

# mangelnde Grundkompetenzen bei Dreijährigen und Erstklässlern

H. Arnold, Förderverein für Lübecker Kinder

**Jugendhilfe-Ausschuss Lübeck 07.11.2019**

# Wie werden Vorschulkinder in Lübeck gefördert?

- Willkommensbesuche
- Frühe Hilfen, Kinderschutzzentrum, Hebammen, Familienhebammen,
- Erziehungsberatung, psychologische Beratung
- Jugendamt
- Krippen, Kitas, Tagespflege
- Hilfen zur Erziehung, verschiedene Anbieter
- Wellcome (katholische Familienhilfe für das 1. Lebensjahr)
- Familienbildungsstätten
- Bildungsfonds

# Bericht aus einer Jugendhilfe-Konferenz in Moising Sept. 2019

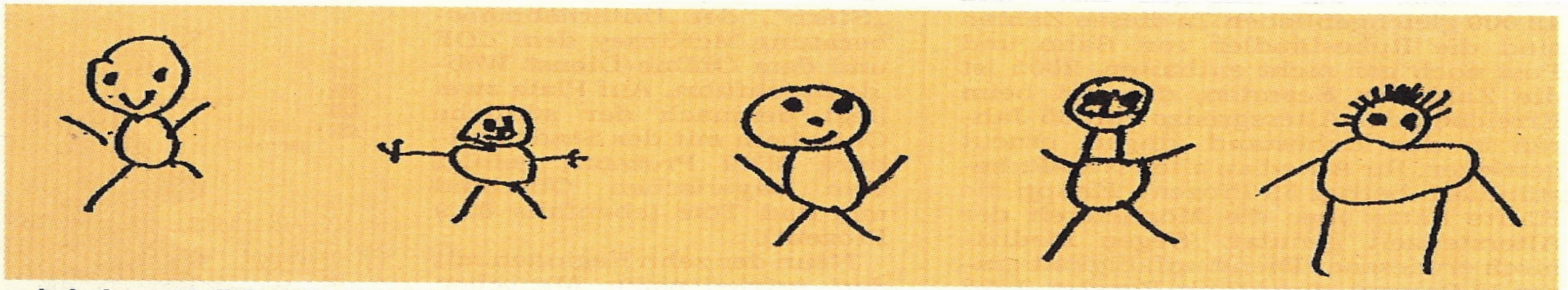
Klaus Jung, Vorsitzender des Fördervereins für Lübecker Kinder

....Was mich aber erschreckt hat, war die Aussage von Schulsozialarbeitern und Kitaleitungen, dass die Kinder, die in diesem Jahr neu angemeldet wurden, mit deutlich schlechteren Voraussetzungen antraten als in den Vorjahren. Über alle Jahre sei es schleichend schlechter geworden, jetzt überdeutlich spürbar. Ob psychisch geschädigt, motorisch behindert, nicht altersgemäße Vorbildung, Gewaltbereitschaft, vieles käme zusammen. Dazu die Aussage, dass die Mitarbeiter des Jugendamtes Moising/Buntekuh mehrfach täglich zu schlimmen Situationen um Einsatz vor Ort gerufen werden.

Und die Aussage , dass Lübeck das Schlusslicht bei den



**Typische Zeichnungen von Vorschulkindern aus Nichtraucher-Familien und eine täglichen TV-Dauer bis 60 Minuten**



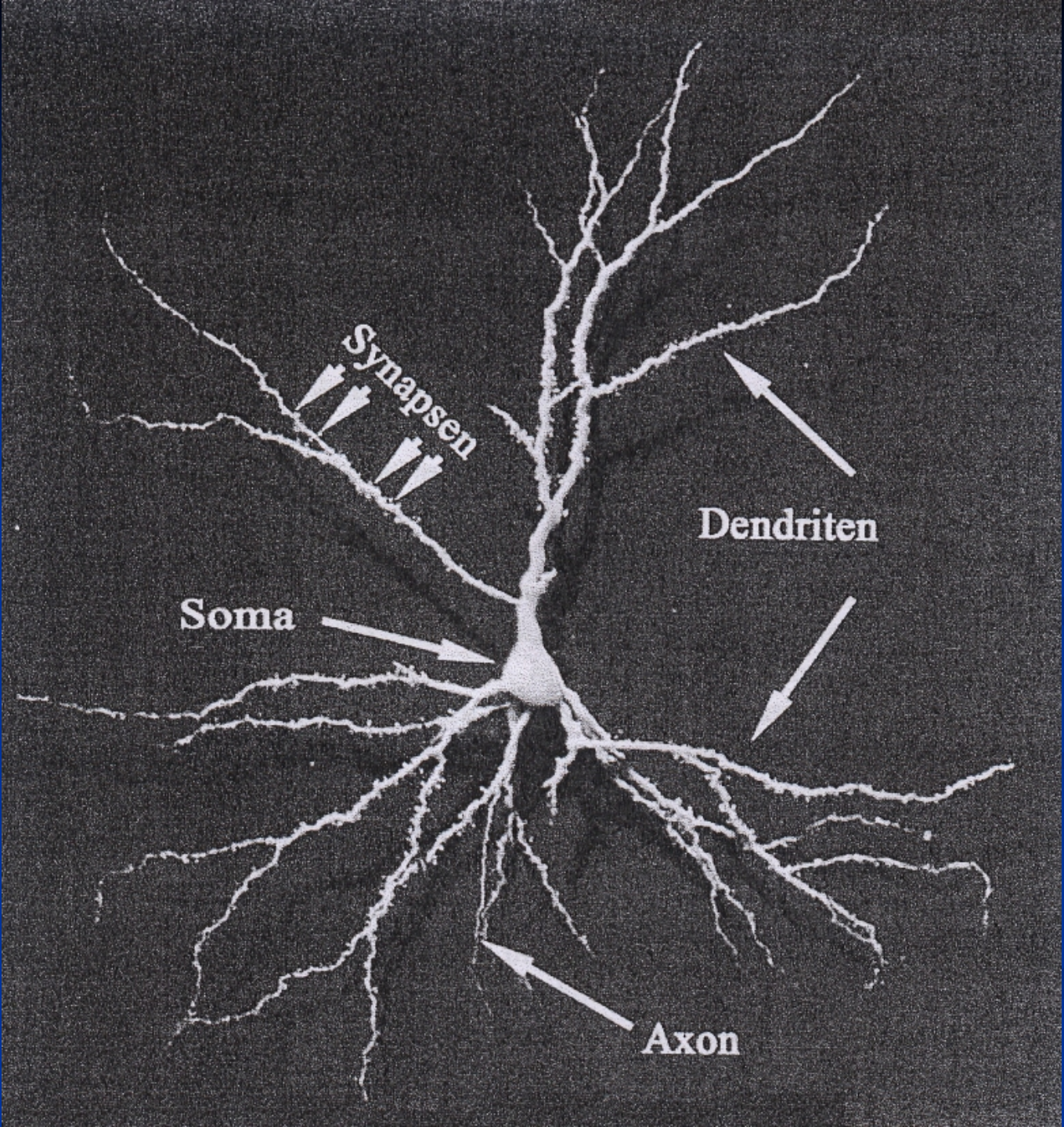
**... bei einem täglichen TV-Konsum von mindestens drei Stunden**

# Wer stellt Bildung her?

- **Familie**
- Kindergarten
- Schule
- **Umfeld der Familie**
- Fachschulen
- Hochschulen

# Die Familie – Hauptproduzent von Bildung

Die **Qualität** der informellen Bildung in der **Familie** ist für eine zweimal so lange Zeit prägend wie die Qualität von Kindergarten und Schule.



**Soma**

**Dendriten**

**Synapsen**

**Axon**

# Hirnentwicklung von 0 – 3 Jahren

- Zur Zeit der Geburt enthält das Gehirn rund 100 Milliarden Neuronen, etwas mehr als beim Erwachsenen. Sie sind aber noch nicht voll ausgebildet und wenig vernetzt. Ein Neuron hat durchschnittlich nur 2.500 Synapsen; bei Kleinkindern sind es hingegen bis zu 15.000 Synapsen: 100 Mrd. Neuronen, ca 1 Billiarde Synapsen. Mit zwei Jahren entspricht die Menge der Synapsen derjenigen von Erwachsenen; mit drei Jahren hat ein Kind mit ca 2 Billionen Synapsen aber doppelt so viele. Das Gehirn eines Dreijährigen ist mehr als doppelt so aktiv wie das eines Erwachsenen und hat somit auch einen fast doppelt so hohen Glukoseverbrauch; es benötigt bis zu 50% des täglichen Kalorienbedarfs.

# Risikofaktoren

- **Armut; - häufige Umzüge, - Wechsel der Bezugspersonen; - Aufwachsen in „sozialen Brennpunkten“, - (den Eltern meist nicht bewusste) Vernachlässigung, - Eltern, die in prekärem Umfeld aufgewachsen und/oder psychisch krank sind, - Medienabusus**







# Empfehlungen zur Medien-Nutzung

TANJA Poulain; Life Child-Studie LEIPZIG

- „Unter zwei Jahren sollten am besten gar keine elektronischen Medien genutzt werden, im Vorschulalter maximal 30 Minuten und im Jugendalter nicht mehr als zwei Stunden täglich.“
- „...Vorschulkinder, die täglich Smartphone oder Computer nutzen, (weisen) ein Jahr später mehr Verhaltensauffälligkeiten wie Hyperaktivität und Unaufmerksamkeit (auf) als Kinder, die diese Medien nicht nutzen.“

# Die Bücherkiste entdecken...

Aus: Buchstart, Hamburg





# Vorlesen bis zur Einschulung

- Akademikerhaushalt: 1600  
Std.
- bildungsferne Schicht: 25  
Std.

# Auswirkung des sozialökonomischen Status auf die frühkindliche Bildung

Beobachtungen an 42 Familien über 2 ½ Jahre ergaben:

Im Alter von 3 Jahren haben Kinder mit hohem sozialökonomischem Status (SES) bis zu **30 Millionen Wörter mehr** gehört als solche mit niedrigem SES, und ihre Wortschatz ist doppelt so groß.

Das Kind einer Familie mit hohem SES erhielt pro Stunde 32mal Lob und 6mal ein Verbot, das einer Familie mit niedrigem SES 5mal ein Lob und 11mal einen Tadel oder ein Verbot .

- Hart, B. and T.R. Risley: The Early Catastrophe. American Federation of Teachers, Spring 3; Exzerpt aus: Meaningful Differences in the Everyday Experiences of Young American Children. Brookes Publ. 1995

# Auswirkung sozio-ökonomischer Unterschiede auf die neurocognitive Entwicklung in den ersten zwei Lebensjahren

Benachteiligte weisen einen **Entwicklungsrückstand** auf

- im Verstehen von Sprache      bereits mit 15 Monaten
- im Sprechen                      bereits mit 21 Monaten
- in der Gedächtnisleistung      bereits mit 21 Monaten

Noble, Kimberley G. et al.: Socioeconomic disparities in neurocognitive development in the first two years of life. *Developmental Psychobiology* 57 (2015) 535-551

# Auswirkung des sozio-ökonomischen Status (SES) auf die Hirnentwicklung

## Hair-Studie:

Verlaufsuntersuchung an 77 Kindern (Boston und St. Louis)  
Beginn im Alter von 5 Monaten , Ende im 4. Lebensjahr:

Im Alter von 5 Monaten waren die Volumina der grauen Substanz bei allen Kindern noch annähernd gleich. **Im Alter von 37 Monaten wiesen Kinder mit niedrigem SES in den für Informationsverarbeitung und Handeln wichtigen Partien des Stirn- und Scheitelhirns um 10,5% geringere Volumina von grauer Substanz auf als Kinder mit hohem oder mittlerem SES.** Dies wirkte sich am häufigsten in Verhaltensstörungen aus.

**Bildungsungerechtigkeit** beginnt spätestens mit der Geburt

**Aber:** Von Geburt an kann man sie mildern.  
Das ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe  
Ziel: gesundes Aufwachsen der Kinder

Gesundheit bedeutet hier:  
körperliche, psychische und soziale Gesundheit  
sowie

Entfaltung der Entwicklungspotentiale und sozialer Teilhabe

# Vorbeugung intellektueller Unterlegenheit

Ramey CT, Ramey-Landesmann S: Prevention of Intellectual Disabilities: Early Interventions to Improve Cognitive Development. Preventive Medicine 27(1998)224-232

- In 2 amerikanischen Studien (ABECEDARIAN mit 111 und CARE mit 63 Kindern) erfolgte intensive Förderung im Alter von 6 Wochen bis zu 3 Jahren.
- 1 Betreuer kümmerte sich um 3 Kinder in 3 Familien, ausgiebige Hausbesuche mindestens 2x wöchentlich
- Resultat:  
**Nach 3 Jahren war der IQ (EQ) der geförderten Kinder um 13 Punkte höher als der einer Vergleichsgruppe.**  
Am stärksten profitierten die Kinder mit der schlechtesten sozioökonomischen Ausgangssituation.

# Was Tun?

Beispiele:

- Babylotsen Hamburg
- Chancenreich Herford
- Stand der Lübecker Diskussion

# Babylotsen Hamburg

## Vorgehen in der Geburtsklinik

Erfragen der psychosozialen Situation (Screening)

*(Anhaltsbogen „Wilhelm“, berücksichtigt Datenschutz)*

Wird Unterstützungsbedarf festgestellt oder vermutet, kontaktiert die Babylotsin die Schwangere (oder umgekehrt)

Erstes Gespräch möglichst vor der stat. Aufnahme, spätestens stat. Vor der Geburt.

Bei Bedarf anschließend Beratung und Vernetzung zu adäquaten Hilfen.

*Durchschnittlich endet die nachfolgende Unterstützung durch die Babylotsin nach 3 Monaten.*

## Beispiel: Chancenreich Herford

### Chancenreich Herford:

- kostenlose Teilnahme an Eltern-Kind-Kursen ( 2 Monate, 4 Std./Wo) und Elterntrainings
- kostenlose Unterstützung durch eine Familienhebamme, diese kann sie bis zu 6 Monaten begleiten
- Bonusverfahren ( 500 Euro von der Carina-Stiftung) für Besuch des Elternkurses, Wahrnehmung aller kinderärztlichen Untersuchungen + 7 a, Kita-Anmeldung spätestens im 3. Lebensjahr

# Lotsenprojekt für Lübecker Neugeborene

- Für die Koordination aller Mitwirkenden und die persönliche Beratung der jungen Mütter benötigen beide Geburtskliniken je eine von zwei Personen hälftig besetzte Stelle (Sozialpädagogin, Familienhebamme oder Kinderkrankenschwester)
- **für die Dauer.**

# Präventionsgesetz vom 24.07.2015

SGB V - Gesetzliche Krankenversicherung -, BGBl 2015, Teil I, Nr. 31,

## § 20 Primäre Prävention und Gesundheitsförderung

- Die Krankenkasse sieht in der Satzung **Leistungen zur Verhinderung und Verminderung von Krankheitsrisiken (primäre Prävention)** sowie zur Förderung des selbstbestimmten gesundheitsorientierten Handelns (Gesundheitsförderung) vor. Die Leistungen sollen insbesondere zur **Verminderung sozial bedingter ... Ungleichheit von Gesundheits-Chancen** beitragen. Der Bund der Krankenkassen berücksichtigt die folgenden Gesundheitsziele:
  - .....
  - gesund aufwachsen
  - Lebenskompetenz,
  - Bewegung, Ernährung

ENDE

# Nationales Zentrum Frühe Hilfen: Dilemma der Familien-Unterstützung

- Die Familie hat primär kein Bewusstsein für den eigenen Unterstützungsbedarf.
- Die Familie erkennt einen Unterstützungsbedarf, weiß aber nicht, dass dieser gedeckt werden kann.
- Die Familie weiß nicht, wie (und wo) sie Unterstützung finden kann..
- Für die Familie gibt es kein Angebot, das ihren Unterstützungsbedarf deckt -oder-
- die Angebote entsprechen qualitativ oder quantitativ nicht dem Unterstützungsbedarf.

# Babylotsen Hamburg / Gyn.MFA mit Fachzertifikat

- **1 - Screening:** Alle Schwangeren erhalten zu drei Zeitpunkten (Früh-, Spätschwangerschaft, 6 – 8 Wochen nach Entbindung) in der Praxis einen Fragebogen zu psychosozialen Belastungen („Wilhelm“ bzw. EPDS-Bogen nach der Geburt), elf unterschiedliche Sprachen. Die Medizinischen Fachangestellten motivieren die Patientinnen, den Fragebogen auszufüllen und werten ihn anschließend aus.

# Babylotsen Hamburg / Gyn. MFA mit Fachzertifikat

- **2 - Orientierendes Gespräch:** Die Medizinischen Fachangestellten führen ein erstes orientierendes Gespräch mit Patientinnen, bei denen anhand des Fragebogens von einem Unterstützungsbedarf auszugehen ist. Ziel des Gespräches ist die Klärung des Unterstützungsbedarfes. Die Medizinische Fachangestellte kann mit dem vorliegenden Informationsmaterial über regionale Hilfeangebote aufklären.

# Babylotsen Hamburg / Gyn. MFA mit Fachzertifikat

- **3 - Fallkonferenz:** In den Fällen, in denen keine zufriedenstellende Situation erreichbar ist, nimmt die Medizinische Fachangestellte Kontakt zur Babylotsin im Rahmen von wöchentlichen Telefonkonferenzen auf. Man bespricht alle unklaren Fälle und entscheidet, welche Maßnahmen erforderlich sind. Danach tritt entweder die Babylotsin direkt in Kontakt mit der Patientin, oder die Medizinische Fachangestellte führt ein weiteres Gespräch oder der Fall gilt als abgeschlossen.

# Babylotsen Hamburg, personelle Ressourcen

Stiftung „SeeYou“

1. Leitung (Sozialpädagogik)
2. Psychosozialer Dienst (Sozialpädagogik, Psychologie)
3. Ärztliche Leitung (Allgemeinmedizin, Master Public Health, Pädiatrie, Neonatologie)
4. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Zusatzqualifikationen: Diabetes-Beraterin, Fachkinderkrankenpflegerin für Intensivpflege und Anästhesie, Familiengesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Case Managerin, Fachkraft für Geschwister von kranken und / oder behinderten Kindern)
5. Verwaltung
6. Qualitätsmanagement

# Babylotsen Hamburg / Personalschlüssel

Pflege	2,1
Arzt	0,26
soz.päd. Leitung	0,64
Psychologe	0,30
Verwaltung	0,39



BABYLOTSE PLUS Charité Geburtsmedizin  
**SCREENINGBOGEN**



**Code der Mutter:** \_\_\_\_\_ **Ort der Erstaussfüllung:**  Kreissaal  SB  Präpartal

Kind			Einlegeblatt im Mutterpass ausgefüllt vorhanden	
Geburtsgewicht: < 3. Perzentile	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Mehrlingsgeburt	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>		
Frühgeburt, andere Komplikationen (Kind)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>		

Komment. Babyotse	SSW:		
	Alter < 18 Jahre	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
	Alter < 21 Jahre	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
	2 oder mehr Kinder < 5 J.	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
	mehr als 4 Kinder	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
	Erste Schwangerschaftsvorsorgen: (nach der 20. SSW) Anzahl durchgeführter Untersuchungen:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
	Rauchen in der Schwangerschaft:	ja <input type="checkbox"/>	unsicher <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
	Alkohol in der Schwangerschaft	ja <input type="checkbox"/>	unsicher <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
	Hinweis auf weitere Suchtprobleme: Art der Drogen:	ja <input type="checkbox"/>	unsicher <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

<b>psychiatrische Erkrankung diagnostiziert</b> Depression <input type="checkbox"/> Psychose <input type="checkbox"/> Borderline <input type="checkbox"/> andere:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Erkrankung/ Behinderung, die die Versorgung des Kindes erschwert</b> Art der Erkrankung:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>besondere psychische Belastung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ durch ungewollte/ verdrängte Schwangerschaft</li> <li>▪ durch kranke/ behinderte Familienmitglieder</li> <li>▪ durch Probleme mit der Partnerschaft</li> <li>▪ durch Probleme mit der Alltagsbewältigung</li> </ul> <b>Sonstiges:</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Hinweise auf Gewalt</b>	ja <input type="checkbox"/> unsicher <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>besondere soziale und wirtschaftliche Belastung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ durch Integrationsprobleme</li> <li>▪ durch wirtschaftliche Probleme</li> </ul> <b>Sonstiges:</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>zurückliegende/ bestehende Anbindung an unterstützende Institutionen</b> (z.B. Jugendamt, ges. Betreuer) (ohne Arbeitsamt)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Besteht ein Migrationshintergrund?</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Kann man sich mit den Eltern auf Deutsch verständigen?</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Babylotsen-Gespräch</b> gewünscht wegen Hinweisen anderer Mitarbeiter	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Sozialdienst Konsil</b> direkt erforderlich (primär)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Sozialdienst Konsil</b> zusätzlich erforderlich (sekundär)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Score: .....</b>	

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Ärztin/Arzt/Hebamme

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Babylotsin

# Dänemark

Personal und Aktivitäten (Auswahl) zur Integration von Kindern

- GesundheitspflegerInnen, die Familien besuchen
- SprachberaterInnen für Migrantenkinder / dänischer Sprachunterricht schon ab Krippe 2x – 3x pro Woche
- Ausbildung von Schlüsselpersonen
- StützerzieherInnen für bedrohte Kinder
- Eltern-Akademien

# Was kann Kindern in der Schule fehlen, wenn sie in der Vorschulzeit zu wenig Zuwendung erhielten?

1. Sie können schlecht sprechen und verstehen.
2. Sie sind unaufmerksam.
3. Sie können sich nur für kurze Zeit konzentrieren.
4. Sie streiten sich häufiger; sie können sich schlecht in die Lage ihrer Mitschüler versetzen.
5. Sie malen und basteln ungeschickter.
6. Sie haben es schwerer, etwas zu begreifen.

# Ursachen frühkindlicher Defizite

**Benachteiligung eines Kindes** (nicht genetisch bedingt):

**Vorgeburtlich** (Mutter): Stress, Armut, Fehlernährung, Rauchen, Alkohol, Drogen, einige Medikamente etc.

**Nach der Geburt** (gesamtes Umfeld): längere Isolation im Säuglings- und Kleinkindalter; psych. Erkrankung der Mutter; Armut; elterliches Bildungsdefizit; Medienabusus (TV; Handy, Tablet); Mangel an freundlicher Kontaktaufnahme (Sprechen, Blick-Kontakt!!); Mangel an Singen, Vorlesen, Spielen; Fehlernährung;

**später**: mangelnde Vorbildfunktion der Eltern (fehlende Motivation).

Gegenmittel s. Patenschaftsprojekt

# Risikofaktoren

## ■ Familie:

Soziale Benachteiligung, Barrieren im Zugang zu Unterstützung. Elterliche Erkrankungen: Psychisch, körperlich, Substanzmissbrauch. Negative Erfahrungen der Eltern in der Kindheit (Vernachlässigung, Misshandlung, Missbrauch). Partnergewalt, Straffälligkeit oder / und unsoziales Verhalten in der Familiengeschichte. Mentale Defizite der Eltern.

## Sozial:

Armut; häufige Umzüge, Wechsel der Bezugspersonen; Aufwachsen in „sozialen Brennpunkten“.

## Individuell:

angeborene oder perinatal erworbene Erkrankung / Schädigung. Regulations- und Entwicklungsstörung. Einwirkung neurobiologisch schädlicher Substanzen.

# Schutzfaktoren

## ■ Familie:

stabile Beziehung **erziehungs- und durchsetzungsfähiger** Eltern, positives Familienklima

## ■ Sozial:

Unterstützung durch andere Familienmitglieder und weitere Personen mit vielen Fähigkeiten (Netzwerk, z.B. Institutionen, Krippe, Tagespflege), Beratungsstellen, Familienbildungsstätten, Selbsthilfegruppen.

## ■ Individuell:

körperliche Gesundheit des Kindes, normale geistige und sozial-emotionale Entwicklung, Freude am Lernen, freundliches Wesen.

# Familie / Sozialkapital

- Familienzusammenhalt
- Familienregeln
- familiäre Kommunikationsstrukturen
- gemeinsames Problemlösen
- gegenseitige Unterstützung
- partnerschaftliche Stress-Bewältigung
- Einbindung in: die Nachbarschaft

Verwandtschaft

soziale Netze

# 7 wesentliche Tätigkeiten Erziehungsberechtigter

C.T. Ramey und S. Landsmann-Ramey: Paper prepared for Invited Address.

White House Early Childhood Summit on Ready to Read, Ready to Learn. Denver, Colorado 21.05.2003

- Ermutigen zum Erkunden der Umwelt
- Einüben basaler Fähigkeiten
- Lob der Entwicklungsfortschritte
- Üben und Trainieren neuer Fähigkeiten
- Schutz vor unnötiger Enttäuschung, Verunglimpfung und Strafe
- Benehmen lehren und Grenzen setzen

# Langzeitwirkung frühkindlicher Förderung

(Cunha und Heckman 2006)

- Erhöhung des IQ
- Verbesserter Spracherwerb
- Verstärkung nichtkognitiver Fähigkeiten
- Pflege der Motivation

# Resilienz (Widerstandsfähigkeit)

- Die Widerstandskraft gegen negative Umwelteinflüsse und –erlebnisse ist nicht genetisch bedingt
- Oft genügt eine stabile Bindung, auch an eine Person außerhalb der Familie, um ein Bindungsdefizit innerhalb der Familie zu kompensieren und die Persönlichkeit eines Kindes / Jugendlichen zu stabilisieren.

# Aus dem Parteiprogramm der CDU

Die soziale Herkunft von Menschen darf nicht über ihre Zukunft entscheiden. Aufstieg durch Bildung, so lautet unser gesellschaftliches Ziel... keiner darf zurückgelassen werden. Armut beginnt allzu oft als Bildungsarmut. Die Teilhabe an Bildung und Ausbildung ist ein Gebot der Chancengerechtigkeit.

# Aus dem Parteiprogramm der SPD

(Hamburger Programm 2007, S. 60)

„Wir wollen gleiche Lebens-Chancen für alle“

„Unser Ziel ist eine kinderfreundliche Gesellschaft“

„Nur Gesellschaften, die ein offenes, sozial durchlässiges und hoch entwickeltes Bildungssystem haben, gedeihen in der globalen Wissensgesellschaft“

# Warum empören sich so wenige?

Rolf Wernstedt (ehem. Kultusminister Niedersachsen, Netzwerk Bildung 2008):  
„Zwei Drittel der deutschen Eltern sind mit einem Schulsystem prinzipiell noch zufrieden, in dem ihre Kinder an Realschulen und Gymnasien von den Kindern sozial schwacher Familien und Ausländern getrennt sind. Sie wollen die Sozialchancen ihrer Kinder sichern und glauben, dass dies durch die frühe Trennung nach Schulformen am besten gelingt.“

Gegen die Gymnasialeltern ist also keine Politik zu machen, wohl aber gegen die Unterprivilegierten, die ihr Machtpotential, insbesondere ihre Wählerstimme nicht ausnutzen (können).

# Kinderarmut in Deutschland (2016)

37 % der drei Millionen Sozialhilfeempfänger/innen sind Kinder und Jugendliche.

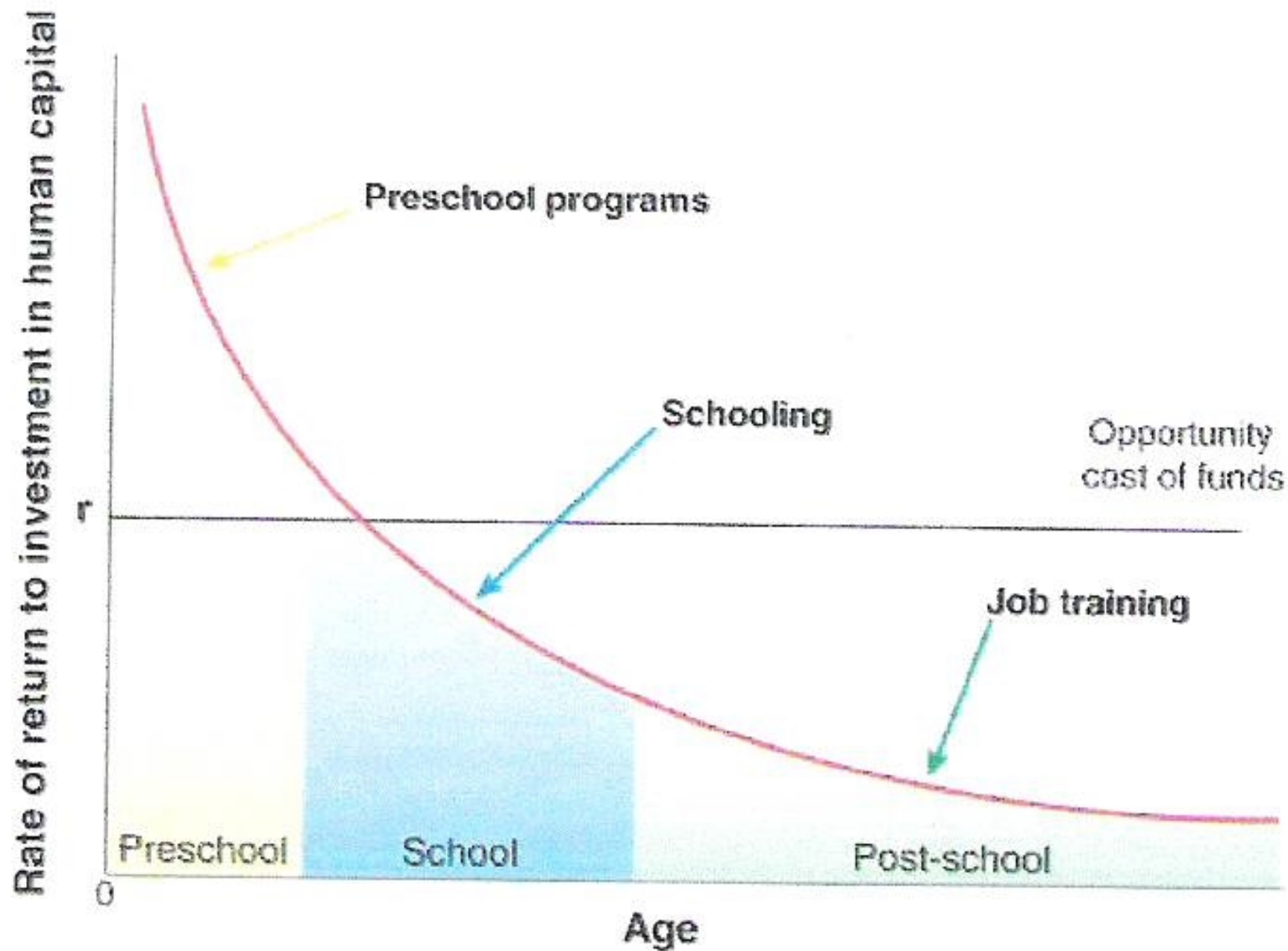
**6,6 Prozent aller Kinder erhalten Sozialhilfe = Hartz IV (doppelt so viel wie der Bevölkerungsdurchschnitt), darin enthalten für Bildung: ca. 2 Euro / Monat**

Arme Kinder benötigen fast doppelt so häufig Frühförderung wie Kinder aus nicht-armen Elternhäusern.

# Kosten versäumter Frühförderung

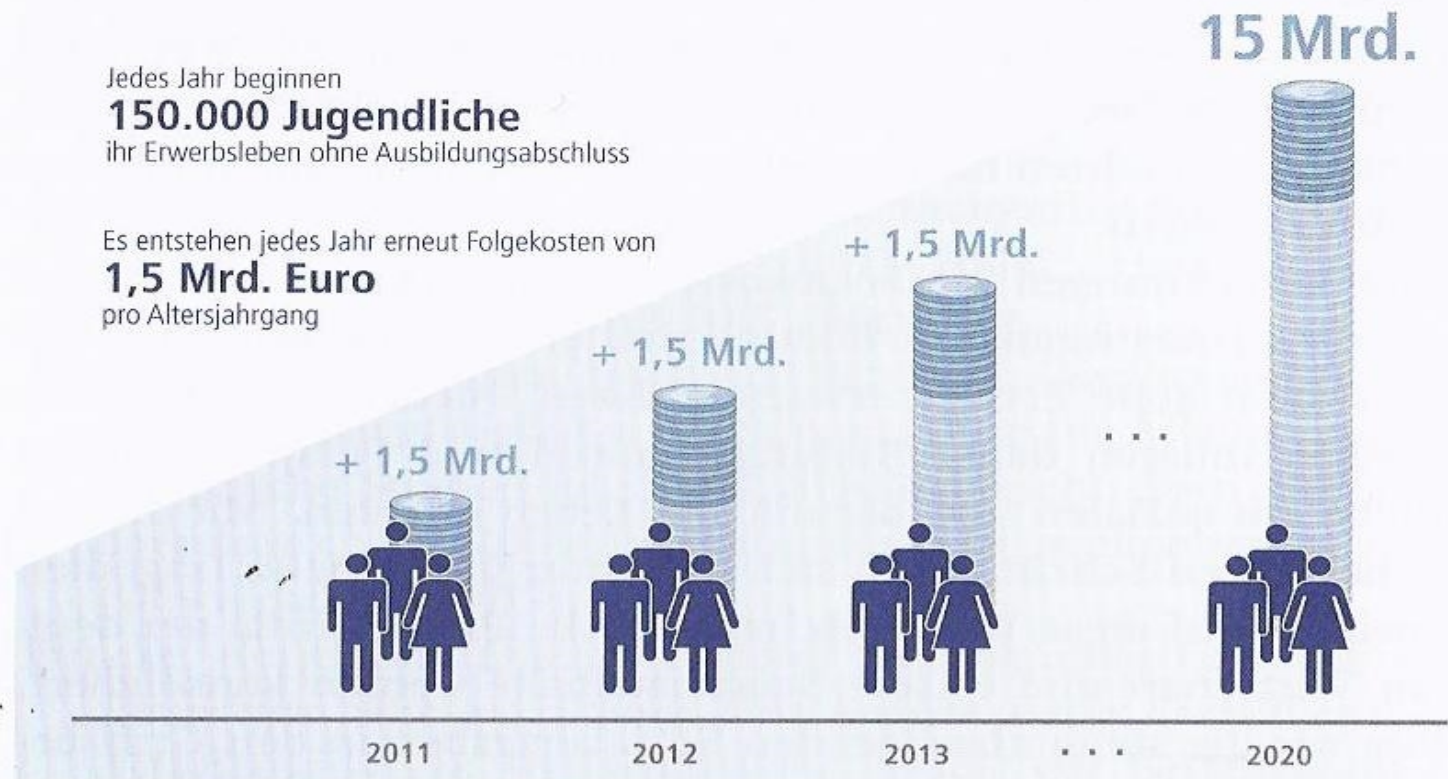
- Bundesweit haben die Jugendämter, laut Statistischem Bundesamt, in 2015 knapp 41 Milliarden Euro für Einzel- und Gruppenhilfe sowie Einrichtungen der Jugendhilfe ausgegeben. Das entspricht einer Steigerung von 78 % seit 2007, also in nur 8 Jahren!!!

# Rates of return to human capital investment



## Abbildung 9: Folgekosten unzureichender Bildung bei den öffentlichen Haushalten

Angaben in Euro



Anmerkung: Die Folgekosten unzureichender Bildung umfassen die der öffentlichen Hand entgangenen Einnahmen (Lohnsteuern und Beiträge zur Arbeitslosenversicherung) sowie Ausgaben für Sozialtransfers, wenn es nicht gelingt, die Zahl der 21-Jährigen ohne Ausbildungsabschluss zu halbieren. Sie werden als Differenz der kumulierten Barwerte über die Erwerbsbiografie (35 Jahre) zwischen der Referenzsituation und der hypothetischen Situation mit besserer Bildungsverteilung berechnet.

Quelle: Allmendinger, Giesecke und Oberschachtsiek (2011)

## Folgen von Bildungsarmut

aus einem Bericht der Bertelsmann-Stiftung 2013, Zahlen von 2010 / 2011, zitiert aus:

Allmendinger, Giesecke und Oberschachtsiek 2011

# OECD 2011

## Bildung auf einen Blick: Deutschland

	1995	2008
% Öffentl. Ausgaben f. Bildung:	8,6	10,4
% BIP	5,1	4,8

OECD-Mittel/Grundschüler/Jahr	7200 \$
Deutschland/Grundschüler/Jahr	5900 \$

OECD-Mittel/Student/Jahr 1700 \$ niedriger als in Deutschland

# Bildungsreform gefordert!

„Bildungsreform ist vor allem eine Reform ihrer Finanzierung. Staatliche Angebote müssen die fehlende Förderung der Kinder in bildungsfernen Familien kompensieren.“ ...“Es sind nicht die Gebühren, die Jugendliche aus finanziell schwächeren Familien vom Studium fernhalten, sondern das fehlende Abitur.“...“ Die Kinder der wohlhabenden Akademikerfamilien erhalten das Studium geschenkt, das beispielsweise auch Wachleute ... und Reinigungskräfte mit ihrem kargen Gehalt mitfinanzieren.“

aus: Bräuninger M, Hinze J, Straubhaar Th: „Der Staat hat genug. 10 Thesen für mehr Gerechtigkeit durch effiziente Verwendung der Steuereinnahmen“. Hamburgisches Weltwirtschaftsinstitut (finanziert von den Arbeitgeberverbänden der Metall- und Elektro-Industrie). Studie für die INSM 2013

Der Staat finanziert die gut ausgebildeten Kinder der Mittelschicht. Besser wäre es, das Geld zu nehmen und es für die vernachlässigten Babys der Unterschicht auszugeben.

VON WINAND VON PETERSDORFF

# Deutscher Steuerunsinn

Deutschland besteuert **Humankapital zu hoch**, aber **Sachkapital**, besonders Immobilien, **zu niedrig**.

Beispiel **Grundsteuer**:

<b>Deutschland</b>	<b>~ 1,75 %</b>
<b>Frankreich</b>	<b>4,90 %</b>
<b>Großbritannien</b>	<b>8,90 %</b>

(Ulrich Pfeiffer: Neustart. 5 Punkte zum Jahreswirtschaftsbericht 2010)

(Managerkreis der Friedrich-Ebert-Stiftung)

**Es ist hochevident, dass das öffentliche Gesundheitswesen besonderes Gewicht auf die Verbesserung des Umfeldes von unter ungünstigen Umständen sich entwickelnden Kleinkindern legen sollte. Das ist nicht nur ein sinnvoller sondern auch kostensparender Ansatz. Zum Wohle aller muss frühkindliche Förderung zur obersten Priorität des Gesundheitswesens werden.**

**Joan L. Luby (Washington University St. Louis, USA), JAMA Pediatrics, published online 20.07.2015**