

Wenn Armut krank macht – Kinder zwischen Stress und Stillstand

Carole Reckinger

Armut macht krank – das ist keine Metapher, sondern eine belegbare Tatsache. In Luxemburg, einem der reichsten Länder Europas, wachsen tausende Kinder unter Bedingungen auf, die ihrer Gesundheit langfristig schaden. Kinderarmut ist selten ein einmaliger Ausrutscher, sondern Teil eines sich selbst verstärkenden Kreislaufs. Studien belegen: Wer in einem armutsbetroffenen Haushalt aufwächst, hat ein deutlich erhöhtes Risiko, selbst als Erwachsener von Armut betroffen zu sein. Die gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Auswirkungen werden über Generationen weitergegeben – ein strukturelles Problem, das gezielte politische Antworten braucht. Kinderarmut und seine Folgen sind kein Nebenschauplatz, sondern eine zentrale Herausforderung für eine solidarische Gesellschaft.

Kinder aus benachteiligten Haushalten sind oft anfälliger für Krankheiten. Sie leiden überdurchschnittlich oft an Übergewicht, chronischen Krankheiten, psychosomatischen Beschwerden oder Entwicklungsverzögerungen. Ernährung, Bewegung, Schlaf – all das ist stark von den Lebensbedingungen abhängig. Während gut situierte Familien Bio-Lebensmittel kaufen, Sportvereine besuchen und in ruhigen Gegenden wohnen, haben andere keine Wahl: Das Essen ist billig und energiereich, aber nährstoffarm. Bewegung findet kaum statt, weil es an Geld für Vereinsbeiträge fehlt oder Eltern keine Zeit oder kein Bewusstsein für die Bedeutung von Bewegung haben. Hinzu kommen schlechte Wohnverhältnisse: feuchte Räume, fehlende Rückzugsorte,

Überbelegung. Besonders Kinder in Haushalten, die ein Einkommen zur sozialer Eingliederung (REVIS) beziehen, sind benachteiligt: Ihnen fehlen nicht nur finanzielle Mittel, sondern auch der Zugang zu stabilen Alltagsstrukturen, frühkindlicher Förderung und Teilhabeangeboten. Die Kombination aus fehlender Kinderbetreuung und administrativer Komplexität führt dazu, dass Eltern kaum an aktivierenden Maßnahmen teilnehmen können – und ihre Kinder in einem Umfeld permanenter Unsicherheit aufwachsen.

Der Körper unter Stress

Noch gravierender als die äußeren Umstände sind die inneren Spannungen, denen armutsbetroffene Kinder ausgesetzt sind. Die ständige Unsicherheit bei den Eltern – reicht das Geld, wird die Miete gezahlt, was passiert, wenn jemand krank wird – überträgt sich auf die Kinder und erzeugt chronischen Stress. Dieser verändert nachweislich die kindliche Entwicklung, insbesondere die des Gehirns. Studien zeigen: Kinder aus prekären Verhältnissen erleben signifikant häufiger psychosomatische Beschwerden, Schlafstörungen und emotionale Überforderung.

Carole Reckinger war bis Mitte 2024 bei Caritas Luxembourg für die politische Lobbyarbeit im Bereich Armutsbekämpfung verantwortlich. Sie hat neben ihren Studien im Bereich Conflict Studies und Development Studies einen MSc in Internationaler Politik sowie einen LL.M. in Internationalem Recht erworben. Sie ist unter anderem Mitglied der Menschenrechtskommission (CCDH).

Wie Nadine Burke Harris betont, verändern frühkindliche Belastungen dauerhaft das Stresssystem – mit Folgen für das Immunsystem, das Herz-Kreislauf-System und die psychische Gesundheit.¹ Auch Gabor Maté² weist darauf hin, dass chronischer Stress durch Instabilität, emotionale Unsicherheit und Überforderung die Hirnentwicklung hemmt, die Regulationsfähigkeit des Nervensystems stört und die Grundlage für viele chronische Erkrankungen im späteren Leben legt. Gesundheit ist also kein Zustand, sondern ein Prozess – einer, der schon im Mutterleib beginnt und von den sozialen Bedingungen maßgeblich mitgeprägt wird.

Experten betonen, dass frühe Hilfe essenziell ist, und fordern gezielte Unterstützungsangebote bereits ab der Schwangerschaft. Die ersten 1 000 Tage im Leben eines Kindes sind entscheidend für seine körperliche, emotionale und kognitive Entwicklung – eine Phase, in der soziale Ungleichheit besonders tiefe Spuren hinterlässt. Immer häufiger berichten Lehr- und Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialbereich von zunehmenden Konzentrationsproblemen, emotionalen Ausbrüchen und psychosozialen Auffälligkeiten. Doch offizielle Statistiken, die diese Entwicklungen belegen könnten, fehlen bislang. Die Unsicherheit wächst – nicht nur bei den Familien, sondern auch bei den Professionellen.

Wenn Hilfe zu kompliziert wird

Das luxemburgische Gesundheitssystem gilt als solide – doch es stößt zunehmend an seine Grenzen. Die Wartezeiten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sind lang, ambulante Stellen sind häufig überlastet oder unkoordiniert, stationäre Einrichtungen blockiert. In akuten Krisen bleibt oft nur noch die Notaufnahme – ein Ort, der selten für eine langfristige Begleitung ausgelegt ist. Es fehlen verbindliche Standards, abgestimmte Therapieprozesse und eine übergeordnete Steuerung, die sicherstellt, dass Hilfe dort ankommt, wo sie gebraucht wird. Viele Familien berichten, dass sie zwischen zahlreichen Anlaufstellen hin- und hergeschickt werden, ohne dass jemand den Überblick behält.

Für Familien in prekären Lebenslagen sind die Hürden noch höher. Wer mit finanziellen Sorgen, psychischem Druck oder Sprachbarrieren kämpft, fühlt sich im komplexen Versorgungsdschungel oft alleingelassen. Angebote wie der Soziale Drittzahler (*Tiers payant social*)³ könnten Entlastung bringen, werden aber kaum genutzt – weil die Verfahren kompliziert sind und die Informationen unzureichend. Hinzu kommt ein verbreitetes Gefühl der Ohnmacht: Viele Betroffene glauben, dass sich ohnehin nichts ändern

lässt – und ziehen sich zurück. Der Weg zu frühzeitiger Hilfe bleibt damit oft versperrt.

Kinder mit Behinderungen, aus geflüchteten Familien oder ohne regulären Aufenthaltsstatus erleben häufig Mehrfachdiskriminierung. Für sie ist der Zugang zu Gesundheitsversorgung, Bildungsangeboten und psychologischer Hilfe besonders erschwert – trotz rechtlicher Gleichstellung. Ein inklusives Gesundheitssystem muss daher gezielt auf diese Gruppen zugeschnittene Antworten finden. Kinder aus armutsbetroffenen Verhältnissen erhalten seltener frühzeitig eine Diagnose oder geeignete Therapie, etwa bei ADHS, Sprachentwicklungsstörungen oder Depressionen. Selbst wenn erste Warnsignale erkannt werden, fehlt häufig eine systematische Weiterleitung in spezialisierte Angebote. Die Folge: Erkrankungen verschärfen sich, Bildungslaufbahnen brechen ab, psychische Belastungen verfestigen sich – und der Kreislauf aus Armut und Krankheit dreht sich weiter.

Besonders belastend ist, dass viele Eltern ihre Kinder krank in Schule oder Betreuung schicken, weil sie keine Urlaubstage mehr haben oder keinen Anspruch auf zusätzliche Betreuungstage bei häufiger Erkrankung. Gerade für Alleinerziehende oder Eltern von chronisch kranken Kindern stellt das eine kaum zu bewältigende Doppelbelastung dar.

Die ersten 1 000 Tage im Leben eines Kindes sind entscheidend für seine körperliche, emotionale und kognitive Entwicklung.



Was wir ändern müssen

- Handlungsempfehlungen

- Frühprävention ab der Schwangerschaft stärken: In Luxemburg ist die frühe Begleitung durch Hebammen und soziale Dienste grundsätzlich verfügbar. Dennoch greifen viele Familien nicht darauf zurück – sei es aus Unkenntnis, sprachlichen oder kulturellen Barrieren oder aus Scham. Ein systematischer, flächendeckender und niedrighschwelliger Zugang für alle werdenden Eltern, unabhängig von Einkommen oder Herkunft, ist essenziell.
- Psychosoziale Dienste besser koordinieren: In jeder *Crèche*, *Maison Relais* und Schule sollten psychosoziale Fachkräfte präserter sein. Angesichts des Fachkräftemangels braucht es Pilotprojekte, gezielte Finanzierung, interdisziplinäre Teams und eine bessere Vernetzung bestehender Angebote.
- Psychiatrie entlasten – Zugangswege klären: Es braucht abgestufte Versorgungswege mit klaren Zielsetzungen, Evaluationen und einem funktionierenden Schnittstellenmanagement zwischen ambulanter, teilstationärer und stationärer Versorgung. Zudem braucht es klare Zuständigkeiten, eine zentrale Koordination und verbindliche Leitlinien für Notfälle.
- Schulmedizin stärken: Die bestehenden schulärztlichen Dienste müssen besser in den Alltag eingebunden und mit psychologischen Kompetenzen erweitert werden.
- Bessere Vereinbarkeit für Eltern: Der *Congé pour raisons familiales* sollte pro Kind und nicht pro Elternteil geregelt werden – insbesondere bei Alleinerziehenden, die aktuell strukturell benachteiligt werden. In Fällen, in denen ein Elternteil stirbt oder dauerhaft ausfällt, sollte der verbleibende Elternteil den vollen Anspruch auf Elternzeit übertragen bekommen können. Darüber hinaus braucht es zusätzliche Urlaubstage für Eltern von Kindern mit chronischen oder häufig wiederkehrenden gesundheitlichen Problemen.
- Eltern besser informieren: Informationsangebote zu Gesundheit, Vorsorge und Unterstützungsstrukturen müssen einfacher, mehrsprachig und flächendeckend verfügbar sein. Diese Informationen sollten proaktiv vermittelt und in Schulen, *Crèches* und medizinischen Einrichtungen systematisch bereitgestellt werden.
- Einführung niedrighschwelliger Gesundheits-One-Stop-Shops (*Guichet unique*): Viele Familien verlieren sich im Dschungel aus Behörden, Beratungsstellen und medizinischen Angeboten. Es braucht zentrale, gut erreichbare Anlaufstellen, in denen medizinische,

psychologische und soziale Hilfe gebündelt angeboten und koordiniert wird – besonders für armutsbetroffene Familien.

- Gesundheitliche Chancengleichheit messen und sichtbar machen: Bislang fehlen verlässliche Daten zu psychischen und gesundheitlichen Belastungen bei Kindern in Luxemburg. Ein nationales Monitoring-System sollte regelmäßig Daten erheben, auswerten und transparent machen – nur so lassen sich gezielte Maßnahmen entwickeln und Erfolge messen.

Gesundheit ist kein Luxus – sondern Voraussetzung für Teilhabe

Wer gesunde Kinder will, muss ihnen Stabilität, Zuwendung und Perspektiven bieten. Kinderarmut als gesundheitliches Risiko zu ignorieren, ist nicht nur unethisch – sondern auch gesellschaftlich und ökonomisch fatal. Wenn Luxemburg eine solidarische Zukunft will, muss es Gesundheit als soziale Aufgabe verstehen. Jeder investierte Euro in Prävention und psychosoziale Unterstützung ist ein Gewinn – für die Kinder, für ihre Familien und für die Gesellschaft als Ganzes. Nicht zu investieren ist teurer: Die Langzeitfolgen von Armut in der Kindheit verursachen enorme Kosten – im Gesundheitssystem, in der Sozialhilfe und im Bildungsbereich. Studien schätzen, dass die jährlichen volkswirtschaftlichen Verluste durch armutsbedingte Kindheitsfolgen in Luxemburg über 3,6 % des BIP betragen.

Stellen wir uns ein Luxemburg vor, in dem kein Kind Geburtstagsfeiern absagt, weil sich die Eltern kein Geschenk für die Einladung leisten können. Ein Luxemburg, in dem alle Kinder Zugang zu psychologischer Hilfe haben, wenn sie sie brauchen, und in dem Eltern Zeit mit ihren Kindern verbringen können, ohne unter finanziellen Existenzängsten zu leiden. Ein Luxemburg, in dem Chancengleichheit nicht nur ein Wort, sondern gelebte Realität ist. Das ist keine Utopie – sondern unsere Verpflichtung. ♦

1 https://www.ted.com/talks/nadine_burke_harris_how_childhood_trauma_affects_health_across_a_lifetime?language=en (letzter Aufruf: 14. Mai 2025)

2 Gabor Maté & Daniel Maté, *The myth of normal: Trauma, Illness and Healing in a Toxic Culture*, Toronto, Vermilion (Penguin Random House Canada), 2022.

3 Der *Tiers payant social* ermöglicht es finanziell benachteiligten Personen ärztliche und zahnärztliche Leistungen in Anspruch zu nehmen, ohne diese vorab bezahlen zu müssen. Die Kosten werden direkt von der Nationalen Gesundheitskasse (CNS) übernommen. Die Bewilligung gilt jeweils für drei Monate und muss danach erneut beantragt werden.