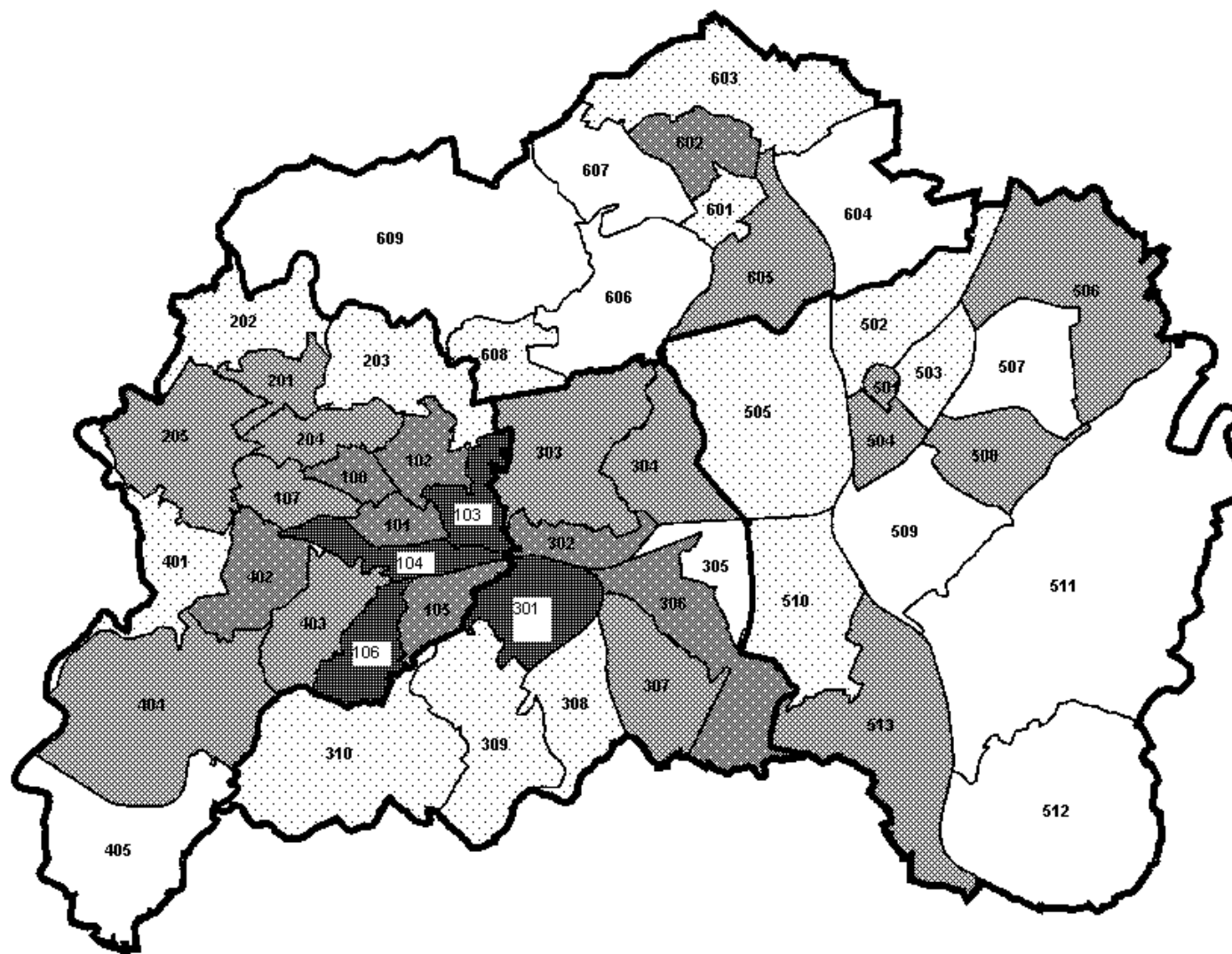
⁴³ Stadt Remscheid, Einwohneramt, Statistikstelle

Karte 6

Prozentualer Anteil Arbeitslose bezogen auf die Erwerbsfähigen im Stadtteil

Stand: Dezember 2003

Arbeitslosenquote / Stadtteil



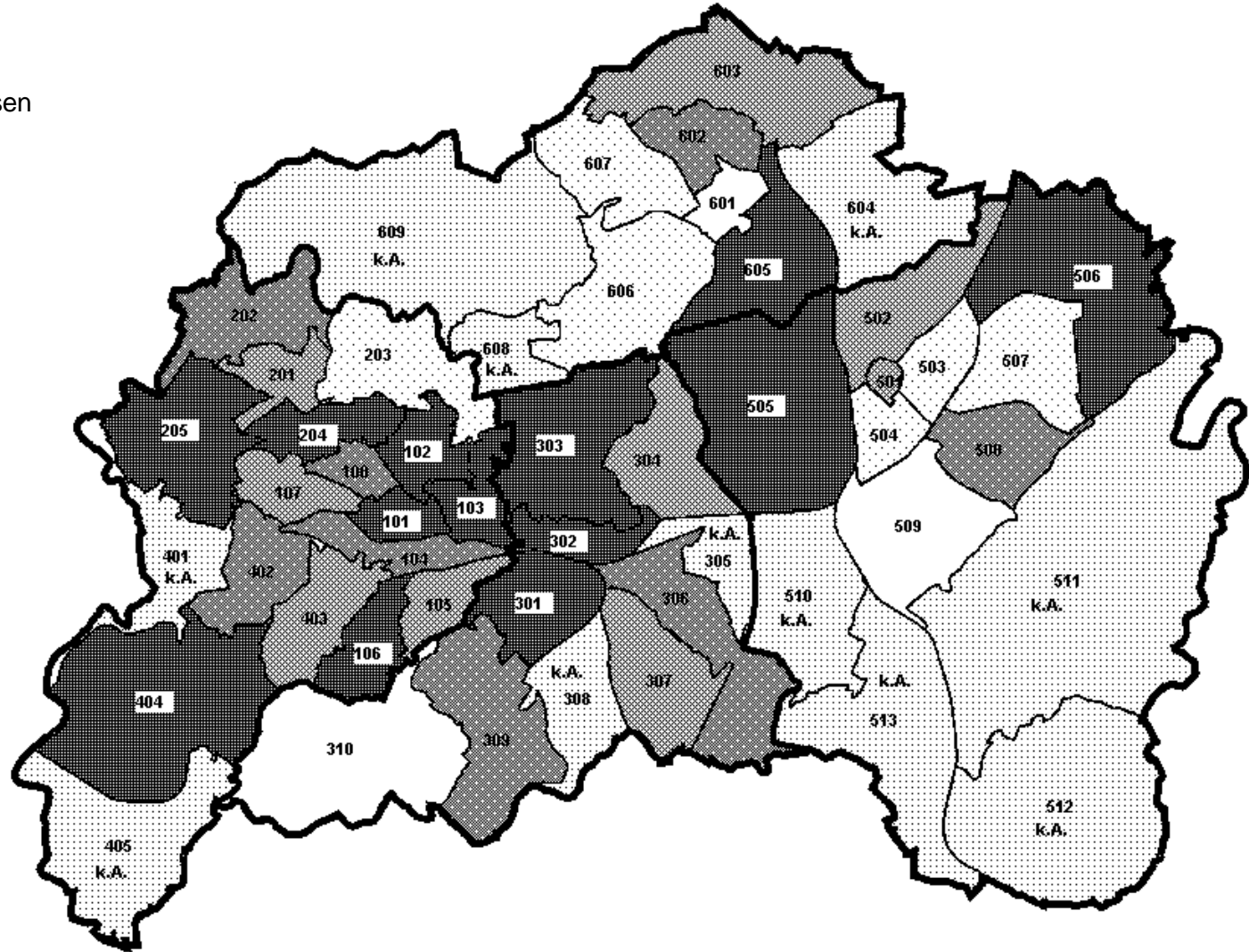
Karte 7

Prozentualer Anteil der arbeitslosen
Ausländer/innen
bezogen auf die erwerbsfähigen
Ausländer/innen im Stadtteil
Stand: Dezember 2003

Ausländer-Arbeitslosenquote /
Stadtteil

k.A. keine Angabe, da die
Anzahl der erwerbs-
fähigen Ausländer/
innen zu gering ist
(unter 58)

- 0,0 - 5,9 %
- 6,0 - 7,9 %
- 8,0 - 9,9 %
- 10,0 - 11,9 %
- 12,0 - 15,0 %



2.3 Wohnen

Ausreichender und bezahlbarer Wohnraum ist wichtig für die Menschen, erfüllt ein elementares Bedürfnis und bestimmt wesentlich ihre Lebensqualität.⁴⁴ Insgesamt ist die Wohnungsversorgung laut Berechnungen des Bundesministeriums für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen in der Bundesrepublik gut bis sehr gut.⁴⁵ Dennoch gibt es Haushalte, die Probleme haben, sich aus eigener Kraft mit angemessenem Wohnraum zu versorgen.

Die Gruppe, die am Wohnungsmarkt die größten Risiken trägt, ist die der Wohnungsnotfälle. Hierzu zählen Personen, die unmittelbar von Obdachlosigkeit bedroht oder aktuell betroffen sind oder Personen, die aus sonstigen Gründen in unzumutbaren Wohnverhältnissen leben. Wohnungslosigkeit ist häufig die Folge von Problemen wie Arbeitslosigkeit, Überschuldung, mangelnder beruflicher Qualifizierung, Krankheit, Sucht, schweren persönlichen oder familiären Konflikten.⁴⁶

2.3.1 Wohnungsnotfälle - allgemein

Nach der Definition der Bundesarbeitsgemeinschaft für Wohnungslosenhilfe (BAG) ist wohnungslos, wer weder über Wohneigentum noch über einen mietvertraglich abgesicherten Wohnraum verfügt.⁴⁷

Aktuell von Wohnungslosigkeit betroffen sind danach Personen,

- im ordnungsrechtlichen Sektor
 - die aufgrund ordnungsrechtlicher Maßnahmen ohne Mietvertrag, d.h. lediglich mit Nutzungsverträgen in Wohnraum eingewiesen oder in Notunterkünften untergebracht werden;
- im sozialhilferechtlichen Sektor
 - die ohne Mietvertrag untergebracht sind, wobei die Kosten durch den Sozialhilfeträger nach §§ 11, 12 oder 72 BSHG übernommen werden;
 - die sich in Heimen, Anstalten, Notübernachtungen, Asylen, Frauenhäusern aufhalten, weil keine Wohnung zur Verfügung steht;
 - die als Selbstzahler in Billigpensionen leben;
 - die bei Verwandten, Freunden und Bekannten vorübergehend unterkommen;
 - die ohne jegliche Unterkunft sind, "Platte machen";
- im Zuwanderersektor
 - Aussiedler, die noch keinen Mietwohnraum finden können und in Aussiedlerunterkünften untergebracht sind.

Anerkannte Asylbewerber in Notunterkünften zählen im Sinne der Definition zwar zu den Wohnungslosen, können aber bei den Wohnungslosenzahlen aufgrund fehlender Daten nicht berücksichtigt werden.⁴⁸

⁴⁴ BMA, Lebenslagen in Deutschland – Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

⁴⁵ BMVBW, Wohnungsstichproben 1978 und 1993

⁴⁶ BMA, Lebenslagen in Deutschland – Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

⁴⁷ Bundeszentrale für politische Bildung, Informationen zur politischen Bildung, Heft 269

⁴⁸ BAG-W, "Zahl der Wohnungslosen in Deutschland", Jahresschätzung, Bielefeld Mai 2003

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe (BAG-W) gibt jährlich eine Schätzung zur Zahl der Wohnungslosen in der Bundesrepublik heraus, die auf der Beobachtung der Veränderungen auf dem Wohnungs- und Arbeitsmarkt, der Zuwanderung, der Sozialhilfebedürftigkeit und regionaler Wohnungslosenstatistiken basiert, da es keine bundeseinheitliche Wohnungsnotfall-Berichterstattung gibt.⁴⁹ Die Gesamtzahl der Wohnungslosen (mit wohnungslosen Aussiedlern) schätzt die BAG-W in 2002 auf 410.000 und konstatiert damit eine Verringerung der Zahlen seit 2000 um 20 %.⁵⁰ Den deutlichsten Rückgang sieht die BAG-W dabei im Bereich der Wohnungslosen in Mehrpersonenhaushalten, wobei die Zahl der Wohnungslosen aus Einpersonenhaushalten nahezu konstant bleibt. Hinsichtlich des Frauenanteils unter den Wohnungslosen geht die BAG-W von 23 % aus, den Kinder- und Jugendlichenanteil sieht sie bei 22 % und den Anteil der Männer bei 55 %.⁵¹

Studien zu den Folgen dieser Notlage für Einstellungen und Verhalten machen sichtbar, dass Wohnungslosigkeit tendenziell mit folgenden Erscheinungen verbunden ist:

- Tendenzen zur sozialen Isolation: Rückzug aus Vereinen und Organisationen sowie Abnahme von Sozialkontakten außerhalb der Siedlungen;
- überdurchschnittlich häufige körperliche und psychische Erkrankungen, in Kombination mit ärztlicher Unterversorgung;
- Zunahme von Orientierungsunsicherheiten, von negativen Selbsteinschätzungen und niedrigem Selbstvertrauen, von Inaktivität, Apathie, Resignation und Hoffnungslosigkeit;
- Zunahme von Aggressivität, Verhaltensauffälligkeiten und Kriminalität.⁵²

2.3.2 Wohnungsnotfälle in Remscheid - gesamt

In Remscheid übernimmt der Caritasverband Remscheid e.V. im Fachbereich Wohnungsnotfallhilfen mit

- der Beratung nach § 72 BSHG mit integriertem "Tagestreff",
- der Betreuung der Notübernachtung und
- der Clearingstelle "Kompass" (*bis Mai 2004*)

Aufgabenschwerpunkte, wohnungslosen oder von Wohnungslosigkeit bedrohten Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten Hilfen in vielfältiger Form zu geben.⁵³ In der Kronprinzenstraße 34 sind die Beratungsstelle, der Tagestreff und die Notübernachtung untergebracht. Die Clearingstelle "Kompass" befindet sich am Güldenwerth. Die Leistungen des Fachbereiches sind im Jahresbericht 2003 detailliert nachzulesen. Daher beschränken sich die Angaben in diesem Bericht auf den Umfang und die statistischen Angaben zu den erfolgten Leistungen im Jahr 2003 (sowie z.T. Vergleichszahlen aus 2002).

⁴⁹ Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V., Bielefeld, Jahresschätzung der BAG-W

⁵⁰ BAG-W, "Zahl der Wohnungslosen in Deutschland", Jahresschätzung, Bielefeld Mai 2003

⁵¹ BAG-W, "Zahl der Wohnungslosen in Deutschland", Jahresschätzung, Bielefeld Mai 2003

⁵² Bundeszentrale für politische Bildung, Informationen zur politischen Bildung, Heft 269

⁵³ Caritasverband Remscheid e.V., Jahresbericht 2003 Wohnungsnotfallhilfen

Beratungsstelle nach § 72 BSHG

Aufgabe der Beratungsstelle ist es, "Personen, bei denen besondere Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten verbunden sind, Hilfe zur Überwindung dieser Schwierigkeiten zu gewähren, wenn sie aus eigener Kraft hierzu nicht fähig sind. ... Die Hilfe umfasst alle Maßnahmen, die notwendig sind, um die Schwierigkeiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mildern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten, vor allem Beratung und persönliche Betreuung für den Hilfesuchenden und seine Angehörigen, ..., sowie Maßnahmen bei der Erhaltung und Beschaffung einer Wohnung."⁵⁴

In diesem gesetzlichen Rahmen und Auftrag sowie nach der konzeptionellen Leistungsbeschreibung (nachzulesen im Jahresbericht 2003) hat die Beratungsstelle des Caritasverbandes im Jahr 2003 ihre Leistungen erbracht, die folgende statistische Auswertung ergibt:⁵⁵

Stand 31.12.2003		
Klient/innen der Beratungsstelle	2003	2002
insgesamt	271	192
- davon Frauen	47 (17 %)	30 (15,7 %)
- davon Männer	224 (83 %)	162 (84,3 %)
Altersstruktur		
bis 21 Jahre (Zuständigkeit ASD; KJHG)	28	24
bis 27 Jahre "junge Erwachsene" (KJHG)	45	42
28 bis 50 Jahre	139	88
über 50 Jahre	39	30
Alter unbekannt	20	8
Anzahl der Kontakte		
einmalige Kontakte	101	78
2 bis 10 Kontakte	91	89
über 10 Kontakte	35	25
Zugang über (Mehrfachnennungen möglich)		
Notübernachtung CV	51	50
Tagestreff CV / Remscheider Tafel	18	17
Zentrale Fachstelle (Stadt Remscheid)	31	21
Arbeitsamt / Sozialamt	39	40
Sozialpsychiatrischer Dienst / Suchtberatung	6	4
Altfälle	83	40
Sonstige (Polizei, Pfarrer,...)	69	27
nicht bekannt	6	18
wirtschaftliche Situation bei Erstkontakt (Mehrfachnennungen möglich)		
erklärte Mittellosigkeit	88	43
Sozialhilfe / ergänzende Sozialhilfe	81	74
ALG / ALH	45	16
Freunde / Bekannte / Verwandte	6	5
Erwerbseinkommen	13	13
Rente	17	9
Sonstiges	19	5
nicht bekannt	21	33

⁵⁴ § 72 Bundessozialhilfegesetz (BSHG)

⁵⁵ Caritasverband Remscheid e.V., Jahresberichte 2002 und 2003 Wohnungsnotfallhilfen

Klient/innen der Beratungsstelle	2003	2002
Wohnungssituation bei Erstkontakt*		
Wohnungsnotfälle, davon	196	164
- wohnungslos (bei Freunden, Pension, Straße, Notübernachtung, untergebracht nach OBG...)	161	142
- von Wohnungslosigkeit bedroht	20	16
- aktuell wohnungslos trotz Mietvertrag	6	7
Wohnungsverweis (Opferschutz)	1	1
nicht wohnungslos	45	25
nicht bekannt	5	1
Gründe der Wohnungslosigkeit (Mehrfachnennungen möglich)*		
Abbruch Jugendhilfe / Probleme im Elternhaus	3	15
Mietschulden	67	41
Probleme mit Vermietern / Nachbarn	11	10
Haftentlassung	19	16
Trennung	42	17
Abbruch / Entlassung aus Therapie / Entgiftung	14	12
Wohnungsverweis (Opferschutz)	0	1
sonstiges	66	17
nicht bekannt	24	37
Beratung über / Vermittlung an (Mehrfachnennungen möglich)		
Zentrale Fachstelle (Stadt Remscheid)	119	69
städtische Wohnungsvermittlung / Wohnungsbaugesellschaften**	75	41
Wohnungssprechstunde Caritas	67	nicht erfasst
Notübernachtung	76	7
Sozialamt / Arbeitsamt	128	85
Einwohneramt / Ausländeramt	81	20
Stationäre Einrichtungen (Entgiftung, Therapie)	25	20
Sozialpsychiatrischer Dienst / Suchtberatung / Schuldnerberatung	54	21
gesetzliche Betreuung	9	9
sonstiges	85	46
einmalige Kontakte	101	78

* Angaben beruhen in der Regel auf Aussagen der Klient/innen

** Vermittlungen / Vermittlungsversuche im Rahmen der wöchentlich stattfindenden Wohnungssprechstunden auf dem privaten Wohnungsmarkt wurden in 2002 nicht erfasst

Familien in der Beratungsstelle	Haushalte	Personen	davon Kinder / Jugendliche
Anzahl am 01.01.2003	0	0	0
Neuzugänge im Berichtsjahr 2003	3	12	3
Abgabe im Berichtsjahr 2003	0	0	0
Anzahl am 31.12.2003	3	12	3

Der Caritasverband Remscheid e.V. stellt in seinem Jahresbericht fest, dass sich der Schwerpunkt der Beratungstätigkeit zunehmend in Richtung der Beratung und Betreuung von Alleinstehenden entwickelt. Die Betreuung von Familien nimmt zahlenmäßig ab, jedoch bedarf die Komplexität der Problemlagen von Familien während der Zuständigkeit einer intensiven Betreuung.

Nach Auskunft der Mitarbeiter/innen der Beratungsstelle gerät die Beratungsarbeit im Alltag dort schnell an ihre Grenzen, wo Hilfeangebote fehlen, die es der Personengruppe nach § 72 BSHG dauerhaft ermöglichen könnten, ein eigenständiges Leben zu führen. Wie im Gesetzestext beschrieben, kann diese Personengruppe ihren Hilfebedarf i.d.R. nicht artikulieren bzw. ist nicht in der Lage, entsprechende Hilfe eigenständig anzunehmen. Erschwerend hinzu kommt die Tatsache, dass die Zugänge zu vielen Hilfen für die Betroffenen mit zu hohen Zugangshürden verbunden sind. Die Mitarbeiter/innen der Beratungsstelle sehen dies u.a. durch den starken Anstieg der mittellosen Personen bei der Erstberatung bestätigt. Selbst die Beantragung von sozialen Leistungen wie z.B. der laufenden Hilfe zum Lebensunterhalt können viele nicht ohne Unterstützung bewältigen. Weitere begleitende Hilfen zur Tagesstrukturierung und Alltagsbewältigung fehlen im Anschluss gänzlich. Die vorhandenen knappen sozialarbeiterischen Ressourcen der Beratungsstelle werden zunehmend gebunden durch Unterstützung der Betroffenen bei Formalitäten, um eine notwendige Basisversorgung zu gewährleisten. Für Beratung und Hilfestellung zur Alltagsbewältigung und persönlicher Entwicklung der Menschen bleibt immer weniger Zeit. Seitens der Hilfesuchenden entwickeln sich angesichts der zunehmenden Verschärfung der sozialen Rahmenbedingungen Gefühle der Resignation und Perspektivlosigkeit. Der dauerhafte Ausschluss aus gesellschaftlichen Zusammenhängen und die Manifestierung von Subsystemen belastet die Menschen, die zunehmend diesen Verarmungstendenzen ausgesetzt sind.

Als einen gravierenden Mangel im Rahmen der Versorgung dieses Personenkreises wird das Fehlen von Sonderwohnformen zur dauerhaften Betreuung von alten und chronisch mehrfach geschädigten Menschen seitens der Beratungsstelle festgestellt. Alte Menschen, die keinerlei Perspektive auf ein eigenständiges Leben ohne fremde Hilfe mehr haben und im bestehenden Regelsystem (z.B. Altenheime) nicht versorgt werden können, benötigen spezielle Hilfeformen, die ihre Biographie und besonderen Problemlagen berücksichtigen.

Tagestreff

Besucher/innen des Tagestreffs 2003	insgesamt	Frauen	Männer
Januar	589	86	503
Februar	538	89	449
März	448	87	361
April	560	89	471
Mai	466	83	383
Juni	450	77	373
Juli	521	105	416
August	528	105	423
September	530	95	435
Oktober	527	93	434
November	522	96	426
Dezember	678	142	536
2003 gesamt	6.357	1.147	5.210

Der "Tagestreff" bietet als "Nachfolger der Wärmestube" seinen Besucher/innen ein niedrigschwelliges Angebot zum täglichen Aufenthalt ungeachtet seiner sozialen Herkunft oder persönlichen Probleme. Ohne Zugangsvoraussetzungen (Antrags- oder Hilfeplanverfahren) können die Nutzer/innen sich hier aufhalten, bei Bedarf Beratung und Unterstützung annehmen, parallel das Angebot der "Remscheider Tafel" annehmen und an gemeinsamen Aktivitäten, die von den Mitarbeiter/innen auf freiwilliger Basis angeboten werden, teilnehmen. Der Tagestreff stellt für viele Besucher/innen die einzige verbindliche Tagesstruktur in ihrem Alltag dar.⁵⁶

⁵⁶ Caritasverband Remscheid e.V., Jahresbericht 2003 Wohnungsnotfallhilfen

Notübernachtung

Notübernachtungen (Zeitraum 01.01. bis 31.12.)	2003	2002
Anzahl der Übernachtungen gesamt	312	497
- davon Frauen	41	62
- davon Männer	271	435
Anzahl aller Klient/innen	98	143
Personen mit Mehrfachübernachtungen	73	73
durchschnittl. Dauer der Mehrfachübernachtungen	4 Tage	7 Tage
Höchstzahl der Mehrfachübernachtungen	15 Tage	32 Tage
Mindestzahl der Mehrfachübernachtungen	2 Tage	2 Tage
Anzahl der Einmalübernachtungen	25	70
keine Übernachtung an	170 Tagen	102 Tagen
Durchschnittsalter der Klient/innen	35 Jahre	36 Jahre
jüngste/r Klient/in	19 Jahre	18 Jahre
älteste/r Klient/in	66 Jahre	70 Jahre

Die Notübernachtung bietet wohnungslosen alleinstehenden Frauen und Männern ab 18 Jahren in einer akuten Notsituation die Möglichkeit,

- sich in der Zeit von 19.00 Uhr bis 8.00 Uhr im Warmen und Trockenen aufzuhalten,
- in 2 separaten Mehrbettzimmern zu übernachten (4-Bettzimmer für Frauen, 6-Bettzimmer für Männer),
- Sanitäranlagen zu nutzen (Toiletten und Duschen),
- Wäsche zu waschen,
- Zugang zum Beratungsangebot für Wohnungslose in Remscheid zu finden.

Die Notübernachtung dient nicht zur mittel- oder langfristigen Unterbringung, sondern nur zur Abwendung der akuten Notsituation.

Bewährt hat sich in 2003 wieder das Zusammenspiel der einzelnen Segmente im Fachbereich. Zwischen ihnen besteht eine hohe Transparenz und Vernetzung. So können Hilfen zielgenau und schnell angeboten bzw. in Anspruch genommen werden. Arbeitsstrukturen, wie sie in der trägerübergreifenden Fachkonzeption der Stadt Remscheid festgelegt sind, werden vom Fachbereich regelmäßig weiterentwickelt.⁵⁷

Der Caritasverband Remscheid e.V. arbeitet innerhalb des Fachbereiches Wohnungsnotfallhilfen sehr eng und kooperativ mit der Zentralen Fachstelle der Stadt Remscheid, dem Fachbereich 51 der Stadt, den Beratungsstellen (Suchtberatung, Schuldnerberatung), Ämtern und Dienstleistern (Einwohner- und Ausländeramt, Arbeitsamt, Kreditinstituten, Energieversorgung etc.), stationären Einrichtungen (Therapie, Maßnahmen etc.) zusammen. Durch die Vernetzung der Hilfen kann die Unterstützung der Betroffenen zeitnah und effektiv erfolgen.

⁵⁷ Caritasverband Remscheid e.V., Jahresbericht 2003 Wohnungsnotfallhilfen

2.3.3 Wohnungshilfen in Remscheid

Zusätzliche Informationen zur Situation von Menschen, die von Wohnungslosigkeit akut bedroht sind, bietet die Statistik der Arbeitsgruppe Wohnungsangelegenheiten, Zentrale Fachstelle des Fachbereiches 51 der Stadt Remscheid. Diese Arbeitsgruppe erhält Informationen über die Gefahr einer bevorstehenden Wohnungslosigkeit durch die betroffenen Personen selbst, durch MitarbeiterInnen freier Träger, durch MitarbeiterInnen des Fachbereiches 51/5 (Wirtschaftliche Hilfen), durch die Sozialen Dienste (Fachbereich 51/4), vom Amtsgericht, vom Gerichtsvollzieher sowie von Vermietern. Sobald die Arbeitsgruppe Kenntnis von drohender Wohnungslosigkeit erhält, werden von hier die entsprechenden Maßnahmen zur Behebung der akuten Notsituation eingeleitet.

Der häufigste Grund für einen drohenden Wohnungsverlust ist ein Mietzahlungsrückstand. Dieser Zahlungsverzug ist meistens das Resultat schwieriger Lebenslagen, die soziale Probleme in der Alltagsbewältigung mit einschließen. In diesen Fällen kann § 15a des Bundessozialhilfegesetzes zur Anwendung kommen, der die Übernahme von Mietrückständen regelt:

"Hilfe zum Lebensunterhalt kann in Fällen,, gewährt werden, wenn dies zur Sicherung der Unterkunft oder zur Behebung einer vergleichbaren Notlage gerechtfertigt ist. Geldleistungen können als Beihilfe oder als Darlehen gewährt werden." (§ 15a BSHG)

Im Jahr 2003 gingen bei der Arbeitsgruppe insgesamt 731 Meldungen über einen drohenden Wohnungsverlust ein. Insgesamt waren hier 1.523 Personen betroffen.

Differenziert nach Haushaltsgrößen stellt sich die Situation wie folgt dar:

- 362 Haushalte mit 1 Person
- 141 Haushalte mit 2 Personen
- 95 Haushalte mit 3 Personen
- 73 Haushalte mit 4 Personen
- 37 Haushalte mit 5 Personen
- 16 Haushalte mit 6 Personen
- 3 Haushalte mit 7 Personen
- 0 Haushalt mit 8 Personen
- 0 Haushalt mit 9 Personen
- (4) Haushalte ohne Angaben

Hinsichtlich des Interventionsgrades ergibt sich folgendes Bild:

Statistik Wohnungsnotfallhilfe 2003

Meldungen	Fälle	Wohnungseigentümer (2 nicht bekannt)		Haushaltsgröße in Personen				
		Privat	Gesellschaft	1	2	3 - 5	6 - 10	keine Angaber
Meldungen mit Zwangsräumungstermin	115	65	50	59	24	25	3	4
Meldungen mit Räumungsklagen ohne Zwangsräumungstermin	154	111	43	78	26	43	3	4
Meldungen mit Kündigungen ohne Räumungsklagen und/oder Zwangsräumungen	152	48	104	69	32	40	6	5
Meldungen ohne juristische Interventionen	310	102	208	151	39	98	17	5
Meldungen insgesamt	731	326	405	357	121	206	29	18

Im Jahr 2003 wurden insgesamt 119 Beratungen (von insgesamt 154 Fällen) im Rahmen von Räumungsklagen durchgeführt.

Räumungsklagen werden vom Amtsgericht an die zuständige Abteilung des Sozialamtes (FB 51/6) weitergeleitet. Von hier aus können dann die entsprechenden Maßnahmen ergriffen werden, um die akute Notsituation zu beheben. Durch Beratungen, finanzielle Unterstützungen und Vermittlungen führen nicht alle angedrohten Zwangsräumungen, Räumungsklagen und Kündigungen zum Verlust der Wohnung.

Die vorliegende Statistik zeigt, dass mehr als 55 % der gesamten Fälle im Bereich der Wohnungshilfen Mietverhältnisse mit Wohnungsbaugesellschaften betreffen. Es wird jedoch gleichzeitig deutlich, dass gerade in diesen Verhältnissen durch rechtzeitige Meldung für die größte Anzahl der betroffenen Haushalte Lösungen gefunden werden können, bevor Interventionen mit massiver Gefahr eines Wohnungsverlustes (Räumungsklage oder Zwangsräumung) einsetzen.

2.4 Gesundheit

Aus der sozioepidemiologischen Forschung ist bekannt, dass soziale Ungleichheit die Gesundheit von Menschen mitbestimmt. Belastete Lebensbedingungen durch niedrige Einkommen, schlechten Zugang zu Bildung, mangelhafte Wohnsituation oder Arbeitslosigkeit haben Auswirkungen auf die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten und können zu einem schlechteren Zugang zur gesundheitlichen Versorgung führen.⁵⁸

Auf der Saarländischen Armutskonferenz im Juli 2003 wurde der Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit folgendermaßen dargestellt:

Prof. Dr. Gerhard Trabert, Arzt und Sozialarbeiter aus Mainz und derzeit der profilierteste Referent zum Thema Armut und Gesundheit bundesweit, gab einen tiefen Einblick in den Zusammenhang von Armut und Gesundheit. Ein Hauptproblem sei, dass arme Menschen derart an den Rand gedrängt würden, dass es ihnen nicht mehr gelinge, ihre, auch gesundheitlichen Probleme, als prioritär in der Öffentlichkeit darzustellen. Dabei sei Armut in Deutschland ein existentielles Problem. Arme Bevölkerungsgruppen wie Arbeitslose, Sozialhilfebezieher und Ausländer, aber auch arme Kinder und Alleinerziehende litten stark an Infektionskrankheiten, Herz-Kreislauf-Problemen und psychischen Erkrankungen. Festzustellen sei eine späte Symptomwahrnehmung und die Verdrängung psychischer Störungen. Für viele stelle ein Arztbesuch eine hohe Hürde dar, und Wohnungslose stünden unter Legitimationsdruck, wenn sie den Weg zur Praxis suchten. Die Forschung komme zu dem Schluss, dass Erwachsene durch Krankheit Gefahr laufen, in Armut abzurutschen. Bei Kindern sei es umgekehrt. Wenn sie in Armut lebten, sei ihr Risiko krank zu werden, besonders hoch.⁵⁹

Die Ausstattung mit finanziellen Ressourcen wirkt sich in hohem Maße auf die Gesundheit eines Menschen aus. Gerade für Kinder und Jugendliche trifft dies in verstärktem Maße zu. Im Zusammenhang mit der Armutsentwicklung spricht man in Deutschland inzwischen von einer Infantilisierung beziehungsweise Familialisierung der Armut: Wer in Armut aufwächst, hat als Erwachsener mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit eine schlechte Gesundheit. Gleichzeitig gilt als gesichert, dass im Erwachsenenleben eine chronisch schlechte Gesundheit das Risiko von Armut erhöht. Ein Teufelskreis.⁶⁰

Neben wissenschaftlichen Untersuchungen über Zusammenhänge von "Armut" und ihren Auswirkungen auf die gesundheitliche Situation von Menschen geben Gesundheitsberichterstattungen von Bund und Ländern Auskunft über Strukturen von Lebenslagen und deren Bedeutung für die Gesundheit. Hierzu werden häufig spezielle Themenbereiche ausgewählt und Datenmaterial ausgewertet. Wie viele Berichte zeigen, steht entsprechendes Datenmaterial unterschiedlich aufbereitet zur Verfügung und erfordert zeit- und personalintensive Zusatzarbeit. Unter Berücksichtigung einer Schwerpunktsetzung dieses Berichtes auf Kinder, Jugendliche und Familien wird im folgenden Kapitel auf die vorliegenden und aufbereiteten Daten des Gesundheitsamtes der Stadt Remscheid zur Kindergesundheit zurückgegriffen und die Situation für diesen Bereich dargestellt. Da Kinderarmut direkt mit Familienarmut korrespondiert, lassen sich aus den Erkenntnissen zur Kindergesundheit Rückschlüsse auf die familiären Zusammenhänge ziehen.

Wenn Kinder und Jugendliche in Armut aufwachsen, dann ist dies in der Regel über eine Armutssituation der Eltern begründet. Dabei lassen sich eigenständige Effekte der Armut nicht von Einflüssen der sozialen Schichtung bzw. des sozialen Milieus trennen. So ist bekannt, dass etwa die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen im Kindesalter oder der Sanierungsstand der Zähne mit dem beruflichen Status bzw. der Schichtzugehörigkeit der Eltern variiert. ... Die Zusammenhänge von sozialer Herkunft und Entwicklungsverzögerungen, wie sie in den letzten Jahren in einer Vielzahl von sozialpädiatrischen

⁵⁸ BMA, Lebenslagen in Deutschland – Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001, S. 188

⁵⁹ Saar-Echo, vom 15.07.2003, Walter Kronenberger (Soziales)

⁶⁰ Prof. Dr. Gerhard Trabert, Kinderarmut und Gesundheit, in: Sozialmagazin 04/2003

Untersuchungen nachgewiesen wurden, zeichnen das Bild einer Kumulation und Verschränkung von Benachteiligungen der Kinder aus sozial schwachen Familien: Neben schlechteren Startchancen in Schule und Beruf kommen ein oftmals schlechterer Gesundheitszustand und ungünstige Gesundheitsverhaltensmuster zum Tragen. Entsprechend belegen Schuleingangsuntersuchungen einen erhöhten Förderbedarf bei Kindern aus sozial schwachen Familien, auch zeigt sich ein erhöhter Bedarf in Stadtteilen mit einer überdurchschnittlichen Sozialhilfedichte.⁶¹

2.4.1 Gesundheit - allgemein

"Grundlage jeder gesundheitspolitischen Entscheidung ist die Beschreibung und Bewertung der gesundheitlichen Situation von Bevölkerungsgruppen. Durch eine systematische Gesundheitsberichterstattung können die Voraussetzungen für ein zielgerichtetes gesundheitspolitisches Handeln vor allem auch auf kommunaler Ebene geschaffen werden.

Der Gesundheit und dem Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen kommt dabei für die Zukunft jeder Gesellschaft eine besondere Bedeutung zu. Heute wachsen Kinder unter sich rasch verändernden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen auf, die gekennzeichnet sind von neuen Wertevorstellungen, veränderten Familienstrukturen, Armut, Arbeitslosigkeit, Reizüberflutung und anderen lebensweltbedingten Risiken. Die zunehmenden Individualisierungstendenzen in den westlichen Industriegesellschaften beinhalten sowohl Chancen für Kinder und Jugendliche als auch Risiken der Überforderung.

Auf zunehmenden Leistungsdruck und Reizüberflutung aus ihrem sozialen Umfeld reagieren Kinder und Jugendliche zunehmend mit psychischen Störungen, mit psychosozial bedingten Entwicklungs- oder Verhaltensauffälligkeiten. Komplexe Einflussfaktoren wie sozioökonomischer Status, Belastungen oder Krisen der Familien, elterliche Einstellung, Wertevorstellung und Verhaltensnormen sowie psychische Erkrankungen der Bezugspersonen beeinflussen sowohl die mentale als auch die sozio-emotionale Entwicklung von Kindern. Entscheidend für das Entstehen von Störungen in umschriebenen Entwicklungsbereichen wird einerseits eine Veränderung der Wahrnehmungsqualität (z.B. in motorischen, visuellen und auditiven Teilfunktionen) angenommen. Gesteigerte Erwartungshaltung des Umfeldes und Versagens- und Frustrationserlebnisse führen andererseits zu negativer Verstärkung und sekundärer Symptombildung. Umschriebene Entwicklungsverzögerungen sind also nicht nur Ausdruck einer individuellen Entwicklungsgeschwindigkeit, sondern unterliegen der dauernden Rückkopplung mit Umweltfaktoren wie dem sozialen Umfeld, geeigneten Fördermaßnahmen und spezifischer Pädagogik. Die Art der gesundheitlichen Störungen und Erkrankungen bei Kindern hat sich deshalb in den letzten Jahrzehnten stark gewandelt. Während früher Kinder durch Infektionskrankheiten oder andere somatischer Erkrankungen gefährdet waren, dominieren heute chronische Erkrankungen.

Die Früherkennung von umschriebenen Entwicklungsrückständen gilt als Indikator für mögliche Teilleistungsschwächen und hat eine hohe individuelle, aber auch große sozialpolitische und ökonomische Bedeutung. Kinder mit umschriebenen Entwicklungsstörungen haben im Vergleich zu altersentsprechend entwickelten Kindern:

- signifikant schlechtere Schulleistungen, die ohne vorliegende Intelligenzminderung in den Bereich der Minderbegabung absinken,
- dreimal so häufig fehlende Ausbildung und ebenso häufig längere Arbeitslosigkeit,
- dreimal so häufiges Auftreten sekundärer kinderpsychiatrischer Störungsbilder mit zunehmender Tendenz zu späteren Störungen des Sozialverhaltens,
- viermal so häufig Straffälligkeit im Jugendalter.

⁶¹ Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 03/01, "Armut bei Kindern und Jugendlichen, 2001

Um Kinder schulvermittelte Kulturtechniken lehren zu können, müssen sie über bestimmte Grundfähigkeiten, die einen erfolgreichen Abschluss dazu nötiger vorhergehender Entwicklungsschritte voraussetzen, verfügen. Solche schulrelevanten banalen Fähigkeiten sind:

- eine ausreichende motorische Koordination,
- eine ausreichende Wahrnehmungsfähigkeit
- sowie eine ausreichende Sprach- und Sprechfähigkeit.

Da die Grundlagen für die Gesundheit jedes Einzelnen in erheblichem Maße mitbedingt werden durch Einflüsse, die in der frühen Kindheit liegen, ist die Schaffung eines Früherkennungs- und Vorsorgesystems notwendig, das an adäquaten Entwicklungsbedingungen für jedes Kind mitwirkt. Dabei hat es die veränderten Lebenswelten der Kinder und Jugendlichen zu berücksichtigen. Einen besonderen Stellenwert erhält die Sozialpädiatrie, die als Maßnahme der Primärprävention individuelle Reifungsdissoziationen erfasst, Kompensationsmöglichkeiten aufzeigt und die Basis für pädagogische sekundäre Prävention schafft."⁶²

Auf der Grundlage der vorliegenden kommunalen Gesundheitsdaten aus den Bereichen Kariesprävalenz und Schuleingangsuntersuchungen wird im folgenden die gesundheitliche Situation von Kindern in Remscheid dargestellt.

2.4.2 Gesundheit in Remscheid - gesamt

Zahngesundheit

Das Gesundheitsamt der Stadt Remscheid führt an allen Grundschulen jährlich Zahngesundheitsuntersuchungen bei allen Schüler/innen durch, die seit dem Schuljahr 2000/2001 auch differenziert dokumentiert werden. Mit dieser Untersuchung werden jeweils mehr als 95 % aller Grundschüler/innen erreicht, wodurch sich verlässliche Daten und Erkenntnisse ergeben.

Insgesamt lässt sich für Remscheid ein positiver Trend im Bereich der Zahngesundheit bei Grundschulkindern feststellen. Der prozentuale Anteil naturgesunder Zähne stieg von 80,4 % im Schuljahr 2000/2001 auf 87,1 % im Schuljahr 2003/2004. Gleichzeitig nahmen sowohl die Anteile im Befund sanierter Zähne (von 10,5 % auf 8,0 %) und im Befund kariöser Zähne (von 6,4 % auf 4,9 %) deutlich ab. Dies ist u.a. zurückzuführen auf die Bemühungen des Zahnmedizinischen Dienstes, der durch zunehmende Fluoridprophylaxe⁶³, insbesondere an Schulen mit weniger guten Befunden, zur Kariesprophylaxe beiträgt.

Die unterschiedliche Ausprägung der Zahngesundheit bezogen auf die Schulbezirke wird in Kap. 2.4.3 dargestellt.

Schuleingangsuntersuchung

Mit der Schuleingangsuntersuchung werden alle Kinder, die altersmäßig schulpflichtig werden, vor dem Schuleintritt durch das Gesundheitsamt hinsichtlich ihrer Schulfähigkeit untersucht. Auf Grund der 100 %-igen Erfassung aller Schulanfänger können auch in diesem Bereich relevante Aussagen getroffen werden.

⁶² Mitteilungsvorlage M 53/27, JHA 08.12.2003

⁶³ Fluoridprophylaxe durch Fluoridlack-Touchierung

Aus den untersuchten Teilbereichen wurden hier ausgewählt:

- Untersuchungsstatus (U-Vorsorgeuntersuchungen)
Das Angebot der Vorsorgeuntersuchungen bildet ein engmaschiges Netz zur Prävention und Früherkennung von Krankheiten bei Kindern, das von den Familien freiwillig und kostenlos wahrgenommen werden kann und soll. Ein kompletter Untersuchungsstatus zeigt u.a. das Interesse der Eltern an der Gesundheit ihrer Kinder, aber auch den Grad der Informiertheit über das Angebot.
- Übergewicht und Adipositas⁶⁴ bei Einschüler/innen
Übergewicht und Adipositas beinhalten potentielle Risikofaktoren für die Kinder. So leiden übergewichtige und adipöse Kinder bereits oft unter Folgeerkrankungen und haben soziale und Integrationsprobleme.
- Sprachstörungen
Sprache als wichtigstes Kommunikationsinstrument sollte bei vorliegenden Störungen frühzeitig behandelt werden, um Folgeproblemen vorzubeugen.
- Koordinationsstörungen
Koordinationsstörungen bei Kindern sind häufig Folge von Bewegungsmangel und mangelnder Anreize durch das Lebensumfeld.

Untersuchungsstatus

"Jedes in Deutschland geborene Kind bekommt automatisch ein Vorsorgeheft, in dem insgesamt 9 Untersuchungen in den ersten 6 Lebensjahren zu verschiedenen Zeitpunkten den Entwicklungsstand des Kindes dokumentieren und damit Früherkennung von Störungen und Verzögerungen ermöglichen. Die beiden ersten Untersuchungen (U1 und U2) werden direkt nach der Geburt in der Klinik vorgenommen, die übrigen werden vom Kinderarzt oder vom Hausarzt durchgeführt. Bei jeder Untersuchung erfolgt eine körperliche Untersuchung sowie eine Prüfung der Sinnesorgane und der Bewegungsfähigkeit.

In Remscheid werden die Eltern darüber hinaus durch das Koblenzer Modell unterstützt, d.h. sie werden vom Gesundheitsamt an die anstehenden Untersuchungen erinnert. Im Entbindungskrankenhaus bekommen die Eltern Informationen und werden – selbstverständlich auf freiwilliger Basis – in ein Register aufgenommen. Zum anstehenden Zeitpunkt der nächsten Vorsorgeuntersuchung erfolgt per Post die Erinnerung, einen Termin beim Kinderarzt zu vereinbaren, wenn nicht vorher eine Rückmeldung über die erfolgte Untersuchung beim Gesundheitsamt eingegangen ist.

Bei den Schuleingangsuntersuchungen werden diese Vorsorgehefte eingesehen und die Vorsorgeuntersuchungen dokumentiert. Im Jahr 2003 legten 86 % der Schulneulinge das gelbe Heft vor. Dies ist erfreulicherweise ein hoher Anteil an allen untersuchten Kindern, so dass recht zuverlässige Aussagen über die Beteiligung an den Vorsorgeuntersuchungen in Remscheid gemacht werden können."⁶⁵

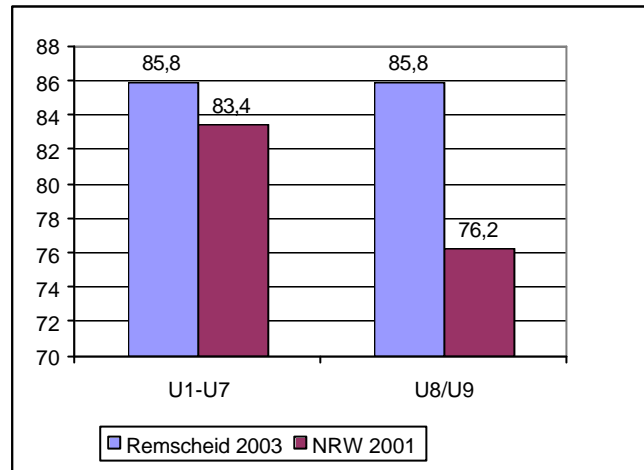
Von den 1.284 Einschüler/innen, die im Jahr 2003 untersucht wurden, konnten für 1.109 Kinder (86,4 %) die Vorsorgeuntersuchungshefte vorgelegt werden. Für 952 Kinder (85,8 % der vorgelegten Hefte) waren die Untersuchungen U1 bis U7 komplett, für 951 (85,8 % der vorgelegten Hefte) waren die Untersuchungen U8 und U9 eingetragen.

"Leider ist die Zahl der vorgelegten Hefte bei Kindern aus Migrantenfamilien (80,2 %) deutlich niedriger als bei deutschen Kindern (89,5 %). Bei der Ermittlung der Zahlen wurde der Tatsache Rechnung getragen, dass nur hier geborene Kinder automatisch ein Vorsorgeheft haben; im Ausland geborene Kinder ohne deutschen Pass wurden nicht berücksichtigt, um keinen falschen Eindruck zu erwecken.

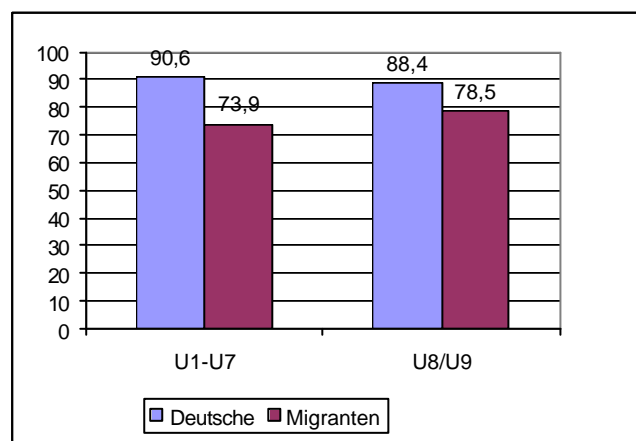
⁶⁴ Adipositas = extremes Übergewicht, Fettleibigkeit

⁶⁵ Mitteilungsvorlage M 53/27 "Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Remscheid" des Gesundheitsamtes Remscheid vom 03.11.2003

Da die U1 direkt nach der Geburt und die U2 etwa am 5. Lebenstag durchgeführt werden, dürften fast alle Kinder mit diesen Vorsorgeuntersuchungen erfasst werden. Mit steigendem Lebensalter nimmt dann die Inanspruchnahme leicht ab. Erfreulich ist, dass in Remscheid in 2003 über 85 % der Kinder an der U9 teilnahmen, eine deutliche Steigerung im Vergleich zu den Teilnahmeraten vergangener Jahre (1995: 73,3 %). Im landesweiten Vergleich liegt in Remscheid die Beteiligung an den Vorsorgeuntersuchungen U1 – U7 leicht über und an den Vorsorgeuntersuchungen U8/U9 deutlich über dem Landesdurchschnitt.



Trotz der z.T. erfreulich hohen Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen ist zu befürchten, dass sozial benachteiligte Kinder überproportional häufiger als andere Kinder diese Untersuchungen versäumen. Einen deutlichen Hinweis darauf ergibt die Betrachtung der Teilnahmeraten von deutschen Kindern und Kindern aus Migrantenfamilien, die in Deutschland geboren wurden."⁶⁶



⁶⁶ Mitteilungsvorlage M 53/27 (s.o.)

Übergewicht und Adipositas

Zur Bestimmung von Übergewicht und Adipositas wird für die bundes- und europaweite Vergleichbarkeit der Body Mass Index⁶⁷ herangezogen, der die alters- und geschlechtsspezifischen Unterschiede bei Kindern durch die sogenannten Altersperzentilen berücksichtigt. Wie die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) feststellt, ist Adipositas, also extremes Übergewicht, auf dem Vormarsch. Fettleibige Kinder sind heute noch dicker als früher. Und: Immer jüngere Kinder sind bereits dick.⁶⁸

Bereits der kommunale Vergleich des Landesinstitutes für den öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (Iögd) aus dem Jahr 2001 stellt im Rahmen der Datenauswertung der Schuleingangsuntersuchung fest, dass Remscheid mit mehr als 6,1 % adipösen Kindern an dritter Stelle landesweit liegt. Dieses Ergebnis hat sich bei der Schuleingangsuntersuchung 2003 leider bestätigt. Insgesamt wurden 6,1 % der untersuchten Jungen und 6,5 % der untersuchten Mädchen als adipös eingestuft. Hinzu kommen 7,5 % übergewichtige Jungen und 7,6 % übergewichtige Mädchen. Unter dem Aspekt der Nationalität ergibt die Untersuchung, dass 4,6 % der deutschen Einschüler/innen und 10,3 % der Migrantinnen / Migranten als adipös einzustufen sind. Das gleiche Ergebnis zeigt sich im Bereich der übergewichtigen Kinder (5,8 % Deutsche, 11,7 % Migrantinnen / Migranten).

Ursache für diese alarmierenden Ergebnisse sind laut Fachöffentlichkeit sowohl genetische Veranlagung als auch zu einem nicht unerheblichen Teil Ernährung und Ernährungsverhalten sowie Bewegung. Im Bericht "Kindergesundheit in Baden-Württemberg"⁶⁹ wird zum Thema Bewegung folgendes ausgeführt:

"Biologisch gesehen ist der gesamte Organismus des Säugetieres "Mensch" auf ein durch und durch "bewegtes" Leben eingestellt. Das Leben in unserer industrialisierten Gesellschaft bietet allerdings weder Erwachsenen noch Kindern große Anreize, ihr biologisches Bewegungsprogramm im Alltag umzusetzen. Neben vorwiegend sitzenden Berufs-, Schul- und Freizeit-"Aktivitäten" prägt vor allem das Vermeiden jeglicher Fußwege den Alltag vieler Menschen. Häufig ist der Bewegungsfreiraum von Kindern schon durch kleine Wohnungen und strenge Reglementierungen im Wohnumfeld und auf dem Spielplatz eingeschränkt. Dabei sind ganz besonders Kinder ursprünglich auf Bewegung programmiert. Die "Jungen" aller Säugetiere müssen spielen, um zu gesunden, lebensfähigen "Erwachsenen" heranzureifen. Beobachtet man diese Spiele, so fällt als erstes die Unermüdlichkeit auf, mit der die "Kleinen" tollern, hüpfen, rangeln, übereinander kugeln oder Wettrennen veranstalten. Auch Menschenkinder sind seit Jahrhunderttausenden darauf programmiert, von morgens bis abends (je nach Alter mit kleinen oder größeren Erholungspausen) in Bewegung zu sein. Was von diesem Bewegungsprogramm bei den Kindern der industrialisierten Gesellschaften heute noch verwirklicht wird, entspricht mit Sicherheit nicht mehr ihren (biologischen) physischen und psychischen Bedürfnissen."

Übergewicht und Adipositas sind bei Kindern und Jugendlichen besonders problematisch, weil man davon ausgeht, dass in der Kindheit angelegtes Übergewicht in vielen Fällen zu Gewichtsproblemen im Erwachsenenalter führt und zudem einen – vom Übergewicht im Erwachsenenalter unabhängigen – Risikofaktor für Morbidität und Mortalität darstellt.⁷⁰ So werden als Folgekrankheiten von Übergewicht und Adipositas u.a. in Verbindung gebracht: Bluthochdruck, Koronare Herzkrankheiten, Typ 2-Diabetes, Fettstoffwechselstörungen, Schlaganfall, orthopädische Komplikationen, psychosoziale Komplikationen.

⁶⁷ Body Mass Index (BMI) – Quotient von Gewicht in kg und Größe in m²

⁶⁸ DGE, 2000a in: KinderErnährung in Baden-Württemberg, www.landesgesundheitsamt.de

⁶⁹ Sozialministerium des Landes Baden-Württemberg, 2000

⁷⁰ Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 16, "Übergewicht und Adipositas, 2003

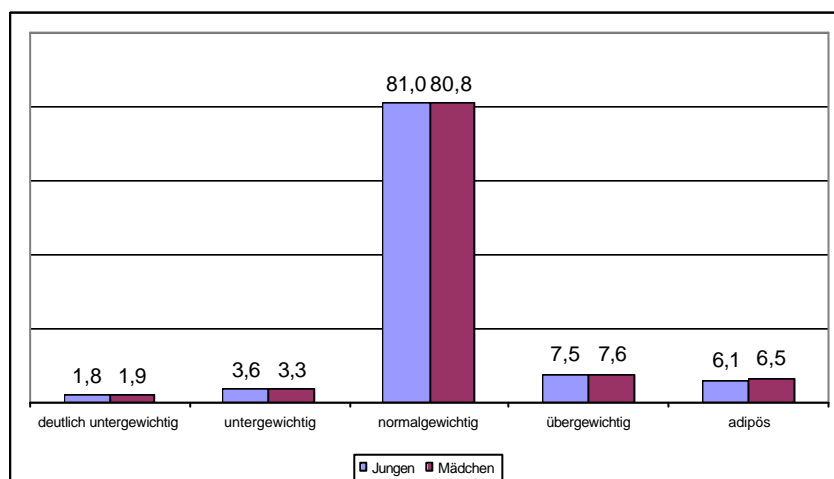
Der Zusammenhang zwischen Bildungsgrad der Eltern, sozialem Status (Armut) und Ernährungsverhalten wird im Bezug auf Übergewicht und Adipositas bei Kindern sowohl durch die Gesundheitsberichterstattung des Bundes, durchgeführt vom Robert-Koch-Institut⁷¹, als auch durch Gesundheitsberichterstattungen der Bundesländer von Fachleuten als ein wichtiger Indikator gesehen.

Die Auswertung der Daten und Erkenntnisse des Gesundheitsamtes der Stadt Remscheid auf sozialräumlicher Ebene kann in diesem Zusammenhang Belastungssituationen in bestimmten innerstädtischen Regionen aufzeigen. "Betrachtet man die Verteilung der übergewichtigen Kinder auf die einzelnen Grundschulen, ergeben sich deutliche Unterschiede. Häufig sind die Schulen mit den meisten dicken Kindern geprägt von einem hohen Ausländeranteil und liegen in einem sozialen Brennpunkt. Der in der Forschung vermutete Zusammenhang von sozialem Status und Übergewicht spiegelt sich im sozialen Umfeld der Remscheider Schulen wider."⁷²

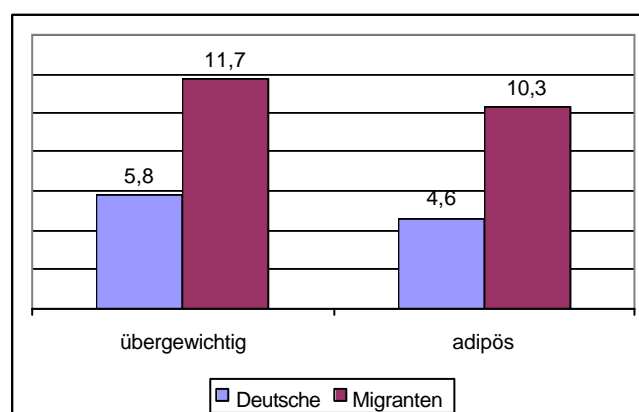
Insgesamt ergibt das Untersuchungsergebnis folgendes Gesamtbild:

6,1 % der untersuchten Jungen und 6,5 % der untersuchten Mädchen mussten als adipös eingestuft werden. Damit gehört Remscheid landesweit zu den "Spitzenreitern" in Sachen Übergewicht.

Gewicht nach BMI – Schuleingangsuntersuchung 2003



Trotz einer möglichen Einschränkung bezüglich der Übertragbarkeit des BMI auf andere Ethnien fällt auf, dass der Anteil adipöser Migrantenkinder mit 10,3 % doppelt so hoch ist wie der der deutschen Kinder mit unter 5 %.



⁷¹ Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 03/01 "Armut bei Kindern und Jugendlichen", 2001

⁷² Mitteilungsvorlage M 53/27 (s.o.)

Sprachstörungen

Sprachstörungen, die im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung festgestellt werden, geben einen medizinischen Befund im Bereich der Sprach- und Sprechentwicklung wieder (z.B. stammeln, stottern, lispeln, Sprachentwicklungsverzögerungen, Sprachentwicklungsstörungen, Sprachverständnis). Nicht erfasst ist hier der Sprachförderbedarf von Migrantenkindern.

Noch nie zuvor waren so viele Kinder in Deutschland so sprachlos wie jetzt – mit vielen nur schwer korrigierbaren, sehr teuren Langzeitfolgen: Denn Sprechen und Denken bedingen sich wechselseitig.⁷³

Generell benennen Fachleute mehrere Ursachenkomplexe, die sich auch gegenseitig bedingen können:

- organische Ursachen, z.B. Hörstörungen, Fehlbildungen im Nasenrachenraum
- psychische Ursachen, z.B. Konflikte in der Familie, Überbehütung
- erbliche Ursachen, z.B. Probleme von Eltern und/oder Familienmitgliedern in der Sprachentwicklung
- zu wenig Anregung, kein Üben von Sprache und Grammatik im Elternhaus und Umfeld
- zweisprachige Erziehung (wenn beide Sprachen nicht richtig vermittelt werden).⁷⁴

Probleme im Bereich der verbalen Kommunikationsfähigkeit, die oftmals kombiniert mit anderen Störungen in der Entwicklung des Kindes auftreten bzw. diese bedingen, können die soziale Integration erheblich erschweren und weit reichende Auswirkungen haben. Daher sind Früherkennung und Behandlung von besonderer Bedeutung. Mit Sprachstörungen werden im Wesentlichen Artikulationsstörungen und Störungen im Bereich des Sprachverständnisses und des Sprachgebrauchs erfasst.⁷⁵

Sprachentwicklungsstörungen, Satzbildungsstörungen und Sprechauffälligkeiten können Hinweise geben auf ein Risiko für Lese-/Rechtschreibschwäche sowie gravierende Auswirkungen haben auf das Erlernen der Schriftsprache.⁷⁶

Die Schuleingangsuntersuchung aus dem Jahr 2003 weist für das Stadtgebiet Remscheid bei 1.284 untersuchten Kindern einen Befund von 18,8 % Sprachstörungen (Sprachentwicklungsverzögerungen und Sprachentwicklungsstörungen) auf (=241 Kinder), dabei ist der festgestellte auffällige Unterschied zwischen Mädchen (14,5 % aller Mädchen) und Jungen (23,2 % aller Jungen) hinsichtlich der kindlichen Sprachentwicklung nicht untypisch. Bereits 104 Kinder (43 % der Kinder mit Befund) waren zum Untersuchungszeitpunkt in Behandlung, 19 Kinder (7,9 %) erhielten eine Arztüberweisung. Von allen Kindern mit Sprachstörungen hatten ca. 13 % der untersuchten deutschen Kinder und ca. 11 % der untersuchten ausländischen Kinder Probleme in diesem Bereich.

⁷³ Dieter Ebeling, dpa vom 10.08.2004

⁷⁴ Beatrix Wilmes, WDR, Service-Zeit Familie, 16.01.2002

⁷⁵ Bundesgesundheitsblatt, 11/2002

⁷⁶ Forschungsprojekt "Differentialdiagnostik", Pädagogische Hochschule Heidelberg, Hermann Schöler, Bericht 10, "Zur Früherkennung von Schriftspracherwerbsproblemen im Rahmen der Einschulungsuntersuchung", Februar 2001

Koordinationsstörungen

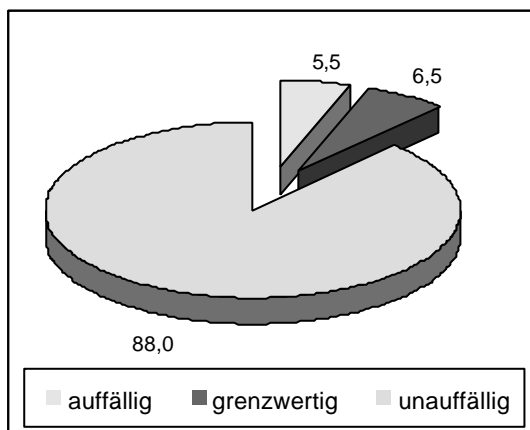
Koordinationsstörungen sind Beeinträchtigungen der Grob- und Feinmotorik sowie der Visuomotorik von Kindern. Störungen in diesem Bereich lassen neben medizinischen Befunden auch Rückschlüsse auf die Bewegungsanreize in der Familie und im Lebensumfeld zu.

In vielen Veröffentlichungen werden zunehmend Einschränkungen der Körperkoordination und Motorik von Kindern beklagt. So stellt der Düsseldorfer Kindergesundheitsbericht fest, dass jedes fünfte Kind nicht mehr über altersgemäße Bewegungskompetenz verfügt.⁷⁷

Mike (5 Jahre) versucht, auf einem Bein zu hüpfen und schafft mit Mühe einen Hüpfen. Er kann weder auf einem Bein stehen noch rückwärts laufen, noch einen Ball fangen. "Aber er kann ganz toll auf seinem Gameboy spielen" sagt die Mutter stolz.⁷⁸

Der Stand der Entwicklung in den Bereichen Grob-/Feinmotorik, Handlungsleistungsfähigkeit und Koordination wird anhand unterschiedlicher Test- und Untersuchungsverfahren überprüft. Die Auswertung von kommunalen Befunden in diesem Bereich bestätigen, dass bereits im frühen Kindesalter zahlreiche Kinder Störungen im Bereich Motorik / Koordination aufweisen und diese im Zusammenhang mit weiteren Befunden (z.B. verringerte Leistungsfähigkeit) oder Gesundheitsproblemen (z.B. Adipositas, Haltungsschäden) stehen. Die Ergebnisse signalisieren deutlich, dass frühzeitig ansetzende Präventionsmaßnahmen erforderlich sind, die zielgruppenspezifisch sind, Geschlechterdifferenzierungen berücksichtigen und ein besonderes Augenmerk auf Kinder und Familien aus sozial schwierigen Verhältnissen richten.⁷⁹

Die Schuleingangsuntersuchung 2003 in Remscheid weist Koordinationsstörungen bei rund 12 % der untersuchten Kinder auf, wobei der Befund bei 6,5 % grenzwertig und bei 5,5 % auffällig war.



Bereits 35,7 % der Kinder mit festgestellten Koordinationsstörungen befanden sich in Behandlung, 13,3 % mussten in medizinische Behandlung überwiesen werden. Im Gegensatz zum Landesdurchschnitt, bei dem Jungen deutlich mehr motorische Störungen aufweisen, gibt es in Remscheid keine gravierenden Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Ebenso sind in diesem Bereich deutsche und nicht-deutsche Kinder gleich stark betroffen.

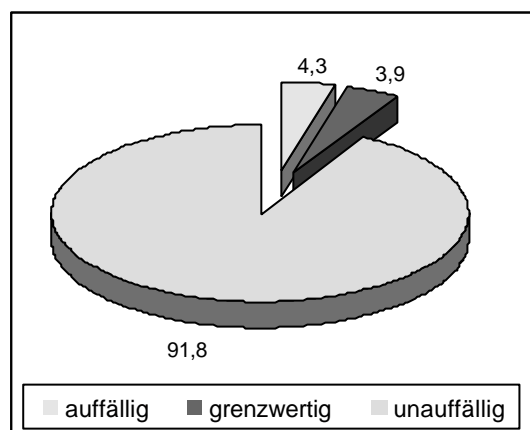
⁷⁷ Mitteilungsvorlage M 53/27 (s.o.)

⁷⁸ Dr. Ulrich Fegeler, Der Doktor wird's schon richten in: Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung vom 21.03.2004

⁷⁹ Bundesgesundheitsblatt, 11/2002

Wichtig bleibt festzustellen, dass darüber hinaus für 13,3 % (171) der untersuchten Kinder kompensatorischer Sport als therapeutische Maßnahme empfohlen wurde, um leichtere Koordinationsstörungen zu beheben. Allerdings wurde diese Empfehlung nur ausgesprochen, wenn die betreffende Grundschule auch ein entsprechendes Angebot vorhielt. Darum dürfte der Bedarf durchaus größer sein.

Das Untersuchungsergebnis im Bereich der Visuomotorik, d.h. der Koordination und Kombination von Wahrnehmung und der Fähigkeit der feinmotorischen Wiedergabe (z.B. Nachzeichnen von vorgegebenen Schablonen) zeigt bei 4,3 % der Kinder auffällige Störungen, bei 3,9 % grenzwertige und bei 91,8 % unauffällige Befunde.



2.4.3 Gesundheit in Remscheid - schulbezirksorientiert

Die Schulbezirksorientierung für die differenzierte Darstellung der Ergebnisse aus der Schuleingangsuntersuchung und der Kariesprävalenz wird auf der Basis der Gemeinschaftsgrundschulbezirke vorgenommen. Die Katholischen Grundschulen sowie die Waldorfschule sind für die Auswertung der Daten aus der Schuleingangsuntersuchung durch das Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (Iögd) räumlich den ihnen am nächsten liegenden bzw. weitestgehend überschneidenden Gemeinschaftsgrundschulbezirken zugeordnet.

KGS Julius Priestersbach	-> GGS Daniel Schürmann
KGS Menninghausen	-> GGS Mannesmann
KGS Am Stadion	-> GGS Freiherr vom Stein
KGS Lüttringhausen	-> GGS Adolf Clarenbach
Waldorf	-> GGS Hackenberg

Zahngesundheit

Ergänzend zur kartographischen Darstellung der Zahngesundheit in den Remscheider Grundschulbezirken werden nachfolgend die Ergebnisse aller Grundschulen tabellarisch dargestellt. Die Schuljahresstatistik 2003/2004 zur Zahngesundheit ergibt demnach folgendes Bild:⁸⁰

Grundschule	zu Unter- suchende	Unter- suchte	natur- gesund	saniert	kariös
KGS Am Stadion	264	238	224 (94,1 %)	3 (1,3 %)	11 (4,6 %)
KGS Julius-Spriersbach	193	188	170 (90,4 %)	10 (5,3 %)	8 (4,3 %)
KGS Lüttringhausen	195	192	178 (92,7 %)	9 (4,7 %)	5 (2,6 %)
KGS Menninghausen	189	182	158 (86,8 %)	17 (9,3 %)	7 (3,9 %)
GGs Adolf-Clarenbach	182	180	171 (95,0 %)	7 (3,9 %)	2 (1,1 %)
GGs Am Stadtpark	413	394	342 (86,8 %)	26 (6,6 %)	26 (6,6 %)
GGs Daniel-Schürmann	158	151	112 (74,2 %)	28 (18,5 %)	11 (7,3 %)
GGs Dörpfeld	223	208	178 (85,6 %)	22 (10,6 %)	8 (3,8 %)
GGs Eisenstein	249	241	208 (86,3 %)	22 (9,1 %)	11 (4,6 %)
GGs Freiherr-vom-Stein	276	269	231 (85,9 %)	24 (8,9 %)	14 (5,2 %)
GGs Goldenberg	141	137	131 (95,6 %)	2 (1,5 %)	4 (2,9 %)
GGs Hackenberg	304	291	254 (87,3 %)	30 (10,3 %)	7 (2,4 %)
GGs Hasenberg	315	310	268 (86,4 %)	29 (9,4 %)	13 (4,2 %)
GGs Hasten	280	270	246 (91,1 %)	16 (5,9 %)	8 (3,0 %)
GGs Honsberg	199	192	136 (70,8 %)	21 (11,0 %)	35 (18,2 %)
GGs Kremenholl	189	174	140 (80,5 %)	26 (14,9 %)	8 (4,6 %)
GGs Mannesmann	274	262	208 (79,4 %)	30 (11,4 %)	24 (9,2 %)
GGs Reinshagen	286	278	258 (92,8 %)	9 (3,2 %)	11 (4,0 %)
GGs Siepen	191	183	171 (93,4 %)	8 (4,4 %)	4 (2,2 %)
GGs Steinberg	203	193	164 (85,0 %)	18 (9,3 %)	11 (5,7 %)
GGs Struck	101	95	85 (89,5 %)	8 (8,4 %)	2 (2,1 %)
GGs Walther-Hartmann	220	211	181 (85,8 %)	23 (10,9 %)	7 (3,3 %)
gesamt	5.045	4.839	4.214 (87,1 %)	388 (8,0 %)	237 (4,9 %)

⁸⁰ Schuljahresstatistik des Arbeitskreises "Zahngesundheit", Gesundheitsamt Remscheid

In den Grundschulbezirken Honsberg, Mannesmann und Daniel-Schürmann zeigen sich die prozentual höchsten Kariesraten mit gleichzeitigen niedrigsten Raten an naturgesunden Zähnen bei den Kindern. Die im Verhältnis besten Werte mit hohen Quoten an naturgesunden Zähnen bei Kindern bei gleichzeitig niedriger Quote kariöser Befunde weisen die Grundschulbezirke Adolf-Clarenbach, Goldenberg und Siepen auf.

Nach einer deutlichen Verbesserung insbesondere durch intensive Fluoridprophylaxe in den Schulbezirken Honsberg (von 17,9 % kariöse Befunde in 2000/2001 auf 8,9 % in 2002/2003) und Mannesmann (von 8,9 % auf 6,9 %) muss im Schuljahr 2003/2004 hier leider wieder eine Verschlechterung festgestellt werden. Diesem Negativtrend wird durch verstärkte Fluoridprophylaxe versucht, entgegenzuwirken.

Schuleingangsuntersuchung

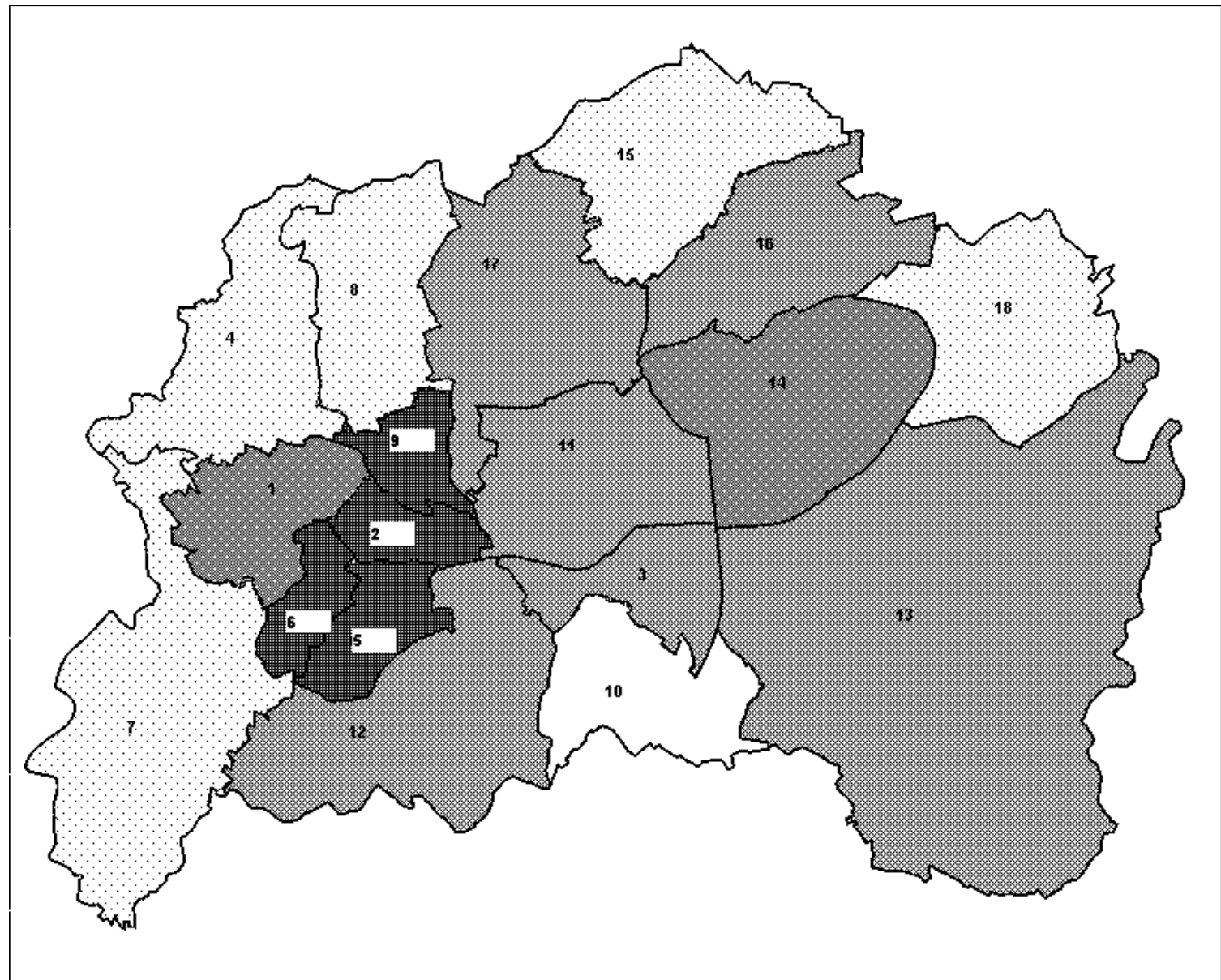
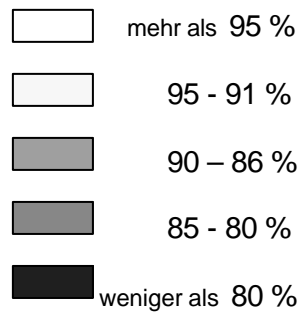
Die Auswertung der Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung 2003 ist auf den nachfolgenden Karten für die Bereiche Untersuchungsstatus, Übergewicht / Adipositas, Sprachstörungen und Koordinations- / motorische Störungen dargestellt.

Die festgestellten Ergebnisse zur Kindergesundheit dieses einen Jahrganges stellen zwar lediglich eine "Momentaufnahme" dar, die sich jedoch mit den Ergebnissen der Vorjahre weitestgehend deckt. Die hieraus gewonnenen Erkenntnisse korrespondieren mit den Erkenntnissen in anderen Lebensbereichen hinsichtlich der Armutsriskien und lassen Handlungsbedarfe für bestimmte Sozialräume erkennen.

Karte 8

Prozentualer Anteil
Teilnahme an den U1 bis U7-
Untersuchungen
bezogen auf alle
Untersuchten im
Grundschulbezirk,
Schuleingangsuntersuchung
2003

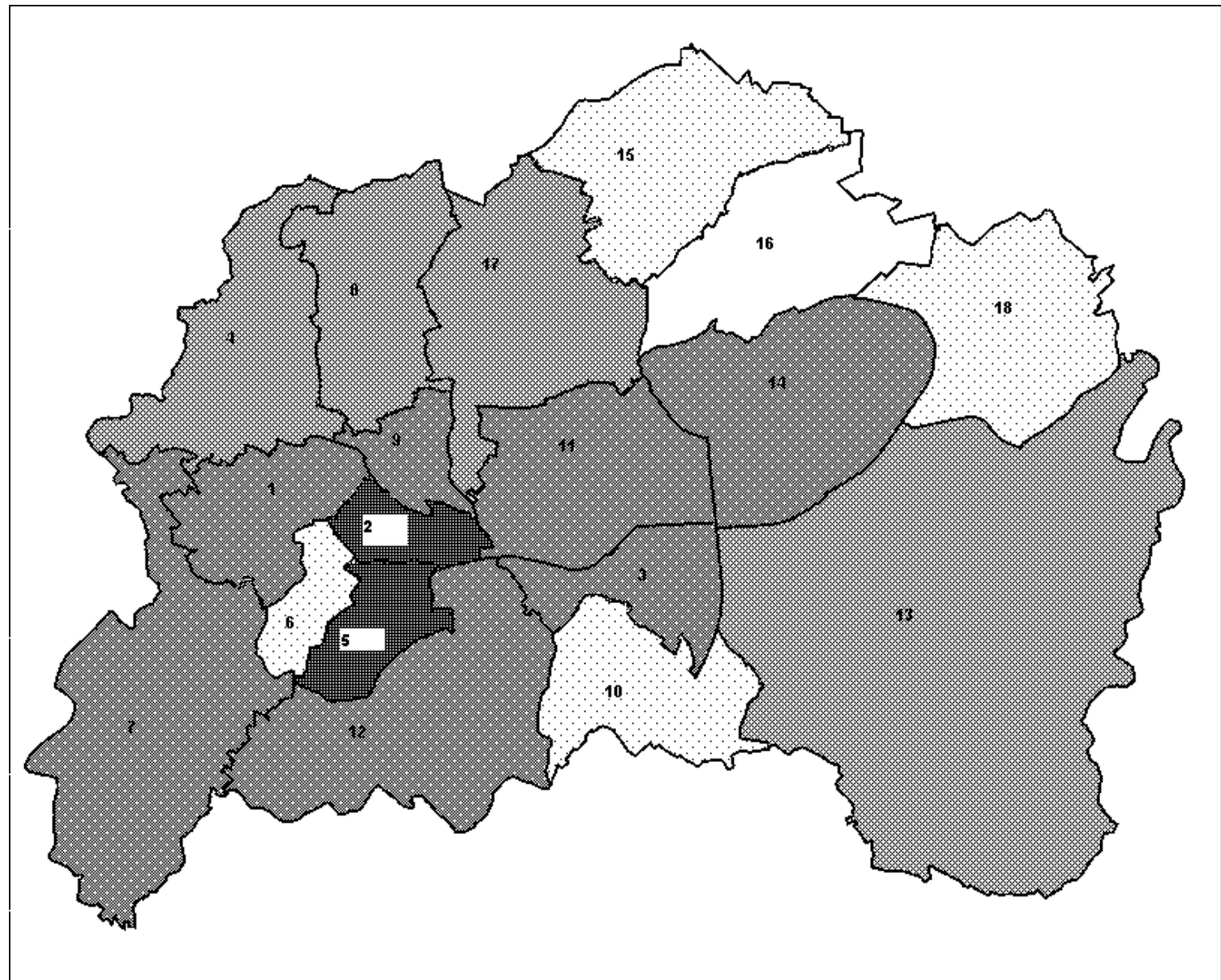
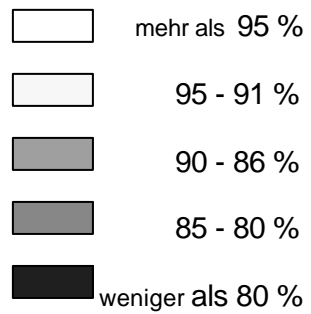
Teilnahmequote U1 – U7 /
Grundschulbezirk



Karte 9

Prozentualer Anteil
Teilnahme an den U8 und
U9-Untersuchungen
bezogen auf alle
Untersuchten im
Grundschulbezirk,
Schuleingangsuntersuchung
2003

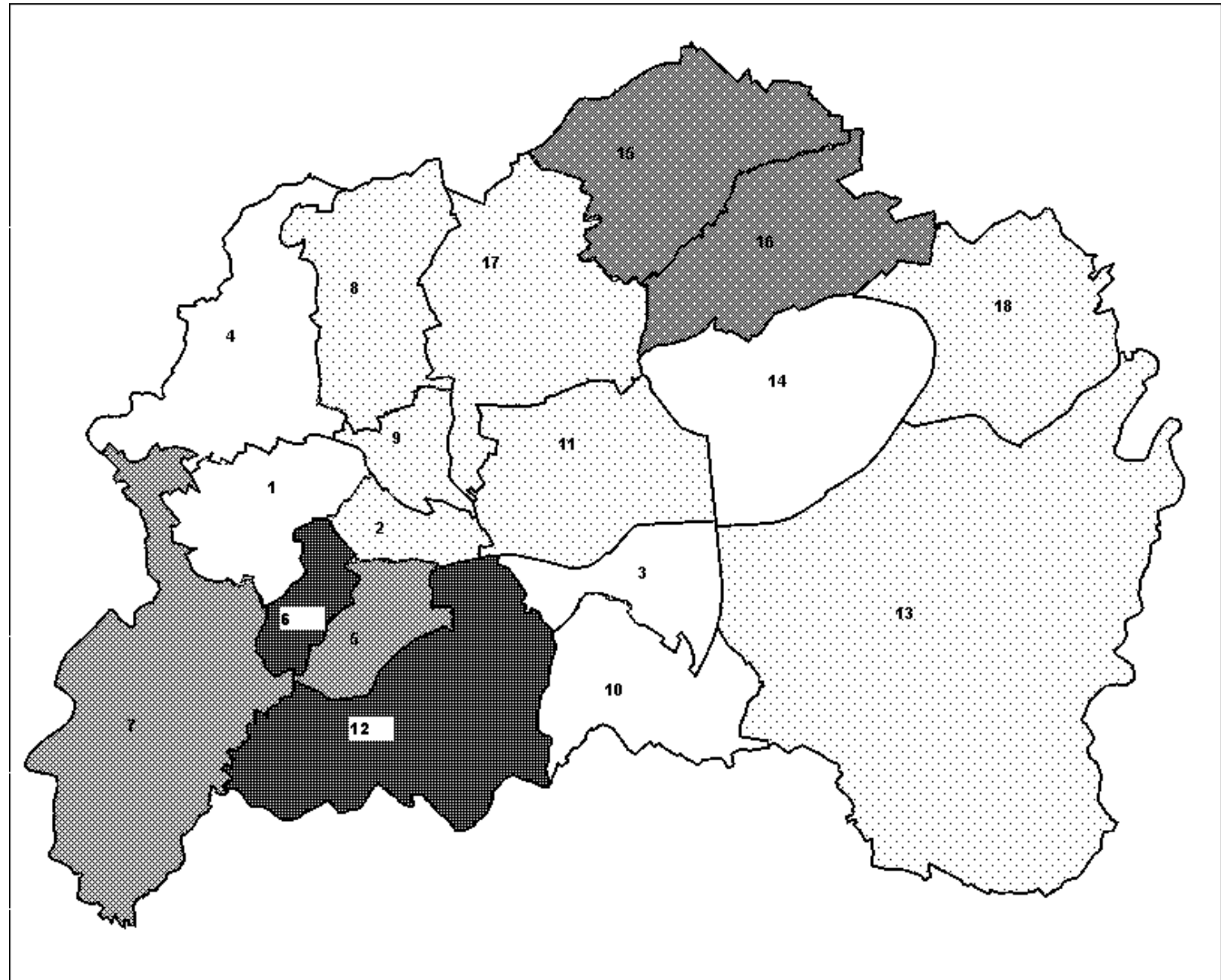
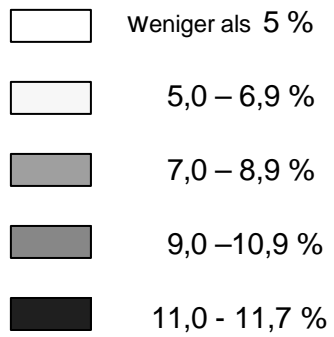
Teilnahmequote U8/U9 /
Grundschulbezirk



Karte 10

Prozentualer Anteil adipöser Kinder bezogen auf die Gesamtzahl der Untersuchten im Grundschulbezirk, Schuleingangsuntersuchung 2003

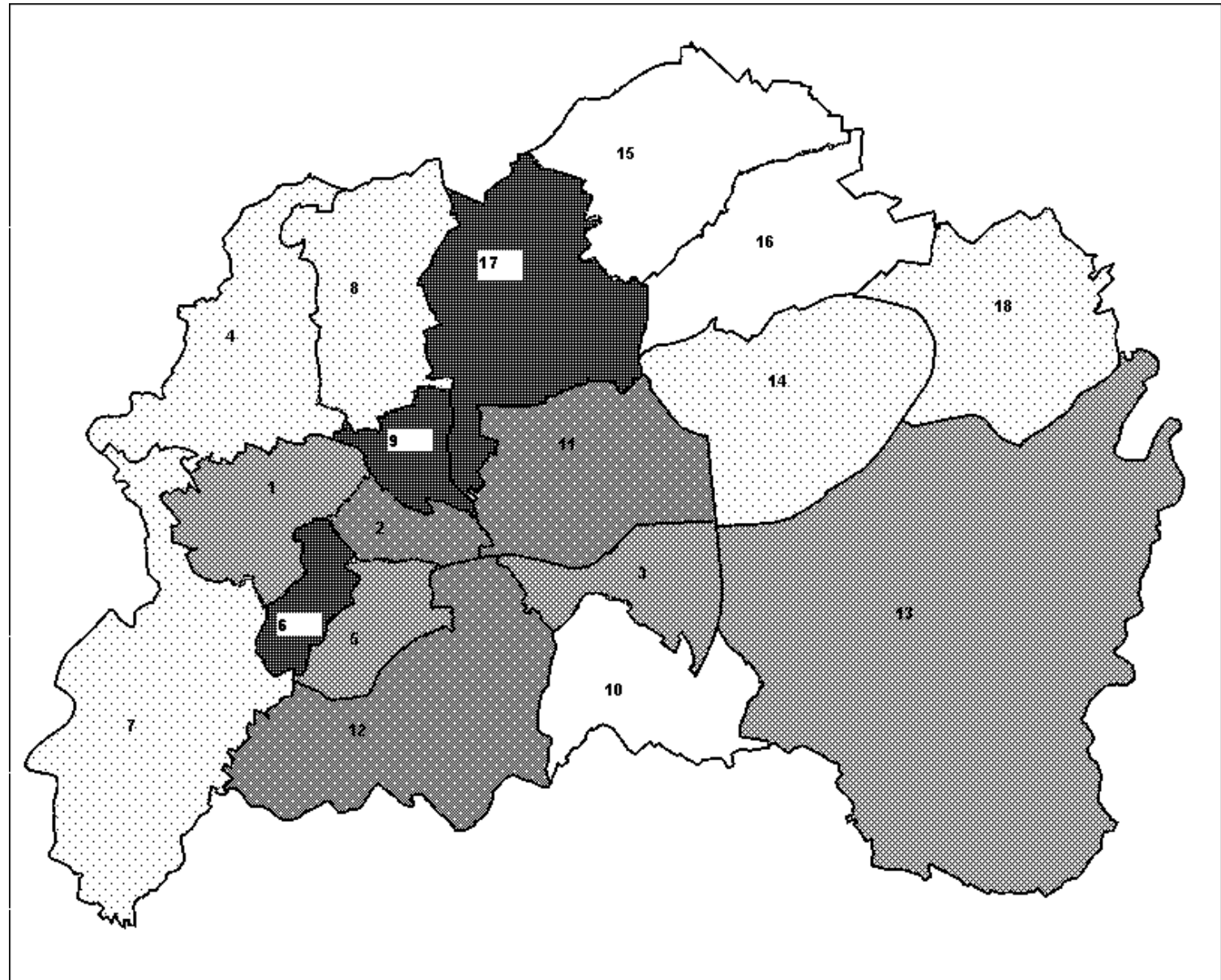
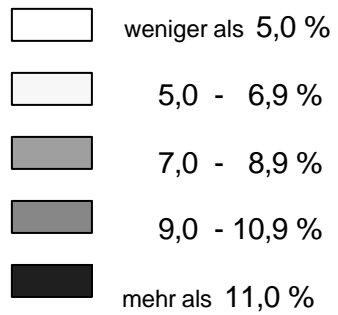
Quote Adipositas / Grundschulbezirk



Karte 11

Prozentualer Anteil der Übergewichtigen an der Gesamtzahl der Untersuchten im Grundschulbezirk, Schuleingangsuntersuchung 2003

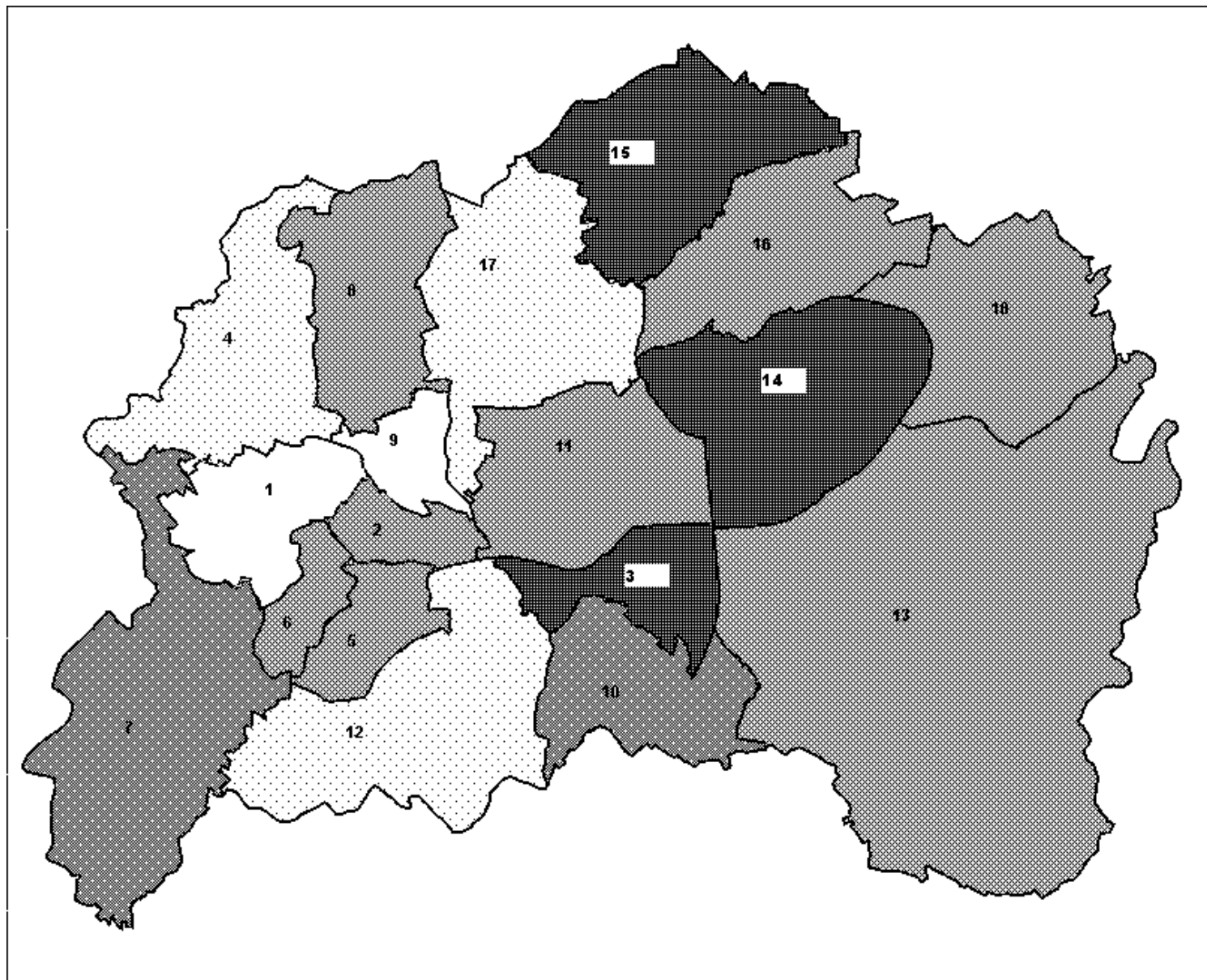
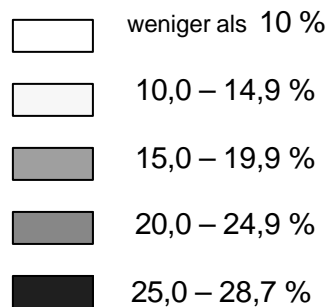
Quote Übergewicht / Grundschulbezirk



Karte 12

Prozentualer Anteil von Kindern mit Sprachstörungen bezogen auf die Gesamtzahl der Untersuchten im Grundschulbezirk, Schuleingangsuntersuchung 2003

Quote Sprachstörungen / Grundschulbezirk

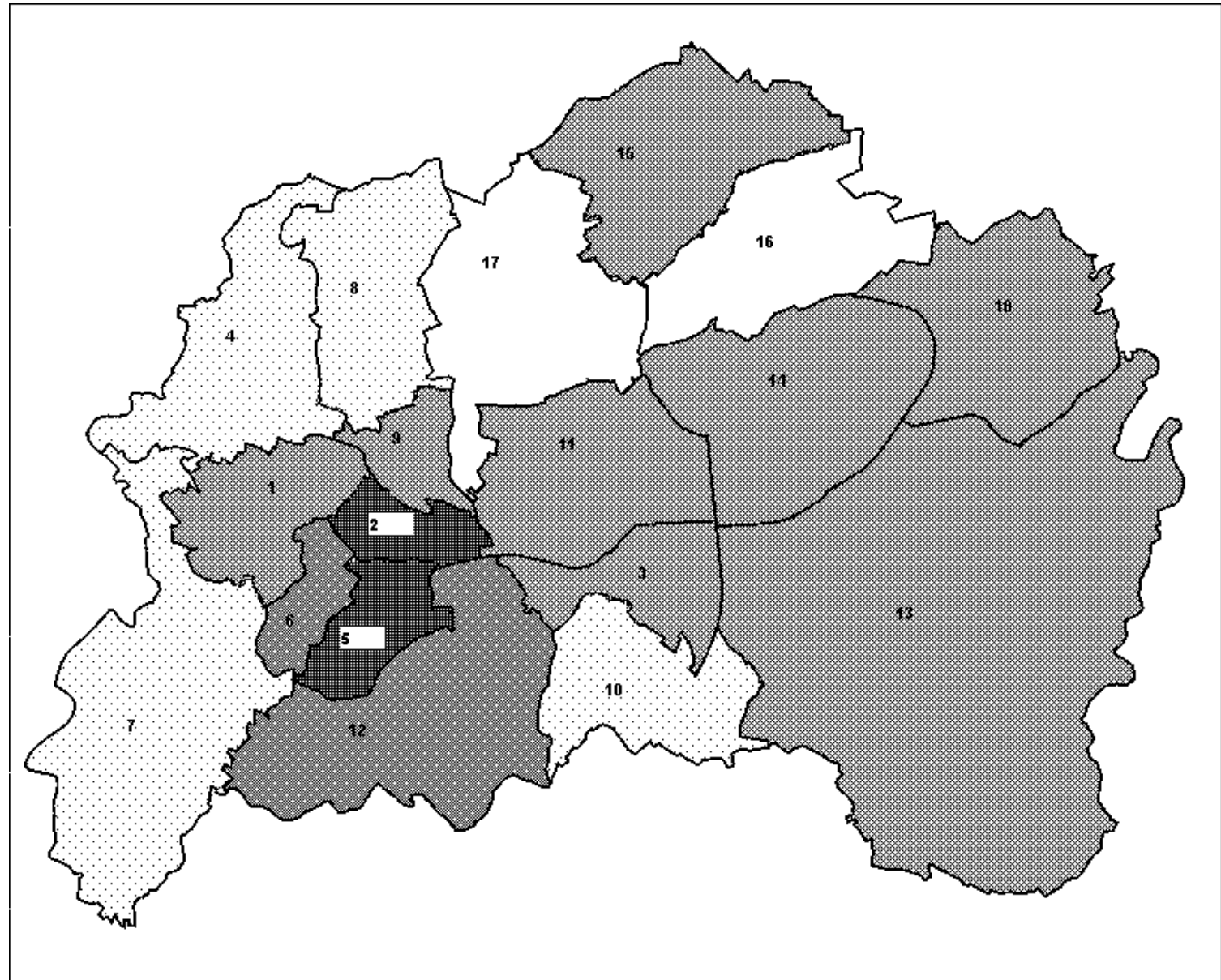
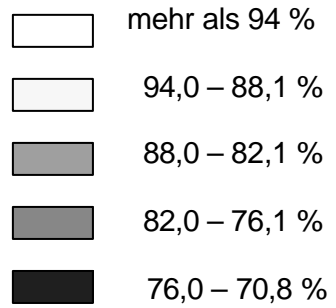


Karte 13

Prozentualer Anteil der Kinder mit naturgesunden Zähnen an der Gesamtzahl der Untersuchten im Grundschulbezirk,

Stand: Schuljahr 2003/2004

Quote Kinder mit naturgesunden Zähnen / Grundschulbezirk



2.5 Bildung

Bildung ist Prävention vor instabilen Lebenslagen und Armut. Fehlende schulische und berufliche Qualifikationen insbesondere junger Menschen tragen zu einem erhöhten Armutsrisiko bei. Eine abgeschlossene Schul- und Berufsausbildung ist Grundvoraussetzung für eine chancengleiche Integration in die Berufs- und Arbeitswelt und ermöglicht damit die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.⁸¹

2.5.1 Bildung - allgemein

Die schulische Bildung und das erreichte Ausbildungsniveau bestimmen in einem großen Ausmaß die Lebenschancen der Menschen. Es gibt eine direkte Relation zwischen schulischen Bildungsabschlüssen und späterer Stellung im Arbeitsleben. "Gerade in einer Gesellschaft mit einer so engen Verbindung zwischen (Aus-)Bildungs- und Beschäftigungssystem erfolgt die Verteilung von Lebenschancen wesentlich durch das Nadelöhr der (überwiegend öffentlich vermittelten) Bildungschancen: Die misslingende Verknüpfung von Bildungs- und Erwerbssystem führt schnell zu tiefgreifenden Verlaufsschäden, deren Korrektur immer mit hohen individuellen und sozialen Kosten verbunden ist."⁸²

Das Max-Planck-Institut für Bildungsforschung hat Zusammenhänge zwischen Bildung und sozialer Ungleichheit aufgezeigt. Danach werden die erreichten Abschlüsse im allgemeinbildenden Schulsystem in Deutschland noch immer durch die Klassen- und Schichtlage und durch das Bildungsniveau der Herkunftsfamilie bestimmt.⁸³

Des Weiteren hat eine empirische Längsschnittuntersuchung nachgewiesen, dass das erworbene Bildungsniveau eines Menschen einen nach wie vor signifikanten Einfluss auf seine Lebensdauer hat. Insgesamt hat die höhere Bildungsbeteiligung der Bevölkerung zum allgemeinen Anstieg der Lebenserwartung beigetragen. Nach wie vor gibt es aber eine deutliche Streuung der Lebenserwartung nach sozialen Schichten und Klassen.⁸⁴

Die PISA-Studie (Programme for International Student Assessment) hat in der jüngsten Zeit das deutsche Bildungssystem kritisch beleuchtet und insbesondere die Ungleichheit der Bildungschancen gegenüber anderen europäischen Ländern bemängelt. So wird festgestellt, dass sich der Zusammenhang zwischen der sozialen Herkunft und der Bildungsbeteiligung von Personen, der vor der Bildungsreform stark ausgeprägt war, zwar reduziert hat, sich jedoch weiterhin fortsetzt. Dieser Zusammenhang entkoppelt sich langsam, man muss aber dennoch von einer hohen Stabilität der Grundstruktur sozialer Disparitäten sprechen. Die ungleiche Verteilung der Schüler/innen verschiedener Schichten auf Hauptschulen und Gymnasien zeigt die zentralen sozialen Disparitäten an der Bildungsbeteiligung auf.⁸⁵

Im 1. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung wird als weiteres belastendes Kriterium festgestellt, dass die Zusammensetzung der nachwachsenden Generationen seit Mitte der 80er Jahre des 20. Jahrhunderts stark zugunsten des Anteils von Kindern und Jugendlichen verschoben hat, deren Eltern keine berufliche Ausbildung abgeschlossen haben.⁸⁶

⁸¹ BMA, Lebenslagen in Deutschland - Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

⁸² BMA, Lebenslagen in Deutschland - Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

⁸³ Mayer, K, Blossfeld, H.-P. , Die gesellschaftliche Konstruktion sozialer Ungleichheit im Lebenslauf , in: Soziale Welt, 49. Jg., Sonderheft 7,1989

⁸⁴ Becker, R., Bildung und Lebenserwartung in Deutschland. Eine empirische Längsschnittuntersuchung aus der Lebenslaufperspektive, Zeitschrift für Soziologie, 27. Jg., H 2, 1998

⁸⁵ Baumert, J. u.a., PISA 2000, Opladen 2001

⁸⁶ BMA, Lebenslagen in Deutschland - Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

Folglich verstärkt Einkommensarmut die Bildungsmisere von Kinder und Jugendlichen. Sechsjährige aus armen Familien weisen erheblich mehr und häufiger Defizite im Sprach-, Spiel- und Arbeitsverhalten auf.⁸⁷ Diese Defizite verstärken sich in vielen Fällen im Grundschulalter.⁸⁸ Eine existenzsichernde Grundsicherung für Kinder sowie umfassende Förder- und Betreuungsangebote sind als erste Schritte zur Vermeidung kindlicher Armut dringend geboten.

Für Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund bildet der Erwerb schulischer und beruflicher Qualifikation eine Schlüsselrolle im sozialen Integrationsprozess.

„Jugendliche mit Migrationshintergrund haben immer geringere Chancen, einen Ausbildungsplatz zu bekommen. Ihre Zeugnisse und Schulabschlüsse sind in den neunziger Jahren ebenfalls schlechter geworden. 40 % der 15-jährigen, die an dem weltweiten Pisatest teilgenommen haben, lagen unter jener Kompetenzstufe III, die Wissen, Fähigkeiten und Kenntnisse für eine Ausbildungsreife misst.“⁸⁹ Gleichzeitig ist eine strukturelle Assimilation (Hineinwachsen in eine andere Kultur), verstanden in einem wertfreien Sinn als eine Angleichung an das Bildungsverhalten der einheimischen Bevölkerung, eine notwendige Bedingung für eine nachhaltige soziale Integration.

Die integrationspolitische Bedeutung von Bildung und Ausbildung kann gar nicht hoch genug eingeschätzt werden. Die Integration von Jugendlichen ausländischer Herkunft in das soziale und gesellschaftliche System der Bundesrepublik Deutschland steht und fällt mit den Bildungs- und Berufschancen, die diesen, in ihrer überwiegenden Mehrzahl in Deutschland geborenen Jugendlichen angeboten werden und die sie wahrnehmen können.⁹⁰

Es ist festzustellen, dass in Deutschland im Verhältnis zum OECD-Durchschnitt das Leistungsgefälle zwischen Jugendlichen mit Migrationshintergrund und einheimischen Jugendlichen besonders ausgeprägt ist. Es gibt also eine mangelhafte Integration der Schülerpopulation mit Migrationshintergrund.⁹¹

2.5.2 Bildung in Remscheid - gesamt

Mit der Erkenntnis, dass Bildungsungleichheiten an den Gelenkstellen im Bildungs- und Ausbildungsverlauf entstehen, d.h. an den Übergängen zwischen den Bildungsbereichen (Elementarbereich – Primarbereich – Sekundarbereich – Berufliche Ausbildung bzw. Tertiärer Bereich – Weiterbildung), und unter Berücksichtigung der insbesondere an diesen Stellen wirkenden sozialen Disparitäten, wäre eine Analyse der vorhandenen Daten der Schulstatistik hinsichtlich des Geschlechts, des Migrationsstatus der Schüler/innen und der sozialen Herkunft wünschenswert. Da diese Daten jedoch nicht in der erforderlichen Form vorliegen, wird sich dieser Teil des Berichtes auf auswertbare vorhandene Daten beschränken.

Ein Indikator, der Aussagen über Bildungsarmut in Remscheid erlaubt, ist die Zahl der Hauptschulabgänger/innen und die Qualität der Abschlüsse. Bildungsarmut wird in diesem Bericht in Anlehnung an den Giessener Armutsbericht unterteilt in absolute Bildungsarmut (das Fehlen eines Hauptschulabschlusses) sowie in relative Bildungsarmut (einfacher Hauptschulabschluss).⁹²

⁸⁷ Gerda Holz, Kinderarmut verschärft Bildungsmisere, in Politik und Zeitgeschichte, B 21 – 22/2003

⁸⁸ Vgl. Gerda Holz/Susanne Skoluda, Armut im frühen Grundschulalter, Frankfurt/M. 2003

⁸⁹ Jutta Roitsch, Das Handwerk verliert seinen goldenen Boden, in: Frankfurter Rundschau vom 15.08.2003

⁹⁰ Ausländerbeauftragte der Bundesregierung, 1997

⁹¹ Cornelia Kristen, Ethnische Unterschiede im deutschen Schulsystem, in: Politik und Zeitgeschichte B 21 – 22/2003

⁹² Allmendinger, J., Bildungsarmut, Zur Verschränkung von Bildungs- und Sozialpolitik, in Soziale Welt, 50.Jg., H. 1, 1999

Bezogen auf die Schulabgänger der Hauptschulen in Remscheid 2003 stellt sich die Situation wie folgt dar:⁹³

	Schulabgänger/innen gesamt		davon Ausländer/innen	
	m	w	m	w
gesamt	202 (55 %)	165 (45 %)	65 (17,7 %)	55 (15 %)
Abschluss Typ 10 B	65	54	17	19
Abschluss Typ 10 A	98	85	31	29
Abschluss Klasse 9	18	16	8	5
ohne Abschluss	21	10	9	2

Demnach verlassen 8,5 % aller Hauptschüler/innen die Schule ohne Abschluss. 35,5 % dieser Schüler/innen ohne Abschluss sind nicht-deutscher Nationalität. Auffällig ist hierbei der deutlich höhere Anteil an männlichen Schulabgängern ohne Abschluss. Insgesamt 10,4 % der männlichen Schulabgänger (8,8 % der deutschen Jungen und sogar 13,9 % der ausländischen Jungen) verlassen die Hauptschule ohne Abschluss, während nur insgesamt 6,1 % der Schulabgängerinnen (7,3 % der deutschen und 3,6 % der ausländischen Mädchen) keinen Abschluss erreichen. Dieses Ergebnis deckt sich mit bundes- und landesweiten Erfahrungen.

"Aktuelle Zahlen belegen: Der Jungenanteil an Sonderschulen lag im vergangenen Schuljahr in Nordrhein-Westfalen bei 64,5 Prozent, an Hauptschulen bei 57,3 Prozent. Dagegen betrug die Jungenquote an Gymnasien nur noch 45,9 Prozent. Tendenz fallend. Auch bei den Sitzenbleibern sind Jungen mit 58,7 Prozent in der Mehrheit und bilden zwei Drittel der Schulabgänger ohne Abschluss."⁹⁴

"Jungen entwickeln sich zu Verlierern des Schulsystems. Nach aktuellen Zahlen des Statistischen Bundesamtes waren im vergangenen Jahr 57,5 Prozent der 252 000 Sitzenbleiber männlich. Auch die Bildungsgewerkschaft GEW weist auf eine sich mit rasantem Tempo vertiefende Leistungskluft zwischen den Geschlechtern hin. Nach einer GEW-Statistik ist der Anteil der Jungen in Haupt- und Sonderschulen überproportional hoch, in Gymnasien aber sind sie in der Minderheit. ... Besorgnis erregend sei die Tatsache, dass zwei Drittel aller Schulabbrecher männlich seien. Hier braut sich ein gefährliches gesellschaftliches Problem zusammen."⁹⁵

Hinsichtlich des Bildungsverhaltens von Migranten gibt die Auswertung der Schulbesuche aller weiterführenden Schulen Aufschluss.

Schulbesuche (Stand 10/2003)⁹⁶

	Hauptschulen	Realschulen	Gymnasien	Gesamtschulen
Deutsche	1.562 (65,5 %)	1.534 (88,5 %)	3.047 (93,7 %)	1.834 (75,7 %)
Ausländer/innen	821 (34,5 %)	200 (11,5 %)	204 (6,3 %)	590 (24,3 %)
Schüler/innen gesamt	2.383 (100 %)	1.734 (100 %)	3.251 (100 %)	2.424 (100 %)

⁹³ Auswertung der Hauptschulen "Schulabgänger 2002/2003", Remscheid Sommer 2003

⁹⁴ Bergische Morgenpost vom 17.09.2003, Denisa Richters: Dumme Jungs?

⁹⁵ Remscheider Generalanzeiger vom 29.07.2004, Christoph Lumme: Die Jungen sind die Dummen

⁹⁶ Fachbereich Schule und Sport, Schulstatistik 15.10.2003

Aufschlussreicher gestaltet sich die Auswertung von Schulabschlüssen, die das Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) für alle Städte und Kreise erstellt:

Schulabschlüsse Remscheid 2003⁹⁷

Schulform	Schulentlassungen / Abschlüsse 2003						
	insgesamt	ohne Hauptschul- abschluss	Hauptschul- abschluss Klasse 9	Hauptschul- abschluss Klasse 10	Fachober- schulreife	Fachhoch- schulreife	Hoch- schulreife
Haupt- schule	380	33	41	190	116	-	-
Sonder- schule	56	26	27	3	-	-	-
Realschule	241	4	8	13	216	-	-
Gymnasium	353	2	3	9	65	26	248
Gesamt- schule	349	2	6	99	134	41	67
Waldorf- schule	40	-	3	1	22	-	14
allgemeine Fortbildung	21	-	2	2	17	-	-
insgesamt	1.440	67	90	317	570	67	329

Demnach haben im Jahr 2003 in Remscheid 4,7 % aller Schulabsolvent/innen die Schule ohne Hauptschulabschluss verlassen, 22,9 % erreichten die Hochschulreife. Der größte Anteil (39,6 %) erreichte die Fachoberschulreife.

2.5.3 Bildung in Remscheid - schulbezirksorientiert

Als ein Indikator für Bildungsarmut insbesondere in ihrer sozialräumlichen Auswirkung könnte evtl. eine Darstellung aufzeigen, wie viele Schüler/innen aus welcher Grundschule in welche weiterführende Schule zum Schuljahr 2003/04 gewechselt sind. Die Datenlage lässt eine sozialräumliche Auswertung nach Grundschulbezirken zu. Vor dem Hintergrund der genannten Zusammenhänge zwischen Bildung und sozialer Ungleichheit ist gerade an dieser Stelle, einer der wichtigen Gelenkstellen im Bildungsverlauf, ggf. zu erkennen, ob sich Bildungsarmut reproduziert. Zeigt sich hier, dass Kinder aus mehrfach durch Armutsrisiken belasteten Sozialräumen einen schlechteren Zugang zur Bildung erhalten?

Nach Auswertung der vorhandenen Daten⁹⁸ lässt sich diese Frage nicht eindeutig beantworten, da es zum Teil starke Schwankungen von Jahrgang zu Jahrgang gibt, insbesondere bei der Betrachtung der Schulwechsel von der Grundschule zu weiterführenden Schulen. Es lässt sich jedoch eine Tendenz feststellen hinsichtlich der prozentual unterdurchschnittlichen Übergänge von Schüler/innen zu Gymnasien aus bestimmten Grundschulbezirken. Hierzu zählen insbesondere die Grundschulbezirke mit einem überdurchschnittlich hohen Anteil an ausländischen Schüler/innen und Kindern aus Aussiedlerfamilien (GGs Daniel-Schürmann, GGs Honsberg, GGs Dörpfeld, GGs

⁹⁷ Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) NRW, Landesdatenbank

⁹⁸ Stadt Remscheid, FB 40, Schule und Bildung

Mannesmann, GGS Walther-Hartmann, GGS Eisenstein). Dies deckt sich mit dem geringen prozentualen Anteil von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund an Gymnasien insgesamt. Gleichzeitig kann jedoch festgestellt werden, dass insbesondere in den genannten Grundschulbezirken ein nahezu durchgängig hoher prozentualer Anteil der Schulwechsler/innen zu Gesamtschulen wechselt (Ausnahme: GGS Eisenstein). Der Zugang zur Gesamtschule ist für Familien mit Migrationshintergrund offensichtlich leichter als zu Gymnasien. Die Möglichkeit zur Erreichung differenzierter Schulabschlüsse an den Gesamtschulen scheint offensichtlich für diese und viele andere Familien, neben der ganztägigen Betreuung, als die geeignete Schulform für ihre Kinder anerkannt zu sein.

Die nachfolgende Auflistung dient der Verdeutlichung der hier gemachten Aussagen. Auf eine graphische Darstellung wird auf Grund der starken Jahrgangsschwankungen verzichtet.

Schulwechsel von – zu	Hauptschule		Realschule		Gesamtschule		Gymnasium	
	02/03 %	03/04 %	02/03 %	03/04 %	02/03 %	03/04 %	02/03 %	03/04 %
Am Stadtpark	9,6	21,6	21,7	18,2	34,9	29,5	33,7	28,4
Daniel-Schürmann	15,6	48,1	8,9	7,4	62,2	40,7	13,3	3,7
Hasten	30,6	25,0	22,2	6,3	22,2	31,3	25,0	37,5
Honsberg	15,0	20,8	10,0	8,3	67,5	47,9	7,5	22,9
Kremenholl	13,2	20,9	15,8	9,3	34,2	39,5	36,8	27,9
Reinshagen	13,4	11,9	14,9	26,9	19,4	17,9	52,2	41,8
Siepen	10,5	20,4	15,8	22,2	44,7	35,2	28,9	22,2
Steinberg	20,0	13,6	10,0	20,3	37,5	27,1	32,5	39,0
Dörpfeld	23,1	16,1	19,2	26,8	32,7	39,3	23,1	17,9
Mannesmann	26,5	33,3	16,3	8,3	36,7	40,0	20,4	18,3
Struck	40,0	4,3	20,0	0,0	16,0	30,4	24,0	65,2
Walther-Hartmann	15,2	23,4	25,8	20,8	42,4	39,0	16,7	16,9
Freiherr-vom-Stein	22,1	20,8	20,6	18,1	11,8	18,1	45,6	43,1
Hackenberg	36,4	21,1	25,5	28,9	21,8	14,5	16,4	35,5
Hasenberg	23,6	19,7	23,6	26,2	30,6	23,0	20,8	27,9
Adolf-Clarenbach	25,5	21,7	23,4	23,9	14,9	17,4	36,2	37,0
Eisenstein	35,2	35,9	20,5	20,3	17,0	18,8	25,0	20,3
Goldenberg	23,3	9,5	23,3	33,3	30,0	42,9	23,3	14,3
KGS Julius-Spriersbach	28,6	8,3	25,0	33,3	3,6	36,1	42,9	22,2
KGS Menninghausen	17,9	33,3	28,2	22,9	23,1	14,6	30,8	29,2
KGS Am Stadion	27,4	23,2	27,4	15,9	8,2	18,8	34,2	40,6
KGS Lüttringhausen	20,9	19,5	37,2	22,0	14,0	9,8	27,9	48,8
gesamt	22,5	21,9	21,0	19,4	27,6	27,6	28,4	30,3

2.6 Behinderung

2.6.1 Behinderung - allgemein

Bei behinderten Menschen ist im Allgemeinen keine überdurchschnittliche Betroffenheit von Einkommensarmut festzustellen. Dies hängt damit zusammen, dass bei den meisten behinderten Menschen die Behinderung erst einsetzt, nachdem sie aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind. Ein hohes Armutsrisiko tragen dagegen Personen, die vor dem Eintritt in das Berufsleben behindert werden. Gerade für sie erweist sich die Einkommensabsicherung unzureichend, da das System der sozialen Sicherung auf Erwerbsarbeit ausgerichtet ist. Stellt man in Rechnung, dass Behinderungen vielfach mit finanziellen Aufwendungen verbunden sind, die im Regelfall von den betroffenen Haushalten getragen werden müssen, ist auch für diese Gruppe eine überdurchschnittliche Armutsbetroffenheit festzustellen.⁹⁹

Von Armut vor allem betroffen sind behinderte Kinder, Jugendliche sowie Menschen, die nie in den ersten Arbeitsmarkt eingetreten sind. Dann ist die Einkommensabsicherung unzureichend, weil sie über kein oder nur ein geringes eigenes Erwerbseinkommen verfügen und damit auch kaum Rentenansprüche erwerben. Denn diese richten sich nach dem Erwerbseinkommen. ... Die Armutsquote von schwer behinderten Menschen steigt mit zunehmendem Sonderbedarf an. ... Auffällig ist die höhere Niedrigeinkommensquote bei den 25- bis 54-jährigen Behinderten. Auch dies zeigt, dass diese Gruppe, die bestenfalls nur eingeschränkt erwerbstätig sein kann, nur unzureichend gegen Einkommensrisiken abgesichert ist.¹⁰⁰

Die Lebenssituation behinderter Menschen und die Vermeidung von Benachteiligungen hängen entscheidend von einer möglichst günstigen Ausgestaltung der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen ab. Unzureichende schulische und berufliche Ausbildung, ein erschwerter Zugang zum Arbeitsleben und damit verbundene schlechtere Einkommensmöglichkeiten, aber auch fehlende Verfügbarkeit von barrierefreiem Wohnraum, können Armutsrisiken für behinderte Menschen und ihre soziale Ausgrenzung nach sich ziehen.

Jeder Mensch, der körperlich, geistig oder seelisch behindert ist oder dem eine solche Behinderung droht, hat unabhängig von der Ursache der Behinderung das "soziale Recht" auf Hilfe, die notwendig ist, um

- die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu bessern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern sowie
- ihm einen seinen Neigungen und Fähigkeiten entsprechenden Platz in der Gemeinschaft, insbesondere im Arbeitsleben, zu sichern.

Diese Hilfen werden oft zusammenfassend als "Rehabilitation" bezeichnet. Rehabilitation und Prävention sollen die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben fördern und damit möglichen Armutsrisiken vorbeugen.¹⁰¹

Nach Artikel 3, Abs. 3, Satz 2 des Grundgesetzes darf niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.¹⁰²

Gegen eine Benachteiligung wendet sich u.a. ein relativ neues Gesetz, das Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen (Behindertengleichstellungsgesetz – BGG), das im Mai 2002 in Kraft trat. Seine Regelungen sollen dazu dienen, die Gleichberechtigung behinderter Menschen in allen Bereichen des öffentlichen und privaten Lebens durchzusetzen und zu

⁹⁹ Hanesch, W./ Krause, P. u.a. in: Böckler-Box "Arm und Reich-Verteilung"; www.boeckler-boxen.de

¹⁰⁰ Hanesch, W./ Krause, P. u.a. in: Armut und Ungleichheit in Deutschland, Zusammenfassung in www.box4.boeckler-boxen.de

¹⁰¹ BMA, Lebenslagen in Deutschland - Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

¹⁰² Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland

sichern. In § 1, Abs. 1 BGG wird als Ziel des Gesetzes definiert, "die Benachteiligung von behinderten Menschen zu beseitigen und zu verhindern sowie die gleichberechtigte Teilhabe von behinderten Menschen am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen."

Am 01. Januar 2004 ist in Nordrhein-Westfalen das "Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen" (Behindertengleichstellungsgesetz Nordrhein-Westfalen – BGG NRW) in Kraft getreten. Das BGG NRW unterstreicht dabei das Leitmotiv des Bundesgesetzes, diskriminierendes Verhalten, behindertenfeindliche Bedingungen und bauliche und kommunikative Barrieren weitestgehend zu vermeiden. Ziel des Gesetzes: Menschen mit Behinderungen sollen gleichberechtigt am Leben der Gesellschaft teilhaben – und zwar durch die Herstellung einer umfassenden Barrierefreiheit. Grundsätzlich darf Menschen zur freien Entfaltung ihrer Persönlichkeit im Wortsinn "nichts im Wege stehen".¹⁰³

Mit Wirkung ab 01. Juli 2001 sind die besonderen sozialrechtlichen Regelungen zu Gunsten behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen durch das Neunte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB IX) "Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen" (das ehemalige Schwerbehindertengesetz) neu geordnet worden, in dessen Teil II besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen (Schwerbehindertenrecht) aufgenommen wurden.

Nach § 2 Abs. 1 SGB IX sind Menschen "behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist." Menschen sind im Sinne des SGB IX schwerbehindert, wenn der Grad ihrer Behinderung wenigstens 50 beträgt. Der Begriff Grad der Behinderung (GdB) bezieht sich auf die Auswirkung einer Behinderung in allen Lebensbereichen und nicht nur auf Einschränkungen im allgemeinen Erwerbsleben.

Bundesweit sind rund 8 % der Bevölkerung schwerbehindert im Sinne des Gesetzes¹⁰⁴; in Nordrhein-Westfalen beträgt der Anteil 8,9 % der Bevölkerung.¹⁰⁵

"Behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen ..., um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Dabei wird den besonderen Bedürfnissen behinderter und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder Rechnung getragen." (§ 1 SGB IX)

Vor diesem rechtlichen und sozialen Hintergrund sollen nachfolgend die Lebenssituationen von Menschen mit Behinderungen in den Bereichen "vorschulische und schulische Bildung" sowie "Teilhabe am Arbeitsleben" betrachtet werden.

vorschulische und schulische Bildung und Erziehung

Frühförderung

Frühförderung wendet sich an Eltern, deren Kinder im Alter eines Säuglings bis zum Schulalter sind. Insbesondere will die Frühförderung dann helfen, wenn kleine Kinder hinsichtlich ihrer körperlichen, geistigen und seelischen Entwicklung Unterstützung benötigen. In den einschlägigen Gesetzestexten wird von der Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder gesprochen. Frühförderung strebt an, Auffälligkeiten oder Beeinträchtigungen möglichst früh zu erkennen, das Auftreten von Behinderungen zu verhüten, Behinderungen und ihre Folgen zu mildern oder zu beheben. Dadurch soll das

¹⁰³ MGSFF NRW, Leben ohne Barrieren, Düsseldorf 2004

¹⁰⁴ Statistisches Bundesamt, Datenreport 2004

¹⁰⁵ Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) NRW, Landesdatenbank

Kind bestmögliche Chancen für die Entfaltung seiner Persönlichkeit bekommen. Es soll optimale Entwicklungschancen für ein selbstbestimmtes Leben und für gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe geboten bekommen.

Frühförderung ist Vorsorge. Sie ist im Rahmen der Komplexleistung des SGB IX als interdisziplinäre Leistung von pädagogischen, psychologischen, medizinischen und therapeutischen Hilfen gesetzlich verankert. Kostenträger sind nach SGB IX je nach Leistungsbedarf die Rehabilitationsträger (z.B. Krankenkassen, Bundesagentur für Arbeit, Kommunen als Träger der öffentlichen Jugendhilfe und Träger der Sozialhilfe).

Frühförder- und –beratungsstellen sowie Sozialpädiatrische Zentren sind Einrichtungen, die interdisziplinär ausgerichtet sind und mit ihren Angeboten Familien mit behinderten oder von Behinderung bedrohten Kindern mit vielfältigen Angeboten zur Verfügung stehen. Mit zunehmender Aufklärung, Vorsorge und Wahrnehmung von Entwicklungsstörungen gewinnen diese Einrichtungen an Aufmerksamkeit und Klientel. Eingeschränkte finanzielle und personelle Rahmenbedingungen stehen jedoch oft dem zunehmenden Bedarf hemmend gegenüber. Längere Wartezeiten oder weitere Wege zu Behandlungsorten sind die Folge für betroffene Familien.

Tageseinrichtungen für Kinder

Das Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder sieht vor, dass Kinder mit und ohne Behinderung Kindergärten, Horte und altersgemischte Gruppen besuchen können. In NRW erfolgt die Versorgung, Betreuung, Erziehung und Bildung von Kindern mit Behinderung

- in heilpädagogischen Tageseinrichtungen für Kinder
- in integrativen Tageseinrichtungen für Kinder sowie
- in Form der Einzelintegration in Regelkindergärten.

In Sonderkindergärten (Kindergarten für Behinderte) werden vor allem schwer- und mehrfachbehinderte Kinder gefördert, die wegen ihrer Behinderung anderweitig oder in einem Regelkindergarten nicht oder nicht ausreichend gefördert werden können. Sonderkindergärten sind Einrichtungen der Eingliederungshilfe und unterliegen den Vorschriften des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG).

In integrativen Kindertageseinrichtungen kommt der Integration behinderter Kinder eine besondere Bedeutung zu. Die gelebte Gemeinsamkeit behinderter und nichtbehinderter Kinder soll als integrative Erziehung Sonderstellung und Sondereinrichtungen vermeiden und die gesellschaftliche Integration befördern. Der besonderen Aufgabenstellung der integrativen Erziehung wird zum Beispiel durch die spezifische Gruppenform mit einer spezifisch unterstützenden und fördernden Ausgestaltung der Rahmenbedingungen (Gruppengröße, Personalschlüssel und -qualifikation) entsprochen.

Einzelintegration in Regeltageseinrichtungen erfolgt durch die Aufnahme und Förderung einzelner Kinder mit Behinderung in wohnortnahen Regeleinrichtungen.

Selbstverständlich gilt der Rechtsanspruch auf den Besuch eines Kindergartens ab dem vollendeten dritten Lebensjahr auch für behinderte Kinder. Tatsache ist jedoch auch, dass Plätze für diese Personengruppe noch nicht in dem notwendigen Umfang zur Verfügung stehen.

Schulen

Bei der schulischen Bildung wird angestrebt, dass behinderte Kinder und Jugendliche so gefördert werden, dass sie die Bildungsziele der allgemeinen Schulen erreichen können. Kinder und Jugendliche, die wegen ihrer Behinderung keine Regelschulen besuchen können, erhalten an Sonderschulen die Möglichkeit, die für sie optimalen Ziele zu erreichen.

Inwieweit ein sonderpädagogischer Förderbedarf vorliegt, entscheidet, nach Antrag der Erziehungsberechtigten oder der Schule, die zuständige Schulaufsichtsbehörde. Vor der Entscheidung sind die Zustimmung des Schulträgers, ein sonderpädagogisches Gutachten und ein Gutachten des Gesundheitsamtes einzuholen. Die Erziehungsberechtigten sind zu beteiligen.

Das in NRW verabschiedete Gesetz zur Weiterentwicklung der sonderpädagogischen Förderung in Schulen vom 24. April 1995 hat die rechtlichen Grundlagen für verschiedene Organisationsformen der sonderpädagogischen Förderung geschaffen:

- an allgemeinen Schulen
 - Gemeinsamer Unterricht in der Grundschule
 - Gemeinsamer Unterricht in der Sekundarstufe I und II
 - Sonderpädagogische Fördergruppe
- Sonderschulen
 - zehn Sonderschultypen (z.B. für Sehgeschädigte, Geistigbehinderte, Gehörlose, Lernbehinderte)
 - Sonderschulklassen
- Schulversuche
 - Förderschule
 - integrative Grundschulklasse

Im Gemeinsamen Unterricht (GU) lernt ein Kind mit sonderpädagogischem Förderbedarf zusammen mit nichtbehinderten Kindern in einer allgemeinen Schule. Gemeinsamer Unterricht kann an einer allgemeinen Schule angeboten werden, wenn hier die erforderlichen personellen (Lehrerstunden für die sonderpädagogische Förderung, wenn notwendig anders qualifiziertes Personal) und sächlichen Voraussetzungen (z.B. notwendige zusätzliche Unterrichtsmittel, Rampen, sanitäre Einrichtungen) vorliegen oder geschaffen werden können.

Der Besuch einer Sonderschule richtet sich nach dem festgestellten sonderpädagogischen Förderbedarf des jeweiligen Kindes. Sonderschulklassen können an allgemeinen Schulen eingerichtet werden, um Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf ggf. einen kürzeren Schulweg zu ermöglichen.

In Schulversuchen werden neue pädagogische Konzepte oder Organisationsformen zeitlich begrenzt erprobt (z.B. Förderschule zur gemeinsamen Förderung von Schüler/innen mit unterschiedlichen Behinderungen).

Die Hochschulen tragen nach dem Hochschulrahmengesetz dafür Sorge, dass behinderte Studierende in ihrem Studium nicht benachteiligt werden und die Angebote der Hochschule möglichst ohne fremde Hilfe in Anspruch nehmen können.

Teilhabe am Arbeitsleben

Die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen lag z.B. im Jahresdurchschnitt 1998 mit einer spezifischen Arbeitslosenquote von 18 % weit über der allgemeinen Arbeitslosenquote von 11,1 %.¹⁰⁶

Eine dauerhafte berufliche Eingliederung ist für Menschen mit Behinderungen einer der wesentlichen Faktoren und zugleich eine wichtige Voraussetzung für die Eingliederung in die Gesellschaft. Grundsätzlich standen und stehen behinderten Menschen alle beruflichen Wege und Möglichkeiten offen, die auch von nichtbehinderten Menschen gewählt werden

¹⁰⁶ BMA, Lebenslagen in Deutschland - Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

können. ... Wo zur Eingliederung ins Arbeitsleben wegen Art oder Schwere der Behinderung besondere Hilfen erforderlich sind, stehen diese als Leistungen oder Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation oder als zusätzliche Leistungen für Schwerbehinderte zur Verfügung.¹⁰⁷

Hilfestellung und Unterstützung gibt es bereits mit der Berufsberatung und Berufsfindung. Beratungen erfolgen sowohl hinsichtlich der finanziellen Förderung als auch der Möglichkeit der Arbeitserprobung und Berufsfindung im Rahmen beruflicher Rehabilitation. Für junge behinderte Menschen, die besondere Hilfen oder Betreuung benötigen, gibt es Möglichkeiten der Ausbildung in Berufsbildungs- und Berufsförderungswerken oder einer Tätigkeit in Werkstätten für Behinderte.

Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt müssen gemäß § 71 SGB IX private und öffentliche Arbeitgeber mit mindestens 20 Arbeitsplätzen wenigstens 5 % der Arbeitsplätze an schwerbehinderte Menschen vergeben. Wird dieses sogenannte Pflichtsoll nicht erreicht, besteht die Verpflichtung zur Zahlung einer Ausgleichsabgabe (§ 77 SGB IX). Dieses Geld wird gemäß der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung (SchwbAV) zur Förderung der beruflichen Rehabilitation für Einarbeitungshilfen und Lohnkostenzuschüsse genutzt. Die wesentlichen Hilfen sind:

- Technische Arbeitshilfen für Menschen mit Behinderungen
- Behindertengerechte Gestaltung von Arbeitsplätzen
- Betreuungsaufwand an Arbeitgeber bei Beschäftigung leistungsgeminderter Menschen mit Behinderungen
- Hilfen zur Erreichung des Arbeitsplatzes (Fahrzeugfinanzierungen, Fahrzeugumrüstungen)
- Hilfen zur Erlangung einer wirtschaftlichen Selbständigkeit
- Förderung beruflicher Qualifizierungsmaßnahmen

Dem Kündigungsschutz für behinderte Menschen wurde im SGB IX ein besonderer Stellenwert zugeschrieben. So kann die Kündigung des Arbeitsverhältnisses eines schwerbehinderten Menschen nur mit Zustimmung des Integrationsamtes erfolgen.

Es wird vielfach kritisch angemerkt, dass die Durchsetzung des Schwerbehindertengesetzes (SGB IX, Teil 2) nicht konsequent genug erfolgt und die Beschäftigungsquote von Jahr zu Jahr sinkt. Die Arbeitgeber zahlen offensichtlich lieber die Ausgleichsabgabe, weil viele Bedenken hinsichtlich des Kündigungsschutzes haben.

Trotz Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen in den letzten Jahren durch finanzielle Ausgleichszahlungen sind die Lebenslagen für diesen Personenkreis aufgrund der körperlichen und/oder geistigen Einschränkungen immer auch mit Armutrisiken behaftet. So stellte die von der Bundesregierung geförderte Studie "Live – Frauen mit Behinderung" aus dem Jahr 1999 fest, dass Haushalte mit behinderten Elternteilen im Schnitt über weniger als halb so viel Geld wie der durchschnittliche Haushalt mit Kindern in Deutschland verfügen. Ebenso zeigen die Ergebnisse mehrerer Studien, dass gerade Familien mit behinderten Eltern und Frauen mit einer Behinderung häufiger arbeitslos und von Sozialhilfe abhängig sind.¹⁰⁸

Für Behinderte fallen darüber hinaus hohe Kosten für Dinge an, die die vorhandenen Einschränkungen ausgleichen sollen. Umfassende Pflege, die Erledigung alltäglicher Angelegenheiten, notwendige Umbaumaßnahmen in der eigenen Wohnung, spezielle Kleidung, Geh- oder Sehhilfen und vieles mehr belasten in hohem Ausmaß das zur Verfügung stehende Haushaltsbudget. Ebenso ist die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellem Leben häufig nur mit aufwendiger und kostenintensiver Hilfe möglich. Finanzielle

¹⁰⁷ BMA, Lebenslagen in Deutschland - Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

¹⁰⁸ BMA, Lebenslagen in Deutschland - Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

Vergünstigungen und steuerliche Erleichterungen wie z.B. Lohnsteuerermäßigungen, Geltendmachung von Kfz-Kosten, Kindergeld, Rundfunk- und Fernsehgebührenbefreiung, sollen hier Entlastung schaffen.¹⁰⁹

Insbesondere barrierefreies Wohnen ist für in ihrer Mobilität behinderte Menschen eine wichtige Voraussetzung für eine vollwertige Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Entsprechender barrierefreier und behindertengerechter Wohnraum steht auch heute trotz aller Anstrengungen immer noch nicht im erforderlichen Umfang zur Verfügung, woran in vielen Fällen die angestrebte Verselbstständigung noch im Elternhaus lebender behinderter Menschen scheitert.¹¹⁰

2.6.2 Behinderung in Remscheid - gesamt

In Remscheid lebten zum Stichtag 31.12.2003 insgesamt 14.602 schwerbehinderte Menschen.¹¹¹ Das ergibt einen Anteil von 12,1 % Schwerbehinderte an der Gesamtbevölkerung Remscheids.

Aufgeschlüsselt nach Altersgruppen ergibt sich folgendes Bild:

Alter	Anzahl	%-Anteil aller Schwerbehinderten
unter 4	23	0,16
4 – 5	28	0,19
6 – 14	137	0,94
15 – 17	52	0,36
18 – 24	103	0,70
25 – 34	265	1,81
35 – 44	708	4,85
45 – 54	1.257	8,61
55 – 59	1.172	8,03
60 – 61	736	5,04
62 – 64	1.321	9,04
65 u. älter	8.800	60,27
insgesamt	14.602	100

51,8 % aller Schwerbehinderten sind weiblichen Geschlechts, wobei sich eine besondere Betroffenheit von Frauen insbesondere in der Altersgruppe der 65-Jährigen und Älteren zeigt.

Lediglich 7,6 % aller Schwerbehinderten sind Ausländerinnen und Ausländer, wobei hier auffällig ist, dass insbesondere bei den älteren Menschen der Anteil schwerbehinderter Ausländer/innen sehr gering ist (2,9 % der 65-Jährigen und älteren).

Die weitaus meisten Behinderungen der älteren Menschen liegen in den Bereichen Funktionseinschränkung von Gliedmaßen, Funktionseinschränkung der Wirbelsäule und Beeinträchtigung der Funktion innerer Organe (insgesamt zwei Drittel). Bei den Kindern und Jugendlichen ist jedoch ein erheblicher Anteil im Bereich der zerebralen Störungen und geistig-seelischen Behinderung festzustellen (insgesamt 37 %).

¹⁰⁹ "Steuertipps für behinderte Mitbürger", Broschüre des Finanzministeriums NRW

¹¹⁰ BMA, Lebenslagen in Deutschland - Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

¹¹¹ Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf 2004

vorschulische und schulische Bildung und Erziehung

Im Bereich der vorschulischen und schulischen Bildung und Erziehung behinderter junger Menschen bestehen in Remscheid folgende Angebote:

Frühförder- und Beratungsstelle der Lebenshilfe e.V.

Die Frühförder- und Beratungsstelle des Lebenshilfe Remscheid e.V. betreut Kinder bis zum schulpflichtigen Alter, schwerpunktmäßig kleine Kinder im Alter von 0 bis 3 Jahren. Frühförderung ist gerade in den ersten Lebensmonaten und den ersten beiden Lebensjahren von entscheidender Bedeutung für die Entwicklungsperspektiven der behinderten und von Behinderung bedrohten Kinder. Je eher die Frühfördermaßnahmen greifen können, desto wirksamer sind sie.¹¹²

Im Jahr 2003 wurden von der Frühförderstelle des Lebenshilfe Remscheid e.V. insgesamt 74 Kinder in Einzelförderung betreut. Hiervon waren 26 Kinder mit Behinderungen und 48 entwicklungsverzögerte oder auffällige Kinder. Die Frühförderstelle bietet in diesem Zusammenhang sowohl ambulante als auch mobile Betreuung an. Fast zwei Drittel der Betreuungen erfolgt mobil, d.h. aufsuchend in der Familie.

Neben der Förderung der Kinder ist die Beratung der Hilfe suchenden Familien eine wichtige Aufgabe der Einrichtung. Der Aufnahme der Familie geht eine Klärungsphase voraus, um die Notwendigkeit der Maßnahme festzustellen. Danach entstehen jedoch immer wieder Wartezeiten, die die Frühförderstelle mit flexiblen Angeboten zu überbrücken versucht (Elterncafé, Babytreff, etc.).

Tageseinrichtungen für Kinder

In Remscheid stehen in drei integrativen Tageseinrichtungen für Kinder (Städt. Integrative KTE Fürberg, Integrative KTE Hagedornweg des Lebenshilfe Remscheid e.V., Integrative KTE Fuchsweg des Lebenshilfe Remscheid e.V.) insgesamt 55 Plätze zur Betreuung behinderter Kinder zur Verfügung. Mit diesem Angebot kann leider der Bedarf noch nicht gedeckt werden.

Schulen

In Remscheid stehen insgesamt vier Sonderschulen für die spezielle Förderung von behinderten Kindern zur Verfügung:¹¹³

- Hilda-Heinemann-Schule für Geistigbehinderte 108 Schüler/innen
- Karl-Kind-Schule für Lernbehinderte 223 Schüler/innen
- Pestalozzischule für Lernbehinderte 227 Schüler/innen
- Heinrich-Neumann-Schule für Erziehungshilfe 114 Schüler/innen

Darüber hinaus bieten in Remscheid drei Grundschulen (GGs Eisenstein, GGS Hackenberg, GGS Mannesmann) integrativen "Gemeinsamen Unterricht" an, in dem Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf gemeinsam mit nichtbehinderten Kindern unterrichtet werden. In Fortführung dieses Angebotes werden im Sekundarbereich I von der GHS Hölterfeld derzeit zwei Fördergruppen für Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf angeboten.

Nicht alle Kinder mit Behinderungen können vor Ort durch ein adäquates Schulangebot versorgt werden. Für spezielle Behinderungen wie z.B. Körperbehinderung, Blindheit, Gehörlosigkeit werden regional spezielle Schulformen und -angebote vorgehalten.

¹¹² Frühförder- und Beratungsstelle Remscheid, Jahresauswertung 2003

¹¹³ Fachbereich Schule und Sport, Schulstatistik 15.10.2003

Teilhabe am Arbeitsleben

Auf Grund der vorhandenen Daten kann keine Aussage darüber getroffen werden, wie viele der in Remscheid lebenden schwerbehinderten Menschen im Alter von 15 bis 65 Jahren potentiell arbeitsfähig sind. Als Information zur Situation der schwerbehinderten Menschen können jedoch folgende Aussagen gelten:

- Insgesamt 318 Schwerbehinderte waren in Remscheid zum Stichtag 31.12.2003 arbeitslos gemeldet, davon waren 224 (70,5 %) älter als 45 Jahre.
- Schwerbehinderte waren durch die allgemeine Entwicklung der Wirtschaftslage und der Arbeitslosigkeit in den letzten Jahren ebenfalls in Remscheid stark betroffen. In mehr als der Hälfte der zustimmungspflichtigen Kündigungen von Schwerbehinderten musste sich die örtliche Fürsorgestelle mit den wirtschaftlichen Bedingungen wie z.B. Betriebsschließungen bzw. wesentliche Betriebseinschränkungen oder Wegfall des Arbeitsplatzes des Schwerbehinderten auseinandersetzen. Der ausgeweitete Kündigungsschutz zeigt nach Auskunft der örtlichen Fürsorgestelle hier nur eine geringe Wirkung.
- Insgesamt 101 Antragstellungen zustimmungspflichtiger Kündigungen hatte die örtliche Fürsorgestelle im Jahr 2003 zu überprüfen. Damit lag die Zahl nur geringfügig unter dem Höchststand von 2002 (106 Anträge).
- Die Möglichkeiten, Arbeitsplätze zu erhalten, werden im Rahmen der Kündigungsschutzverfahren behinderter Arbeitnehmer/innen immer schwieriger, wenn vor dem Hintergrund eines generellen Arbeitsplatzabbaus ganze Betriebe oder Betriebsteile stillgelegt werden.
- Neben der Hilfestellung im Rahmen des Kündigungsschutzes sind die begleitenden Hilfen im Arbeitsleben bedeutend, um schwerbehinderte Menschen im Erwerbsleben zu unterstützen. Hierbei wird seitens der örtlichen Fürsorgestelle Beratung und Betreuung – auch für Arbeitgeber – in allen Fragen des Arbeitslebens geleistet.
- Finanzielle Unterstützung kann mit Hilfe der Ausgleichsabgabe geleistet werden. So sind im Jahr 2003 in Remscheid mehr als 120.000,- € aus der Ausgleichsabgabe bewilligt worden, um z.B. Arbeitsplätze behindertengerecht auszugestalten, Lohnkostenzuschüsse zu gewähren, Arbeitstrainingsmaßnahmen für Schwerbehinderte durchzuführen.

Der Lebenshilfe Remscheid e.V. bietet in seinen Werkstätten der LWRS (Lebenshilfe Werkstatt & Lesota Werk Remscheid) insgesamt 326 Arbeitsplätze für behinderte Menschen an. Als anerkannte Werkstätten für behinderte Menschen im Sinne des SGB IX (§ 136) schreibt der Verein auf seiner Internetseite:

"Die Werkstätten der Lebenshilfe Remscheid haben die primäre Aufgabe, den behinderten und psychisch kranken Menschen der Stadt und der näheren Region eine berufliche Tätigkeit und berufliche Bildung zur Förderung der Integration der Betroffenen in die Gesellschaft zu ermöglichen. ... Es geht nicht nur um eine Beschäftigung und Bildung der Werkstattmitarbeiter, sondern auch um weiterführende Ziele hinsichtlich der Persönlichkeitsentwicklung der Menschen. ... Eine weitere lebenspraktische Aufgabe der Werkstätten ist die Erzielung eines angemessenen Arbeitsentgeltes für die Werkstattbeschäftigten aus dem Ergebnis der Werkstatttätigkeit, um für die Werkstattmitarbeiter ein möglichst hohes Maß an Selbstbestimmung und Selbstständigkeit zu gewährleisten."¹¹⁴

¹¹⁴ www.lebenshilfe-remscheid.de

3. Bevölkerungsgruppen und Armutsrisiken

"Armut hat viele Gesichter", "Armut ist jung, weiblich und ausländisch" – unter solchen und ähnlichen Titeln wird in vielfältiger Form die Diskussion um Armut in der Wohlstandsgesellschaft geführt.

Tatsächlich belegen zahlreiche Studien und wissenschaftliche Untersuchungen, dass bestimmte Merkmale vermehrte Armutsrisiken bergen.

3.1 Familie/Kinder und Armut

3.1.1 Familie/Kinder und Armut - allgemein

Zwei Millionen Kinder in Deutschland haben deutlich schlechtere Startchancen im Leben als ihre Altersgenossen. Ein entscheidender Grund: Ihre Eltern sind arm.¹¹⁵

Kinderarmut ist eng verknüpft mit Familien-/Elternarmut, da ein zentrales Merkmal von Armutsdefinition und –messung die Einkommensarmut ist. Einkommensarmut ist jedoch mit anderen Aspekten der Lebenslagen verbunden, die zusammen eine Situation vielfältiger Unterversorgung bewirken können: niedrigeres Bildungs- und Ausbildungsniveau, größere gesundheitliche Risiken, schlechte Wohn- und Wohnumfeldsituation mit wenig Angeboten für Bildung, Kultur und Freizeit. In diesen Zusammenhängen können sich Kinder- und Erwachsenenarmut sowohl im Ausmaß als auch in der Qualität deutlich unterscheiden.

Eltern können versuchen, ihre Kinder durch eigenen Verzicht vor einschneidenden Einschränkungen zu bewahren. Sie können aber auch ihren Kindern an und für sich zur Verfügung stehende Mittel aus ökonomischen Zwängen (etwa bei Überschuldung) oder aus psychischen Gründen (etwa wegen Suchtverstrickung) nicht zukommen lassen. Die Tendenz vieler in Not geratener Eltern, ihre Kinder die Armut möglichst wenig spüren zu lassen, führt oft dazu, dass die problematische Situation der Familie im sozialen Umfeld nicht erkannt wird. Bei andauerndem Mangel ist es den Eltern allerdings immer weniger möglich, ihre Kinder vor ökonomischen, sozialen und psychosozialen Folgen der Armut zu bewahren. Diese Folgen betreffen das Wohlbefinden und die Gesundheit der Kinder, ihre Sozialentwicklung sowie ihre kognitiven und die Schulleistungen. Gesunde Lebensbedingungen und gute Ernährung fehlen, die Beziehungen zu Eltern sowie zu anderen Erwachsenen und Kindern werden belastet und wichtige Erfahrungen sind nicht zugänglich.¹¹⁶

In der Bundesrepublik wachsen immer mehr Kinder und Jugendliche in Armut auf. Seit einigen Jahren rechnen Sozialwissenschaftler einvernehmlich vor, dass Kinder inzwischen diejenige Altersgruppe sind, die am häufigsten von Armut bedroht ist.¹¹⁷

1,08 Mio. Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren waren Ende 2003 in der Bundesrepublik Deutschland von Sozialhilfe betroffen, das sind 38 % aller Empfänger. Unterteilt nach Altersklassen ergibt sich für sie folgendes Bild:

- 240 587 Kleinkinder (unter 3 Jahren)
- 258 533 Kinder im Kindergartenalter (3 bis unter 7 Jahren)
- 434 366 Kinder im schulpflichtigen Alter (7 bis unter 15 Jahren)
- 145 439 Jugendliche (15 bis 18 Jahre)¹¹⁸

¹¹⁵ Bergische Morgenpost, "Die Armut der Kinder", 28.02.2003

¹¹⁶ BMA, Lebenslagen in Deutschland - Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

¹¹⁷ Armut bei Kindern und Jugendlichen, Expertise zum 7. Kinder- und Jugendbericht der Landesregierung NRW, Düsseldorf 2000

¹¹⁸ Statistisches Bundesamt, Kinder in der Sozialhilfe 2003, Wiesbaden 2004

Das vergleichsweise hohe "Sozialhilferisiko" der Kinder wird durch die Sozialhilfequote deutlich. Während am Jahresende 2003 insgesamt 3,4 % der Bevölkerung Sozialhilfe im engeren Sinne bezogen, war diese Quote bei den Minderjährigen mit 7,2 % mehr als doppelt so hoch. Am höchsten war sie dabei in der Gruppe der unter 3-Jährigen mit 11,1 %. Insgesamt ist festzustellen, dass die Sozialhilfequote der Kinder

- weit über dem Gesamtdurchschnitt liegt,
- um so höher ist, je jünger die Kinder sind,
- im Zeitverlauf zunimmt: So überstieg die Sozialhilfequote der Kinder zum Jahresende 2003 (7,2 %) den bisherigen Höchststand von 1997 (6,8 %). Dies gilt auch für die absolute Zahl der Sozialhilfeempfänger unter 18 Jahren.¹¹⁹

Im Hinblick auf die familiäre Situation, in denen die von Sozialhilfe betroffenen Kinder und Jugendlichen leben, ergibt sich bundesweit folgendes Bild:¹²⁰

Haushaltstypen	Kinder im Alter von ... bis ... Jahren									
	unter 3		3 - 6		7 - 14		15 - 17		unter 18 gesamt	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ehepaare mit Kindern*	67.602	28,1	73.666	28,5	134.800	31,1	46.344	31,9	322.412	29,9
nichteheliche Lebensgem. mit Kindern*	24.191	10,1	14.402	5,6	15.085	3,5	4.386	3,0	58.064	5,4
allein erzieh. Männer mit Kindern*	2.095	0,9	3.471	1,3	8.718	2,0	4.173	2,9	18.457	1,7
allein erzieh. Frauen mit Kindern*	126.723	52,6	149.137	57,7	232.926	53,6	68.180	46,9	576.966	53,4
einzel nachgewiesene Kinder*	1.537	0,6	2.617	1,0	8.401	1,9	6.605	4,5	19.160	1,8
sonstige Haushalte	18.439	7,7	15.240	5,9	34.436	7,9	15.751	10,8	83.866	7,8
insgesamt	240.587	100	258.533	100	434.366	100	145.439	100	1.078.925	100

* Kinder unter 18 Jahren

In NRW spiegelt sich dieses Bild wider. Am Jahresende 2003 waren in Nordrhein-Westfalen insgesamt 682.909 Menschen im Sozialhilfebezug. 268.630 oder 39,34 % dieser Gruppe waren Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren.¹²¹

Angesichts der Mehrdimensionalität von Armut sind arme Kinder und Jugendliche gezwungen, ihre Sozialisation unter (deutlich) erschwerten Bedingungen zu bewältigen. Die allgemeinen Entwicklungsaufgaben in der Kinder- und Jugendphase sind unter diesen Voraussetzungen schwerer zu bewältigen.¹²²

¹¹⁹ Statistisches Bundesamt, Kinder in der Sozialhilfe 2003, Wiesbaden 2004

¹²⁰ Statistisches Bundesamt, Kinder in der Sozialhilfe 2003, Wiesbaden 2004

¹²¹ Zahlen aus: Statistisches Bundesamt, Kinder in der Sozialhilfe 2003, Wiesbaden 2004

¹²² AWO-Sozialbericht 2000 "Gute Kindheit – Schlechte Kindheit", Bonn 2000

Armut bedeutet für Kinder eine starke Beschränkung ihrer Erfahrungs-, Entwicklungs- und Lernmöglichkeiten, d.h. eine Verringerung der Chancen des einzelnen Kindes, seine individuellen Anlagen zu entfalten und sie für sich und die Gesellschaft einzusetzen.¹²³

Aufwachsen in Armut kann zu psychosozialen Belastungen fortschreiten, die einen Ausschluss aus vielen sozialen und kulturellen Lebensbereichen nach sich zieht und damit die Startchancen nachhaltig beeinträchtigt. Für Kinder und Jugendliche haben Armutssituationen daher oftmals einen schicksalhaften Charakter, denn sie können die Auswirkungen weniger kaschieren als die Erwachsenen und erfahren sie wohl auch unmittelbarer. Unbestritten ist: Kinder und Jugendliche in Armut tragen ein objektiv höheres Risiko einer misslingenden Sozialisation.¹²⁴

Subjektiv erlangt Armut schon ab dem Grundschulalter insofern an Bedeutung, als arme Kinder sich oft nicht dazugehörig fühlen und Ausgrenzungserfahrungen machen. Mit zunehmendem Alter steigt der Druck, sich an vorherrschende Konsummuster anzupassen, gewinnt also Armut als Ressourcenmangel an Bedeutung.¹²⁵

Ein Blick auf die zentralen Lebensbereiche Gesundheit/psychosoziales Wohlbefinden, Bildung, Arbeit und Freizeit/soziale Kontakte lässt Auswirkungen und Belastungsfaktoren für Familien, vor allem für Kinder und Jugendliche erkennen.

Gesundheit / psychosoziales Wohlbefinden

Wer arm ist, dem geht es auch schlechter.

- So liegt die Säuglingssterblichkeit bei Kindern aus den unteren sozialen Schichten deutlich höher als bei denen aus oberen Schichten.
- Die Impfrate hängt ebenso vom sozialen Status der Eltern ab.
- Die Möglichkeit zur Früherkennung von Krankheiten werden von Eltern mit niedrigem Bildungsstand seltener genutzt.
- Kinder aus sozial schwachen Schichten weisen erhöhte Kariesbefunde auf.
- Die Rate der bei Unfällen getöteten Kinder ist in unteren sozialen Schichten doppelt so hoch wie bei Kindern aus oberen sozialen Schichten.¹²⁶

Eine Vielzahl von Studien belegt: Soziale Ungleichheit und Armut wirken sich auf den Gesundheitszustand der Kinder und Jugendlichen aus. ... Eine Untersuchung der Arbeiterwohlfahrt in Kindertagesstätten verdeutlicht den kumulativen Effekt der Armut im Kindesalter, demnach ist jedes dritte arme Kind in mehr als einem Lebensbereich benachteiligt. So kommen etwa 16 % der armen Kinder hungrig in die Kindertagesstätten, 15 % werden als ungepflegt und vernachlässigt charakterisiert, weitere 15 % sind häufig krank, 11 % haben eine chronische Erkrankung und etwa 10 % sind in ihrer körperlichen Entwicklung zurückgeblieben. Entwicklungsverzögerungen bei Kindern aus sozial schwachen Familien werden auch in Schuleingangsuntersuchungen aufgedeckt: Sprach- und Sprechstörungen, körperliche und intellektuelle Entwicklungsrückstände, Übergewicht, kinderpsychiatrische Störungen.¹²⁷

Im Rahmen empirischer Studien wurde eine enge Verknüpfung von sozialen, körperlichen und psychischen Prozessen mit den Lebensbedingungen im Kindes- und Jugendalter deutlich, die auf die langfristige Wirkung seelischer und gesundheitlicher Beeinträchtigungen, auf die Sozialisation und damit auf die Lebensperspektiven und Lebenschancen der

¹²³ BMA, Lebenslagen in Deutschland - Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

¹²⁴ Armut bei Kindern und Jugendlichen, Expertise zum 7. Kinder- und Jugendbericht der Landesregierung NRW, Düsseldorf 2000

¹²⁵ AWO-Sozialbericht 2000 "Gute Kindheit – Schlechte Kindheit", Bonn 2000

¹²⁶ Birgit Fischer, Ministerin NRW auf der Fachtagung "Gute Kindheit – Schlechte Kindheit", Düsseldorf, März 2001

¹²⁷ Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 03/01 "Armut bei Kindern und Jugendlichen", 2001 siehe auch: AWO-Sozialbericht 2000 "Gute Kindheit – Schlechte Kindheit", Bonn 2000

nachwachsenden Generation verweisen. Psychosoziales Wohlbefinden kann im Kindes- und Jugendalter als quasi bilanzierendes Maß der sozialen Integration in der Gleichaltrigengruppe und des Zurechtfindens in der Gesellschaft angesehen werden und ist in hohem Maße für die kognitive und emotionale Entwicklung der Jugendlichen bedeutsam. Den Auswirkungen sozialer Randstellung auf die psychosoziale Gesundheit der von ihr betroffenen Kinder und Jugendlichen kommt somit aus entwicklungspsychologischer Sicht eine große Bedeutung zu. Nicht-Teilnahme an den Alltagsroutinen der Gleichaltrigengruppe und Nicht-Teilnahme an den Symbolen der Warenwelt wird in dieser Entwicklungsphase von den Jugendlichen als besonders belastend empfunden und erschwert den Prozess der sozialen und gesellschaftlichen Platzierung in diesem Lebensabschnitt.¹²⁸

Neben den durchgängig festzustellenden Einflüssen der sozialen Lage auf die psychosoziale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und der signifikant erhöhten psychosozialen Morbidität (z.B. Ängstlichkeit, Hilflosigkeit, geringes Selbstvertrauen, Rückzug aus sozialen Kontakten) wirkt Armut auch negativ auf das Gesundheitsverhalten der Betroffenen: Alkohol- und Nikotinkonsum, mangelnde Zahn- und Körperhygiene, überdurchschnittlicher TV-Konsum, Mangel-, Fehl- oder Überernährung, geringe sportliche Aktivität. Durch dieses Gesundheitsverhalten werden wiederum Folgeerkrankungen begünstigt (z.B. orthopädische Erkrankungen, Herz-/Kreislaufkrankungen).

Familiäre Rahmenbedingungen wie z.B. ökonomische Deprivation, elterliche Arbeitslosigkeit, Instabilität der Eltern- bzw. Familienbeziehungen beinhalten weitere Entwicklungsrisiken für Kinder. Fehlende finanzielle Ressourcen und daraus folgende Unterversorgung, Überforderung und Partnerkonflikte als Belastung für die Erziehungskompetenz und die Eltern-Kind-Beziehung, Ausbildung von Minderwertigkeitsgefühlen und Depressionen oder aber auch von Aggressivität und erhöhter Bereitschaft zu Normverstößen auf Grund einer negativen Identitätsbildung bei den Kindern, Gefahr eskalierender Konfliktsituationen und Gewalt gegen die Kinder – das alles sind armutsbedingte Risikofaktoren für die psychosoziale Entwicklung von Kindern in der Familie.

„Ein schwedisches Wissenschaftlerteam des Nationalen Instituts für Gesundheit und Wohlfahrt veröffentlichte im Januar dieses Jahres die Ergebnisse einer Untersuchung, die die Lebensumstände von einer Million Kindern und ihren Eltern zusammenfasst. 65.000 dieser Kinder wachsen bei Alleinerziehenden auf. Die Studie bestätigte die Vermutung, dass die Lebenssituation bei Erwachsenen und Kindern deutliche Spuren hinterlässt. Was die Wissenschaftler überraschte, war das Ausmaß der Konflikte: Kinder und Jugendliche aus „Einelternfamilien“ haben danach zwei- bis viermal so häufig Probleme mit Drogen, sind auffällig aggressiv oder gar selbstmordgefährdet. Die alleinerziehenden Eltern leiden in besonderem Maße unter psychosomatischen Beschwerden. Ihre Lebenserwartung liegt erheblich unter der anderer Eltern.“¹²⁹

Bildung

Je ärmer die Kinder eines Stadtteils sind, desto größer ist auch ihre Bildungsbenachteiligung:

- Zwei Drittel der 21- bis 25-jährigen deutschen Sozialhilfeempfänger haben keinen oder nur einen Hauptschulabschluss.
- Bei den Nicht-deutschen beträgt der Anteil sogar drei Viertel.
- Von hundert Arbeiterkindern besuchen 10,7 % Gymnasien, aber 58,1 % Hauptschulen. Ihr Anteil an den Schülerinnen und Schülern insgesamt beträgt 38 %.
- Hingegen besuchen von 100 Beamtenkindern 58,7 % Gymnasien. Ihr Anteil an allen Schülerinnen und Schülern beträgt nur 10,2 %.

¹²⁸ Armut bei Kindern und Jugendlichen, Expertise zum 7. Kinder- und Jugendbericht der Landesregierung NRW, Düsseldorf 2000

¹²⁹ Bärbel Nückles, Papa schläft jetzt im Büro, in: Die Zeit vom 7.08.2003

- 68 % aller Eltern von Schülerinnen und Schülern der Gymnasien besitzen einen PC – aber nur 36 % der Eltern von Schülerinnen und Schülern der Hauptschulen.¹³⁰

Ergebnisse einer Berliner Jugendstudie belegen, dass bei einer massiven Verschlechterung der finanziellen Lage vor allem Eltern mit geringem Bildungsstatus auf einen baldigen Schulabschluss ihrer Kinder drängen, damit sie von elterlichen Zuwendungen unabhängig werden. Da Bildung eine wichtige Ressource ist, um Notlagen zu überwinden und ihre Folgen abzufedern, kann dieses Verhalten zur Fortsetzung der Notlagen über Generationen hinweg beitragen.¹³¹

Bildungsbeteiligung, Bildungserfolg und Kompetenzerwerb verdienen im Hinblick auf die Verteilung von Lebenschancen größte Aufmerksamkeit. Wenn die empirische Bildungsforschung feststellt, dass in der langfristigen Entwicklung der Zusammenhang zwischen erworbener Bildung und dem Statusniveau der beruflichen Erstplatzierung enger geworden ist¹³², wird deutlich, dass Armut und (Bildungs-)Benachteiligungen zentral die Lebensmöglichkeiten und Zukunftschancen von (jungen) Menschen bestimmen.

Die schulische und berufliche Ausbildung von Kindern und Jugendlichen stellt eine zentrale Ressource für deren zukünftige Chancen auf dem Arbeitsmarkt und dementsprechend auch auf dem gesellschaftlichen Positionsmarkt dar. Über Bildungsabschlüsse werden entscheidende biografische Weichen für das Leben gestellt. Diese herausragende Bedeutung von Bildung für die Lebensperspektiven junger Menschen gewinnt mit Blick auf die besondere Situation von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund noch zusätzlich an Gewicht. Für sie spielt der Erwerb schulischer und beruflicher Bildungsqualifikationen eine Schlüsselrolle im sozialen Integrationsprozess.¹³³

Bildung ist Zukunftsvorsorge, denn das Risiko des Arbeitsplatzverlustes ist an den Bildungs- und Berufsabschluss gekoppelt: Je geringer der berufliche Ausbildungsabschluss, desto höher die Gefahr der Arbeits- bzw. Dauerarbeitslosigkeit.¹³⁴

Arbeit

In direkter Fortsetzung zur Bildungsfrage ist der Erwerb von beruflicher Qualifikation zur Sicherung der ökonomischen Basis von zentraler Bedeutung. Die direkten Auswirkungen von akuter oder langfristiger Arbeitslosigkeit auf die familiären Beziehungen und die Sozialisation der Kinder sind Ergebnisse diverser Studien.¹³⁵ Doch auch Armut trotz Arbeit existiert in der Bundesrepublik Deutschland. Seit Mitte der achtziger Jahre stieg der Anteil der Erwerbstätigen im Niedrigverdienstbereich an. Armutsprobleme entstehen vor allem dann, wenn in einer Familie mit Kindern nur ein Erwachsener erwerbstätig und sein Arbeitseinkommen niedrig ist. Gering bezahlte Arbeit steht (meist) ebenfalls in direktem Zusammenhang mit fehlender oder niedriger beruflicher Qualifikation. Auch hier setzt sich häufig die Lebensbiografie der Bildungsbeteiligung fort. Zusätzlich ist die Gefahr, arbeitslos zu werden, bei Geringqualifizierten deutlich höher.

Erwerbslosigkeit trifft immer die ganze Familie und kann besonders bei Kindern und Jugendlichen tiefgreifende psychische Veränderungen bewirken. In den betroffenen Familien

¹³⁰ Birgit Fischer, Ministerin NRW auf der Fachtagung "Gute Kindheit – Schlechte Kindheit", Düsseldorf, März 2001

¹³¹ BMA, Lebenslagen in Deutschland - Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

¹³² PISA 2000, Berlin 2001

¹³³ Cornelia Kristen, Ethnische Unterschiede im deutschen Schulsystem in: Aus Politik und Zeitgeschichte, 21-22/2003

¹³⁴ BMA, Lebenslagen in Deutschland - Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

¹³⁵ siehe u.a. BMA, Lebenslagen in Deutschland - Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2001

herrscht vielfach ein Klima der Mut- und Perspektivlosigkeit, das sehr schnell auch das Lebensgefühl der Heranwachsenden prägt. Sie fühlen sich oftmals bestraft durch weitgehende Einschränkungen, deren Ursachen und Folgen sie ohnmächtig gegenüberstehen. Diese Kinder werden aufgrund ihrer belastenden Lebenssituation häufiger krank als andere, weisen vielfach Verhaltensstörungen auf und geraten leicht in eine Außenseiterposition.¹³⁶

Weitere Auswirkungen zeigen sich u.a. in der Entstrukturierung gewohnter Tagesabläufe, der Einschränkung sozialer Kontakte (Rückzug, soziale Isolation), der Beeinträchtigung der persönlichen Identität (Depression, Minderwertigkeitsgefühle) oder der Veränderung der familiären Beziehungen (Partnerkonflikte, neue Rollenorientierungen, veränderte Erziehungsstile), die alle Betroffenen beeinflussen.¹³⁷

Freizeit / soziale Kontakte

Urlaubsreisen sind für arme Familien im Unterschied zu anderen Familien nicht möglich, das Taschengeld der Kinder reicht nicht aus, um mit den anderen zu MC Donalds zu gehen, die Vereinsbeiträge im Sportverein sind zu teuer und die notwendige Ausstattung (Sportkleidung etc.) können sie sich auch nicht leisten.

Aufwachsen in Armut heißt also auch, nur ausschnitthaft an den Aktivitäten der Gleichaltrigengruppe zu partizipieren, bei Konsum und Freizeit zurückzustehen und nur partiell am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilhaben zu können. Die eingeschränkten Möglichkeiten, ja Unterversorgungslagen schaffen eine Distanz, die die soziale und kulturelle Integration der Betroffenen erschweren, wenn nicht gar verhindern.

Armut schlägt sich in unterschiedlichen Formen sozialer Ausgrenzung nieder. Die Einschränkung der Teilhabe an den materiellen und immateriellen Ressourcen der Gesellschaft begrenzt insgesamt die Lebenschancen von Kindern und Jugendlichen für eine selbstbestimmte Entwicklung, die Einpassung in die gesellschaftlichen Normen und Werte sowie die soziale Positionierung im späteren Berufsleben.¹³⁸

Studien belegen, dass bei "armen" Kindern und Jugendlichen deutliche Anzeichen sozialer und kultureller Deprivation u.a. in der Gestalt defizitärer sozialer Netzwerke und der geringeren Nutzung kultureller und Freizeitangebote erkennbar sind. Die für "nicht-arme" Kinder selbstverständliche Mitgliedschaft in diversen Vereinen, die Teilnahme an der Musikschule, die Nutzung der Stadtbibliothek oder die Nutzung des Freizeitangebotes unterschiedlicher Verbände oder Kirchen, Besuche von Theater oder Museen, Kino oder Zoo, all das nehmen "arme" Kinder nicht oder nur höchst selten wahr. Die sozialen Beziehungen beschränken sich häufig auf die erweiterte Familie (Großeltern, Verwandte), Schule oder Kindertagesstätte, öffentliche oder "wilde" Spielplätze und Gleichaltrige. Eventuell werden über den Kontakt zur Kindertagesstätte oder zur Schule noch (kostenfreie/-günstige) Unterstützungsangebote von Jugendhilfeträgern angenommen, die von den Eltern und den Kindern akzeptiert sind.¹³⁹

Der Münchener Armutsbericht stellt in diesem Zusammenhang fest, dass die sozialen und kulturellen Ressourcen "armer" Familien deutlich geringer sind als bei nicht-armen. So bestehe bei armen Haushalten mit Kindern eine stärkere soziale Distanz zu den Menschen der unmittelbaren Nachbarschaft; 43 % kennen ihre Nachbarn kaum oder nur flüchtig. Informelle Netzwerke können jedoch als Puffer wirken, die emotionalen Druck reduzieren und das Familienklima positiv beeinflussen.¹⁴⁰

¹³⁶ Deutsche Hilfe für Kinder von Arbeitslosen e.V. unter www.liga-kind.de

¹³⁷ Doris Hess u.a. "Auswirkungen von Arbeitslosigkeit auf die Familie" in: Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, Nürnberg 1991

¹³⁸ AWO-Sozialbericht 2000 "Gute Kindheit – Schlechte Kindheit", Bonn 2000

¹³⁹ Dr. Antje Richter, Wie erleben und bewältigen Kinder Armut, Aachen 2000

¹⁴⁰ Münchener Armutsbericht 2000, Sozialreferat der Landeshauptstadt München

Neben den defizitären Lebenslagen wird die Situation "armer" Kinder und Familien häufig durch einen defizitären Lebensraum zusätzlich erschwert. Durch die soziale Segregation kommt es gerade in den (Groß-)Städten zur sozialräumlichen Entmischung wie auch zur Konzentration von sozialen Risiken und betroffenen Gruppen auf einzelne Gebiete. Die überproportionale Häufung sozialer Risiken ist der wichtigste Indikator für die strukturelle Benachteiligung eines Stadtquartiers. Die dort lebenden Kinder werden durch die Erfahrung dieser Benachteiligungen in ihrer Entwicklung entscheidend beeinflusst. Arme Kinder erhalten in benachteiligten Stadtteilen nicht die sozialen Ressourcen und damit nicht die Entwicklungschancen, die Kindern allgemein geboten werden und die gegebene familiäre Begrenzungen kompensieren helfen.¹⁴¹

Aber nicht alle Kinder und Jugendlichen erfahren Armut als unabänderliches Schicksal sozialer Marginalisierung; viele meistern aktiv ihre Lebensumstände. So erfahren nicht alle 2,8 Millionen unter 15-Jährigen, die in der Bundesrepublik in Armut leben (Statistisches Bundesamt 1997), eine signifikante Beeinträchtigung ihrer Entwicklungschancen, sondern auch innerhalb dieser sozialen Gruppe wächst ein großer Teil "unbeeindruckt" von der objektiven Lebenslage auf und berichtet in Umfragen ein subjektiv hohes Wohlbefinden (Klocke 1996). Dieser Hinweis ist keine politische Entwarnung oder Verharmlosung, sondern soll einer möglichen Stigmatisierung der von Armut betroffenen Kinder und Jugendlichen entgegenwirken.¹⁴²

¹⁴¹ Gerda Holz: "Kinderarmut in benachteiligten Stadtteilen" in: Difu - Soziale Stadt, info 15, Oktober 2004

¹⁴² Armut bei Kindern und Jugendlichen, Expertise zum 7. Kinder- und Jugendbericht der Landesregierung NRW, Düsseldorf 2000

3.1.2 Familien und Kinder in Remscheid

Zum Stichtag 31.12.2003 leben in Remscheid 24.328 Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre. Bezogen auf die Gesamtbevölkerung Remscheids (120.900) bedeutet dies einen Anteil von 20,1 %. Im Vergleich zum Landesdurchschnitt in NRW (19 % Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre) liegt Remscheid klar über dem Durchschnitt.

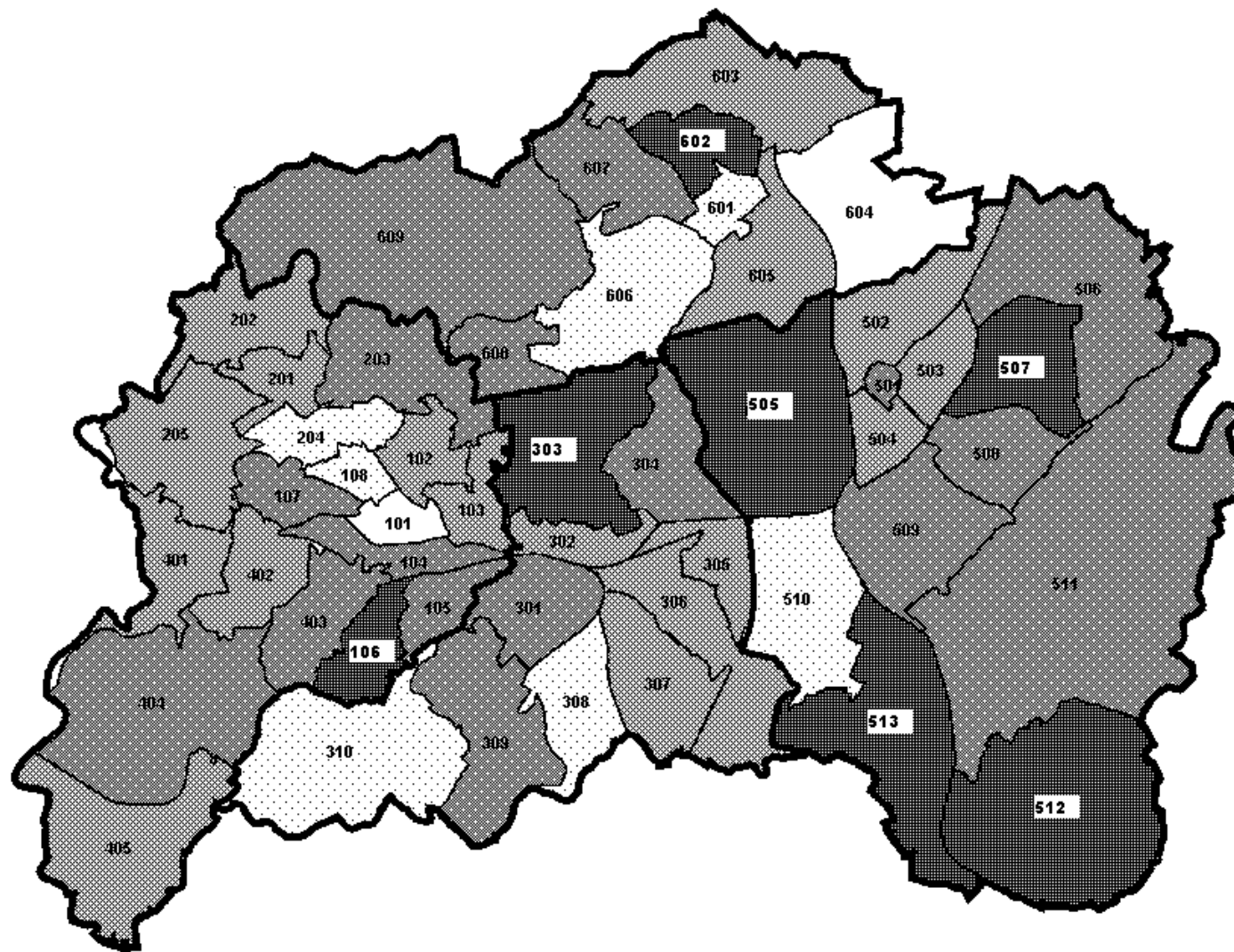
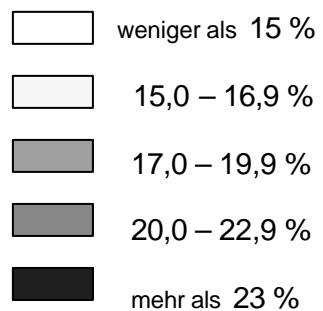
Die zahlenmäßig kinderreichsten Stadtteile sind 106-Honsberg, 303-Fichtenhöhe, 505-Lennep West, 507-Henkelshof, 512-Bergisch Born Ost, 513-Bergisch Born West und 602-Klausen. Die kinderärmsten die Stadtteile sind 101-Mitte und 604-Garschagen.

Gemessen am prozentualen Anteil von Kindern und Jugendlichen an der Gesamtbevölkerung im Stadtteil ergibt sich folgendes Bild:

Karte 14

Prozentualer Anteil Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre an der Gesamtbevölkerung im Stadtteil
Stichtag: 31.12.2003

Anteil Kinder und Jugendliche in den Stadtteilen



Unter dem Gesichtspunkt Migration erhält man folgendes Ergebnis:

4.194 Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre sind nicht-deutscher Nationalität, das entspricht einem prozentualen Anteil von 17,2 % an der Gesamtzahl dieser Altersgruppe. Der durchschnittliche Anteil in NRW liegt hier bei 12,3 %. Der Anteil ausländischer Bevölkerung an der Gesamteinwohnerzahl in Remscheid beträgt 14,8 %.

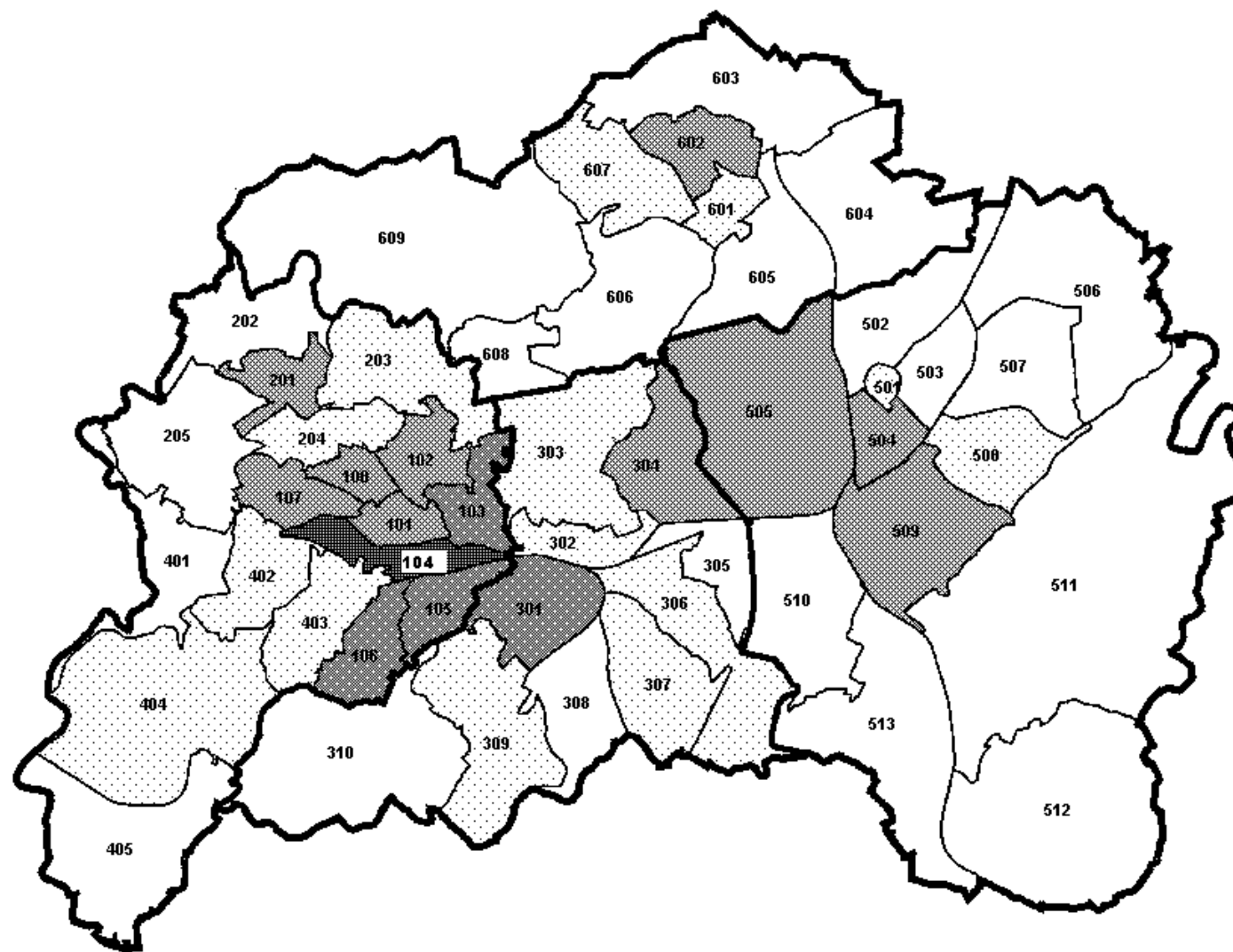
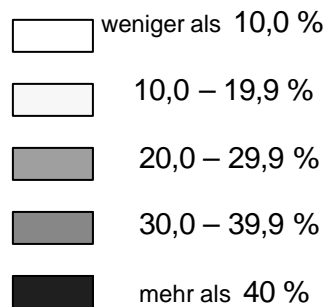
Betrachtet man in diesem Zusammenhang den prozentualen Anteil ausländischer Kinder und Jugendlicher an der Gesamtzahl der im Stadtteil lebenden Kinder und Jugendlichen, erhält man folgendes Ergebnis:

Den größten zahlenmäßigen als auch prozentualen Anteil von Migrantenkindern und – jugendlichen zeigt sich in den Stadtteilen 104-Stachelhausen, 103-Altstadt, 105-Blumental, 106-Honsberg und 301-Zentralpunkt.

Karte 15

Prozentualer Anteil
ausländischer Kinder und
Jugendliche (bis 18 Jahre) an
der Gesamtzahl der
Bevölkerungsgruppe bis
18 Jahre im Stadtteil
Stichtag: 31.12.2003

Anteil ausländischer Kinder
und Jugendliche in den
Stadtteilen



In Remscheid lebten am 31.07.2003 insgesamt ca. 13.715 Familien.¹⁴³ Familien werden hier als solche definiert, in denen minderjährige ledige Kinder zum Familienverband gehören.

Familien mit einem Einzelkind machen den Hauptanteil an der Gesamtzahl der Familien aus (48,6 %). Ca. 37,7 % aller Familien haben 2 Kinder, ca. 10,3 % haben 3 Kinder und ca. 3,4 % haben vier oder mehr Kinder.

Der Anteil der Familien mit alleinerziehendem Haushaltsvorstand an allen Familien beträgt in Remscheid ca. 18,7 %.

Wie bereits im Kapitel 2.1.1.1 (Sozialhilfebezug in Remscheid) dargestellt, bestätigt sich das auf Bundes- und Landesebene festgestellte erhöhte Armutsrisiko für junge Menschen unter 18 Jahren und Familien. 38,4 % aller von Sozialhilfe betroffenen Menschen in Remscheid sind unter 18 Jahre, mehr als 42 % aller Bedarfsgemeinschaften sind Paare und Alleinerziehende mit Kindern unter 18 Jahren.

Die Betroffenheit durch weitere Armutsrisiken in den unterschiedlichen Lebenslagen werden im Abgleich der stadtteilbezogenen Betrachtung in den Kapiteln Gesundheit (2.4.3), Bildung (2.5.3) und Arbeit (2.2.3) deutlich.

¹⁴³ Es ist mit den vorhandenen statistischen Mitteln hier nicht eindeutig feststellbar, wie viele Familien in Remscheid leben. Als Hilfsgröße wurden hier verheiratete Frauen mit Kindern sowie Frauen mit der Lohnsteuerklasse 1 mit Kindern herangezogen. Somit wird eine größtmögliche Annäherung erzielt.

3.2 Frauen und Armut

3.2.1 Frauen und Armut - allgemein

"Armut ist weiblich" – einerseits eine Feststellung, die auf den höheren Anteil von Frauen innerhalb der betroffenen Personengruppe hinweisen kann, andererseits eine umstrittene Aussage unter den Armutforschern, da hier ein Geschlechtsmerkmal als Armutrisiko beschrieben wird, analog von Merkmalen wie "Arbeitslosigkeit" oder "Alleinerziehend". Frauen sind jedoch nicht deshalb arm, weil sie Frauen sind, sondern weil mit dieser Geschlechtszugehörigkeit spezifische armutserzeugende Lebenslagen verbunden sind.

Frauen sind aber nur deswegen in besonderen armutserzeugenden Lebenslagen, weil der gesellschaftliche Geschlechtervertrag an spezifischen Stellen zugunsten von Männern konstruiert ist.¹⁴⁴ Das wichtigste Hindernis z.B. für den beruflichen Aufstieg ist die traditionelle geschlechtstypische Rollentrennung in der Familie, die den Frauen die Hauptlast bei der Kindererziehung und privaten Haushaltsführung aufbürdet. Aber auch geschlechtstypische Sozialisationsprozesse sowie Vorurteile gegenüber Frauen in der Arbeitswelt spielen eine Rolle.¹⁴⁵

"Erfolgreich in der Schule – diskriminiert im Beruf" – dieser plakative Titel eines Aufsatzes von Hannelore Faulstich-Wieland weist mit Nachdruck darauf hin, dass sich bessere Bildungschancen der Frauen nicht angemessen in bessere Berufschancen umsetzen lassen. In der Arbeitswelt sind die Männerprivilegien widerstandsfähiger als im Bildungssystem.¹⁴⁶

Trotz höherer und besserer Bildungsabschlüsse bestehen weiterhin traditionelle Unterschiede zwischen den Geschlechtern z.B. bei der Auswahl der Studienfächer. Auch in der Berufsausbildung stoßen die Bemühungen um die Gleichstellung von Mädchen und Frauen auf Probleme. Trotz besserer Schulnoten und zum Teil höherer Ausbildungsniveaus sind junge Frauen die Verliererinnen im Wettbewerb um knappe Ausbildungsplätze. Frauen werden auch nach dem Abschluss der Lehre schwerer in den Beruf übernommen und müssen ihre berufliche Laufbahn auf einem niedrigeren Statusniveau beginnen. Zudem sind sie in relativ wenigen Ausbildungsberufen zusammengedrängt.¹⁴⁷

Obwohl ein stetiger Anstieg der Erwerbsquoten von Frauen zu verzeichnen ist, haben sich in der Arbeitswelt markante Ungleichheiten zu ihrem Nachteil erhalten. Zum einen existieren geschlechtsspezifisch geteilte Arbeitsmärkte, die für Frauen tendenziell schlechtere Arbeitsbedingungen, niedrigere Einkommen, ein niedrigeres Sozialprestige sowie höhere Armut- und zum Teil Arbeitsplatzrisiken mit sich bringen, zum anderen stoßen Frauen auf erhebliche Hindernisse beim Aufstieg in die höheren Etagen der Berufshierarchien. Die durchschnittlichen Arbeitseinkommen der Frauen liegen vergleichsweise niedrig, weil mehr als ein Drittel von ihnen Teilzeitarbeit verrichten. Aber auch vollbeschäftigte Frauen verdienen erheblich weniger als Männer. Die Einkommensunterschiede zwischen den Vollbeschäftigten beiderlei Geschlechts konnten zwar in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich verringert werden, aber auch 1999 kamen westdeutsche Angestellte und Arbeiterinnen nur auf 73 Prozent des Bruttoverdienstes ihrer männlichen Kollegen. Da das Prinzip "gleicher Lohn für gleiche Arbeit" vielfach durchgesetzt ist, sind die Ursachen für die niedrigen Frauenverdienste weniger in "direkter Lohndiskriminierung" zu suchen. Sie hängen vor allem damit zusammen, dass Frauen häufiger in schlechter bezahlten Berufspositionen und Lohngruppen sowie in Branchen mit Niedriglöhnen beschäftigt sind ("Working Poor").

¹⁴⁴ Barbara Stiegler, Die verborgene Armut der Frauen in: Friedrich Ebert Stiftung, Digitale Bibliothek

¹⁴⁵ Bundeszentrale für politische Bildung, Ungleichheit zwischen Frauen und Männern, Heft 269, 2000

¹⁴⁶ Bundeszentrale für politische Bildung, Ungleichheit zwischen Frauen und Männern, Heft 269, 2000

¹⁴⁷ Bundeszentrale für politische Bildung, Ungleichheit zwischen Frauen und Männern, Heft 269, 2000

Des Weiteren sind sie auf die Verpflichtungen der Frauen in den Familien und bei der Kinderbetreuung zurückzuführen. Die Folgen der häuslichen Einbindung sind weniger Überstunden, kürzere Arbeitszeiten, weniger übertarifliche Zulagen sowie weniger Berufsjahre und kürzere Betriebszugehörigkeiten, die sie am Aufstieg in höhere Lohngruppen hindern.¹⁴⁸

Weitere armutsriskante Lebenslagen von Frauen sollen im Folgenden kurz skizziert werden:

- Die Ehe als soziales Sicherungssystem stellt für Frauen ein latentes Armutsrisiko dar. Durch den Verzicht auf Vollzeitbeschäftigung zu Gunsten der Kinderbetreuung besteht eine Abhängigkeit von der Existenzsicherung durch den Ehemann. Die Wahl der Steuerklassen-Kombination fällt meist zu Ungunsten der Frauen aus. Im Bedarfsfall sind die vom Nettolohn abgeleiteten Leistungen wie Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe ebenfalls deutlich geringer. Deutlicher und größer werden die Risiken, wenn die Ehepartner sich trennen, insbesondere, wenn die Unterhaltspflichtigen ihre Pflicht nicht erfüllen.
- Ca. 1,4 Millionen Frauen sind ausschließlich geringfügig beschäftigt. Geringfügige Beschäftigung ist ein Armutsrisiko für Frauen. Neben dem unzureichenden Verdienst ist auch die gesellschaftliche Anerkennung der Leistungen, meist einfache Dienstleistungen, sehr gering. Die Auswirkungen auf die Altersversorgung belasten die Lebenssituation dieser Frauen langfristig.
- Alleinerziehende Frauen unterliegen dem größten Armutsrisiko. Ein Großteil dieser Gruppe ist auf laufende Hilfe zum Lebensunterhalt angewiesen und verbleibt häufig auch sehr lange in diesem Bezug. So lange die Kinder klein sind, gelten sie als schwer vermittelbar auf dem Arbeitsmarkt (obwohl auch ca. ein Drittel dieser Personengruppe ganztags erwerbstätig ist). Für Mütter geht es bei der Organisation der Kinderbetreuung um ein Zugangskriterium zum Arbeitsmarkt, während alleinerziehende Väter meist (nur) den Verbleib in der Erwerbstätigkeit absichern müssen. Armut bedeutet für viele alleinerziehende Mütter nicht nur, mit geringen finanziellen Mitteln leben zu müssen, sondern auch, dass dies häufig zur Unterversorgung in anderen Lebensbereichen und zu sozialen, gesundheitlichen und physischen Problemen führt.
- Das bekannte Phänomen der Altersarmut ist heute ein relativ geringes. Doch wenn überhaupt, dann ist Altersarmut ein überwiegend weibliches Problem. Auf Grund ihrer geschlechtsspezifischen meist diskontinuierlichen Erwerbsverläufe, ihres in der Regel niedrigeren beruflichen Status und ihrer primären Orientierung an Ehe und Familie sind Frauen im Alter häufiger und schwerwiegender als Männer von materieller und zum Teil auch immaterieller Armut betroffen.¹⁴⁹

¹⁴⁸ Bundeszentrale für politische Bildung, Ungleichheit zwischen Frauen und Männern, Heft 269, 2000

¹⁴⁹ Prof. Dr. Gertrud M. Backes, Kongress des Deutschen Akademikerinnenbundes, 2003

3.2.2 Frauen in Remscheid

Bezogen auf die Lebenslagen von Frauen lassen sich für die weibliche Remscheider Bevölkerung folgende Aussagen treffen, die z.T. die geschilderte stärkere Betroffenheit von Armutsrisiken bestätigen:

- 51,6 % der Remscheider Bevölkerung ist weiblich.
- Mädchen sind folgendermaßen an Remscheider Schulen vertreten:¹⁵⁰
 - 44,3 % an Hauptschulen,
 - 50,8 % an Realschulen,
 - 52,9 % an Gesamtschulen,
 - 55,2 % an Gymnasien.
- Ca. 90 % der Alleinerziehenden sind Frauen.
- Von den insgesamt 39.754 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten sind 41,8 % Frauen. Fast die Hälfte aller sozialversicherungspflichtigen Frauen sind im Bereich "sonstige Dienstleistungen" tätig. Im produzierenden Gewerbe stellen Frauen nicht einmal ein Viertel aller Beschäftigten.¹⁵¹
- 44,1 % aller arbeitslos gemeldeten Personen sind Frauen. Knapp ein Viertel suchen für die Zukunft eine Teilzeitbeschäftigung.¹⁵²
- 56,7 % aller Empfänger von laufender Hilfe zum Lebensunterhalt sind weiblichen Geschlechts.
- 65,7 % aller Grundsicherungsempfänger sind Frauen.

Auch in Remscheid bestätigen sich damit die aus der allgemeinen Armutsforschung ermittelten Ergebnisse. Das Geschlechtsmerkmal "weiblich" beschreibt demnach kein Armutsrisiko, sondern gibt einen Hinweis auf mit diesem Merkmal besonders armutsriskante Lebenslagen, die trotz steigender Bemühungen um Gleichberechtigung und Chancengleichheit auch heute noch bestehen.

¹⁵⁰ Stadt Remscheid, FB 40 Schule und Sport, Schulstatistik Oktober 2003

¹⁵¹ Stadt Remscheid, Statistikstelle, Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte, Juni 2003

¹⁵² Bundesanstalt für Arbeit, Arbeitsamt Solingen, Information und Controlling, Stand Dezember 2003

3.3 Seniorinnen / Senioren und Armut

3.3.1 Seniorinnen / Senioren - allgemein

Die steigende Lebenserwartung sowie die auf niedrigem Niveau stagnierende Geburtenrate führen insgesamt zu einem Wandel der Altersstruktur der Gesellschaft. Es werden zukünftig immer mehr alte Menschen immer weniger jüngeren Menschen gegenüberstehen.

Der Anteil der Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren liegt bereits heute wesentlich höher als noch vor 10 Jahren und in Nordrhein-Westfalen wird im Jahr 2050 nach dem Sozialbericht NRW 2004 bereits jeder dritte Einwohner älter als 65 Jahre alt sein.¹⁵³

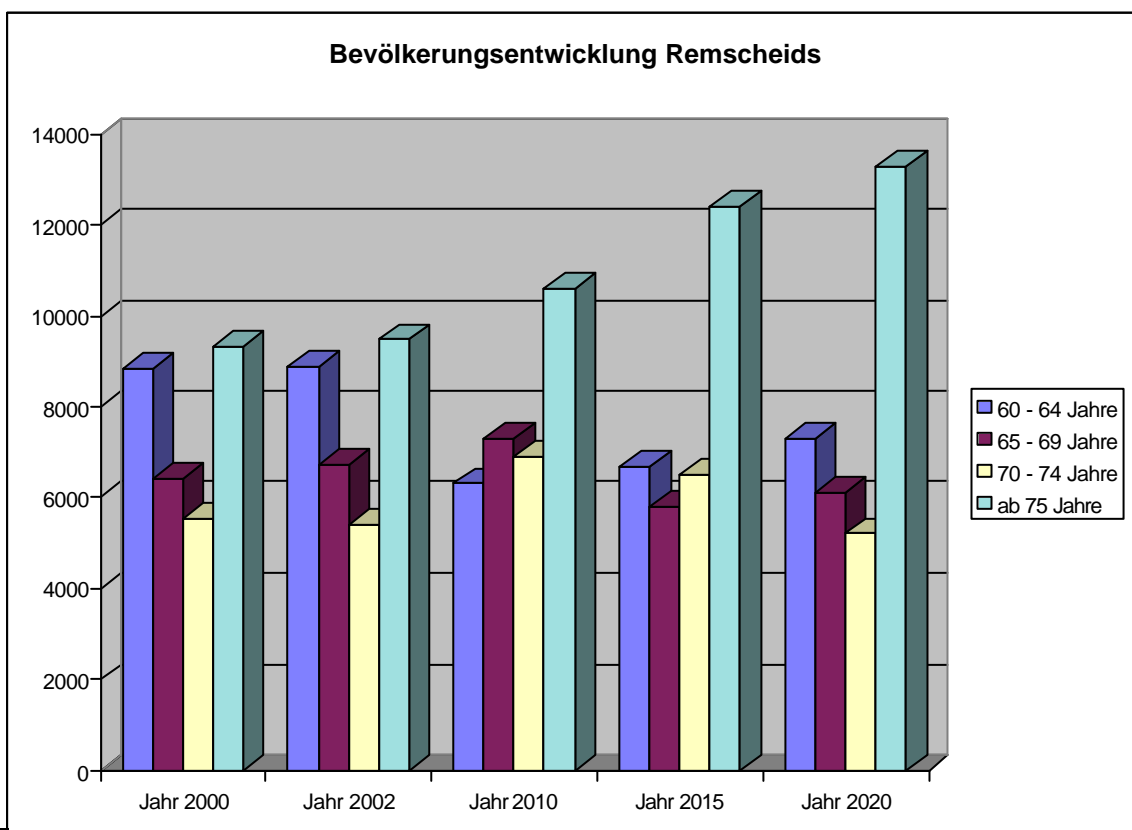
3.3.2 Seniorinnen / Senioren in Remscheid

In Remscheid lebten zum Stichtag 21.12.2003 bereits 22.470 Menschen, die 65 Jahre und älter waren. Die demographische Entwicklung in den nächsten Jahren wird in Remscheid nach einer Prognose des Landesamtes für Datenverarbeitung und Statistik (LDS NRW) wie folgt verlaufen:¹⁵⁴

Bevölkerungsentwicklung älterer Menschen in Remscheid (gesamtes Stadtgebiet)

	Jahr 2000	Jahr 2002	Jahr 2010	Jahr 2015	Jahr 2020
60 - 64 Jahre	8.846 (7,20 %)	8.902 (7,50 %)	6.300 (5,53 %)	6.700 (6,04 %)	7.300 (6,79 %)
65 - 69 Jahre	6.414 (5,22 %)	6.728 (5,67 %)	7.300 (6,41 %)	5.800 (5,23 %)	6.100 (5,67 %)
70 - 74 Jahre	5.526 (4,50 %)	5.412 (4,56 %)	6.900 (6,06 %)	6.500 (5,86 %)	5.200 (4,84 %)
ab 75 Jahre	9.326 (7,59 %)	9.483 (7,99 %)	10.600 (9,31 %)	12.400 (11,18 %)	13.300 (12,37 %)

(Prozentwerte in Klammern geben den Anteil an der Gesamtbevölkerung Remscheids wieder)



¹⁵³ Sozialbericht NRW 2004

¹⁵⁴ Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS NRW)

Aus der vorstehenden Tabelle sowie aus der Grafik ergibt sich – sowohl absolut als auch anteilig – für die kommenden Jahre trotz eines erwarteten Rückgangs der Gesamtbevölkerung ein starker Anstieg der älteren Bevölkerung. Dies betrifft in Remscheid dem Landesschnitt entsprechend insbesondere die Altersstufe der über 70jährigen, woraus sich zukünftig ein Rückgang des Erwerbspersonenpotentials sowie auch eine verstärkte Nachfrage nach ambulanten oder stationären Pflegeleistungen unterschiedlichster Art ergeben wird.

Bei Betrachtung der aktuellen Bevölkerungsstruktur ergibt sich allgemein für Remscheid die Erkenntnis eines bis zum 70. Lebensjahr in etwa ausgeglichenen Geschlechterverhältnisses. Mit ansteigendem Alter ist jedoch dann – mit altersmäßig extrem ansteigender Tendenz – eine Feminisierung bzw. ein starker Überhang an – großteils allein lebenden – Frauen zu beobachten (Frauenanteil im Jahr 2003 bei den 60 – 64Jährigen von 51,4 % und bei den ab 80jährigen Anteil von 75,7 %). Erklärbar ist dieses Phänomen zum einen mit der längeren Lebenserwartung der Frauen und zum anderen mit der Tatsache, dass es sich um bei den alten Menschen zur Zeit noch um Kriegsjahrgänge handelt.

Allgemein feststellbar ist eine Änderung der Einstellung zum Alter. Das Alter ist mittlerweile zu einer eigenen Lebensphase geworden und wird nicht mehr lediglich als „Restzeit“ betrachtet. So wird im Dritten Altenbericht der Bundesregierung festgestellt, dass sich die Lebensbedingungen in einer „Gesellschaft des langen Lebens“ spürbar verbessert haben, da ältere Menschen heute in besserer gesundheitlicher Verfassung, mit höheren Qualifikationen und mit besserer materieller Absicherung als frühere Generationen in diese Lebensphase eintreten. Diese „aktiven Alten“ übernehmen vielfach ehrenamtlich Verantwortung und leisten so einen wichtigen Beitrag zum Funktionieren des Gemeinwesens. Auch gewinnen innerfamiliäre Beziehungen im Alter wieder zunehmend an Bedeutung und ältere Menschen unterstützen in vielfältiger Weise ihre jüngeren Familienangehörigen.¹⁵⁵

Obwohl sich die wirtschaftlichen Bedingungen der heutigen älteren Generation im Vergleich zur Vergangenheit im Durchschnitt verbessert haben, ist auch heute noch durchaus Altersarmut feststellbar. Bedroht von finanzieller Altersarmut sind insbesondere Menschen mit zu Erwerbszeiten niedrigen Einkünften oder aber nicht Erwerbstätigen. Ältere Frauen stellen dabei eine oft problematische Gruppe dar, da sie oftmals aufgrund von Kindererziehung keine oder nur unzureichende eigenständige Rentenansprüche aufgebaut haben. Außerdem verfügten sie meist über ein geringeres Erwerbseinkommen als Männer, was sich negativ auf deren Rentenansprüche auswirkt.

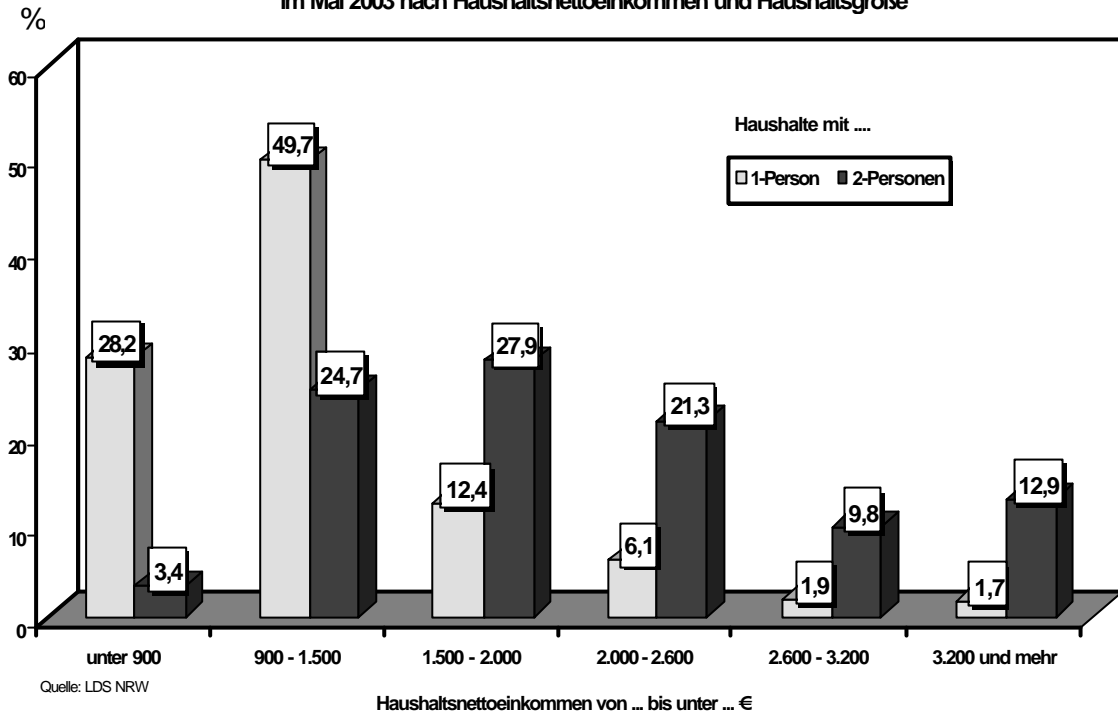
Als ein Indiz hierfür kann u.a. bewertet werden, dass der Anteil von Frauen, die Ansprüche auf Grundsicherung haben, 2,14% an der Altersgruppe 65 Jahre und älter beträgt, wohingegen der Anteil der Männer mit Anspruch auf Grundsicherungsleistungen nur bei 1,25 % aller 65-Jährigen und Älteren liegt.

Die Verteilung der monatlichen Nettoeinkommen älterer Menschen ab 65 Jahren – insbesondere Renten und Pensionen – lässt sich aufgrund des Mikrozensus 2003 für das gesamte Land Nordrhein-Westfalen (Zahlen für die Stadt Remscheid liegen nicht vor) differenziert nach Ein- und Mehrpersonenhaushalten sowie differenziert nach dem Geschlecht der ab 65-Jährigen wie folgt graphisch darstellen:¹⁵⁶

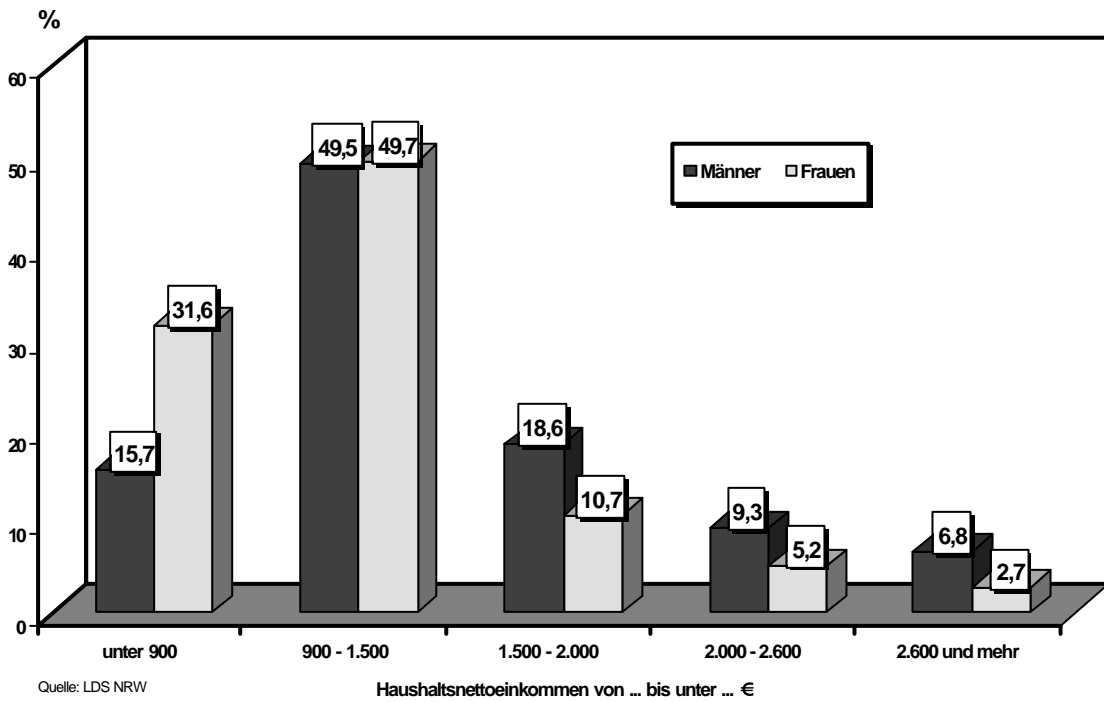
¹⁵⁵ Dritter Altenbericht der Bundesregierung, 2001

¹⁵⁶ Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) NRW, Landesdatenbank

Privathaushalte mit Bezugsperson im Alter von 65 und mehr Jahren
im Mai 2003 nach Haushaltsnettoeinkommen und Haushaltsgröße



Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren in 1-Personen-Haushalten
im Mai 2003 nach Geschlecht und Haushaltsnettoeinkommen



Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auch auf die bei älteren Menschen verbreitete „verschämte Armut“ derjenigen, die ihren Sozialhilfeanspruch aus Angst vor einem Unterhaltsrückgriff auf ihre Kinder nicht geltend machen. Vor diesem Hintergrund soll das am 01.01.2003 in Kraft getretene das Grundsicherungsgesetz (GsiG) mit nur sehr eingeschränktem Unterhaltsrückgriff auf Angehörige der Altersarmut entgegenwirken.

Ingesamt gesehen weisen ältere Menschen nach einer Untersuchung im Rahmen des Sozialberichtes NRW 2004 eine leicht überdurchschnittliche relative Einkommensposition auf. Die materielle Situation der meisten älteren Menschen ist damit nicht durch Armut und Not geprägt. Menschen ab 65 Jahren verfügen in Nordrhein-Westfalen über 103,0 % des durchschnittlichen Nettoäquivalenzeinkommens, wobei Männer mit 107,0 % gegenüber Frauen mit 100,0 % besser positioniert sind. Besonders auffallend ist die vergleichsweise schlechte relative Einkommensposition älterer Menschen nicht deutscher Herkunft, welche bei nur 68,6 % liegt.

Mit einem Armutsrisikoquote von insgesamt 7,3 % sind Menschen im Alter von 65 und mehr Jahren nach der genannten Untersuchung auch unterdurchschnittlich häufig von relativer Einkommensarmut betroffen. Lediglich 6,7 % der älteren Männer und 7,7 % der älteren Frauen müssen mit weniger als der Hälfte des durchschnittlichen Nettoäquivalenzeinkommens der Gesamtbevölkerung auskommen (Armutsrisikoquote der Gesamtbevölkerung: 14,8 %). Ohne Berücksichtigung der generell sehr armutsgefährdeten ausländischen Bevölkerung sinkt die allgemeine Armutsrisikoquote sogar auf 6,4 % ab.

Gerade im Alter wird die Lebensqualität jedoch neben der Einkommenssituation auch ganz wesentlich vom gesundheitlichen Zustand und daraus ableitend vom Pflegebedarf beeinflusst. Indikator ist hier der Empfang von Leistungen aus einer Pflegeversicherung, sofern eine Pflegebedürftigkeit vorliegt und seitens des Medizinischen Dienstes der Pflegekassen festgestellt wird.

Ab dem 65. Lebensjahr erhalten lt. dem aktuellen Mikrozensus aus dem Jahr 2003 7,4 % der Menschen Leistungen aus einer Pflegeversicherung. Mit zunehmendem Alter erhöht sich der Anteil erwartungsgemäß ganz erheblich. So erhalten in Nordrhein-Westfalen von den über 85jährigen bereits 36,6 % entsprechende Leistungen aufgrund von Pflegebedürftigkeit.

Erkennbar ist, dass viele ältere Menschen pflegebedürftig sind, jedoch der überwiegende Anteil älterer Frauen und Männer bis ins hohe Alter hinein in der Lage ist, ein weitgehend selbstständiges Leben in der eigenen Wohnung zu führen. Somit ist alt sein heute nicht zwangsläufig gleichbedeutend mit Gebrechen und Hilfsbedürftigkeit.

3.4 Migrantinnen / Migranten und Armut

3.4.1 Migrantinnen / Migranten und Armut - allgemein

Durch zahlreiche Untersuchungen und Studien ist belegt, dass Migrantinnen / Migranten in überdurchschnittlichem Umfang von Armut und Armutsrisiken betroffen sind.

Die Begriffe "Migranten" und "Migrantinnen" (abgeleitet von dem lateinischen *migrare* = wandern¹⁵⁷) sind neueren Datums. Bis in die 80-er Jahre wurde vornehmlich von "Ausländern" und "Gastarbeitern" gesprochen. Der Begriff "Migranten" umfasst zunächst alle in der Bundesrepublik Deutschland lebenden Menschen nicht deutscher Staatsangehörigkeit. Darüber hinaus gehören zu "Migrantinnen / Migranten" aber auch jene Menschen, die inzwischen eingebürgert sind (z. B. 154.500 Personen im Jahre 2002¹⁵⁸). Diese Gruppe wird auch als Menschen mit Migrationshintergrund bezeichnet. Die zwei größten Gruppen der Migranten in Deutschland sind Flüchtlinge und Arbeitsmigranten.¹⁵⁹

Unterschieden wird zwischen der "Binnenmigration", also Wanderung innerhalb des Landes, und der "Außenmigration" als grenzüberschreitende Wanderung. Auf letztere bezieht sich dieses Kapitel.

Der begrifflichen Klarheit wegen muss nachfolgend allerdings häufig auf den Begriff "Ausländer" zurückgegriffen werden, weil dieser in rechtlichen und statistischen Zusammenhängen verwendet wird. Der Begriff "Ausländer" im Sinne von nicht deutscher Staatsangehörigkeit ist dort Teil der Fachsprache. Im übrigen wird aber weiter von Migranten gesprochen.¹⁶⁰

Die historische Entwicklung der Immigration (Einwanderung) nach Deutschland, die in den 50-er Jahren begann und vor allem geprägt war durch die Anwerbung von Arbeitskräften insbesondere für körperlich schwere und eher niedrig entlohnte Tätigkeiten, zeigt auf, dass die Bundesrepublik Deutschland bis heute durchweg einen positiven Wanderungssaldo zu verzeichnen hat. Dies ist u.a. durch Familiennachzüge und –zusammenführungen sowie in "Wellenbewegungen" durch Spätaussiedler, Kriegsflüchtlinge und Asylsuchende bedingt.

Zum Stichtag 31.12.2003 lebten in Deutschland insgesamt 7.341.800 Ausländerinnen und Ausländer (8,9 % der Gesamtbevölkerung). Den größten Anteil bildeten dabei die Türken, die mit 1.877.700 Personen 25,6 % aller Ausländerinnen und Ausländer darstellten, gefolgt von Italienern (601.300 Personen = 8,2 % aller Ausländer), Jugoslawen (568.200 Personen = 7,7 % aller Ausländer) und Griechen (354.600 Personen = 4,8 % aller Ausländer).¹⁶¹

In Nordrhein-Westfalen lebten zum gleichen Zeitpunkt 1.965.155 Ausländerinnen / Ausländer, was einem Bevölkerungsanteil von 10,9 % entspricht.¹⁶²

Nach dem ersten Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung „Lebenslagen in Deutschland“ sind die ausländischen Haushalte beim verfügbaren Einkommen in wesentlich stärkerem Umfang als die deutschen Haushalte von Armut und Niedrigeinkommen betroffen. Der Anteil von deutschen Haushalten, der in den alten Bundesländern unter die hier beispielhaft zitierte Armutsgrenze „50 % oder weniger der arithmetischen Mittel der Einkommen“ fällt, sank von 1995 bis 1998 von knapp 14 % auf 11 %. Der Anteil der ausländischen Haushalte lag 1996 bei 33,1 % und sank 1998 auf 26,4 %.

¹⁵⁷ Prof. Dr. Karl-Wilhelm Weeber, Witten, in: ANTIKE WELT Heft 2/2000, Unser tägliches Latein – Fremd- und Lehnwörter im deutschen Wortschatz

¹⁵⁸ Statistisches Bundesamt Deutschland, 2003

¹⁵⁹ Stefan Herceg: "Migranten und Armut", in: Social Watch Report Deutschland

¹⁶⁰ analog des „Bericht der Beauftragten der Bundesregierung für Ausländerfragen über die Lage der Ausländer in der Bundesrepublik Deutschland“, Berlin und Bonn, August 2002

¹⁶¹ Statistisches Bundesamt Deutschland 2004

¹⁶² Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) NRW, Landesdatenbank

Als Ursachen für die schlechtere ökonomische Situation von Migrantinnen / Migranten sind hier zu nennen:

- Die berufliche Qualifikation (Arbeitsplätze in angelernten, abbaugefährdeten Bereichen, große Schwierigkeiten bei der Anerkennung ausländischer Ausbildungsabschlüsse, mangelhafte Sprachkompetenzen etc.) ist für viele Ausländer ein Hindernis, mit eigener Erwerbstätigkeit ein ausreichendes Einkommen erzielen zu können. Von den arbeitslosen Ausländern hatten 2000 rund 78,3% keine abgeschlossene Berufsausbildung, bei den deutschen Arbeitslosen waren es nur 39,7%. Diese mangelnde Qualifikation wird als größtes Problem gesehen. „Nach Angaben des Instituts der deutschen Wirtschaft sind wegen dieser Bildungsdefizite die meisten Ausländer auf einfache Tätigkeiten angewiesen, die in Krisenzeiten besonders schnell weg rationalisiert würden.“¹⁶³
- In 2003 bezogen bundesweit 8,4 % aller Menschen nicht-deutscher Nationalität Sozialhilfe, allerdings nur 2,9 % der deutschen Staatsangehörigen. „Bei Ausländerinnen und Ausländern hängt die Sozialhilfe mit vier Fünfteln stärker als bei Deutschen vom Erwerbsstatus – in der Regel Arbeitslosigkeit ab und weniger von besonderen Lebenslagen wie Scheidung, Krankheit etc.“¹⁶⁴ Unter den ausländischen Sozialhilfeempfängern befinden sich 10 % EU-Ausländer, 9 % Asylberechtigte, 1 % Bürgerkriegsflüchtlinge und 80 % sonstige Ausländer (darunter türkische Staatsangehörige).¹⁶⁵
- Die Größe vieler ausländischer Familien (23% sind Haushalte mit vier oder mehr Personen, bei deutschen Familien sind dies nur 8%) trägt dazu bei, dass das zur Verfügung stehende Niedrigeinkommen auf mehr Personen verteilt werden muss als dies bei anderen Bevölkerungsgruppen der Fall ist. Zieht man in Betracht, dass die soziale und wirtschaftliche Lage von Familien entscheidende Grundlage für die Entwicklungs- und Bildungschancen von Kindern und Jugendlichen sind, dann bedeutet dies, dass es ein großer Teil nichtdeutscher Kinder und Jugendlicher aufgrund der Einkommensarmut ihrer Familien schwerer hat, günstigere Lebenslagen für die eigene Zukunft zu gestalten.¹⁶⁶
- Eine weitere Belastung für die Migrantinnen / Migranten sind nicht selten auch soziokulturelle Gepflogenheiten. So geben zum Beispiel die Eltern für die Hochzeit Ihrer Kinder große Summen aus und leben selber dafür - zumindest zeitweise - am Rand des Existenzminimums. Auch führen Kredite für eine Existenzgründung in der Heimat, für Autos u. dgl. häufig in eine ausweglose Verschuldungssituation.¹⁶⁷
- Bei einer Reihe von Ausländerinnen / Ausländern trägt der Aufenthaltsstatus dazu bei, dass sie kein Recht auf eine Arbeitserlaubnis und somit keine Chance haben, die eigene Existenz ganz oder zumindest teilweise durch eigene, legale Erwerbstätigkeit zu sichern. Eine hohe Dunkelziffer von Ausländern ohne geklärten Aufenthaltsstatus erhöht die Einkommensarmut dieser Bevölkerungsgruppe.
- Zu beobachten ist auch eine zunehmende Armut unter Frauen ausländischer Herkunft. Die geringen Arbeitseinkommen der Migrantinnen haben zudem erhebliche Auswirkungen auf ihre Ressourcen im Alter: Sie erhalten aufgrund gering entlohnter Arbeitsplätze sowie aufgrund ihrer im Durchschnitt geringeren Anzahl versicherungspflichtiger Arbeitsjahre eine niedrige Rente, so dass ihr Leben im Alter von Armut gekennzeichnet sein kann.¹⁶⁸

¹⁶³ www.modellseminar.de/leitfaden-artikel.html

¹⁶⁴ DGB Bildungswerk Düsseldorf: Mediendienst Migration, Februar 2004

¹⁶⁵ www.isoplan.de, Statistik

¹⁶⁶ Positionspapier „Armut und Migration“ der Fachgruppe Migration im PARTÄTISCHEN Wohlfahrtsverband, LV Berlin e. V., Berlin, 01.10.2002

¹⁶⁷ Stefan Herceg: "Migranten und Armut", in: Social Watch Report Deutschland

¹⁶⁸ Bericht der Beauftragten der Bundesregierung für Ausländerfragen über die Lage der Ausländer in der Bundesrepublik Deutschland, August 2002

- Aber auch die heute älteren männlichen Migranten erhalten aufgrund ihrer geringeren Versicherungsjahre (später Versicherungsbeginn, durchschnittlich 5 Jahre früheres Ausscheiden¹⁶⁹ aus dem Erwerbsleben als bei den deutschen Kollegen) und dem in der Regel geringeren Einkommen eine niedrigere Rente. Die nachfolgende Tabelle mit monatlichen Altersrentenzahlbeträgen aus der gesetzlichen Rentenversicherung zum 31.12.2002¹⁷⁰ verdeutlicht dieses.

Herkunftsregion	Männer	Frauen
Deutsche	839,44 €	660,25 €
Ausländer	598,29 €	524,50 €
EU-Ausländer	502,77 €	481,14 €
übrige europäische Ausländer	655,05 €	534,07 €
sonstige Ausländer	651,31 €	615,88 €
alle Altersrentner	809,44 €	649,06 €

Die Auswirkungen schlechter ökonomischer Versorgungslagen auf die unterschiedlichen Lebensbereiche von Migrantinnen / Migranten sind bereits in den entsprechenden Kapiteln dieses Berichtes dargestellt und werden hier nur kurz skizziert:

- Abgesehen davon, dass Krankheit auch immer mit hohen Folgekosten verbunden ist und bei jenen, die ohnehin nur über wenig finanziellen Rückhalt verfügen, direkt in die Armut führen kann, ist Gesundheit in aller Regel für eine selbstsichernde Existenz unabdingbar. Doch viele Migrantinnen / Migranten sind oft mit unterschiedlichsten Schwierigkeiten konfrontiert, wenn sie in Krankheitssituationen medizinische Hilfe in Anspruch nehmen. Im Unterschied zur Mehrheitsbevölkerung lassen sich die Ursachen vor allem zurückführen auf
 - Kommunikationsprobleme (einschließlich Sprachbarrieren und Informationslücken),
 - unterschiedliche Krankheitskonzepte sowie
 - im Zusammenhang mit der Migration gemachte Erfahrungen.¹⁷¹
- Bei den Bildungs- und Ausbildungsabschlüssen zeigen sich gravierende Unterschiede zwischen Ausländern und Gesamtbevölkerung zu Ungunsten der ausländischen Bevölkerung. Nur die spanischen Jugendlichen, von denen ca. zwei Drittel eine Berufsausbildung durchlaufen, liegen mit deutschen Jugendlichen etwa gleich auf.¹⁷² Besonders deutlich sind die Unterschiede bei Jugendlichen, die keinen Schulabschluss erreichen (15% Ausländer, 1,5% Deutsche). Allerdings sind in diesem Bereich die jugendlichen Migrantinnen in der Regel besser ausgebildet als ihre männlichen Altersgenossen, befinden sich in der Berufswahl dann aber in Konkurrenz zu ihren deutschen Geschlechtsgenossinnen, die qualitativ bessere Schulabschlüsse vorweisen können.
- Gute Wohnbedingungen sind für Gesundheit und Kommunikation wichtig, bei Migrantinnen / Migranten sind sie ein bedeutsamer Beitrag zur Integration. Während 1998 jedes Mitglied eines deutschen Haushalts über eine Wohnfläche von 46m² (1985: 39m²) verfügte, hatten Ausländer 1998 nur eine Wohnfläche von 31m². In türkischen Haushalten waren die Verhältnisse noch ungünstiger: Sie verfügten 1998

¹⁶⁹ Ergebnis einer Auswertung von Daten aus der Datenbank des Hauptverbandes der Berufsgenossenschaften in den Jahren 1995 bis 1997 bezogen auf 3.600 türkische Arbeitnehmer, veröffentlicht in Ärzte Zeitung vom 05.08.2002

¹⁷⁰ VDR STATISTIK Bd. 144 – Rentenbestand am 31.12.2002

¹⁷¹ Deutsches Ärzteblatt, Jg. 101, Heft 43 vom 22.10.2004

¹⁷² Bericht der Beauftragten der Bundesregierung für Ausländerfragen über die Lage der Ausländer in der Bundesrepublik Deutschland, August 2002

nur über 27m² pro Person gegenüber 24m² im Jahr 1985. Trotz dieses leichten Zuwachses sind die Wohnverhältnisse von Türken immer noch am schlechtesten. Relativierend ist allerdings zum Vergleich der deutschen und ausländischen Haushalte anzumerken, dass ausländische Haushalte häufiger der gesellschaftlichen Unterschicht angehören, die ausländische Bevölkerung jünger ist als die deutsche und es relativ weniger ausländische Einzelhaushalte als deutsche gibt. Das heißt, in der ausländischen Wohnbevölkerung gibt es relativ wenige jüngere Singles, die pro Person relativ viel Wohnraum benutzen und relativ wenige ältere Personen, die nach dem Auszug der Kinder noch in ihren größeren Wohnungen verbleiben.¹⁷³

- Betrachtet man dazu die Mietbelastungsquote (Anteil der Miete am Haushaltsnettoeinkommen), so zeigt sich, dass 22 % aller ausländischen Haushalte mehr als 40 % ihres Einkommens für die Bruttokaltmiete ausgeben mussten, während die deutschen Haushalte dies nur zu 17 % mussten. Dies wiegt besonders schwer, wenn man bedenkt, dass ausländische Haushalte über deutlich weniger Einkommen verfügen als deutsche Haushalte. Das DIW hat nachgewiesen, dass es einen eigenständigen "Ausländer-Einfluss" gibt, der bewirkt, dass Ausländer auf dem Wohnungsmarkt auch deshalb benachteiligt sind, nur weil sie Ausländer sind.¹⁷⁴
- Beratungs- und Unterstützungsangebote von Arbeitsämtern, Sozialämtern und anderen Stellen können häufig von Migrantinnen / Migranten aufgrund mangelnden Bekanntheitsgrades, unzureichender Sprachkenntnisse und kultureller Distanz zur Mehrheitsgesellschaft nicht angemessen genutzt werden. Oft fehlt es, wie die Praxis zeigt, aber auch an Dienstleistungsorientierung in den genannten Behörden, so dass der gesetzlichen Beratungspflicht nur ungenügend nachgekommen wird.¹⁷⁵
- Ein weiteres Hindernis der Inanspruchnahme von allgemein zugänglichen Beratungs- und Unterstützungsangeboten liegt allerdings auch an mangelndem Personal aus den Herkunftskulturen bzw. an fehlenden deutschen Beratern mit Kenntnissen der jeweiligen Sprache und Kultur der Migranten. Die Betroffenen finden daher selten einen Ansprechpartner für ihre Anliegen und meiden daher diese Einrichtungen. Spezielle Einrichtungen für Ausländer haben zwar muttersprachliche Sozialbetreuer eingestellt, jedoch verfügen diese wegen der Vielfalt der Aufgaben in der Regel nicht über spezielles Expertenwissen.¹⁷⁶

¹⁷³ Bericht der Beauftragten der Bundesregierung für Ausländerfragen über die Lage der Ausländer in der Bundesrepublik Deutschland, August 2002

¹⁷⁴ Bericht der Beauftragten der Bundesregierung für Ausländerfragen über die Lage der Ausländer in der Bundesrepublik Deutschland, August 2002

¹⁷⁵ Positionspapier „Armut und Migration“ der Fachgruppe Migration im PARTÄTISCHEN Wohlfahrtsverband, LV Berlin e. V., Berlin, 01.10.2002

¹⁷⁶ "Kinder mit Migrationshintergrund im 10. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung" von Ursula Boos-Nünning, in: www.liga-kind.de

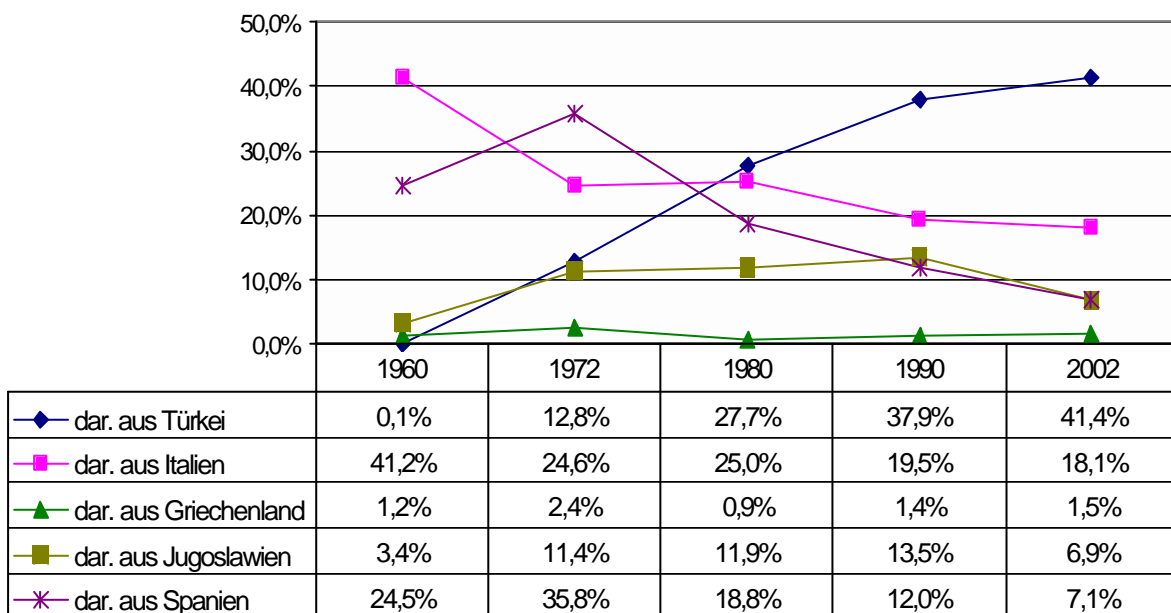
3.4.2 Migrantinnen / Migranten in Remscheid

Zum Stichtag 31.12.2003 betrug der Ausländer-Anteil in Remscheid 14,8 % (17.937 Personen von insgesamt 120.900 Einwohnern). Die 5 am stärksten vertretenen der 106 ausländischen Nationalitäten enthält die nachfolgende Tabelle¹⁷⁷:

Nationalitäten		Anteil an allen Ausländern
Türkei	7.344	40,9%
Italien	3.248	18,1%
Spanien	1.251	7,0%
Serbien und Montenegro	1.199	6,7%
Kroatien	563	3,1%

Während 1960 der Ausländer-Anteil noch 2,4 % betrug, lag die Quote 1972 bereits bei 12,6 %, in 1980 bei 14,5 %, 1990 bei 14,6 % und 2002 bei 15,2 %. Mit der Entwicklung verschoben sich allerdings auch die Anteile der einzelnen Nationalitäten, was nachfolgende Grafik veranschaulicht:

Grafik: Entwicklung der Ausländer-Anteile von 5 ausgewählten Nationalitäten



Zur Bevölkerungsgruppe der Migrantinnen / Migranten ist auf Grund der aktuellen Datenlage auch die Personengruppe zu rechnen, die über eine zweite Staatsangehörigkeit verfügen. Auch diese Menschen verfügen zu einem Großteil über einen Migrationshintergrund, der Auswirkungen auf die Lebenslagen hat. Zum Stichtag 31.12.2003 leben insgesamt 10.111 Menschen mit zweiter Staatsangehörigkeit (8,4 % der Gesamtbevölkerung) in Remscheid.

Die nachfolgende Karte zeigt die prozentuale Verteilung von Migrantinnen / Migranten in den Stadtteilen Remscheids:

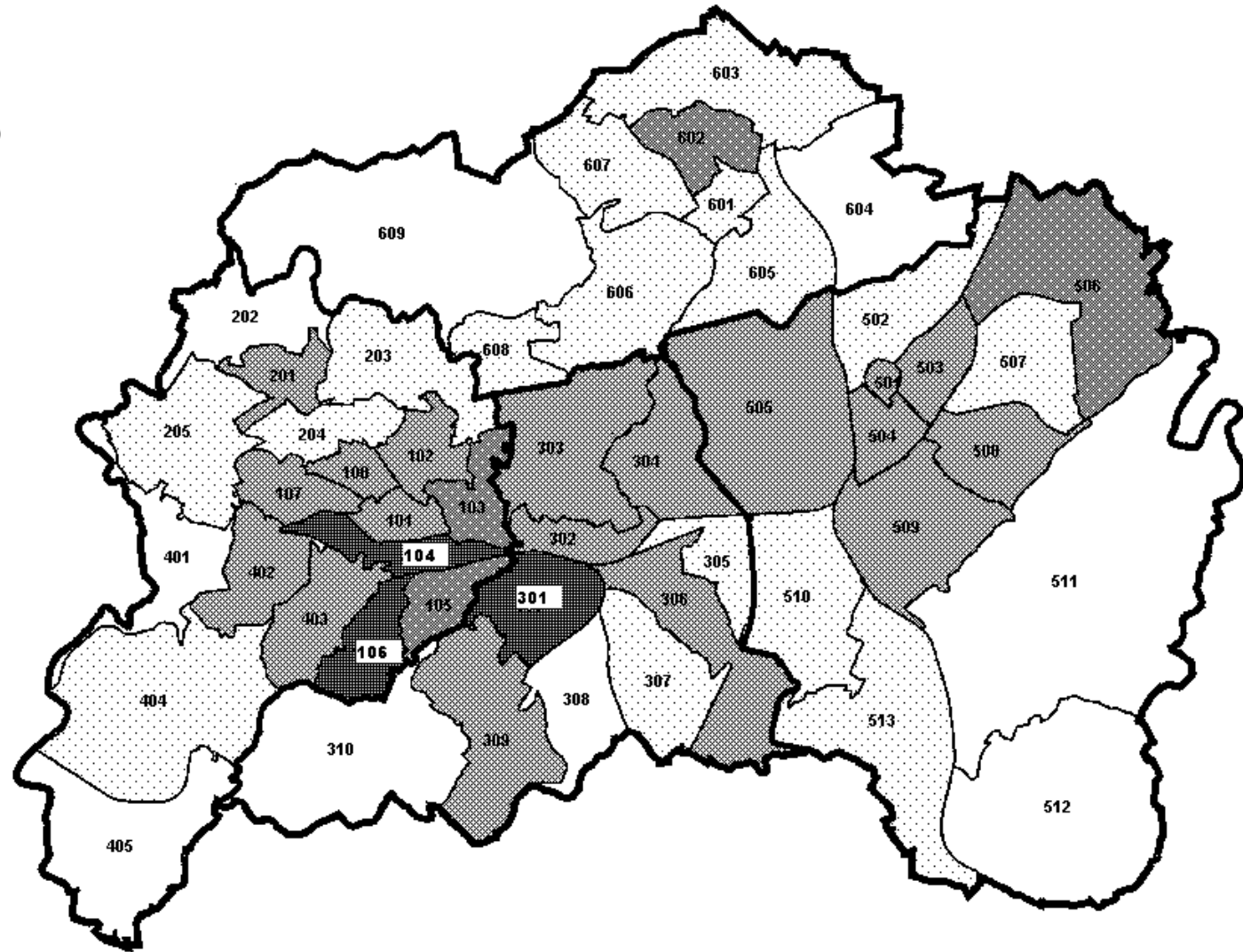
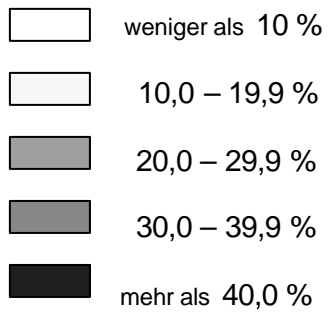
Die höchsten Anteile von Migranten im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung (über 40 %) weisen demnach die Stadtteile 104-Stachelhausen, 106-Honsberg und 301-Zentralpunkt auf.

¹⁷⁷ Stadt Remscheid, Statistikstelle, Einwohnerdaten 31.12.2003

Karte 16

Prozentualer Anteil
Migrantinnen / Migranten
(incl. zweite Staatsangehörigkeit)
bezogen auf die
Gesamtbevölkerung
der jeweiligen Stadtteile
Stand: 31.12.2003

Anteil Migrantinnen /
Migranten im Stadtteil



Die Belastung der Ausländerinnen / Ausländer bzw. Migrantinnen / Migranten in Remscheid durch Armutsrisiken lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

- Im Bereich der Sozialhilfe ist die ausländische Bevölkerung fast doppelt so stark betroffen wie die deutsche Bevölkerung. 6,1 % aller Ausländer/innen sind Empfänger/innen von Hilfe zum Lebensunterhalt, wogegen nur 3,5 % der deutschen Bevölkerung auf diese Hilfe angewiesen ist.
- Auch das Risiko der Arbeitslosigkeit trifft in Remscheid die ausländische Bevölkerung deutlich härter. Stehen die Anteile der potentiell Erwerbsfähigen noch in einem Verhältnis von 17,3 % Ausländer/innen und 82,7 % Deutsche, so ist die Betroffenheit von Arbeitslosigkeit mit 26,8 % (Anteil Ausländer an allen Arbeitslosen) zu 73,2 % (Anteil Deutsche an allen Arbeitslosen) deutlich zu Lasten der ausländischen Bevölkerung geprägt.
- Hinsichtlich des Bildungsverhaltens von Migrantenfamilien lässt sich für Remscheid feststellen, dass die vorhandenen Bildungschancen nicht in ausgeglichenem Maße wahrgenommen werden. So sind z.B. 34,5 % aller Hauptschüler/innen ausländischer Nationalität, wohingegen nur 6,3 % aller Gymnasiasten Ausländer/innen sind.
- Für den Bereich der schulischen Bildung zeigt sich in Remscheid eine besondere Brisanz für ausländische Jungen. Während 8,8 % der deutschen Jungen die Hauptschule ohne Abschluss verlassen, sind es hier sogar 13,9 % der ausländischen Jungen.
- Zusammenhänge, die zwischen Bildung, beruflicher Qualifikation und Arbeitslosigkeit bestehen sowie die hieraus resultierenden Auswirkungen auf die Betroffenen werden auch durch die Arbeitslosenstatistik in Remscheid belegt. Die größten Anteile ausländischer Arbeitsloser finden sich bei den Personengruppen, die über keinen oder nur einen niedrigen Bildungsabschluss verfügen. Die Chance, nicht oder nur kurzfristig von Arbeitslosigkeit betroffen zu sein, steigt mit zunehmendem Bildungsgrad.
- Vielfach wählen Migrantinnen / Migranten und Ausländer/innen bewusst Wohnquartiere aus, in denen möglichst viele Menschen gleicher Herkunft leben. Dadurch kommt es nicht nur zu kulturellen und sozialen Prägungen von einzelnen Stadtteilen, es besteht hier auch die Gefahr von Segregation und Ausgrenzung. Eine mögliche Konzentration von Armutsrisiken in bestimmten Bereichen kann darüber hinaus zum "Kippen" ganzer Stadtteile führen. Eine "relative" Abgeschlossenheit von Stadtteilen, in denen sich Ausländer konzentrieren, kann durch die Entwicklung von Parallelgesellschaften und Subkulturen zu Desintegration tendieren.

4. Kommunale Handlungsperspektiven

Armut lässt sich nicht auf Einkommensarmut, auf unzulängliche Rahmenbedingungen reduzieren. Armut hat immer auch nicht-einkommensbezogene Anteile: wie u.a. schlechte Gesundheit, höhere Mortalität, unzureichende Wohnverhältnisse, psychosoziale Belastungen, Familienprobleme, Analphabetismus, vorzeitiger Abbruch der Schule, unregelmäßiger Schulbesuch, unzulängliche Berufsausbildung, soziale Ausgrenzung bis hin zur Stigmatisierung. Armut ist nicht ausschließlich eine ökonomische "Lage", sondern ein sozialer, psychosozialer Prozess, der unterschiedliche Stufen des sozialen Abstiegs und je nach Stufe unterschiedliche Chancen der existentiellen und sozialen Stabilisierung einschließt. Aus diesem Grund gilt es, auf vielen Ebenen und durch systemische Betrachtung die Möglichkeiten der Reorganisation und Kompensation zu analysieren und zu aktivieren, um den im Extremfall möglichen "Armutskreislauf" zu durchbrechen und der Gefahr einer "Chronifizierung" und eines totalen sozialen Abstiegs zu begegnen.

Grundlegende und tiefgreifende Veränderungen und Reformen im Sozialsystem sind beschlossen und bereits in Kraft getreten bzw. stehen vor der Umsetzung. Dass sich diese auf die soziale Struktur, die Lebenslagen von Menschen und die Betroffenheit von Armutsrisiken auswirken werden, ist unbestritten. In welcher Form und in welchem Grad sich diese Auswirkungen zeigen werden, ist derzeit nicht absehbar. Die öffentlich geäußerten bundesweiten Meinungen hierzu reichen von positiven Prognosen zur sozialen Gerechtigkeit bis zu massiven Befürchtungen einer Ausweitung und Verschärfung der Armut. Auch für die kommunale Ebene wären Aussagen zu den zukünftigen Auswirkungen rein spekulativ. Aus diesem Grund sollte die Entwicklung aufmerksam und intensiv beobachtet werden, um auf akute Entwicklungen zeitnah zu reagieren und die Ergebnisse in einem ggf. zu erstellenden Folgebericht darzustellen.

Kommunalpolitisch sollte die Bekämpfung von Armut und Armutsrisiken als Investition in die Zukunft der Bürger/innen dieser Stadt verstanden werden. Investition heißt dabei nicht zwangsläufig, viel Geld zu investieren, jedoch ist die konsequente und zielgerichtete Armutsbekämpfung und –prävention auch nicht umsonst zu haben. Insbesondere durch die z.T. jetzt schon unzureichende personelle und finanzielle Ausstattung in den bestehenden unterschiedlichen Maßnahmen in diesem Bereich werden weitere notwendige Angebote nur schwer zu realisieren sein, vielmehr sind diese zunächst bedarfsgerecht auszustatten. Daneben sollten jedoch auch die Chancen genutzt werden, die sich durch Kooperation und Vernetzung, durch Nutzung von Synergien ergeben. Nachfolgend werden verschiedene Möglichkeiten und Notwendigkeiten kurz skizziert, wobei dieser Katalog nicht als vollständig und abschließend zu verstehen ist. Ideen, Initiativen und weiteres Engagement sind nicht nur möglich, sondern ausdrücklich erwünscht.

Kinder-, Jugend- und Familienpolitik

Kinder und Jugendliche, und damit die Familien, sind auch in Remscheid die Hauptbetroffenen von Armutsrisiken. Lokale Armutsprävention kann und sollte daher zuerst bei der Betreuung und Förderung der Kinder und Jugendlichen sowie der Unterstützung der Familien ansetzen. Mit Hilfe von qualifizierten Betreuungsangeboten können familiäre Defizite ausgeglichen werden, fehlende oder mangelhafte soziale Beziehungen ersetzt bzw. ergänzt werden, Integration gefördert werden und auf ungleiche Entwicklungs-, Gesundheits- und Bildungschancen in den Lebenswelten ausgleichend eingewirkt werden. Familienbildung, Stärkung der Erziehungskompetenz und Elternverantwortung sowie Unterstützung durch haushalts- und familienorientierte Dienstleistungsangebote können dazu beitragen, die Folgen von Armut zu mildern und die Entstehung von Benachteiligungen und Ausgrenzung zu verhindern.

Hierzu kann u.a. angeregt werden:

- Bei aller Notwendigkeit zum Sparen muss jetzt in die Bildung und Erziehung investiert werden. Dabei wird Bildung als ein Prozess verstanden, der mit der Geburt beginnt und den Menschen ein Leben lang begleitet. Die Berücksichtigung des Gesichtspunktes einer Bildung von Geburt an macht es notwendig, "sich ebenso intensiv, wie mit Kindertageseinrichtungen und Schulen, auch mit Familien, Familienbildung, Orten des Übergangs von Familien in Institutionen, mit Tagesmüttern sowie mit der Krippe als einer Bildungseinrichtung zu beschäftigen. ... Ein Umdenken in der Bildungspolitik ist erforderlich. Sie muss gedanklich, finanziell und ausbaumäßig vom Kopf auf die Füße gestellt werden. Das Fundament bildet die frühe Kindheit. Auch Bildungspolitik muss Bildung von unten her denken und nicht vom Ziel der Universität her. Dabei müssen folgende Prinzipien leitend sein:
 - Je jünger die Kinder sind, desto individueller und differenzierter muss sich die Bildungsarbeit mit ihnen gestalten.
 - Breitenförderung im Frühbereich und nicht frühzeitige Auslese sichert die optimale Nutzung der Bildungsmöglichkeiten von Kindern aus allen sozialen Gruppen."¹⁷⁸

Eine verstärkte Investition in qualitativ hochwertige, bedarfsgerechte Betreuungsangebote im Sinne der §§ 23 und 24 SGB VIII i.V.m. §§ 1ff. GTK sowie in die weiteren Angebote der Schulkinderbetreuung ist dabei gleichzeitig Armutsprävention hinsichtlich der Kinder und der Familien. Insbesondere durch den Erhalt bzw. Ausbau von Infrastrukturen werden soziale Netzwerke geschaffen bzw. stabilisiert, die Beziehungen ermöglichen, Halt geben, (Entwicklungs-)Chancen eröffnen und Ausgrenzung verhindern.

- Mit dem umfassenden Bildungsverständnis gilt es auch, gerade in Kitas und Schulen, die in Quartieren mit hohen Armutsrisiken liegen, nicht nur auf das Erwerbsleben vorzubereiten, sondern auch auf den Umgang mit kritischen Lebensphasen mit Erwerbslosigkeit oder in Armut. D.h. konkret, dass den Kindern und Jugendlichen neben persönlichen und schulischen Kompetenzen auch Alltagsbewältigungs- und Haushaltsführungskompetenzen vermittelt werden (z.B. Umgang mit Taschengeld, Handy-Schulden, Konsum, Lebens- und Familienplanung, Konfliktbewältigung, Ernährung und Nahrungszubereitung).
- Professionelle und verlässliche Betreuungseinrichtungen für Kinder bilden die Basis für die Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit. Hierbei ist es erforderlich, dass die Betreuungsangebote den unterschiedlichen Bedürfnissen sowohl hinsichtlich weltanschaulichen Hintergrunds als auch arbeitsmarktgerechter Öffnungszeiten entsprechen.
- Außerschulische Bildung mit ihren vielfältigen Möglichkeiten zur Entwicklung personaler, sozialer, kultureller, politischer und Medienkompetenzen, die als Bildungsauftrag in den §§ 1,11 und 12 SGB VIII i.V.m. §§ 2,5 und 10 des 3. AG-KJHG – KJFöG gesetzlich verankert ist, ist als Armutsprävention von hoher Bedeutung. Insbesondere in Quartieren mit einer Häufung von Armutsrisiken, wie in allen Einrichtungen auch, bedeuten die Angebote der Kinder- und Jugendarbeit gleichzeitig sinnvolle Freizeitgestaltung, Förderung von Integration und Toleranz, Aufbau von Beziehungen, Stärkung von Eigenverantwortung und gesellschaftlicher Mitwirkung sowie Ausgleich von sozialen Benachteiligungen. Zentrale Grundprinzipien der Träger der Kinder- und Jugendarbeit sind Pluralität und Autonomie, Wertorientierung, Methodenvielfalt und –offenheit sowie Freiwilligkeit der Teilnahme.

¹⁷⁸ Prof. Dr. Gerd E. Schäfer, Von der Wiege bis zur Bahre? Warum wir alle Generationen und soziale Schichten an der Bildung beteiligen wollen, Perspektivenkongress Bildung 2004

- Finanzielle Unterstützungen von Kindern, Jugendlichen und Familien im Rahmen der Jugendarbeit (z.B. für Ferienmaßnahmen, Stadtranderholungen, Projekte) dienen vorrangig dem Ausgleich von Benachteiligungen und damit zugleich der Förderung von Chancengleichheit.
- Insbesondere in Quartieren, die durch eine Vielzahl von Armutsrisiken belastet sind, ist Gesundheitsprävention in den öffentlichen Einrichtungen zu verstärken. Sowohl regelmäßige Untersuchungen der Kinder und Jugendlichen als auch Information und Aufklärung der Familien können das Gesundheitsverhalten positiv beeinflussen und Defizite in diesem Bereich kompensieren.
- Familienbildende Angebote zur Stärkung von Erziehungskompetenz, Haushaltsführung, Konfliktlösungsstrategien, Ernährungsbewusstsein, Gesundheitsprävention und Alltagsbewältigung sind insbesondere in benachteiligten Stadtteilen gezielt auszubauen. Durch die Nutzung und Stärkung von Netzwerken und Kooperationen im Stadtteil wird der Zugang zu diesen Angeboten erleichtert und deren Effektivität intensiviert, Isolationstendenzen entgegengewirkt und damit der soziale Frieden gefördert.
- Im Übergang von der Schule ins Berufsleben müssen die Bestrebungen dahin gehen, allen jungen Menschen, denen der Übergang ins Ausbildungssystem oder den Arbeitsmarkt bisher nicht gelingen will, durch geeignete Maßnahmen Orientierung und Perspektive zu geben. Hierbei geht es ebenso um Kooperation von Jugendhilfe und Schule zur Unterstützung benachteiligter junger Menschen im Hinblick auf Beratung, Bewerbungstraining, Berufsorientierung, Erreichung von Schulabschlüssen wie auch Erhalt und Ausbau der Berufsvorbereitungs- und Qualifizierungsmaßnahmen durch die Träger der Jugendberufshilfe und –sozialarbeit. Die Unterstützung und Förderung qualifizierter Schulabschlüsse und berufsorientierter Maßnahmen verringert die Gefahr, dauerhaft in prekären Beschäftigungsverhältnissen und damit langfristig in Armutssituationen zu landen.
- Die Erfolge der zu planenden Maßnahmen hängen entscheidend mit davon ab, welche Qualifikation und Motivation die handelnden Personen (Lehrer/innen, Erzieher/innen, Betreuer/innen etc.) haben. Hier kann ein Transfer kommunaler Anforderungen auf die politischen Entscheidungsebenen für Bildung und Ausbildung von Erziehungs- und Lehrberufen durch eine stärkere Berücksichtigung gesellschaftlicher Veränderungsprozesse und Handlungsnotwendigkeiten unterstützend wirken.

Sozial- und Gesundheitspolitik

Wirtschaftliche und gesundheitliche Ungleichheiten und Benachteiligungen treffen als Armutsrisiken ebenfalls Kinder und Familien besonders hart. Wenn auch die Sozialhilfequote in Remscheid in der Auswertung des Benchmarking der vergangenen Jahre eher im unteren Mittelfeld zu finden war, so waren es doch zu einem erheblichen Anteil minderjährige Kinder und Jugendliche und deren Familien, die betroffen waren. Die steigende Anzahl von Familien, die eine Beitragsbefreiung für die Kindertagesbetreuung beantragen, das Angewiesensein von Familien auf Wohngeld, die ansteigende Zahl von ver- und überschuldeten Familien – all das sind Indizien hierfür. Die Auswirkungen insbesondere auf den gesundheitlichen Bereich sind in dem entsprechenden Kapitel ausführlich beschrieben. Hier ist kommunalpolitisches Handeln gefragt. In erster Linie ist natürlich wichtig, alle gesellschaftlichen Kräfte zu bündeln, um die Arbeitslosigkeit, immer noch die Hauptursache für wirtschaftliche Armut, zu verringern und damit die Abhängigkeit der Menschen von der Sozialhilfe zu reduzieren. Gleichzeitig muss am Gesundheitsverhalten und an der Gesundheitsprävention insbesondere in benachteiligten Quartieren unterstützend gearbeitet werden.

- "Sozialhilfe gestalten statt verwalten" – ein Slogan, der den aktivierenden Aspekt in diesem Bereich in den Vordergrund stellt. Um den Menschen in diesem Sinne nicht nur bei der Antragstellung zu helfen, sondern darüber hinaus zu beraten, Perspektiven zu erarbeiten, Alternativen aufzuzeigen und auf dem Weg aus der Sozialhilfe zu begleiten bedarf es der ausreichenden personellen Ressourcen sowie der Kooperation unterschiedlicher an diesem Prozess beteiligter Institutionen.
- Das Schuldenproblem zieht sich durch alle Bevölkerungsgruppen und muss als Massenproblem begriffen werden. Durch die Einführung des Verbraucherinsolvenzverfahrens ist die Nachfrage nach Schuldnerberatung nochmals erheblich angestiegen. Die vorhandene Versorgungsstruktur reicht nicht aus, um der steigenden Zahl der Menschen, die durch Überschuldung in materielle, psychische und soziale Not geraten, die notwendige und rechtzeitige Hilfe anzubieten. Ein Ausbau der vorhandenen Beratungsangebote in der Schuldnerberatung sowie die Entwicklung und Förderung systematischer Präventionsarbeit ist hier dringend angezeigt.
- Aufgrund der starken Zunahme des Anteils älterer Menschen an der Gesellschaft und des sich verändernden Altersbildes ist bei der Altenpolitik darauf zu achten, dass die selbstverantwortliche Teilhabe der alten Menschen am gesellschaftlichen Leben gestärkt wird und deren Potentiale aktiv gefördert werden. Da die materielle Armut im Alter im Vergleich zu früheren Jahrzehnten an Bedeutung verloren hat, liegen die Schwerpunkte der Seniorenpolitik zukünftig eher in der Nutzung des Wissens und der Erfahrungen der älteren Menschen sowie in der Schaffung von Möglichkeiten zur Teilhabe am öffentlichen und gesellschaftlichen Leben. Zu nennen sind hier u.a. auch Bildungsangebote, Sportangebote sowie kulturelle Angebote für Senioren.
- Auch sind die Interessen der alten Menschen zukünftig verstärkt in der kommunalen Stadtentwicklung zu berücksichtigen und es sind seniorengerechte Wohnangebote zu schaffen, die den Bedürfnissen der Senioren nach möglichst langem Verbleib im gewohnten Umfeld gerecht werden.
- Für pflegebedürftige alte Menschen sind ausreichende und bedarfsgerechte pflegerische Hilfsangebote zu schaffen und bereitzuhalten. Bei allen Hilfsangeboten sind in enger Kooperation aller handelnden Akteure insbesondere auch die speziellen kulturellen, familiären und religiösen Identitäten der älter werdenden Migranten in Remscheid weitgehend zu berücksichtigen.
- Gezielte, regelmäßige gesundheitspräventive Maßnahmen in Kindertageseinrichtungen und Schulen insbesondere in sozial benachteiligten Quartieren sind notwendig, um frühzeitig ein Gesundheitsbewusstsein zu schaffen, um überforderte Familien zu unterstützen und Defizite auszugleichen. Gesundheitsbezogene Informationen zu Ernährungsfragen, Zahnpflege, Bewegung und Verhalten bei Krankheiten sind dabei ebenso erforderlich wie konkrete (Vorsorge-)Untersuchungen der Kinder in den Einrichtungen. Auch kompensatorischer Sport sollte in allen Grundschulen zum Standardangebot gehören.
- Effiziente Präventionsmaßnahmen tragen dazu bei, die gesundheitlichen Risiken von Kindern und Jugendlichen zu vermeiden bzw. zu verringern. Dabei ist ein besonderes Augenmerk auf schichtspezifische Unterschiede im Gesundheits- und Krankheitsverhalten zu richten, denn vor allem bei Angehörigen benachteiligter Schichten steht die Häufigkeit gesundheitsrelevanter Belastungen in engem Zusammenhang mit den Alltagsbelastungen. Soziokulturelle und sozioökonomische Benachteiligungen führen bei Jugendlichen zu erhöhter Verhaltensunsicherheit und begünstigen vielfach die Motivation zu gesundheitsgefährdendem Verhalten als Entlastungs- und Bewältigungsstrategie. Deshalb ist es notwendig, effiziente schicht- und geschlechtsspezifische sowie auf das Alter bezogene Maßnahmen zur

Aufklärung zu entwickeln, die in ihrer Wirksamkeit überprüft werden müssen.¹⁷⁹ Gesundheitsförderung muss demnach den Bedürfnissen sozial benachteiligter Menschen entsprechend konzipiert werden. Die "Komm-Strukturen" vieler Angebote stellen eine Zugangsbarriere dar. Benötigt werden niedrigschwellige medizinische Versorgungsangebote "vor Ort" in belasteten Gebieten.

- Die Freizeitgestaltung von Kindern und Jugendlichen hat einen erheblichen Einfluss auf die Gesundheitsrisiken im Kindes- und Jugendalter. Besonders unter dem Gesichtspunkt der Bewegungs- und Koordinationsförderung sind deshalb die kommunalen Angebote zu überprüfen und ggf. auszubauen. Maßnahmen der Gesundheitsförderung müssen deshalb in allen kommunalen Planungsprozessen verankert werden.¹⁸⁰ Angesichts der begrenzten Wirksamkeit und der erheblichen Kosten kommt gerade bei Adipositas der Prävention eine besondere Bedeutung zu. Präventionsprogramme müssen primär- und sekundärpräventiv ausgerichtet sein und sollten sich in erster Linie an Kinder und Jugendliche richten. Hier geht es um die Förderung gesunder Ernährung und Bewegung sowie eines positiven Körperbildes. Angebote zur Bewegungsförderung sollten eine zentrale Rolle spielen. Wichtig ist es in diesem Zusammenhang, die ganze Familie einzubeziehen.¹⁸¹
- Hinweise auf Störungen der emotionalen und sozialen Entwicklung, auf Kindesmisshandlung, Kindesvernachlässigung und sexuellen Missbrauch müssen verstärkte Beachtung finden, insbesondere in Kindergärten und Schulen anlässlich ärztlicher Untersuchungen, vor allem der Früherkennungsuntersuchungen und der Schuleingangsuntersuchungen. Dazu müssen Erzieher/innen und Lehrer/innen mit diagnostischen Instrumenten vertraut werden, die es ihnen erlauben, Verhaltensauffälligkeiten rechtzeitig zu erkennen, um Eltern und Kinder frühzeitig an die in Remscheid vorhandenen professionellen Beratungs- und Behandlungsstellen weiterzuleiten.¹⁸²
- Die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen U 1 bis U 7 liegt in Remscheid insgesamt sehr hoch. Allerdings besteht bei Migrantenfamilien ein verstärkter Aufklärungsbedarf, da lediglich 3 von 4 Kindern die Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch nehmen. Auch die erfreuliche Durchimpfungsrate nimmt bei Jugendlichen deutlich ab. Seit zwei Jahren versucht das Gesundheitsamt, dieser Entwicklung entgegenzuwirken, indem in allen 4. Klassen der Remscheider Grundschulen den Eltern ein spezielles Beratungsangebot über die notwendigen Impfungen im Kindes- und Jugendalter gemacht wird.¹⁸³ Diese Angebote führen zu einem besseren Gesundheitsverständnis und -verhalten. Sie sollten daher regelmäßig weitergeführt werden.

Arbeitsmarktpolitik

Armut in Deutschland – darüber sind sich alle Experten und Studien einig – ist in allererster Linie eine Folge der hohen Arbeitslosigkeit.

Die (Re-)Integration der erwerbsfähigen Bevölkerung in den Arbeitsmarkt bleibt eine der wichtigsten Aufgaben der Politik. Die eigenständige Existenzsicherung durch die Teilhabe an der Erwerbsarbeit vermindert nicht nur öffentliche Kosten, sondern fördert neben der Sozialstruktur auch die Persönlichkeit, die Gesundheit, das psychosoziale Wohlbefinden und die Integration aller Betroffenen.

¹⁷⁹ Mitteilungsvorlage M 53/27 "Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Remscheid" des Gesundheitsamtes Remscheid vom 03.11.2003

¹⁸⁰ Mitteilungsvorlage M 53/27 (s.o.)

¹⁸¹ Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 16, "Übergewicht und Adipositas, 2003

¹⁸² Mitteilungsvorlage M 53/27 (s.o.)

¹⁸³ Mitteilungsvorlage M 53/27 (s.o.)

Bisherige Maßnahmen und Strategien (z.B. ASS, AfL, Jugend in Arbeit), die auch durch die Stadt Remscheid seit vielen Jahren durchgeführt wurden, haben Erfolge erzielt und bestätigen diese Feststellungen.

Die derzeit angestrebte Arbeitsmarkt- und Sozialreform will durch das Prinzip "Fördern und Fordern" hier ansetzen. Durch die Zusammenführung aller erwerbsfähigen Arbeitslosenhilfe- und Sozialhilfeempfänger in einer Verwaltung sollen vorhandene Potentiale besser genutzt und die Arbeitsmotivation gestärkt werden, um somit auch Tendenzen einer Verfestigung von Transferleistungsbezug entgegenzuwirken.

Bei der Wahrnehmung der wichtigen arbeitsmarktpolitischen Aufgabe kann u.a. zielführend sein:

- Strukturwandel, steigende Qualifikationsanforderungen und gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen sind auf kommunaler Ebene nur bedingt beeinflussbar. Handlungsmöglichkeiten bestehen jedoch u.a. in der Unterstützung von Personengruppen mit besonderen Vermittlungshindernissen, mit dem Angebot flankierender Maßnahmen zur Vermeidung der Verfestigung von Langzeitarbeitslosigkeit und deren psychosozialen Folgen, mit Fördermaßnahmen zur Behebung von Verhaltensdefiziten, Analphabetismus, Sprachdefiziten oder Suchtproblemen.
- Im Rahmen von Hartz IV wird es notwendig sein, auch Menschen mit multiplen sozialen Problemlagen zu betreuen. Auch wenn Arbeitslosigkeit unzweifelhaft Ursache zahlreicher sozialer Probleme ist, so besteht dennoch kein Kausalzusammenhang derart, dass die Beseitigung der Arbeitslosigkeit automatisch alle sozialen Probleme mitbehebt. Insbesondere Langzeitarbeitslose und Geringqualifizierte, die ohnehin in der Konkurrenzsituation zu rasch vermittelbaren Arbeitslosen geringere Vermittlungschancen haben, benötigen neben der (Wieder-) Herstellung der möglichen Beschäftigungsfähigkeit und damit der Arbeitsmarktintegration stabilisierende Hilfen zur sozialen Integration. Eine entsprechend qualifizierte personelle Ausstattung der Job-Center ist daher notwendig, um auch soziale Dienste und Leistungen anbieten und/oder vermitteln zu können (Casemanagement).
- Insbesondere junge Menschen müssen im Übergang von der Schule in den Beruf begleitet werden. Angebote der Berufsorientierung und Qualifizierung können Ausbildungshindernisse abbauen und Perspektiven eröffnen, sozialpädagogische Begleitung kann motivierend und persönlichkeitsstabilisierend wirken und damit vorhandene Potentiale zielorientiert nutzbar machen.
- Es ist erforderlich, Rahmenbedingungen zu schaffen, die es ermöglichen, Zugang zur Erwerbsarbeit zu erhalten. Dabei sind berufsqualifizierende Maßnahmen und Wiedereinstiegsprogramme für Berufsrückkehrer/innen ebenso gefragt wie verlässliche Kinderbetreuungsangebote und flexible Arbeitszeiten.
- Die Gestaltung der Arbeitsmarktsituation ist eine gemeinsame Verantwortung von Politik und Wirtschaft. Innerhalb der Rahmenbedingungen, die durch die Politik gestaltet werden, müssen Wirtschaft und Unternehmen ihre soziale Verantwortung wahrnehmen und zur Stabilisierung der Gesellschaft beitragen.

Wohnungspolitik

- Durch wohnungspolitische Entscheidungen können sowohl die Entwicklung als auch die Folgen von Armut beeinflusst werden. Mit der Berücksichtigung gesellschaftlicher und familialer Veränderungen kann Verarmungstendenzen entgegengewirkt werden durch

- Planung und Steuerung von Wohnungsbau unter den Gesichtspunkten einer sozialen Durchmischung zur Vermeidung von Segregation und Ghettobildung, einer bedarfsorientierten Wohnraumversorgung sowohl für Mehrpersonen- als auch Single-/Paarhaushalte unterschiedlicher Einkommensgruppen, einer Wohnumfeldgestaltung mit Nutzungsmöglichkeiten für alle Altersgruppen sowie einer Infrastruktur zur wohnumfeldnahen Alltagsversorgung.
- Maßnahmen zur Stabilisierung und Aufwertung bereits sozial benachteiligter Quartiere durch Modernisierung bzw. Sanierung, kreative Wohnumfeldgestaltung, Förderung sozialer Kontakte und Nachbarschaftsbeziehungen, Beratungs- und Hilfeangebote für die hier lebenden Menschen in schwierigen Lebenslagen, Förderung von Identifikation durch Imageverbesserung des Quartiers u.a.
- Um dem gesetzlichen Auftrag zur Betreuung obdachloser oder von Obdachlosigkeit bedrohter Menschen in Remscheid weiterhin gerecht werden zu können und eine Zunahme der beschriebenen Personengruppe mit ihren sozialen Schwierigkeiten zu verhindern, müssen auch in Zukunft alle Anstrengungen innerhalb der Kommune zur Sicherung der sozialen Hilfesysteme unternommen werden. Nur so kann eine weitergehende Ausgrenzung und die "Verwaltung von Armut" verhindert werden. Besonderes Augenmerk sollte hier weiterhin den "jungen Erwachsenen" gewidmet werden, die im Wohnungslosensystem auftauchen und "Fuß fassen". Hier können Hilfen eine "Chronifizierung" verhindern.¹⁸⁴
- Innerhalb der Personengruppe der von Obdachlosigkeit bedrohten Menschen nimmt die Zahl derer stetig zu, die keinerlei Perspektive auf ein „eigenständiges“ Leben mehr haben und dauerhafter Hilfe bedürfen. D.h. chronisch mehrfach geschädigte Menschen, die nie mehr in der Lage sein werden, selbstständig in einer eigenen Wohnung zu leben und auf Grund ihrer Lebensbiographie in den vorhandenen Einrichtungen im Stadtgebiet nicht adäquat versorgt werden können. Hier sei als mögliche Hilfe z.B. ein „Dauerwohnheim“ genannt, welches diesen Menschen ihre oftmals jahrzehntelang erworbenen „Gewohnheiten“ in einer menschenwürdigen Umgebung erlaubt.¹⁸⁵

Migrationspolitik

Der Begriff "Migranten" umfasst alle Menschen nicht-deutscher Herkunft, also sowohl Ausländer als auch eingebürgerte deutsche Staatsangehörige.

Remscheid liegt mit einem Ausländeranteil von 14,8 % sowohl über dem Landes- als auch Bundesdurchschnitt. Hinzu kommt ein Anteil von 8,4 % der Remscheider Bevölkerung, die über eine zweite Staatsbürgerschaft verfügt und demnach auch zu den Menschen mit Migrationshintergrund zählt.

Vor diesem Hintergrund wird in Remscheid unter Berücksichtigung der höheren Belastung dieser Bevölkerungsgruppen durch Armutsrisiken die besondere migrations- und integrationspolitische Verantwortung deutlich. Als allgemeines Ziel muss die gleichberechtigte Teilhabe der Migrantinnen / Migranten am gesellschaftlichen Leben angestrebt werden.

- Die Sozialstruktur der ausländischen Bevölkerung bzw. der Menschen mit Migrationshintergrund ist zunehmend heterogen und bedarf daher einer differenzierten Wahrnehmung und Unterstützung.

¹⁸⁴ Caritasverband Remscheid e.V., Jahresbericht 2003 Wohnungsnotfallhilfen

¹⁸⁵ Caritasverband Remscheid e.V., Jahresbericht 2003 Wohnungsnotfallhilfen

- Sprachprobleme sind das größte Integrationshemmnis und tragen entscheidend dazu bei, dass gerade Bevölkerungsgruppen mit Migrationshintergrund erhöhten Armutsrisiken ausgesetzt sind. Sprachförderung bedeutet somit auch Integrationsförderung und Minderung von Armutsrisiken. Dabei sind alle Altersgruppen, Geschlechter und Nationalitäten gleichrangig zu berücksichtigen.
- Bildung ist ein wichtiger Schlüssel zur Integration, quasi der Integrationsmotor. Menschen mit Migrationshintergrund sind jedoch überdurchschnittlich häufig durch Bildungsbenachteiligung betroffen. Die gezielte Förderung von Schülerinnen und Schülern mit Migrationshintergrund sowie Information und Unterstützung beim Zugang zu höheren Bildungsabschlüssen muss intensiviert werden. Darüber müssen die notwendigen Handlungskompetenzen von Migrantinnen / Migranten im Übergang von der Schule in den Beruf vermittelt werden (Bewerbungstraining, Initiativbewerbungen etc.).
- Erwerbstätigkeit spielt eine zentrale Rolle im Rahmen einer erfolgreichen ökonomischen und gesellschaftlichen Integration von Migrantinnen / Migranten. Dabei gilt für diese wie für alle Bevölkerungsgruppen, dass Erwerbsarbeit neben der wirtschaftlichen Eigenständigkeit in unserer Gesellschaft auch einen elementaren Bestandteil von sozialer Anerkennung und persönlichem Selbstwertgefühl darstellt.
- Für einen gleichberechtigten Zugang zum Arbeits- und Ausbildungsmarkt müssen nicht nur die Bildungs- und Qualifizierungschancen junger Migrantinnen / Migranten gestärkt und gefördert werden, gleichzeitig muss auch für die Ausbildungs- und Einstellungsbereitschaft der Betriebe motiviert und geworben werden.
- Die mangelnde sprachliche Verständigung ist eine wesentliche Zugangsbarriere zur gesundheitlichen Versorgung. Neben der Förderung der sprachlichen Kompetenz der Migrantinnen / Migranten bedarf es auch der Stärkung der kommunikativen und interkulturellen Kompetenz der Mitarbeiter/innen des Gesundheitssystems.
- Kommunikationshürden müssen bei der Gesundheitsaufklärung und dem Zugang zur Gesundheitsversorgung überwunden werden. Hierfür ist ein mehrsprachiges und kultursensibel aufbereitetes Informationsmaterial notwendig. Einfaches Übersetzen vorhandenen Materials reicht dabei nicht aus, vielmehr muss der Inhalt der Kultur und dem Bildungsstand der Zielgruppe angepasst sein.
- Für älter werdende Migrantinnen / Migranten müssen Angebote vorgehalten werden, die den speziellen kulturellen, familiären und religiösen Identitäten der Menschen weitgehend Rechnung tragen. Dazu gehören insbesondere gezielte Beratungs- und Pflegeangebote.

Gender Mainstreaming

Durch die Strategie des Gender Mainstreaming sollen die unterschiedlichen Realitäten von Frauen und Männern bewusst und deutlich gemacht werden. Die Beachtung der Geschlechterperspektive ist auch im Rahmen der unterschiedlichen Belastung durch Armutsrisiken und der daraus resultierenden Folgen erforderlich. Der Abbau von geschlechtsspezifischen Benachteiligungen muss Ziel einer bewussten Frauen- und Männerförderpolitik im Sinne des Gender Mainstreaming sein. Beispielhaft seien hier nur einige Hinweise gegeben:

- Mädchen und Jungen haben heute etwa gleich gute Schulabschlüsse. Doch bei der Berufswahl und in der Ausbildung teilen sich die Welten:
 - Bei einem Angebot von etwa 400 Ausbildungsberufen entscheiden sich die meisten Mädchen gerade mal zwischen 10 Berufen. Auch an Universitäten erfolgt die Studienwahl geschlechtsspezifisch.
 - Diese Art der Berufswahl hat Auswirkungen auf Beschäftigungsmöglichkeiten, Verdienst, berufliches Fortkommen und auf das gesellschaftliche Ansehen. Oftmals werden hier bereits die Weichen für spätere "Armutskarrieren" gelegt. Die größere Bereitschaft von Mädchen und Frauen zur Teilzeitarbeit, zur Einschränkung, Unterbrechung oder Aufgabe der beruflichen Tätigkeit zu Gunsten der Familie hat u.a. Folgen für ihre Altersversorgung.
 - Für junge Männer stellt sich dagegen oft erst gar nicht die Frage, ob sie ihre Berufstätigkeit zu Gunsten der Familie einschränken. Ihr Bedürfnis nach gemeinsamer Zeit mit der Familie kommt jedoch zwangsläufig zu kurz, wenn sie ihr Leben überwiegend nach den beruflichen Anforderungen ausrichten.¹⁸⁶
- Frauen und Männer haben nicht nur unterschiedliche gesundheitliche Probleme, auch im Hinblick auf das Körperbewusstsein, das Gesundheits-/Krankheitsverhalten, das Suchtverhalten oder die geschlechtsspezifische Zuschreibung von Krankheiten wird die Notwendigkeit einer differenzierten Wahrnehmung deutlich.
- Seniorinnen / Senioren sind in unterschiedlichen Lebenslagen und haben unterschiedliche Bedürfnisse:
 - Frauen und Männer sind auf Grund ihrer Erwerbsbiographie im Alter unterschiedlich finanziell abgesichert.
 - Männer verfügen über wenig oder gar keine Erfahrungen im häuslichen Bereich und sind z.B. im Alter nach dem Tod der Partnerin tendenziell unselbstständig in der Alltagsbewältigung.
 - Die Mehrzahl der pflegebedürftigen Menschen in Heimen sind Frauen.
- Frauen und Männer haben unterschiedliche Bedürfnisse im Hinblick auf Sicherheit und Konfliktverhalten:
 - Angst vor Gewalt, Übergriffen und sexueller Belästigung hat für Frauen einen anderen, meist höheren Stellenwert als für Männer, während Männer häufiger Opfer von öffentlicher Gewalt werden.
 - Straftaten werden häufiger von Männern begangen, während die soziale Kontrolle stärker auf Frauen in allen Lebensbereichen wirkt.

¹⁸⁶ www.gender-mainstreaming.net

5. Abschlussbemerkungen

Verbesserung der Datenlagen

Jede Statistik - und damit alle daraus gewonnenen Erkenntnisse - ist nur so gut wie ihre Datenquelle.

In diesem erstmals erstellten Sozialbericht wurde auf die vorliegenden Daten der Verwaltung (Einwohnerdaten, Sozialhilfedaten etc.), auf die Daten der Arbeitsverwaltung und die Erhebungen der beteiligten Stellen zurückgegriffen. Diese Daten wurden nicht explizit für die Sozialberichterstattung erhoben, sondern dienten der Evaluation innerhalb der unterschiedlichen Bereiche. Das hat zur Folge, dass die unterschiedlichen Erhebungsmerkmale häufig nicht kompatibel sind, insbesondere hinsichtlich der sozialräumlichen Analyse. Im Bereich der Sozialhilfestatistik wurde die Datenquelle aufwändig nachbearbeitet, im Bereich Bildung und Gesundheit wurde hilfsweise auf die Grundschulbezirke zurückgegriffen und in anderen Bereichen konnten auf Grund nicht vorhandener Sozialraumbezüge keine differenzierten Aussagen zu Belastungen und Risiken in bestimmten Stadtteilen oder Quartieren gemacht werden.

Im Vorfeld einer Fortschreibung des Sozialberichtes ist es erforderlich, die statistischen Erhebungsmerkmale für alle erforderlichen Daten einheitlich festzulegen und mindestens ein Jahr einheitlich zu erheben. Hierzu bedarf es der Abstimmung mit allen betroffenen Stellen, die Daten zur Analyse von Armutsrisiken bzw. –belastungen liefern sollen. Diese Aufgabe erfordert eine personelle Ausstattung, die sowohl über ein spezielles Fachwissen verfügt als auch die entsprechenden zeitlichen Ressourcen zur Verfügung hat.

sozialräumliche Vernetzung (und Konzepte)

Probleme und Armutsrisiken konzentrieren sich in bestimmten Stadtteilen und Quartieren. Unterversorgungslagen und Lebenschancen sind ungleich verteilt. Damit ist sowohl die Stabilität einzelner Stadtteile wie auch die der gesamten Stadt betroffen. Kommunalpolitische Überlegungen müssen daher der Erhaltung und Förderung stabiler Stadtteile besondere Beachtung schenken. Auf eine Mischung sowohl in altersstruktureller, sozialer und kultureller Hinsicht ist als erstrebenswerte Zielsetzung hinzuarbeiten. Hierfür ist die besondere Unterstützung der mehrfach belasteten Stadtteile notwendig.

Der Aufbau interdisziplinärer und auf Partizipation ausgerichteter Stadtteilkonferenzen bietet die Möglichkeit, ein integriertes Handlungskonzept zu entwickeln, das die Basis für eine langfristige und nachhaltige Stabilisierung und Verbesserung der Lebenslagen bildet. Dabei gilt es, die vorhandenen Ressourcen und Potentiale zu erkennen, zu aktivieren und zu fördern. Die Zusammenführung und Beteiligung der Bereiche "Lokale Ökonomie und Infrastrukturen", "Wohnen und Wohnumfeld" und "Soziale Netze" sind notwendig, um abgestimmte Strategien zu entwickeln, die einer weiteren sozialen und räumlichen Ausgrenzungstendenz entgegenwirken und auf eine Stabilisierung und behutsame Erweiterung der Handlungs- und Lebenschancen abzielen. Die Entwicklung entsprechender Strukturen vor Ort erfordert aufwändige und schwierige Beteiligungs- und Aushandlungsprozesse, Akzeptanz und Konfliktmoderation, echte Mitbestimmung und professionelle Begleitung.

Armutsbekämpfung ist nicht allein mit materiellen Hilfen möglich. Der Mensch benötigt grundsätzlich die soziokulturelle Sicherheit, das heißt, der Mensch muss teilhaben können an der Gesellschaft. Wichtig für den Menschen sind also Akzeptanz seiner Person mit seinen Fähigkeiten und seinem Beitrag sowie seiner Teilhabe an Familie, Bildung, Kultur und Politik. Soziokulturelle Existenzsicherung kann organisatorisch im Quartier mit der Zielgruppe der "armen und desintegrierten" Menschen wieder hergestellt werden in Form der "Hilfe zur Selbsthilfe". Gemeinwesenorientierte Sozialarbeit als verlässliches Angebot zur Unterstützung und Förderung belasteter Stadtteile muss dabei als strukturelles Instrument eingebunden sein in ein Quartiersmanagement, das die Gesamtsteuerung und Ressourcenbündelung professionell wahrnimmt. Da die Menschen im Mittelpunkt stehen, die komplexe Problemlagen haben, muss auch die Antwort darauf eine komplexe sein. Man muss in besonderer Weise zusammenarbeiten, um dem Ziel der Verbesserung von Lebenslagen schrittweise näher zu kommen. So wurde zum Beispiel durch Untersuchungen der Weltgesundheitsorganisation festgestellt, dass viele Menschen sehr oft im Jahr zum Arzt gehen, es ihnen aber nicht besser geht, weil die Bedingungen, unter denen sie krank werden, nicht geändert wurden.¹⁸⁷

Stadtteile sind Orte des Wohnens und Orte der Existenzsicherung durch Arbeit. Stadtteile sind Orte der sozialen Ausstattung und des sozialen Austausches. Stadtteile sind Orte der Teilhabe am gesellschaftlichen und politischen Leben. Stadtteile sind somit auch die Räume, in denen Armutsrisiken und belasteten Lebenslagen wirksam entgegengesteuert werden kann und eine Kultur der Selbstständigkeit, der Initiative und Verantwortung und nicht der Abhängigkeit gefördert werden kann.

¹⁸⁷ Dr. Rolf-Peter Löhr, DIFU Berlin: "Die Stabilisierung von Stadtquartieren", Berlin 2002