

1. Kölner Lebenslagenbericht 2020

1. Kölner Lebenslagenbericht 2020

Sozialbericht im Auftrag der Stadt Köln

bearbeitet von

Dr. Dietrich Engels, Ferzaneh Fakdani, Dr. Vanita Matta und Amir Albouyeh

Köln, März 2020

Kontakt

Dezernat für Soziales, Umwelt, Gesundheit und Wohnen

Stabsstelle Sozialplanung / Sozialberichterstattung

Willy-Brandt-Platz 2

50679 Köln

sozialplanung@stadt-koeln.de

Kooperation

ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH

Weinsbergstraße 190

50825 Köln

www.isg-institut.de

Impressum



Die Oberbürgermeisterin

Dezernat für Soziales, Umwelt, Gesundheit und Wohnen

Sozialplanung / Sozialberichterstattung

Druck

Zentrale Dienste der Stadt Köln

Vorwort

Sehr geehrte Kölnerinnen und Kölner,

der erste Kölner Lebenslagenbericht präsentiert ein umfassendes Bild der Lebenslagen von Kindern und Jugendlichen, von jungen Erwachsenen, von Menschen im mittleren Erwachsenenalter und den Seniorinnen und Senioren in unserer Stadt. Dieses umfassende Bild entsteht dadurch, dass für jede dieser wesentlichen Lebensphasen die Chancen und Risiken in den Bereichen Gesundheit, Bildung, Einkommen und Erwerbstätigkeit untersucht wurden. Zudem wurde ermittelt, wie die Kölnerinnen und Kölner sozial, kulturell und politisch eingebunden sind, wie und unter welchen Umweltbedingungen sie wohnen und wie sie sich in der Stadt bewegen. Damit wird auch deutlich: Gelingende Teilhabe hängt bei Weitem nicht nur von materiellen Voraussetzungen ab!



Das Ergebnis des Berichts zeigt: Den meisten Kölnerinnen und Kölnern geht es gut. Das freut mich natürlich sehr. Alarmierend ist aber, dass mehr als ein Fünftel der Kölnerinnen und Kölner, insbesondere Kinder und Jugendliche, einem erhöhten Armutsrisiko ausgesetzt sind. Ein weiteres bedeutsames Ergebnis ist, dass die Kölnerinnen und Kölner mit Migrationshintergrund strukturell ein höheres Armutsrisiko haben. Das bedeutet, dass sie trotz vieler Anstrengungen noch nicht die gleichen Chancen haben. Wir müssen unser Augenmerk deshalb noch stärker auf eine gelingende Integration insbesondere der jungen Migrantinnen und Migranten in die Stadtgesellschaft richten, denn sie ist entscheidend für ein zukunftsfähiges Köln. Wir sind EINE vielfältige Stadt, in der ALLE dazu gehören!

Der Bericht ist eine Aufforderung an uns alle, die Lebenslagen der Menschen in unserer Stadt, die von Armut betroffen oder bedroht sind, zu verbessern. Ich wünsche mir, dass auf Grundlage dieses Berichts eine breite Diskussion in der Kölner Stadtgesellschaft darüber angestoßen wird, wie dies gelingen kann. Politik und Verwaltung sind gefragt, gemeinsam integrierte Lösungsansätze für Hilfen und Unterstützung für die Menschen zu erarbeiten.

Ihre

A handwritten signature in blue ink that reads "Henriette Reker". The signature is written in a cursive, flowing style.

Henriette Reker
Oberbürgermeisterin der Stadt Köln

Grußwort

Liebe Kölnerinnen und Kölner,

vor Ihnen liegt der erste Lebenslagenbericht für Köln. Er beschäftigt sich mit den Rahmenbedingungen, die uns in unseren verschiedenen Lebensphasen beeinflussen oder prägen: Gesundheit, Schul- und Berufsausbildung, Erwerbstätigkeit, materieller Lebensstandard, Wohnen, Umwelt, soziale, kulturelle und politische Einbindung.



Der Bericht beschreibt die aktuellen Lebenslagen der Menschen in unserer Stadt – sowohl gesamtstädtisch als auch differenziert nach Stadtteilen. Er zeigt unter anderem, dass Köln vor ähnlichen Herausforderungen steht wie andere Großstädte: Arme Menschen, Alleinerziehende, kinderreiche Familien und Menschen mit Migrationshintergrund sind häufiger in ihren Lebensbedingungen und Teilhabe eingeschränkt. In Köln sind prekäre Lebenslagen häufiger in nördlichen und rechtsrheinischen Stadtteilen zu finden. Der Bericht macht deutlich, dass sich die Altersverteilung in den nächsten Jahren und Jahrzehnten stark ändern wird: Köln wird jünger und älter zugleich, der Anteil der Menschen im erwerbsfähigen Alter nimmt ab. Das stellt uns vor große Herausforderungen, auf die wir uns vorbereiten wollen. Darüber hinaus zeigt der Bericht, wo entscheidende Übergänge im Leben eines Menschen zu bewältigen sind und wo Weichen für eine gelingende Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gestellt werden. Diese Erkenntnisse bieten die Chance, rechtzeitig anzusetzen, um die Lebensbedingungen und Teilhabechancen insbesondere von Menschen mit eingeschränkten Teilhabemöglichkeiten zu unterstützen und neue Perspektiven zu eröffnen.

Wir sind dem Ziel verpflichtet, hohe Lebensqualität in unserer Stadt für alle Menschen zu erreichen. Alle sollen Teil unserer Gesellschaft sein, Zugang zu Gesundheitsversorgung, Bildung, Wohnraum, Arbeit, politischem und gesellschaftlichem Austausch sowie intakter Umwelt haben. Daran arbeiten Verwaltung, Wohlfahrtsverbände, Kirchen, Vereine und viele engagierte Menschen mit großer Kraft. Gleichzeitig kommen immer wieder Herausforderungen hinzu – zum Beispiel die demografischen Entwicklungen, der angespannte Wohnungsmarkt oder die aktuelle Corona-Krise. Unsere Hilfsangebote, Einrichtungen und Maßnahmen müssen auf gesellschaftliche und demographische Veränderungen, aber auch an akute Ereignisse angepasst und gut abgestimmt werden. Wir entwickeln langfristige Strategien, um mit diesen Herausforderungen angemessen und wirksam umzugehen. Hierfür ist der Lebenslagenbericht eine wertvolle Arbeitsgrundlage.

Der Lebenslagenbericht wurde im Auftrag des Rates der Stadt Köln vom Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (ISG) unter Federführung der Stabstelle Sozialplanung und Sozialberichterstattung erstellt. Ich danke den Beteiligten der Fachverwaltungen, den Vertreterinnen und Vertretern der Wohlfahrtsverbände und den politischen Fraktionen, die alle gemeinsam das Konzept für diesen integrierten Bericht mitgestaltet haben sowie der Lenkungsgruppe, die die Berichterstellung sehr engagiert mit Anregungen und Diskussionen begleitet hat.

Ihr



Dr. Harald Rau
Beigeordneter für Soziales, Umwelt, Gesundheit und Umwelt

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	9
LEBENSLAGEN DER KÖLNER BEVÖLKERUNG	13
1 ZIELE UND KONZEPTION DES LEBENSLAGENBERICHTS	13
1.1 Auftrag und Gegenstand	13
1.2 Konzeptionelle Ansätze der Sozialberichterstattung	13
1.2.1 Materielle Armut.....	14
1.2.2 Relative Armut	14
1.2.3 Soziale Ausgrenzung und mehrdimensionale Lebenslage.....	14
1.3 Zum Stand der kommunalen Sozialberichterstattung	17
1.4 Verlauf der Berichterstellung	19
1.5 Konzept des Kölner Lebenslagenberichts	20
1.5.1 Ziele und Adressaten.....	20
1.5.2 Theoretische Grundlagen und Strukturierungskonzepte.....	21
1.5.3 Basisbericht und Schwerpunktsetzung.....	22
1.5.4 Besondere Zielgruppen	22
1.5.5 Räumlich-regionaler Vergleich.....	23
1.5.6 Handlungsbezug und Darstellung von Maßnahmen	24
1.5.7 Indikatoren gestützte Berichterstattung	24
1.5.8 Methoden und Daten	25
1.5.9 Beteiligungsprozesse	26
1.5.10 Anknüpfung an bestehende städtische Programme und Strategien	26
1.6 Datengrundlage des Lebenslagenberichts im Überblick	26
2 BEVÖLKERUNGS- UND WIRTSCHAFTSENTWICKLUNG ALS RAHMEN DER LEBENSLAGEN IN KÖLN	29
2.1 Bevölkerung und demografische Entwicklung	29
2.1.1 Derzeitige Bevölkerungsstruktur.....	29
2.1.2 Zukünftige Bevölkerungsentwicklung	31
2.1.3 Migrationshintergrund und rechtlicher Status	34
2.1.4 Menschen mit Behinderungen.....	38
2.2 Entwicklung der Haushalts- und Familienstrukturen	42
2.3 Wirtschaftliche Rahmenbedingungen	47
2.3.1 Bruttoinlandsprodukt.....	47
2.3.2 Einkommen, Einkommensverteilung und Armutsrisiko.....	49
2.3.3 Erwerbstätige nach Wirtschaftszweigen.....	53
2.3.4 Verteilung des Privatvermögens.....	54
2.4 Zusammenfassung	55
3 LEBENSLAGEN NACH VIER PHASEN DES LEBENSALTERS	57
3.1 Lebenslagen in Kindheit und Jugend	57
3.1.1 Gesundheit und Elternunterstützung bei Kindern und Jugendlichen	59
3.1.2 Soziale Einbindung von Kindern und Jugendlichen	66
3.1.3 Bildung von Kindern und Jugendlichen	72
3.1.4 Kulturelle und politische Einbindung von Kindern und Jugendlichen	91
3.1.5 Bildung und Erwerbstätigkeit der Eltern	94

3.1.6	Materieller Lebensstandard des Haushalts	96
3.1.7	Wohnsituation von Kindern und Jugendlichen	106
3.1.8	Zusammenfassung der Ergebnisse zu Kindheit und Jugend	107
3.2	Jüngeres Erwachsenenalter	114
3.2.1	Bildung im jüngeren Erwachsenenalter	115
3.2.2	Erwerbsbeteiligung im jüngeren Erwachsenenalter	123
3.2.3	Materieller Lebensstandard im jüngeren Erwachsenenalter	136
3.2.4	Soziale Einbindung von jüngeren Erwachsenen	142
3.2.5	Kulturelle und politische Einbindung von jüngeren Erwachsenen	146
3.2.6	Gesundheitslage im jüngeren und mittleren Erwachsenenalter	149
3.2.7	Wohnsituation von jungen Erwachsenen	158
3.2.8	Zusammenfassung zur Lebensphase junges Erwachsenenalter	160
3.3	Mittleres Erwachsenenalter.....	165
3.3.1	Qualifikation und Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen sowie Umschulungen im mittleren Alter	166
3.3.2	Erwerbsbeteiligung im mittleren Alter	169
3.3.3	Materieller Lebensstandard im mittleren Alter und Aussichten auf ausreichende Ressourcen im höheren Alter	189
3.3.4	Gesundheitslage im mittleren Alter	199
3.3.5	Soziale Einbindung von Erwachsenen im mittleren Alter	205
3.3.6	Kulturelle und politische Einbindung von Erwachsenen im mittleren Alter	208
3.3.7	Zusammenfassung zur Lebensphase des mittleren Erwachsenenalters	212
3.4	Seniorenalter	218
3.4.1	Gesundheitslage der älteren Bevölkerung	220
3.4.2	Materieller Lebensstandard älterer Menschen	230
3.4.3	Soziale Einbindung von Älteren.....	235
3.4.4	Kulturelle und politische Einbindung von Älteren	238
3.4.5	Bildungsteilnahme von Älteren	241
3.4.6	Erwerbsbeteiligung von Älteren.....	242
3.4.7	Wohnsituation von Seniorinnen und Senioren	243
3.4.8	Zusammenfassung zur Lebensphase ab 65 Jahren	245
4	LEBEN UND WOHNEN IN DEN KÖLNER STADTTEILEN	251
4.1	Lebenslagenbereich Wohnen, Umwelt und Mobilität	251
4.1.1	Wohnungsmarkt und Wohnqualität	252
4.1.2	Wohnungsnotfälle	268
4.1.3	Umweltgerechtigkeit	269
4.1.4	Mobilität und Verkehrsinfrastruktur	278
4.1.5	Zusammenfassung	282
4.2	Segregation in der Stadt Köln.....	286
4.2.1	Gefährdung des sozialen Zusammenhalts durch Segregation	286
4.2.2	Innerstädtische Segregation entlang unterschiedlicher Merkmale	287
4.2.3	Gesamtbewertung der Segregation in Köln.....	290
4.3	Typisierung von Stadtteilen	291
4.3.1	Methodisches Vorgehen	291
4.3.2	Vier Lebenslagentypen der Stadtteile.....	292
4.3.3	Räumliche Verteilung der vier Lebenslagentypen	295
4.3.4	Zusammenfassung.....	297
4.4	Stadtteile mit erhöhten Problem- und Bedarfslagen	298
4.4.1	Stadtbezirk Mülheim	302
4.4.2	Stadtbezirk Porz	307
4.4.3	Stadtbezirk Kalk.....	311

4.4.4	Stadtbezirk Chorweiler	321
4.4.5	Stadtbezirk Ehrenfeld	327
4.4.6	Stadtbezirk Rodenkirchen	328
4.4.7	Fazit der Beschreibung von Stadtteilen mit potenziell erhöhten Problemlagen	330
5	LEBENSCHANCEN UND RISIKEN IN VERSCHIEDENEN LEBENSLAGEN	331
6	ANHANG	353
6.1	Tabellenverzeichnis	353
6.2	Abbildungsverzeichnis.....	354
6.3	Literaturverzeichnis.....	360

Einleitung

Beginnend mit dem vorliegenden Bericht baut die Stadt Köln eine langfristig und kontinuierlich angelegte Lebenslagenberichterstattung auf. Der Lebenslagenbericht untersucht wichtige Lebensbereiche auf zwei Ebenen: Zunächst wird die Lebenssituation aller Bevölkerungsgruppen in den Blick genommen, und dann wird in einem zweiten Schritt auf besonders belastete Personengruppen eingegangen. Dabei wird soziale Ausgrenzung nicht nur als monetäre Armut, sondern auch als Mehrfachbelastung in nicht-monetären Bereichen untersucht.

Anhand quantitativer statistischer Daten wird ein themenübergreifender, gut erläuteter Überblick geschaffen und mit kleinräumigen Daten hinterlegt. Ein Ziel des Berichts ist es, die Steuerung begrenzter Ressourcen zu verbessern. Der Bericht will dazu beitragen, eine integrierte, datengestützte Fachplanung zu fördern und Räume zu identifizieren, in denen besondere Problemlagen gehäuft auftreten. Die Erstellung des Lebenslagenberichts beruht auf einem Ratsbeschluss (AN/0215/2017) vom 14.02.2017.

Konzeption des Berichts

Im Vergleich der verschiedenen Konzepte der Armuts- oder Sozialberichterstattung ist das Spezifische der Lebenslagenberichterstattung, dass sie soziale Ausgrenzung nicht nur in monetären, sondern auch in nicht-monetären Bereichen untersucht und Hinweise auf Mehrfachbelastungen bzw. prekäre Lebenslagen herausarbeitet. Wenn beispielsweise Bildungsdefizite in Folge von nicht gut bewältigten Übergängen im Kindes- und Jugendalter, gesundheitliche oder weitere Einschränkungen vorhanden sind, kann im Verlauf des Lebens der Zugang zu einer beruflichen Ausbildung und Erwerbstätigkeit dauerhaft beeinträchtigt sein. Damit reduziert sich die Wahrscheinlichkeit einer guten Einkommens- und Wohnsituation sowie einer guten Versorgung im Alter.

Der Bericht geht den Zusammenhängen von Entwicklungsverläufen in Lebensphasen mit der Entstehung und Verfestigung von Belastungen nach. Für jede Lebensphase werden Teilhabesrisiken und –chancen identifiziert und beschrieben sowie Handlungserfordernisse aufgezeigt:

Im *Kinder- und Jugendalter* (unter 18 Jahren) sind viele Übergänge zu meistern. Bei Kindern, deren Eltern arm sind und möglicherweise nur über eine eingeschränkte Bildungs- und Erziehungskompetenz verfügen, die ggf. gesundheitlich belastet sind oder nur mangelnde Sprachkenntnisse haben, besteht ein größeres Risiko, dass Übergänge von der Kita in die Grundschule und von dort in weiterführende Schulen nicht gut gelingen. Um Bildungsdefizite möglichst zu verhindern, ist es wichtig, sowohl den Kindern als auch den Eltern eine bedarfsgerechte Förderung und/oder Unterstützung in den jeweiligen Lebenslagenbereichen anzubieten. Der Bericht zeigt, dass die Gruppe der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund strukturell von verschiedenen Risiken stärker bedroht oder betroffen ist als die Kinder und Jugendlichen ohne Migrationshintergrund. 54% aller Kinder und Jugendlichen in Köln haben einen Migrationshintergrund. Die Verbesserung ihrer Teilhabechancen in den verschiedenen Lebenslagenbereichen ist eine wichtige Aufgabe.

Im *frühen Erwachsenenalter* (18 bis 34 Jahre) sind weitere Übergänge zu meistern. So ist etwa eine berufliche Ausbildung oder ein Studium abzuschließen, um später einen qualifizierten Beruf ausüben zu können. Vor allem in dieser Lebensphase werden Kinder geboren und Familien gegründet. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist demnach ein wichtiges Thema. Risiken stellen in dieser Lebensphase neben Bildungsdefiziten z.B. auch psychische Störungen oder Beeinträchtigungen dar. Hier muss der Blick besonders auf die jungen Erwachsenen gelenkt werden, denen es noch nicht gelungen ist, einen Bildungs- und Berufsabschluss zu erreichen.

Im *mittleren Erwachsenenalter* (35 bis 64 Jahre) sind im Berufs- und Privatleben bereits wichtige Weichenstellungen erfolgt. Hier geht es vor allem darum, Armut und Krankheit im Alter vorzubeugen, beispielsweise durch eine materielle Absicherung für das Alter und gesundheitliche Prävention. Familiäre Schrumpfungsprozesse und zunehmende Krankheitsrisiken spielen mit steigendem Alter eine Rolle. Förder- und Unterstützungsbedarf besteht vor allem im Hinblick auf soziale Einbindung und die Bewältigung gesundheitlicher Probleme, z.B. bei Langzeitarbeitslosigkeit oder psychischer Krankheit.

Im *Seniorenalter* (ab 65 Jahre) können sich gesundheitliche, soziale und materielle Risiken verschärfen: Ältere Menschen haben erhöhte Krankheits-, Behinderungs- und Pflegebedürftigkeitsrisiken. In sozialer Hinsicht nehmen die Unterstützungsressourcen ab, der Anteil der Alleinlebenden und das Risiko der Vereinsamung nehmen zu. Die materielle Situation im Alter hängt stark davon ab, welche Rentenansprüche in früheren Lebensphasen erworben werden konnten. Aufgabe der kommunalen Daseinsvorsorge ist es – wo notwendig bzw. bedarfsgerecht – Angebote zur Kompensation zu bieten, die von kostengünstigen oder kostenlosen Begegnungsmöglichkeiten über barrierefreie Wohnungen, Beratungsstrukturen, Hilfen im Haushalt bis hin zu pflegerischen Angeboten und auch finanziellen Entlastungen reichen können. Insbesondere in dieser Altersgruppe wird die Bevölkerungsentwicklung bestehende Tendenzen verschärfen: So wird bis 2040 die Gruppe der ab 65-Jährigen um 27% wachsen; insbesondere die Gruppe der ab 80-Jährigen wird um ca. 18.500 Personen bzw. 33% ansteigen. Diese Entwicklung stellt die öffentliche Daseinsvorsorge vor erhebliche Herausforderungen im Hinblick auf die Sicherstellung von Teilhabe.

Aufbau des Berichts

Die Konzeption des Berichts wurde in einem breiten Beteiligungsprozess mit Vertreterinnen und Vertretern der Fachverwaltungen, der Politik sowie der Wohlfahrtsverbände erarbeitet. In *Kapitel 1* werden die Ergebnisse dieses Diskussionsprozesses zusammengefasst und die theoretischen und methodischen Grundlagen des Berichts erläutert.

In *Kapitel 2* werden zur besseren Einordnung zunächst die demografischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen beschrieben, die sich darauf auswirken, welche Bevölkerungsgruppen von welchen Belastungen besonders betroffen sind.

Das *3. Kapitel* bildet den Hauptteil des Berichts. Gemäß der gemeinsam entwickelten Konzeption ist dieses Kapitel nach den oben genannten vier Lebensphasen strukturiert. Innerhalb dieser Lebensphasen werden dann die unterschiedlichen Bereiche der Lebenslage anhand geeigneter Indikatoren beschrieben und in ihrer Wechselwirkung untersucht:

- Soziale Einbindung,
- Betreuung und Bildung,
- Erwerbstätigkeit,
- materielle Lage und Armut,
- Gesundheit,
- zivilgesellschaftliche und politische Partizipation sowie
- Wohnen und Wohnumwelt.

Wenn Indikatoren nicht in der gewünschten Weise differenziert nach Lebensphasen ausgewertet werden konnten, wird ein Thema in der Lebensphase beschrieben, in der es eine besondere Bedeutung hat, z.B. wird das Thema Sucht schwerpunktmäßig in Kapitel 3.2 behandelt.

Durchgängig werden bei allen Analysen die Querschnittsthemen untersucht, welche unterschiedlichen Belastungen sich für Männer und Frauen ergeben, wie sich Belastungen auf die Bevölkerung mit und ohne Migrationshintergrund sowie auf Personen mit und ohne Behinderungen auswirken.

Im 4. Kapitel wird die sozialräumliche Perspektive der Lebenslagen in den Kölner Stadtteilen ergänzt. Zunächst werden Wohnsituation und Wohnkosten, Umweltbelastungen und Möglichkeiten der Mobilität in räumlicher Verteilung dargestellt. Anschließend werden die Segregation in der Stadt untersucht sowie Typen von Stadtteilen unterschieden. Für die Stadtteile, die potenziell erhöhte Problem- und Bedarfslagen aufweisen, werden kleinräumig aufbereitete Stadtteilprofile erstellt.

In den Kapiteln 2 bis 4 finden sich jeweils am Ende der Unterkapitel Zusammenfassungen der wesentlichen Ergebnisse.

Das 5. Kapitel bietet eine Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse und zeigt die damit einhergehenden Herausforderungen auf.

Im Wesentlichen werden für diesen Bericht Daten aus dem Jahr 2018 herangezogen. Abweichende Jahreszahlen sind stets an den jeweiligen Stellen kenntlich gemacht.

Zentrale Trends

Die Lebenslage der Kölner Bevölkerung unterscheidet sich in vielen Bereichen nicht wesentlich von den Lebenslagen der Bevölkerung anderer Großstädte.

Die Kölner Stadtgesellschaft verändert sich – es wird mehr Jüngere, zugleich aber auch mehr Ältere geben, und insgesamt wird Köln noch bunter. Die Vielfalt der Bevölkerung birgt viele Chancen und gleichzeitig auch Herausforderungen im Hinblick auf die gesellschaftliche Teilhabe aller Bevölkerungsgruppen in sich.

Teilhabechancen und Teilhaberrisiken sind im Stadtgebiet ungleich verteilt. Das zeigt eine Clusteranalyse (Gruppierung) der Stadtteile nach teilhaberelevanten Indikatoren: Während 25 Kölner Stadtteile sehr gut aufgestellt sind, sieben gut und 38 durchschnittlich, werden in 16 Stadtteilen stark erhöhte Problemlagen im Sinne von Mehrfachbelastungen aufgezeigt. Diese Stadtteile benötigen besondere Aufmerksamkeit im Hinblick auf Teilhaberrisiken in allen Lebenslagenbereichen, um der Verfestigung von Segregation entgegenzuwirken.

Der Lebensstandard, der durch Erwerbseinkommen ermöglicht wird, wirkt sich auf den Spielraum zur Gestaltung in allen Lebensbereichen aus: Familiengründung und Wohnqualität, Freizeitgestaltung und Altersvorsorge. Die Erwerbsbeteiligung der Kölner ist in den vergangenen Jahren gestiegen, was einem großen Teil der Bevölkerung einen guten Lebensstandard ermöglicht. Schwierig ist dies dagegen für Personen in prekärer Beschäftigung und diejenigen, die auf Leistungen der Grundsicherung angewiesen sind.

Wenn verschiedene Risiken gleichzeitig auftreten, können diese sich auch in späteren Lebensphasen auswirken: Besonders wichtig ist es daher, Teilhaberrisiken in den frühen Lebensjahren zu begegnen. Hier wird der Grundstein für spätere Teilhabechancen gelegt. Die Verbesserung von Lebenslagen, dies zeigt der Bericht eindrücklich, erfordert ein integriertes, ergebnis- und wirkungsorientiertes Vorgehen.

Lebenslagen der Kölner Bevölkerung

1 Ziele und Konzeption des Lebenslagenberichts

1.1 Auftrag und Gegenstand

Die Stadt Köln hat sich zum Ziel gesetzt, eine kontinuierliche Lebenslagenberichterstattung aufzubauen. Diese Berichterstattung soll die Lebenslagen der Kölner Bevölkerung beschreiben und analysieren und dabei auch sozialräumliche Betrachtungen ermöglichen. Besondere Aufmerksamkeit richtet sich auf die Bevölkerungsgruppen, die von Armut und weiteren Belastungen betroffen oder bedroht sind. Konzeptionell ist dieser Bericht an das Lebenslagenkonzept angelehnt, das davon ausgeht, dass „Armut“ nicht nur einen Mangel an finanziellen Mitteln bedeutet, sondern darüber hinaus in dem Ausmaß der Teilhabe in verschiedenen Lebenslagenbereichen wie z.B. Wohnen, Bildung, Gesundheit oder Erwerbstätigkeit sichtbar wird. Somit soll der Bericht nicht nur materielle Armut, sondern mehrfach belastete Lebenslagen in sozialräumlicher Differenzierung zum Gegenstand haben.

Die Erstellung eines Lebenslagenberichts beruht auf einem Ratsbeschluss vom 14.02.2017 (AN/0215/2017). Demnach soll eine langfristige Berichterstattung aufgebaut werden, die den Rahmen für eine integrierte Sozialplanung bildet. Sie soll Verwaltung und Politik zukünftig als Basis für eine wirkungsvolle, integrierte Sozialplanung und strategische Steuerung dienen.

Die Planungsaufgaben in der Stadtverwaltung Köln sind auf verschiedene Ämter und Dezernate verteilt, die teilweise bereichsspezifische Indikatoren und Berichtssysteme aufgebaut haben. Bisher gab es aber noch keine gemeinsam verantwortete, umfassende analytische Grundlage, die einen Rahmen für die einzelnen Fachplanungen zur Verfügung stellt. Mit der Lebenslagenberichterstattung soll eine fortschreibungsfähige Grundlage entstehen, die als ein integrativer Rahmen für zukünftige Analysen und Planungsprozesse dienen kann.

Nach Ausschreibung vom 29.11.2017 (Öffentliche Ausschreibung Nr. 2017-0054-V-2) und einem anschließenden Auswahlprozess hat die Stadt Köln das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH im April 2018 mit der Erstellung des Lebenslagenberichtes beauftragt.

Der Bericht wurde in zwei Phasen erarbeitet: Zunächst wurde ein Abstimmungsprozess unter Beteiligung von Verwaltung, Politik und Wohlfahrtsverbänden durchgeführt, in dem die Konzeption des Berichtes, die erforderlichen Datengrundlagen und die Schnittstellen zu bestehenden Berichtssystemen geklärt wurden. Darauf aufbauend wurde in der zweiten Phase der Lebenslagenbericht für die Stadt Köln nach der in dieser Weise abgestimmten Konzeption erstellt.

Dieses Kapitel stellt zunächst das Grundkonzept der Lebenslage vor und präsentiert dann die Ergebnisse einer Recherche zum Stand der kommunalen Sozialberichterstattung. Weiterhin werden die Ergebnisse des Beteiligungs- und Diskussionsprozesses der Entwurfsphase zusammengefasst. Dazu werden zu einer Reihe konzeptioneller Fragestellungen die Antworten wiedergegeben, die in einem gemeinsamen Prozess des ISG mit Akteuren aus Verwaltung, Politik und Wohlfahrtsverbänden erarbeitet wurden. Schließlich werden das daraus entwickelte Konzept der Berichterstattung und die Gliederung des Berichts dargestellt.

1.2 Konzeptionelle Ansätze der Sozialberichterstattung

Kommunale Armutsberichte waren in den 1980er und 1990er Jahren oft als „Sozialhilfeberichte“ angelegt mit dem Schwerpunkt auf materielle Armutslagen. Dieser Ansatz erschien

in dem Maße als unzureichend, wie das Zusammenwirken prekärer Lebensverhältnisse in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen stärker in den Vordergrund rückte und neben monetären auch nicht-monetäre Belastungsfaktoren in den Blick genommen wurden. Dabei werden Armut, Ungleichheit und soziale Ausgrenzung als unterschiedliche Konzepte zur Beschreibung benachteiligter Lebenslagen gesehen, die sich teilweise überschneiden, teilweise aber auch verschiedene Sachverhalte bezeichnen. Eine umfassende Sozialberichterstattung sollte diese drei Konzepte integrieren, damit sich die unterschiedlichen Perspektiven wechselseitig ergänzen können.

1.2.1 Materielle Armut

„Armut“ im Sinne von unzureichendem Lebensunterhalt bezeichnet eine Lebenssituation, in der die verfügbaren materiellen Mittel nicht ausreichen, um den Lebensunterhalt zu bestreiten. Unter den Lebensbedingungen in Deutschland ist nicht von Armutslagen wie etwa in der Dritten Welt auszugehen, sondern hier stellt sich die Frage, welche Bevölkerungsgruppen ihr soziokulturelles Existenzminimum nicht sichern können und daher auf Leistungen der Mindestsicherung angewiesen sind, die in den Formen der Sozialhilfe (Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung), des Arbeitslosengelds II und der Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz materielle Armutslagen verhindern sollen. Daten hierzu liegen auf kommunaler Ebene auch kleinräumig vor.

1.2.2 Relative Armut

„Armut“ als Ungleichheit bezieht sich auf die gesellschaftlich akzeptable Lebensweise und wird oft mit Bezug auf die Grenze „60% des mittleren äquivalenzgewichteten Einkommens (Median)“ gemessen.¹ Wegen dieser Relation zur mittleren Lebensform in einer Gesellschaft wird sie als „relative Armut“ bezeichnet. Dieser Indikator dient vor allem der Vergleichbarkeit der Einkommensverteilung in verschiedenen Ländern oder Städten. Auf kommunaler Ebene liegen hierzu in der Regel keine Daten vor, sondern müssen im Rahmen einer Bürgerbefragung gesondert erhoben werden. In Köln ist dies z.B. in der „Leben in Köln“-Umfrage (2016) erfolgt.

1.2.3 Soziale Ausgrenzung und mehrdimensionale Lebenslage

Im Unterschied zu diesen beiden auf die materielle Lage ausgerichteten Konzepten ist der Begriff der sozialen Ausgrenzung umfassender angelegt. Er beschreibt Ungleichheiten in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen, die auch nicht-monetären Charakter haben wie z.B. geringe Chancen im Bildungssystem, im Beschäftigungssystem oder Beeinträchtigungen im gesundheitlichen Bereich.² Auf diese Ausgrenzungen bzw. Ungleichheiten beziehen sich verschiedene Strategien der Inklusion wie z.B. Bildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen, Beschäftigungsförderung, gesundheitliche Prävention, Förderung der Integration von Migrant*innen etc.³

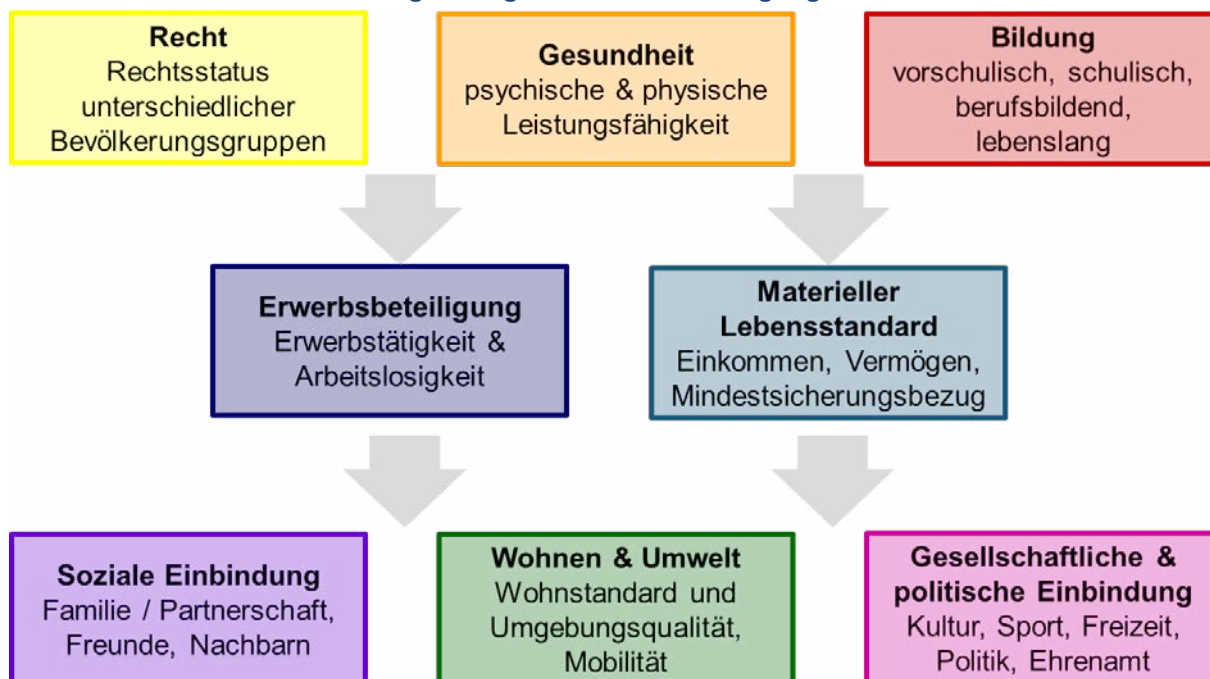
1 Zur Berechnung der relativen Armutsquote wird die Summe der Nettoeinkommen eines Haushalts den einzelnen Haushaltsmitgliedern in gewichteter Form zugerechnet. Damit wird berücksichtigt, dass größere Haushalte günstiger wirtschaften können als kleinere Haushalte. Es wird so berechnet, dass dem ersten Erwachsenen im Haushalt ein Äquivalenzgewicht von 1,0, jeder weiteren Person ab 14 Jahren ein Äquivalenzgewicht von 0,5 und Kindern unter 14 Jahren ein Äquivalenzgewicht von 0,3 zugerechnet wird (neue OECD-Skala). Nach dieser Berechnungsweise haben z.B. zwei Erwachsene mit einem Kind unter 14 Jahren einen Lebenshaltungsbedarf, der nicht das Dreifache, sondern das 1,8-Fache eines Einpersonenhaushaltes beträgt (Summe der Äquivalenzgewichte: $1,0+0,5+0,3 = 1,8$).

2 Personen können auch aufgrund weiterer Merkmale wie z.B. Geschlecht, Herkunft, Sexualität oder ihrem Alter ausgegrenzt werden. Die Aufzählung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

3 Engels, D. (2013): „Lebenslagen“ in: Grunwald, K.; Horcher, G.; Maelicke, B. (Hg.), Lexikon der Sozialwirtschaft, Nomos Baden-Baden (2) 2013, S. 615-618. - Engels, D. (2015): Lebenslage und gesellschaftliche

Eine umfassend angelegte Sozialberichterstattung sollte nicht auf eine lediglich monetär orientierte Armutsberichterstattung reduziert werden, sondern im Sinne des dritten Konzepts Belastungen und Ausgrenzungen sowohl in monetären als auch nicht-monetären Bereichen untersuchen. Um die Mehrdimensionalität von sozialen Ungleichheiten angemessen beschreiben zu können, folgt sie dem Ansatz der „Lebenslage“, der die Wechselwirkungen von materiellen Lebensverhältnissen mit weiteren Einflussfaktoren wie Bildung, Beschäftigung bzw. Arbeitslosigkeit, Krankheit und Behinderung, Wohnsituation, Familienkonstellationen und sozialen Netzwerken etc. mit in den Blick nimmt.⁴ Die einzelnen Bereiche der Lebenslage sind aufeinander bezogen und miteinander verflochten (Abb. 1).

Abb. 1 Bereiche der Lebenslage und gesellschaftliche Zugangsschwellen



Quelle: ISG 2019 (Wechselbeziehungen nur beispielhaft dargestellt)

Konzentriert man sich beispielsweise auf die Lebenslagen im mittleren Alter, ergibt sich vereinfacht folgende Wechselbeziehung:

- Die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und eine zufriedenstellende Wohn- und Lebenssituation einschließlich der Partizipation am kulturellen Leben setzen ein bestimmtes Maß an materiellen Mitteln voraus.
- Diese materiellen Mittel werden in der Regel durch Arbeit erworben (wenn nicht hinreichendes Vermögen zur Verfügung steht), und soweit sie nicht ausreichend sind, wird dieser Mangel dem Bedarf entsprechend durch Transferleistungen kompensiert.
- Der Zugang zur Erwerbsarbeit setzt – neben einer Arbeitserlaubnis – die erforderliche physische und psychische Leistungsfähigkeit voraus sowie bestimmte Niveaus der schulischen Bildung und beruflichen Qualifikation.

Inklusion: Theoretischer Ansatz und empirische Umsetzung am Beispiel von Personen mit Migrationshintergrund, in: Romahn, H.; Rehfeld, D. (Hg., 2015): Lebenslagen – Beiträge zur Gesellschaftspolitik, Marburg, S. 153-174. – Engels, D. (2017): Lebenslage, in: Fachlexikon der Sozialen Arbeit, hrsg. vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge, 8. Auflage 2017, Baden-Baden, S. 547-548.

4 Engels, D. (2006): Lebenslagen und soziale Exklusion. Thesen zur Reformulierung des Lebenslagenkonzepts für die Sozialberichterstattung, in: „Sozialer Fortschritt“ Heft 5/2006, S. 109 – 117.

- Diese Qualifikationen werden im Bildungssystem erworben, das nicht nur die Zugangsvoraussetzungen für die Teilhabe an weiteren Lebensbereichen schafft, sondern selbst mehrere Zugangsschwellen enthält wie die zu einer guten weiterführenden Schule und später die Zugangsschwelle zu einer akademischen Bildung.

So können die einzelnen Bereiche der Lebenslage zueinander in Beziehung gesetzt werden. Die Lebenslage einer Person oder einer Personengruppe besteht in der Art und Weise, wie diese Bereiche zusammenwirken. Belastete Lebenslagen entstehen dadurch, dass einige der genannten Zugangsvoraussetzungen nicht erfüllt werden und dadurch die Teilhabe an Bildung, Wohlstand, Wohnqualität etc. nicht erreicht wird. Wenn Zugangsschwierigkeiten in mehreren Bereichen der Lebenslage entstehen, weil z.B. geminderte Leistungsfähigkeit und Bildungsdefizite den Zugang zu Arbeit und Einkommen verstellen, wird von kumulierten Belastungen bzw. einer prekären Lebenslage gesprochen.

Für Personen in anderen Lebensphasen kann sich eine andere Konstellation der Lebenslagebereiche ergeben.

So steht für *Kinder* (und die Frage, inwieweit sie möglicherweise in Zukunft ein hohes Armutsrisiko haben) der Bereich der Bildung im Vordergrund. Zugangsvoraussetzungen zu guten Bildungschancen sind insbesondere die Bildungsbedingungen in der Familie, Gesundheit, Sprachkompetenz und ein förderliches soziales Umfeld. Ein wichtiger Indikator für soziale Inklusion stellt der Übergang zu höheren Bildungsstufen dar.

Für *Seniorinnen und Senioren* spielt ebenfalls die Erwerbsarbeit kaum eine Rolle, dagegen stehen für sie die Chancen zur gesellschaftlichen Partizipation im Zentrum ihrer Lebenslage; diese werden entscheidend durch ihre Gesundheit, Bildung, Mobilitätsangebote in der Wohnumgebung und die Lebendigkeit sozialer Netzwerke geprägt.

Für *Migrantinnen und Migranten* ist der Migrationsstatus (z.B. Aufenthaltsrechtlicher Status) bzw. der Migrationshintergrund für Chancen zur Partizipation an der Gesellschaft bedeutsam. Dabei ist zu analysieren, wie Migrationshintergrund und soziale Schicht- bzw. Milieuzugehörigkeit miteinander verschränkt sind.

In Fortführung dieser Analyse lassen sich für unterschiedliche gesellschaftliche Gruppen bzw. für unterschiedliche Lebensphasen jeweils typische Lebenslage-Konstellationen einschließlich der relevanten Teilhabeschwellen herausarbeiten und dann auf der Grundlage empirischer Daten analysieren. Dabei kann das Verhältnis zwischen einer Betrachtung der Lebenslagedimensionen im Querschnitt und einer Lebensverlaufsperspektive im Längsschnitt unterschiedlich gewichtet werden: Es lassen sich einzelne Lebensphasen unterscheiden, innerhalb derer dann altersgruppenbezogene Konstellationen der Lebenslage untersucht werden, oder die Bereiche der Lebenslage bilden die primäre Struktur, innerhalb derer dann nach Lebensphasen unterschieden wird.

Die so beschriebenen Lebenslagen einzelner Personen oder Personengruppen sind in den Kontext der Gesellschaft eingebunden. Auch die Gesellschaft ist in verschiedene Bereiche oder „Teilsysteme“ untergliedert, in denen Organisationen spezifische Funktionen wahrnehmen (Luhmann 1996). Wechselt man die Perspektive von der individuellen Lebenslage zur gesellschaftlichen Ebene, so entsprechen den einzelnen Bereichen der Lebenslage jeweils unterschiedliche Teilsysteme der Gesellschaft: Beispielsweise erfolgt Lernen innerhalb des gesellschaftlichen Bildungssystems, Erwerbstätigkeit innerhalb des Wirtschaftssystems, Krankheitsbehandlung in den Strukturen des Gesundheitssystems und freiwilliges Engagement innerhalb der Strukturen der Zivilgesellschaft. In dieser Perspektive wird deutlich, wie Individuen in gesellschaftliche Strukturen eingebunden sind. Diese Teilsysteme verfolgen

aber ihre jeweilige Eigenlogik, so ist z.B. das Bildungssystem primär auf Qualifikation ausgerichtet, das Wirtschaftssystem auf Produktivität, der Wohnungsmarkt auf ertragreiche Immobiliennutzung etc., und Personen, die die jeweils geforderten Voraussetzungen erfüllen, werden in diese Teilsysteme reibungslos einbezogen. Andere, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen und der systemspezifischen Eigenlogik nicht vollständig entsprechen (z.B. wegen geringer Qualifikation, unzureichender Sprachkompetenz, einer Beeinträchtigung oder aus anderen Gründen), drohen aus dem Teilsystem ausgeschlossen zu werden. Diese Perspektive kann deutlich machen, dass es nicht nur in individueller Verantwortung liegt, wie gut gesellschaftliche Teilhabe gelingt, sondern auch an der Aufnahmebereitschaft bzw. Inklusivität des gesellschaftlichen Teilsystems. So kann beispielsweise ein Wirtschaftssystem in Zeiten hoher, fachspezifischer Anforderungen Personen mit geringer Qualifikation ausgrenzen, die zu anderen Zeiten (wie etwa in den ersten Jahrzehnten der Nachkriegszeit) in die Produktion gut eingebunden waren.

Das Konzept der sozialen Teilhabe bzw. Ausgrenzung hat Castel (2008) als ein Kontinuum beschrieben. Es gibt demnach gesellschaftliche Zonen der sicheren Teilhabe, Zonen der aus verschiedenen Gründen mehr oder weniger starken „Gefährdung“ der Teilhabe und Zonen der sozialen „Ausgrenzung“. Auch diese Betrachtungsweise rückt die Gesellschaft mit ihren Teilhabe- und Ausgrenzungsmechanismen in den Blickpunkt. Sie zielt darauf ab, kontinuierlich daran zu arbeiten, dass Armutfolgen – dort wo es möglich erscheint – weniger zu Ursachen zukünftiger Armut werden.

1.3 Zum Stand der kommunalen Sozialberichterstattung

Im Rahmen der Konzeptionsphase wurden aktuelle kommunale Sozialberichte im Hinblick auf den konzeptionellen Ansatz, die Strukturierung der Themen sowie die verwendeten Datengrundlagen und Methoden der Berichterstellung ausgewertet. Die Ergebnisse dieser Recherche werden im Folgenden anhand der untersuchungsleitenden Fragestellungen zusammengefasst.

Ziele und Adressaten

Mehrere Berichte benennen in einer Einleitung nur kurz und knapp ihre Zielsetzung. Ausführlichere Erläuterungen der Zielsetzung bilden eher eine Ausnahme. Andere Berichte formulieren keine Zielsetzung, sondern stellen weitgehend unkommentiertes Zahlenmaterial dar. Wenn Zielsetzungen ausgeführt werden, wird häufig genannt, dass eine empirische Grundlage für Entscheidungsträger in Verwaltung, Politik und/ oder Zivilgesellschaft geschaffen werden soll. Weitere Zielsetzungen sind, einen möglichst umfassenden und anschaulichen Überblick zum jeweiligen Thema zu liefern oder Datengrundlagen für einen fundierten sozialpolitischen Diskurs bereitzustellen. Einige Berichte sollen explizit der „Sozialplanung“ dienen, wobei der Bericht als Analyse- und Beratungsinstrument mit bestehenden Fachplanungen verzahnt werden soll. Die Zielsetzung, einen „integrierten“ Bericht oder eine „integrierte“ Planungsgrundlage herzustellen, wird mehrfach genannt, manchmal auch mit explizitem Bezug auf verschiedene Fachbereiche, die dadurch zu „integrierterem“ Handeln befähigt werden bzw. Wechselwirkungen erkennen sollen.

Nur in wenigen Berichten wird explizit ein Adressat benannt. Häufig kann durch die Beschreibung der Zielsetzung und der doch zumindest voraussetzungsvollen Darstellungsweise darauf geschlossen werden, dass sich der Bericht an Personen richtet, die sozialpolitisch aktiv oder zumindest gut informiert sind, d.h. die lokale Verwaltung, die lokale Politik und die lokale Trägerlandschaft.

Theoretische Grundlagen und Strukturierungskonzepte

Theoretische Grundlagen der Sozialberichterstattung werden nur in wenigen kommunalen Berichten ausführlich erörtert, solche Grundlagenreflexionen finden sich eher in den Berichten auf Landesebene. Inhaltlich werden beispielsweise der ressourcenorientierte Ansatz und der Lebenslagenansatz mit ihren Vor- und Nachteilen gegenübergestellt. Auf das Konzept der „Lebenslage“ wird häufig Bezug genommen, allerdings nicht immer mit einer aussagekräftigen Erläuterung, was damit gemeint ist. In manchen Berichten werden Konzepte von absoluter und relativer Armut oder der Begriff der „sozialen Ausgrenzung“ kurz erläutert. Andere Berichte konzentrieren sich ausführlicher auf das, was unter „Bildung“ verstanden wird oder in welchem Sinne von „Sozialraumorientierung“ gesprochen wird.

Basisbericht und Schwerpunktsetzung

Viele Berichte verstehen sich als umfassende Berichte mit der Funktion, einen integrierten Überblick zu geben. Dagegen kombinieren manche Berichte eine regelmäßig fortgeschriebene Berichterstattung mit fokussierten Berichtsteilen, die besonders vertiefende Ausführungen zu ausgewählten Fragestellungen ergänzen.

Methoden und Daten

In den meisten Berichten werden statistische Daten in Form von Tabellen, Balken- und Säulendiagrammen sowie Liniendiagrammen aufbereitet und textlich kommentiert. Darüber hinaus werden in einigen Berichten kleinräumige Typisierungen vorgenommen, um Gebiete zu identifizieren, die besonderer sozialpolitischer Aufmerksamkeit bedürfen. So wird in einem Bericht eine Typisierung von Stadtbezirken nach Sozialstrukturindikatoren vorgenommen, um die drei Typen (1) besser situierte Sozialräume, (2) durchschnittliche soziale Lagen und (3) Gebiete mit besonderem sozialem Handlungsbedarf unterscheiden zu können.

Die Datengrundlage bilden in aller Regel die verfügbaren Statistiken der Statistischen Ämter, die auch Statistiken der Sozialversicherungen anbieten. Kommunale Statistiken, die ohnehin erstellt werden müssen, werden auch in die kommunalen Berichte integriert. Nur in wenigen Kommunen werden im Zuge der Sozialberichterstattung eigene Erhebungen durchgeführt.

Räumlich-regionaler Vergleich

In den kommunalen Berichten ist es nicht üblich, die eigenen Daten mit denen anderer Kommunen zu vergleichen. Häufiger wird hingegen innerhalb des Berichtsgebietes noch einmal kleinräumiger untergliedert, um hier Vergleiche herzustellen. In Landkreisen werden dabei Teilräume des Kreises unterschieden. In kreisfreien Städten werden dagegen einzelne Sozialräume innerhalb der Stadt abgegrenzt, wobei die Analysetiefe sehr unterschiedlich ist.

Handlungsbezug und Darstellung von Maßnahmen

Während viele Berichte ihre Funktion primär in Deskription und Analyse sehen, enthält ein Teil der Berichte auch Hinweise auf aktuellen oder zukünftigen Handlungsbedarf bzw. Handlungsempfehlungen. Diese werden aber meist allgemein formuliert und nur selten zu konkreten Maßnahmenvorschlägen ausgearbeitet.

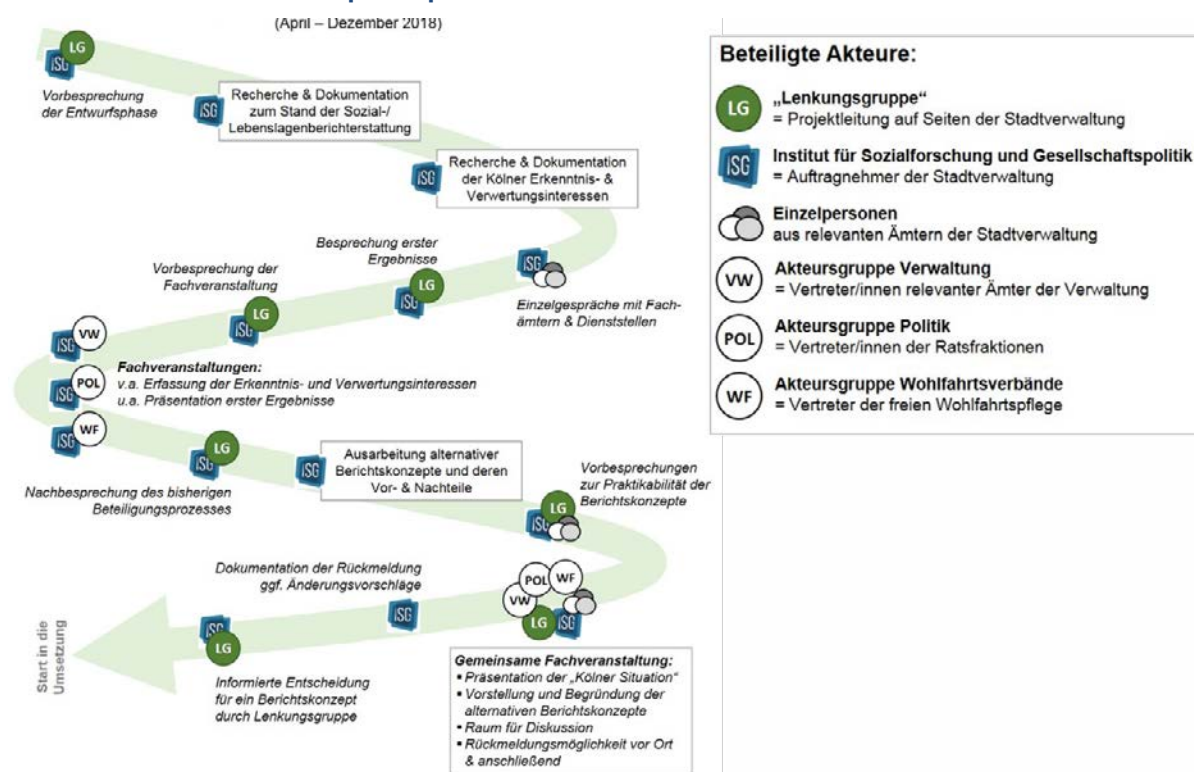
Beteiligungsprozesse

In der kommunalen Berichterstattung finden sich nur wenige Beispiele für Beteiligungen, die über die Verfasser des Berichts hinausgehen. Dabei handelt es sich um Stellungnahmen von Wohlfahrtsverbänden oder themenspezifischen Arbeitsgruppen.

1.4 Verlauf der Berichterstellung

Der Berichterstellung wurde eine Konzeptionsphase vorangestellt, in der unterschiedliche Ansätze der Sozialberichterstattung geprüft, Erwartungen an den Kölner Lebenslagenbericht ermittelt und die Berichtsstruktur diskutiert wurden. Diese Konzeptionsphase wurde im Zeitraum von April bis Dezember 2018 durchgeführt und umfasste eine Literaturlauswertung zum Stand der kommunalen Sozialberichterstattung, Einzelgespräche mit Vertretern der Ämter der Verwaltung sowie eine Einbeziehung von Akteuren aus Verwaltung, Politik und Wohlfahrtsverbänden im Rahmen mehrerer Fachveranstaltungen. Die Ergebnisse dieser Arbeitsschritte wurden am Ende dieser Phase ausgewertet und aus fachlicher Sicht eingeordnet. Auf dieser Grundlage wurde ein Berichtskonzept erstellt, das in einer gemeinsamen Fachveranstaltung mit Vertretern von Verwaltung, Politik und Wohlfahrtsverbänden erörtert wurde. Auf der Grundlage dieses partizipativen Konsultationsprozesses traf die aus Vertreterinnen und Vertretern der Verwaltung bestehende Lenkungsgruppe im Dezember 2018 ihre Entscheidung über das Berichtskonzept einschließlich der gewünschten Konzeptvarianten. Den Verlauf der Konzeptionsphase stellt die folgende Abbildung im Überblick dar.

Abb. 2 Verlauf der Konzeptionsphase



Quelle: ISG 2018

An die Konzeptionsphase schloss sich die Phase der Datenauswertung und Berichterstellung an. Im Zeitraum von Januar bis Oktober 2019 wurden die erforderlichen Daten angefordert, aufbereitet und ausgewertet. Ein erster Berichtsentwurf wurde zwischen März und September 2019 erstellt und mit der Lenkungsgruppe diskutiert. Im Zeitraum von Juli 2019 bis März 2020 wurde der Berichtsentwurf mit den Fachämtern abgestimmt. Anregungen zur Überarbeitung des Berichts wurden entgegengenommen, geprüft und eingearbeitet.

1.5 Konzept des Kölner Lebenslagenberichts

Die Vorbereitung des Kölner Lebenslagenberichts war in mehrere Kontextbezüge eingebunden. Zum einen sollte der Bericht mit der Arbeitsweise der Fachbereiche der Verwaltung kompatibel sein, indem er an etablierte Statistiken, Indikatoren und Berichtssysteme anknüpft. Zum andern waren die Erwartungen und konzeptionellen Vorschläge von Verwaltung, Politik und Wohlfahrtsverbänden zu sondieren, um von Beginn an die Möglichkeiten und Grenzen des Lebenslagenberichts transparent zu machen. Im Verlaufe der Konzeptphase, die der Erstellung des Lebenslagenberichts vorgeschaltet war, wurden daher grundlegende Orientierungslinien der Berichtskonzeption in partizipativer Form diskutiert und Konkretisierungen erarbeitet. Die Ergebnisse dieser Klärungsphase werden im Folgenden zusammengefasst.

1.5.1 Ziele und Adressaten

Zu den zentralen Zielen des Lebenslagenberichts gehört es, die Datenlage über die Bedarfslagen in der Bevölkerung zu verbessern. Anhand quantitativer statistischer Daten wird ein themenübergreifender, gut erläuterter Überblick geschaffen und mit kleinräumigen Daten hinterlegt. Dabei bündelt der Bericht bestehendes Wissen auf der Basis vorhandener Daten und Berichte der Stadt Köln und ist anschlussfähig an bewährte Arbeiten. Damit wird eine empirische Grundlage geschaffen, um Aushandlungsprozesse in Politik und Verwaltung zu erleichtern und politische Entscheidungen, Handlungen und die Steuerung begrenzter Ressourcen empirisch zu hinterlegen. Der Bericht kann dazu beitragen, eine integrierte, datengestützte Fachplanung zu fördern und Räume zu identifizieren, in denen eine Problemlage besteht.

Der Bericht dient nicht nur der Arbeit in Politik und Verwaltung, sondern verfolgt auch explizit die Interessen der Bürgerinnen und Bürger. Durch die Offenlegung der Bedarfe der Bevölkerung findet eine Sensibilisierung für das Thema Armut statt, die letztlich auch zum Empowerment der Bürgerinnen und Bürger beiträgt.

Letztlich soll der Lebenslagenbericht dazu beitragen, mehr soziale Gerechtigkeit in der Stadt herzustellen. Diese Zielsetzung reicht von der Chancengerechtigkeit beim Zugang zu Bildung, Erwerbstätigkeit und Einkommen bis zur Verteilungsgerechtigkeit von Umweltressourcen, Leistungen der Gesundheitsversorgung und staatlicher Unterstützung. Derartige Gerechtigkeitskonzepte implizieren eine Handlungsorientierung, da die Feststellung von Ungerechtigkeit mit einer Ausrichtung auf ausgleichendes Handeln eng verbunden ist (W. Merkel 2007).

Zu den Zielen des Lebenslagenberichts gehört nicht, Wirkungen früheren Handelns zu untersuchen, da Wirkungsanalysen methodisch anspruchsvolle Voraussetzungen haben und lange Untersuchungszeiträume erfordern.

Zu den Adressaten des Lebenslagenberichts gehören in einem umfassenden Sinne sowohl Politik und Verwaltung als auch die Fachöffentlichkeit (z.B. Wohlfahrtsverbände, betroffene Berufsgruppen) und letztlich alle interessierten Bürger. Dies erfordert, ein besonderes Augenmerk auf gute Erläuterungen und klare Sprache zu legen. Die möglicherweise weitergehenden fachlichen Ansprüche der Verwaltung, der Wohlfahrtspflege und der Berufsgruppen, die sich für die Themen des Berichts interessieren, müssen demnach immer gegen die Verständlichkeit und Übersichtlichkeit des Berichts abgewogen werden. Der Bericht spannt für die fachliche Detailplanung einen Rahmen auf und verknüpft sie bestmöglich mit anderen Fachplanungen. Er kann sie aber weder ersetzen, noch kann er ihr fachliches Wissen oder fachliche Daten bieten, die ihr zuvor unbekannt gewesen wären.

1.5.2 Theoretische Grundlagen und Strukturierungskonzepte

Ähnlich wie die Sozialberichterstattung des Landes NRW (MAIS NRW 2016) und die Armuts- und Reichtumsberichterstattung des Bundes (Bundesregierung 2017) sowie weite Teile der sozialwissenschaftlichen Armutsforschung (z.B. Huster et al. 2018) orientiert sich auch der Kölner Lebenslagenbericht an den Analysekonzepten der Lebenslage und der sozialen Teilhabe bzw. Ausgrenzung (vgl. Kap.1.2).

Das Lebenslagenkonzept nimmt die Wechselwirkungen zwischen grundlegenden Dimensionen der Lebenslage in den Blick. Das Lebenslagenkonzept hält zur Analyse von (fehlenden) Handlungsspielräumen an, die in der Gesellschaft ungleich verteilt sind, sowie zur Analyse von Belastungen in einzelnen Dimensionen und von kumulierten Belastungen in mehreren Dimensionen. Was als „Belastung“ anzusehen ist, kann in jeder Dimension spezifisch definiert werden (z.B. „ohne Schulabschluss“ im Bereich Bildung, „arbeitslos“ im Bereich Erwerbstätigkeit, „chronisch krank“ im Bereich Gesundheit etc.). Damit konzentriert sich dieses Konzept darauf, die ungleiche soziale Teilhabe verschiedener Bevölkerungsgruppen an verschiedenen Dimensionen der Lebenslage und an entscheidenden Schwellen offenzulegen. Soweit dies möglich ist, wird dabei versucht, ursächliche Zusammenhänge aufzudecken. Somit wird auch analysiert, an welchen Stellen Teilhabe ungleich realisiert wird und deshalb ggf. eine Problemlage entsteht.

Im Zeitverlauf kann eine bestimmte Lebenslage, die das Ergebnis einer zeitlich vorhergehenden Entwicklung ist, zugleich zu den Ursachen für eine zeitlich nachfolgende Lebenslage gehören. In einer Lebensverlaufsperspektive wird in dieser Weise versucht, Belastungen und Ausgrenzungen in einer späteren Lebensphase mit früheren Entwicklungsproblemen im Zusammenhang zu sehen. Dabei können in jeder Lebensphase wiederum die unterschiedlichen Lebensbereiche in ihrer Wechselwirkung beschrieben werden; das übergreifende Strukturierungsprinzip wird in diesem Falle aber durch die aufeinanderfolgenden Lebensphasen vorgegeben.

Der Kölner Lebenslagenbericht wird übergeordnet nach Lebensphasen strukturiert und nachgeordnet nach den Bereichen der Lebenslage, um den Aspekt der Folgewirkungen früherer Belastungen im Zusammenhang des Lebensverlaufs besser zur Geltung bringen zu können. Bei der Definition einzelner Lebensphasen wurde (unter Bezugnahme auf den Vierten Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung) in einem ersten Zugriff unterschieden zwischen Kindheit und Jugend, Erwerbsalter und Seniorenalter ab dem Renteneintritt. Da aber die Phase des Erwerbsalters sehr umfangreich ist und unterschiedliche Prozesse des Erwerbseinstiegs und der Familiengründung, der Konsolidierung beruflicher und privater Teilhabe sowie der Vorbereitung des Berufsausstiegs und der nachfamiliären Phase umfasst, wurde hier nochmals unterschieden zwischen jüngerem und mittlerem Erwachsenenalter (Abb. 3).

Abb. 3 Entscheidende Übergänge und Risiken in vier Lebensphasen



Quelle: BMAS (2013): Viertes Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, S. 24.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass die entsprechende Abgrenzung nach Altersjahren in standardisierter Form erfolgt; mit Abweichungen von diesen Alterskategorien ist zu rechnen, sowohl weil individuelle Lebensverläufe in jeweils unterschiedlichen Phasensequenzen verlaufen können als auch weil gesellschaftliche Teilsysteme mit unterschiedlichen Abgrenzungen arbeiten.

1.5.3 Basisbericht und Schwerpunktsetzung

Der Kölner Lebenslagenbericht soll in regelmäßigen zeitlichen Abständen erstellt werden, um die soziale Entwicklung im Zeitverlauf darstellen und analysieren zu können. Dies erfordert, dass ein grundlegendes Indikatorenset in jedem Bericht in unveränderter Weise angewandt wird, um entsprechende Vergleiche über die Zeit zu ermöglichen.

Darüber hinaus soll die Möglichkeit bestehen, einzelne Themen vertieft zu behandeln und über eine indikatorengestützte Darstellung hinaus auch qualitative Aspekte in die Beschreibung einzubeziehen. Solche vertiefenden Aufbereitungen eines Themas können aber nur für eine Auswahl einiger weniger Fragestellungen vorgenommen werden. Im ersten Bericht wurde auf eine Schwerpunktsetzung verzichtet, da zunächst konzeptionelle Fragen zu klären waren und eine Vertiefung einzelner Themen den vorgesehenen zeitlichen Rahmen gesprengt hätte.⁵ Spätere Lebenslagenberichte sollen (aufbauend auf dem ersten) auch solche thematischen Schwerpunktkapitel enthalten.

1.5.4 Besondere Zielgruppen

Bestimmte Zielgruppen werden nicht als übergeordnetes Strukturierungsprinzip herangezogen, um eine Stigmatisierung zu vermeiden. Als nachgeordnete Perspektive kann eine Konkretion der Beschreibung mit Blick auf die Lebenslagen bestimmter Zielgruppen aber hilfreich sein. Relevante Zielgruppen werden in der Sozialberichterstattung oft anhand der Kategorien Geschlecht, Alter, Behinderung⁶, Migrationshintergrund⁷ und Armut definiert. Die Lage unterschiedlicher Altersgruppen wird im Kölner Lebenslagenbericht so aufgegriffen, dass dieser nach Lebensphasen strukturiert wird. Die Armutsthematik wird anhand der Dimension materieller und nichtmaterieller Einschränkungen behandelt. Unterschiedliche Konstellationen der Lebenslage nach Geschlecht, Migrationshintergrund und Behinderung werden als Querschnittsaspekte bei möglichst allen Themen berücksichtigt, soweit die Datenlage dies erlaubt.

5 Eine Kombination von Basisbericht und Schwerpunktkapiteln stellt z.B. der Zweite Teilhabebericht der Bundesregierung dar, der einerseits in einem indikatorengestützten Basisbericht die Entwicklung seit dem Ersten Teilhabebericht analysiert und andererseits in zwei Schwerpunktkapiteln die Zusammenhänge zwischen Migration und Beeinträchtigung sowie zwischen Wohnungslosigkeit und Beeinträchtigung vertiefend analysiert (BMAS 2017).

6 Laut Definition zählen zu den Menschen mit Behinderungen alle, die eine langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigung haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können. Menschen mit einem Grad der Behinderung über 50 gelten als schwerbehindert.

7 Die Abgrenzung der Einwohnerinnen und Einwohner mit Migrationshintergrund wird in der Stadt Köln durch Kombination verschiedener Merkmale aus dem Einwohnermeldeverfahren ermittelt. Die Angaben zum Umfang und zur Struktur sind daher, im Gegensatz zu anderen Informationen zur Einwohnerstruktur, als Schätzwerte zu interpretieren, die Hinweise auf Größenordnungen geben. Dazu zählen neben Ausländerinnen und Ausländern auch folgende Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit: Aussiedlerinnen und Aussiedler, Eingebürgerte, Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Option auf Einbürgerung (Optionspflichtige) unter 23 Jahren mit weiterer Staatsangehörigkeit gem. §§ 4 (3), 40b, 29 (6) StAG sowie Kinder und Jugendliche mit familiärem Migrationshintergrund unter 18 Jahren, bei denen alle Elternteile im Haushalt einen Migrationshintergrund haben.

Eine weitere Gruppe, die mit besonderen sozialen Herausforderungen konfrontiert ist, sind LGBTIQ.⁸ LGBTIQ machen in Köln einen vergleichsweise hohen Anteil von 10,6% der Bevölkerung aus. Ihr bundesweiter Anteil wird auf rd. 7% geschätzt (Stadt Köln 2019a). Aufgrund der schlechten Datenlage wird jedoch auf eine durchgehende Betrachtung dieser Bevölkerungsgruppe als Querschnittsthema verzichtet und nur an den Stellen auf die Problematiken von LGBTIQ eingegangen, an denen dies besonders relevant erscheint. Eine zukünftige Verbesserung der diesbezüglichen Datenlage wird empfohlen.

Die Umsetzbarkeit dieses Ansatzes wird allerdings durch die Möglichkeiten vorhandener Statistiken stark begrenzt. Schon die Altersdifferenzierung in die o.g. Lebensphasen kann nicht in allen Statistiken konsistent durchgeführt werden. Auch die Differenzierung nach Geschlecht ist nicht immer möglich, und erst recht sind die verfügbaren Daten nicht immer nach den Personengruppen der Menschen mit und ohne Behinderung bzw. mit und ohne Migrationshintergrund aufgeschlüsselt. Wenn keine Daten bereitstehen, wird das i.d.R. in Anmerkungen zu den dargestellten Daten erwähnt. Im Falle des Merkmals „Menschen mit und ohne Migrationshintergrund“ wird alternativ auf die Nationalität, aufgeteilt nach Menschen mit und ohne deutsche Staatsangehörigkeit, zurückgegriffen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass ohne das Merkmal „Menschen mit und ohne Migrationshintergrund“ viele Informationen verloren gehen. Das Merkmal Nationalität ist nur eine Annäherung an das Thema, kann das genannte Merkmal jedoch nicht ersetzen. Eine Ausweitung der Datenlage ist diesbezüglich zu empfehlen. Wenn die Datenlage es zulässt, werden die Merkmale Behinderung, Migrationshintergrund und Geschlecht auch kombiniert ausgewertet. Sollte dies zu besonderen Erkenntnissen führen, werden diese berichtet.

1.5.5 Räumlich-regionaler Vergleich

Die Ergebnisse des Kölner Lebenslagenberichts werden systematisch mit Daten auf Bundes- und Landesebene verglichen. Wenn bei zentralen Indikatoren stark auffällige Abweichungen festgestellt werden, werden diese ausdrücklich thematisiert. Von einem systematischen überregionalen Vergleich mit anderen Städten oder Regionen wird aber abgesehen, da es schwierig ist, mit Köln vergleichbare Städte oder Regionen auszuwählen, und weil diese je nach thematischem Zusammenhang anders gewählt werden müssten.

Innerhalb der Stadt Köln sind kleinräumige Analysen in einem bestimmten Rahmen vorgesehen. Eine Reihe von „Kernindikatoren“ wird kleinräumig aufbereitet, um Räume mit potenziell erhöhten Problemlagen zu identifizieren. Dabei wird angestrebt, u.a. zum Thema „Umweltgerechtigkeit“ die Stufe 1 des vom Deutschen Institut für Urbanistik (DIfU) vorgeschlagenen kommunalen Monitorings umzusetzen (Umwelt-Bundesamt 2015). Dabei sollen die Indikatoren aus den Bereichen „Soziales“ und „Umwelt“ im Vordergrund stehen, während die Indikatoren aus dem Bereich „Gesundheit“ zum einen noch nicht verfügbar und zum anderen für die Identifikation von besonders belasteten Räumen nicht als hinreichend zielgenau abgrenzbar eingeschätzt werden. Eine kartografische Darstellung von (potenziellen) Problemlagen ist zur Veranschaulichung der räumlichen Verteilung zu ausgewählten Indikatoren möglich. Weiterhin können Stadtteile anhand von Clusteranalysen typisiert werden, um strukturelle Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Teilräumen zu identifizieren.

In einem eigenständigen Kapitel wird eine Segregationsanalyse vorgenommen, in der ein verstärktes Vorkommen bestimmter (sozialer, ethnischer, arbeitsmarkt- oder altersgruppenbezogener) Merkmale und ihre Entwicklung in einzelnen Teilräumen der Stadt untersucht

8 LGBTIQ steht für Lesbisch, Schwul, Bi, Trans*, Inter* und Queer bzw. im Englischen entsprechend für Lesbian, Gay, Bisexual, Trans, Intersex and Queer.

wird (Kap. 4.2). Die Ergebnisse dieser Analysen werden in Erkenntnisse aus der Forschung zu den problematischen Folgen von Segregationsprozessen eingebettet.

1.5.6 Handlungsbezug und Darstellung von Maßnahmen

Inwiefern und mit welcher Reichweite im Bericht Handlungsempfehlungen formuliert werden sollen, wurde in den Akteursgruppen dahingehend diskutiert, dass zunächst Problemlagen beschrieben werden sollen. Nur geringe Zustimmung erhielt der Vorschlag, dass über das Aufzeigen von Problemlagen hinaus im Bericht auch konkrete Maßnahmen zu deren Bearbeitung entwickelt werden sollten. Weitgehend befürwortet wurde die Anforderung, dass potentielle Problem- oder Bedarfslagen quantifiziert und räumlich verortet werden sollen. Damit soll der Lebenslagenbericht ein neutrales, fachliches und möglichst objektives Analysedokument sein. Auch in der Literatur wird eine klare Trennung empfohlen zwischen einer Analyse, die im Bericht erfolgt, und den daraus ableitbaren Handlungsempfehlungen, über die die interessierten Akteure anschließend streiten können (Bartelheimer 2015).

Kommunale Leistungen in Form von bestehenden Angebotsstrukturen oder finanziellen Investitionen sollen im Bericht nicht dargestellt werden. Eine solche Darstellung würde eine umfassende Recherche und Präsentation von Einrichtungen, Maßnahmen, Angeboten oder Diensten (eine Art „Angebotsatlas“) zu allen Themenbereichen erfordern, was dann im Lebenslagenbericht breiten Raum einnehmen würde. Gleichwohl ist darauf hinzuweisen, dass auch die bestehenden Angebotsstrukturen die Lebenslagen der Bevölkerung beeinflussen. Der Bericht soll aber problemorientiert bleiben und nicht Gefahr laufen, eine „kommunale Leistungsschau“ zu enthalten. Aus diesem Grunde sollen auch nicht städtische Finanzleistungen dargestellt werden. Eine aussagekräftige Darstellung von Haushaltsdaten erscheint (derzeit) nicht möglich, auch wenn es im Sinne eines „strategischen Finanzcontrollings“ interessant sein könnte aufzuzeigen, für welche Handlungsfelder und Zielgruppen derzeit in welchen Teilräumen der Stadt Geld bereitgestellt wird.

1.5.7 Indikatorengestützte Berichterstattung

Der Lebenslagenbericht ist als indikatorengestützter Bericht angelegt. Indikatoren sind Kennzahlen auf der Basis statistischer Daten, die zum einen Vergleiche im Querschnitt (z.B. Arbeitslosenquoten in Köln und NRW zu einem bestimmten Zeitpunkt) und zum anderen Entwicklungen im Zeitverlauf sichtbar machen (z.B. Veränderungen der Arbeitslosenquote im Zeitverlauf). Diese Berichterstattung basiert auf empirischen Daten und leitet von dieser Grundlage Schlussfolgerungen zu Belastungssituationen unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen, Lebensphasen und Teilregionen ab. Dies kann in unterschiedlicher Tiefe erfolgen, wobei die Differenziertheit des verfügbaren Datenmaterials die Möglichkeiten und Grenzen der Analyse mit beeinflusst. Daten der veröffentlichten amtlichen Statistik bilden in der Regel den Ausschnitt ab, für den die Statistik konzipiert und bearbeitet wurde, d.h. die Arbeitsmarktstatistik gibt Auskunft über Beschäftigung und Arbeitslosigkeit, die Schulstatistik über den Besuch unterschiedlicher Schulformen und den Erwerb entsprechender Schulabschlüsse.

Gleichzeitig ist aber bekannt, dass die unterschiedlichen Lebensbereiche sich wechselseitig beeinflussen (wie in Abb. 1 dargestellt). Solche Wechselwirkungen lassen sich aber nur sehr eingeschränkt an den Daten der amtlichen, je nach Bereich spezialisierten Statistik nachverfolgen. Ausnahmen bestehen darin, dass z.B. die Statistik des Bezugs von Grundsicherungsleistungen nach SGB II die Leistungsbeziehenden nicht nur nach Alter, Geschlecht und Nationalität differenziert ausweist, sondern auch nach Familienformen, so dass die belastete Situation Alleinerziehender im Spannungsfeld von Familienstrukturen und Arbeitsmarkt er

kennbar wird. Ein anderes Beispiel sind die Jugendhilfestatistik und die Schulstatistik, soweit sie besonders belastete Bevölkerungsgruppen (z.B. Kinder aus Familien mit Migrationshintergrund bzw. aus Alleinerziehendenhaushalten) mit ihrem Unterstützungsbedarf der Jugendhilfe oder auch ihren Erfolgen im Übergang zu weiterführenden Schulen abbilden.

Eine umfassende Darstellung mehrdimensionaler Lebenslagen setzt voraus, dass Einzeldatensätze mit Angaben aus unterschiedlichen Bereichen der Lebenslage zur Verfügung stehen, die systematisch im Hinblick auf mehrdimensionale Wechselwirkungen und kumulierte Belastungen ausgewertet werden können. Diese Daten liegen auf kommunaler Ebene in der Regel nicht vor, können aber in einer eigenständigen Befragung erhoben werden. Für den Lebenslagenbericht Köln liegen solche Einzeldatensätze vor, die in der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 erhoben wurden.

1.5.8 Methoden und Daten

Methodisch werden Datenanalysen für einzelne Lebensphasen und auf der weiteren Ebene für einzelne Bereiche der Lebenslage durchgeführt. Wenn möglich, werden mit Einzeldatensätzen (wie der Jugendbefragung 2018 und der „Leben in Köln“-Umfrage 2016) Verknüpfungen vorgenommen, um Mehrfachbelastungen in verschiedenen Altersgruppen zu identifizieren.

Diese Analysen werden zunächst auf der Ebene der Stadt insgesamt vorgenommen. Für einzelne Kernindikatoren werden weiterhin Analysen für Teilräume der Stadt durchgeführt. Für die Darstellung kleinräumig differenzierter Daten werden Karten erstellt. Für die Analyse der kleinräumigen Daten werden Indexbildungs- und clusterbildende Verfahren verwendet.

Regelmäßige Verwendung in der Berichterstattung finden prozessgenerierte Daten der Verwaltung, Datenbestände der Landesstatistik sowie Daten der Arbeitsverwaltung. Grundsätzlich wurde für den Lebenslagenbericht auf das gesamte Datenangebot des „Data-Warehouse“ des Amts für Statistik und Stadtentwicklung zurückgegriffen. Zu manchen Fragestellungen können auch weitere Daten der Fachämter und Dienststellen genutzt werden.

Zur Identifikation kleinräumiger Unterschiede wird an Daten des „Monitoring Stadtentwicklung“ angeknüpft. Für das Monitoring Stadtentwicklung bietet der Lebenslagenbericht eine inhaltliche Einbettung der genutzten Indikatoren und trägt so zum Verständnis des Monitoring Stadtentwicklung bei. Wenn es inhaltlich und fachlich passend ist, werden also möglichst Indikatoren gewählt, die den vereinbarten Definitionen im Monitoring Stadtentwicklung entsprechen. Im Monitoring Stadtentwicklung liegt ein Fokus auf der Bildung von aussagekräftigen Indizes. Im Lebenslagenbericht werden ausgewählte, thematisch passende Indizes aus dem Monitoring Stadtentwicklung dargestellt, wenn diese eine zusätzliche Aussagekraft zur Darstellung der einzelnen Indikatoren haben.

Bei Auswertungen zu potenziell erhöhten Problemlagen in bestimmten Teilräumen (insgesamt oder bzgl. bestimmter Handlungsfelder) werden die Methoden der Grenzziehung und die Methoden der Indexbildung mit dem Monitoring Stadtentwicklung abgestimmt. Sie sollen einheitlich sein, damit beide Systeme zugleich genutzt und die Informationen gut aufeinander bezogen werden können.

Die Erstellung und öffentliche Diskussion des Lebenslagenberichts kann auch eine Weiterentwicklung des Monitorings Stadtentwicklung zur Folge haben, in der Auswahl und Definition der im Monitoring Stadtentwicklung zu beobachtenden Indikatoren verändert werden. Monitoring Stadtentwicklung und Lebenslagenbericht nehmen auch so aufeinander Bezug.

Die im Lebenslagenbericht ausgewerteten Daten sollen (analog zur Armuts- und Reichtumsberichterstattung des Bundes) zwischen zwei Berichtszeitpunkten fortlaufend aktualisiert und auf der Internetseite der Stadt Köln zur Verfügung gestellt werden. Daten, die nicht in voller Differenzierung im Bericht dargestellt werden, können in Form eines begleitenden Tabellenbandes zur Verfügung gestellt werden.

Eigenständige Erhebungen neuer Daten wurden für den ersten Lebenslagenbericht nicht durchgeführt, sondern vorliegende Befragungsdaten genutzt (s.o.). Für nachfolgende Lebenslagenberichte könnte sich aber die Erhebung weiterer Daten auf Basis der identifizierten Erkenntnislücken als notwendig erweisen. Um dies vorausplanen zu können, soll im Lebenslagenbericht geprüft werden, welche der genutzten Daten nicht dauerhaft zur Verfügung stehen, sondern selbst zu erheben sind. Der Prozess der zukünftigen Datenplanung wird auch dadurch unterstützt, dass Datenlücken systematisch für alle Themenbereiche und Querschnittsaspekte aufgezeigt werden.

1.5.9 Beteiligungsprozesse

Die an der Konzeptentwicklung beteiligten Akteure aus Verwaltung, Politik und den Wohlfahrtsverbänden wurden mit ihren Einschätzungen, Erfahrungen und Erwartungen in die Konzeptionsphase einbezogen. Nach deren Abschluss wurde der Lebenslagenbericht vom beauftragten Institut in Abstimmung mit der Auftraggeberin erstellt. Die Verwaltung wurde bei der Auswahl und Erläuterung relevanter Daten einbezogen, soweit diese fachliche Beteiligung notwendig war. Darüber hinaus war für die Phase der Berichterstellung keine weitere Beteiligung der Akteure vorgesehen. Dies entspricht auch dem Votum der in die Konzeption einbezogenen Akteure, denen es wichtig war, dass der Lebenslagenbericht ein neutrales Analysedokument ist, das möglichst objektiv und fachlich fundiert erstellt wird. Die Fortschreibungen des Lebenslagenberichts sollen durch einen wissenschaftlichen Beirat begleitet werden.

1.5.10 Anknüpfung an bestehende städtische Programme und Strategien

Der Lebenslagenbericht soll an weitere städtische Programme und Strategien anschlussfähig sein, er hat Verbindungslinien zu den Projekten „Kölner Perspektiven 2030“, „Kommunale Präventionsketten“, „Masterplan Dezernat V“, „STEK Wohnen“ und den Integrierten Handlungskonzepten „Starke Veedel – Starkes Köln“. Wie eine wechselseitige Bezugnahme im Detail aussehen kann, wird in der Diskussion zu klären sein, die sich an die Vorlage des ersten Lebenslagenberichts anschließen wird.

1.6 Datengrundlage des Lebenslagenberichts im Überblick

Bei der Datengrundlage wurde sowohl auf die amtliche Statistik als auch auf eigene Erhebungen der Stadt Köln zurückgegriffen (Tab. 1). Im Folgenden werden die „Leben in Köln“-Umfrage 2016, die Jugendbefragung 2018 und die Methodik des „Monitoring Stadtentwicklung“, die bei den Analysen auf Stadtteilebene verwendet wurde, kurz vorgestellt.

Tab. 1 Datengrundlagen im Überblick

Statistik	Zentrale Inhalte
Amtliche Statistiken (jährlich)	
Bevölkerungsstatistik	Bevölkerungsstruktur und -entwicklung
Bevölkerungsprognose	zukünftige Entwicklung der Bevölkerung
Wahlstatistik	Wahlberechtigte und Wahlbeteiligung
Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung	Eckdaten zu Wirtschaft und Produktivität
Kinder- und Jugendhilfestatistik	Kinderbetreuung, Unterstützungsleistungen der Jugendhilfe
(Hoch)Schulstatistik	Schülerinnen und Schüler, Schulformen, Bildungsabschlüsse, Studierende
Arbeitsmarktstatistik	Berufliche Ausbildung, Beschäftigung, Arbeitslosigkeit
Grundsicherungsstatistik nach SGB II	Personen und Bedarfsgemeinschaften mit Bezug von Grundsicherung
Sozialhilfestatistik	Leistungsbezug von Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfe zur Pflege
Schwerbehindertenstatistik	Menschen mit Schwerbehinderung
Eingliederungshilfestatistik	Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe
Gesundheitsberichterstattung	Schuleingangsuntersuchungen, Reihenuntersuchungen, Kinderzahngesundheits
Wohnungslosenstatistik	Zahl und Unterbringung von Wohnungslosen
Ausländerstatistik	Zuwanderung
Asylbewerberleistungsstatistik	Leistungsbezug von Asylbewerbern
Umweltstatistik	Schadstoffbelastete, hitzebelastete und lärmbelastete Bevölkerung
Pflegestatistik	Pflegebedürftige Personen
Rentenstatistik	Personen mit Bezug einer Erwerbsminderungs- oder Altersrente
Betreuungsstatistik	Personen in rechtlicher Betreuung
Gebäudestatistik	Gebäudetyp, Wohnungsgröße, geförderter Wohnraum
Wohnstatistik	Wohngeldbewilligungen, Ausstellung von Wohnberechtigungsscheinen
Erhebungen der Stadt Köln	
Leben in Köln-Umfrage (2016)	Haushaltsstrukturen, Einkommensverteilung, Engagement, subjektive Einschätzungen
Jugendbefragung (2018)	Lebenslagen, Verhalten und subjektive Einschätzungen von Jugendlichen

Quelle: ISG 2019

„Leben in Köln“-Umfrage 2016

Bei der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 (LIKU) handelt es sich um eine wiederholt durchgeführte Mehrthemenumfrage der Stadt Köln. Auf Basis der Antworten auf Fragen zu verschiedenen Themenbereichen städtischen Lebens stellt sie planungsrelevante Informationen über die Bevölkerung und deren Lebensverhältnisse und Einstellungen zur Verfügung. Die Grundgesamtheit der Befragung sind deutsche und ausländische Personen zwischen 18 und 80 Jahren mit Haupt- oder Nebenwohnsitz in Köln. An der zuletzt im Herbst 2016 postalisch durchgeführten Befragung haben sich rund 14.400 Kölnerinnen und Kölner beteiligt. Die Ergebnisse sind nicht nur für Köln, sondern auch auf kleinräumiger Ebene der Stadtteile repräsentativ.⁹

Jugendbefragung 2018

Eine zusätzliche Datenquelle zur Lebenslage von Kindern und Jugendlichen in Köln bietet die stadtweite Jugendbefragung 2018, bei der über 5.000 Jugendliche von 14 bis einschließlich 20 Jahren teilgenommen haben. Die Jugendbefragung ist eine Maßnahme des Kinder- und Jugendförderplans und soll auch als Grundlage für den nächsten Kinder- und Jugendförderplan dienen mit dem Ziel einer stärkeren partizipativen Beteiligung der Kölner Jugendlichen.¹⁰

9 Für weitere Informationen zur „Leben in Köln“-Umfrage siehe online unter: <https://www.stadt-koeln.de/politik-und-verwaltung/statistik/umfragen>

10 Kinder- und Jugendförderplan der Stadt Köln 2016 bis 2020: <https://ratsinformation.stadt-koeln.de/getfile.asp?id=608134&type=do&>

Die Themenfelder der Online-Umfrage umfassten das Leben in Köln, politische Beteiligungen, Engagement sowie die Freizeitgestaltung der Kinder und Jugendlichen.¹¹

Monitoring Stadtentwicklung Köln

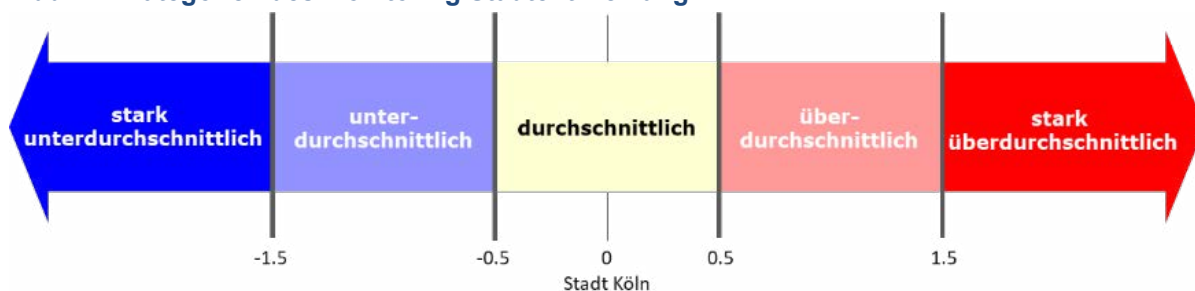
Das Monitoring Stadtentwicklung ist ein integriertes kleinräumiges Beobachtungssystem der Stadt Köln. Anhand ausgewählter Kernindikatoren werden Zustand und Entwicklung in verschiedenen verwaltungsrelevanten Themenfeldern (Sozialer Status, Bildungs- und Teilhabechancen von Kindern und Jugendlichen, Demografie, Wohnen) beobachtet.

Aus allen Indikatoren werden im Monitoring Stadtentwicklung standardisierte („vergleichbar gemachte“) Indexwerte berechnet. Dies bringt folgende Vorteile:

- Alle Indikatoren können direkt miteinander verglichen werden. So können gehäufte Problemlagen in Teilräumen der Stadt Köln und Zusammenhänge zwischen Indikatoren identifiziert werden.
- Zustand und Entwicklung in den Kölner Teilräumen können kombiniert betrachtet und sogenannte „Entwicklungstypen“ gebildet werden. Diese stellen eine Art „Frühwarnsystem“ für negative Trends in status-unauffälligen Gebieten dar und geben Auskunft über die Entwicklung der „Schere“ zwischen schlechter- und bessergestellten Teilräumen.
- Verschiedene Indikatoren können zu Indizes verrechnet werden, welche einen intuitiven Überblick über komplexe Phänomene bieten.

Die standardisierten Indexwerte beziehen sich immer auf den jeweiligen gesamtstädtischen Durchschnittswert eines Indikators. An den Indexwerten ist daher direkt ablesbar, ob und wie weit der Wert eines Teilraums über- oder unterhalb des jeweiligen gesamtstädtischen Durchschnitts liegt. Alle Indexwerte werden im Monitoring Stadtentwicklung in 5 identische Kategorien eingeteilt:

Abb. 4 Kategorien des Monitoring Stadtentwicklung



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

In den kleinräumigen Darstellungen des Lebenslagenberichts werden, wenn möglich, Ergebnisse des Monitoring Stadtentwicklung dargestellt. Umgekehrt kann das Indikatorenset des Monitoring Stadtentwicklung auf Grundlage der Erkenntnisse des Lebenslagenberichts und der öffentlichen Diskussion weiterentwickelt werden. Lebenslagenbericht und Monitoring Stadtentwicklung nehmen so aufeinander Bezug.

11 Weiterführende Informationen zur Kölner Jugendbefragung 2018 online unter: <https://www.jugendbefragung.koeln/>

2 Bevölkerungs- und Wirtschaftsentwicklung als Rahmen der Lebenslagen in Köln

Der vorliegende Bericht befasst sich mit den Lebenslagen der Kölner Bevölkerung. Um diesbezügliche Ergebnisse besser einordnen zu können, werden zunächst die demografischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen beschrieben: Zum einen, wie viele Menschen in Köln wohnen, in welchen Konstellationen sie zusammenleben und wie sich die Bevölkerung der Stadt im Zeitverlauf entwickelt; zum anderen, unter welchen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen sie ihr Leben führen.

2.1 Bevölkerung und demografische Entwicklung

Die Bevölkerungsentwicklung sowohl in den vergangenen Jahren als auch in der Zukunft hat einen Einfluss auf die Entwicklung der Stadt insgesamt und steht in Zusammenhang mit den Herausforderungen, die sich aus den Bedarfslagen unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen ergeben, insbesondere in Hinblick auf die Sicherstellung der regionalen Daseinsfürsorge. Daher werden hier zunächst die Bevölkerungsstruktur (z.B. quantitatives Verhältnis der Altersgruppen zueinander, Bevölkerung mit und ohne Migrationshintergrund) sowie die vergangene und zukünftige Entwicklung dieser Strukturen dargestellt.

2.1.1 Derzeitige Bevölkerungsstruktur

Zum Jahresende 2018 lebten in der Stadt Köln insgesamt 1.089.984 Personen, davon waren 533.191 Personen männlich (49%) und 556.793 Personen weiblich (51%).¹² Im Jahr 2010 lag die Bevölkerungszahl in der Stadt Köln insgesamt noch bei 1.027.504 Personen, somit ist die Bevölkerung im Zeitraum von 2010 bis 2018 - bei Frauen und Männern gleichermaßen - um 6% angestiegen (Tab. 2).

Tab. 2 Bevölkerungsentwicklung in Köln nach Geschlecht, 2010 bis 2018

Jahr	insgesamt	männlich		weiblich	
		Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
2010	1.027.504	501.072	49%	526.432	51%
2011	1.036.117	505.205	49%	530.912	51%
2012	1.044.555	508.874	49%	535.681	51%
2013	1.044.070	508.041	49%	536.029	51%
2014	1.053.528	513.756	49%	539.772	51%
2015	1.069.192	522.694	49%	546.498	51%
2016	1.081.701	529.417	49%	552.284	51%
2017	1.084.795	530.780	49%	554.015	51%
2018	1.089.984	533.191	49%	556.793	51%
Veränderung 2010-2018	+6%	+6%	-	+6%	-

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

¹² Damit sind alle Einwohnerinnen und Einwohner Kölns gemeint. Dies ist nicht die Einwohnerzahl nach Hauptwohnsitz, die mit einer Anzahl von 1.077.768 etwas niedriger ist.

Verhältnis der Altersgruppen zueinander

176.115 Personen bzw. 16% der Bevölkerung waren Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren. Im jungen Erwachsenenalter zwischen 18 und 34 Jahren waren 273.436 Personen (25%), 449.943 Menschen (41%) waren im mittleren Erwachsenenalter zwischen 35 und 64 Jahren und 190.490 Menschen bzw. 17% der Bevölkerung Kölns waren zu diesem Zeitpunkt im höheren Alter ab 65 Jahren. Der stärkste Anstieg zwischen den Jahren 2010 und 2018 erfolgte in der Altersgruppe der Personen unter 18 Jahren, hier hat sich die Zahl im selben Zeitraum um 17.245 Personen bzw. um 11% erhöht (Tab. 3).

Tab. 3 Bevölkerungsentwicklung in Köln nach Alter, 2010 bis 2018

Jahr	insgesamt	unter 18 J.		18 - 34 J.		35 - 64 J.		ab 65 J.	
		Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
2010	1.027.504	158.870	15%	256.515	25%	428.788	42%	183.331	18%
2011	1.036.117	159.964	15%	259.602	25%	432.549	42%	184.002	18%
2012	1.044.555	161.981	16%	262.151	25%	435.355	42%	185.068	18%
2013	1.044.070	163.702	16%	261.498	25%	432.834	41%	186.036	18%
2014	1.053.528	165.663	16%	263.262	25%	437.707	42%	186.896	18%
2015	1.069.192	169.711	16%	268.001	25%	443.323	41%	188.157	18%
2016	1.081.701	174.102	16%	271.138	25%	446.873	41%	189.588	18%
2017	1.084.795	174.917	16%	271.256	25%	448.750	41%	189.872	18%
2018	1.089.984	176.115	16%	273.436	25%	449.943	41%	190.490	17%
Veränderung 2010-2018	+6%	+11%	-	+7%	-	+5%	-	+4%	-

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

Der starke Anstieg der Zahl der unter 18-Jährigen lässt sich in erster Linie auf einen starken Anstieg der Zahl der jüngeren Kinder zurückführen: Die Altersgruppe der unter Dreijährigen ist um 19% (5.305 Personen) und die der Kinder von drei bis unter sechs Jahren ist um 15% (3.911 Personen) angewachsen. Am geringsten ist die Zunahme der Zahl der 35- bis 64-Jährigen um 5% und der Personen ab 65 Jahren mit 4%. Erst bei den Hochaltrigen ab 80 Jahren lässt sich im betrachteten Zeitraum ein Anstieg von 45.236 auf 56.728 Personen bzw. um 25% verzeichnen. Die Bevölkerung der Stadt Köln ist demnach mit 6% deutlich stärker gestiegen als die Bevölkerung auf Landesebene mit lediglich 0,4% und bundesweit mit 1%.

Diese demografische Entwicklung lässt sich am Jugend- und Altersquotienten¹³ verdeutlichen.

Im Jahr 2010 lag der Jugendquotient in der Stadt Köln bei 23 - auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter kamen demnach 23 jüngere Personen unter 18 Jahren. Im Jahr 2018 war der Jugendquotient mit 24 etwas höher. Im Land Nordrhein-Westfalen lag der Jugendquotient im Jahr 2018 bei 27, auf Bundesebene lag er im selben Jahr bei 26 Minderjährigen je 100 Ältere zwischen 18 und 64 Jahren.

Im Jahr 2010 lag der Altersquotient in der Stadt Köln bei 27, wonach 100 Personen im erwerbsfähigen Alter 27 Personen ab 65 Jahren gegenüberstanden. Bis zum Jahr 2018 ist der Altersquotient in Köln auf 26 gesunken. Damit liegt der Altersquotient in Köln auf deutlich niedrigerem Niveau als bundesweit mit einem Altersquotienten von 35 und landesweit mit einem Altersquotienten von 34.

13 Der Jugendquotient beschreibt das Verhältnis von jüngeren Menschen, die noch nicht im erwerbsfähigen Alter sind - dazu werden hier alle Personen unter 18 Jahren gezählt - zu Menschen im erwerbsfähigen Alter von 18 bis 64 Jahren. Der Quotient gibt damit wieder, wie viele Personen unter 18 Jahren von 100 Personen im erwerbsfähigen Alter zu versorgen sind. In vergleichbarer Weise beschreibt der Altersquotient das Verhältnis von älteren Menschen ab 65 Jahren gegenüber der erwerbsfähigen Bevölkerung zwischen 18 und 64 Jahren.

Im Jahr 2010 lag der Gesamtquotient¹⁴ in Köln bei 50 und im Jahr 2018 bei 51, d.h. dass 100 Personen im erwerbsfähigen Alter 51 Personen im nichterwerbsfähigen Alter zu versorgen haben. In Nordrhein-Westfalen mit einem Gesamtquotienten von 60 und in Deutschland mit einem Gesamtquotienten von 61 liegen diese Werte deutlich höher.

Diese Relation zwischen den Bevölkerungsteilen im erwerbsfähigen und im nichterwerbsfähigen Alter ist in Köln positiv in dem Sinne, dass die Versorgung von Personen im Nichterwerbsalter durch Erwerbstätige besser gesichert erscheint. Zu berücksichtigen ist allerdings, dass Köln als Hochschulstandort einen erheblichen Bevölkerungsanteil von Studierenden hat, die zwar im erwerbsfähigen Alter, aber nicht erwerbstätig sind.

Bevölkerung nach Konfession

Der Konfession der Bevölkerung wird im vorliegenden Bericht keine maßgebliche Rolle beigemessen, da es in Deutschland keinen engen Zusammenhang zwischen Konfession und sozioökonomischem Status gibt. Dennoch kann die Teilhabe von Menschen aufgrund ihrer Religionszugehörigkeit in manchen Lebenslagenbereichen eingeschränkt sein. So können z.B. kirchliche Arbeitgeber immer noch in vielen Fällen eine Kirchenmitgliedschaft ihrer Angestellten verlangen. Studien zeigen zudem, dass das Tragen eines Kopftuches sich negativ auf den Einstellungserfolg bei der Jobsuche auswirken kann (Weichselbaumer 2016).

Zum Stichtag 31.12.2018 waren 34% der Kölner Bevölkerung römisch-katholischen Glaubens und 15% evangelisch. 52% der Personen in Köln gehörten einer anderen oder keiner Konfession an. Seit dem Jahr 2010 gab es einen Rückgang der Zahl der Personen römisch-katholischen Glaubens um fünf und der Zahl der Personen evangelischen Glaubens um zwei Prozentpunkte. Dementsprechend ist der Anteil der Personen ohne Konfession bzw. mit einer anderen Religionszugehörigkeit im selben Zeitraum um sieben Prozentpunkte gestiegen. Eine Datenlücke besteht hier insofern, als bei einer Mehrheit der Kölner Bevölkerung keine Aussage dazu getroffen werden kann, ob diese konfessionslos ist oder einer anderen Religion wie z.B. dem Islam angehört. Laut der Forschungsgruppe Weltanschauungen in Deutschland waren im Jahr 2017 deutschlandweit 28% römisch-katholisch getauft, 26% waren evangelisch, 5% muslimischen Glaubens und 37% ohne Religionszugehörigkeit. Knapp 4% hatten eine sonstige Religionszugehörigkeit (Fowid 2019).

2.1.2 Zukünftige Bevölkerungsentwicklung

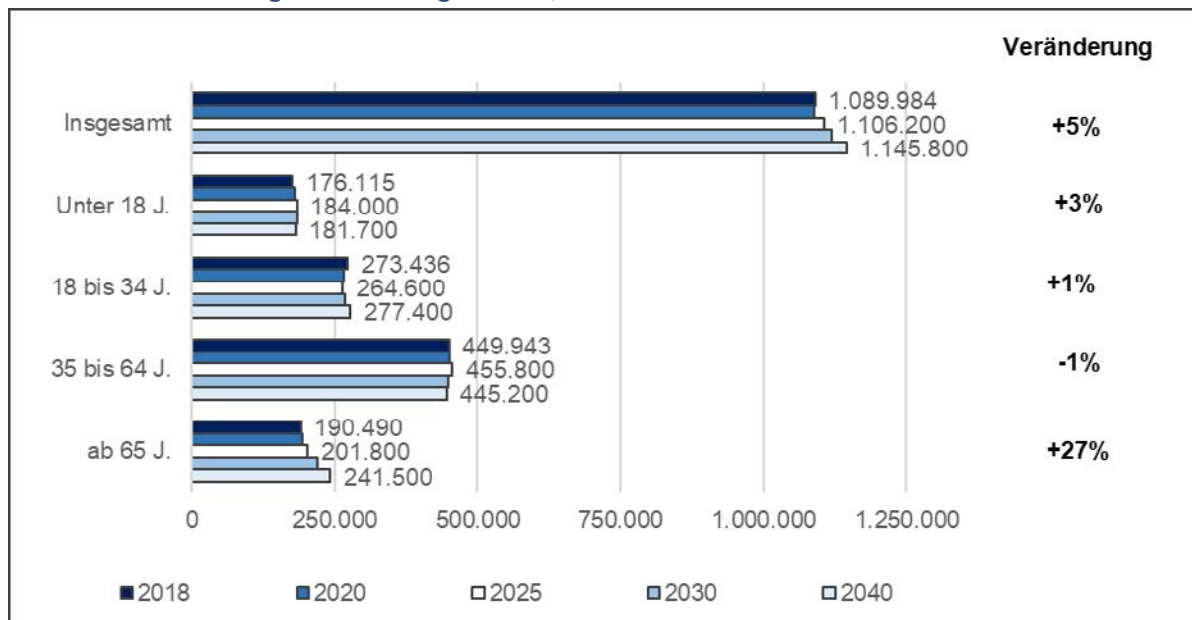
Für eine zukunftsorientierte Planung des politischen Handelns ist es weiterhin wichtig, demografische Entwicklungsprozesse in der Zukunft abzuschätzen. Auf Basis der Bevölkerungsvorausberechnung des Amts für Stadtentwicklung und Statistik der Stadt Köln kann skizziert werden, mit welchen Trends und Strukturveränderungen die zukünftige demografische Entwicklung bis zum Jahr 2040 prognostiziert wird.¹⁵

14 Der Gesamtquotient, auch Abhängigenquotient genannt, setzt sich aus dem Jugend- und Altersquotienten zusammen und drückt das Verhältnis von Personen im Nichterwerbsalter zur Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter aus.

15 Ausgangsbasis für die Bevölkerungsvorausberechnung in Köln sind die Einwohnerinnen und Einwohner mit Hauptwohnsitz in Köln zum Stichtag 31.12.2017, auf die jährlich ein Prognosefaktor aufgerechnet und so fortgeschrieben wird. Für die Berechnung des Prognosefaktors werden zum einen Geburtenhäufigkeit, Lebenserwartung und das Wanderungsgeschehen im Referenzzeitraum 2010 bis 2017 herangezogen, zum anderen beruhen sie auf Hypothesen über die Weiterentwicklung der sich gegenwärtig abzeichnenden Trends.

In der Stadt Köln ist mit einer Zunahme der Bevölkerungszahl bis zum Jahr 2025 um rd. 16.000 Personen auf 1.106.200 Personen zu rechnen. Im Jahr 2040 ist von 1.145.800 Personen auszugehen, dies macht gegenüber dem Jahr 2018 einen Zuwachs um 5%¹⁶ aus (Abb. 5).

Abb. 5 Bevölkerungsentwicklung in Köln, 2018 bis 2040



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

Anm.: Wegen Schätzung sind rundungsbedingte Summenabweichungen möglich, keine Daten nach Querschnittsthemen vorhanden.

Diese Entwicklung verläuft je nach Altersgruppe unterschiedlich: So wird die Zahl der Personen unter 18 Jahren bis zum Jahr 2030 um 4% auf 184.000 Kinder und Jugendliche steigen, im Jahr 2040 werden es 181.700 Personen sein, 3% mehr als 2018. Dabei bleibt die Zahl der unter Dreijährigen nahezu konstant, bei den Drei- bis Fünfjährigen wird es nur einen leichten Anstieg um 1% geben, und bei den Kindern und Jugendlichen im Schulalter von 6 bis 17 Jahren liegt der Anstieg bei 5%.

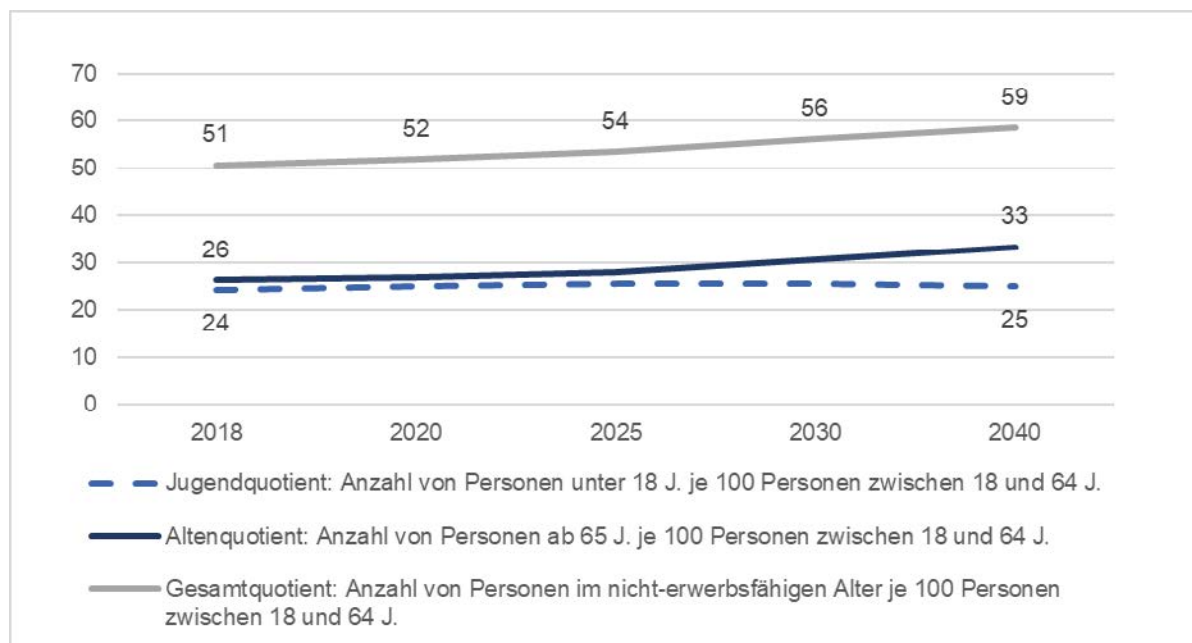
Die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter wird sich bis zum Jahr 2040 kaum verändern. Die Zahl der jungen Erwachsenen von 18 bis 34 Jahren wird gegenüber dem Jahr 2018 um 1% steigen, die Zahl der Personen im höheren Erwerbsalter von 35 bis 64 Jahren wird um 1% sinken.

In der Altersgruppe der Personen ab 65 Jahren ist dagegen mit einer sehr starken Zunahme von 27% zu rechnen. In dieser Altersgruppe wird für das Jahr 2025 eine Bevölkerungszahl von 201.800 Personen und für das Jahr 2040 von 241.500 Personen erwartet. Insbesondere die Hochaltrigen ab 80 Jahren nehmen bis zum Jahr 2040 um 18.572 Personen zu, verglichen mit dem Jahr 2018 entspricht dies einer prozentualen Veränderung von 33%.

16 Anders als in den Veröffentlichungen des Amtes für Stadtentwicklung und Statistik der Stadt Köln, die ihre Veränderungsrate auf das Basisjahr 2017 bezieht, wird die Veränderung hier, zugunsten der aktuellsten Bevölkerungszahlen, von 2018 aus berechnet. Daraus ergeben sich kleine Unterschiede in den Prozentpunkten z.B. Veränderung insgesamt: In diesem Bericht +5%, in offizieller Bevölkerungsprognose +6%.

Für das zu erwartende Bevölkerungswachstum in Köln gibt es mehrere Gründe. Zum einen wird auch in Zukunft die Geburtenrate über der Sterberate liegen. Weiterhin gibt es einen stärkeren Zuzug als Wegzug, und schließlich wird die Alterung der Bevölkerung weiter voranschreiten, was bedeutet, dass auch in Zukunft die Anzahl älterer Menschen in Köln steigen wird.

Abb. 6 Prognostizierte Entwicklung des Jugend- Alten- und Gesamtquotienten in Köln, 2018 bis 2040



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

Infolge dieser Entwicklung wird der Jugendquotient von 24 im Jahr 2018 auf 25 im Jahr 2040 ansteigen. So kann damit gerechnet werden, dass es je 100 Personen im erwerbsfähigen Alter 25 Personen unter 18 Jahren geben wird (Abb. 6).

Der Altersquotient, der im Jahr 2018 in der Stadt Köln bei 26 lag, bis zum Jahr 2040 auf 33 ansteigen, wonach auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter 33 Personen kommen werden, die nicht mehr im erwerbsfähigen Alter sind.

Der Gesamtquotient von 51 im Jahr 2018 auf 59 im Jahr 2040 ansteigen, was heißt, dass auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter 59 Personen kommen, die im nicht-erwerbsfähigen Alter sind.

Der zurzeit in Köln noch niedrige Gesamtquotient wird somit ansteigen, da einerseits die Zahl der Personen im erwerbsfähigen Alter auf dem gleichen Niveau bleibt und andererseits sowohl die Zahlen der unter 18-Jährigen als auch der ab 65-Jährigen steigen werden. Der demografische Wandel, der bereits seit Jahren beobachtet werden kann, wird sich somit auch in Zukunft weiter verstärken. Die damit einhergehenden Auswirkungen beziehen sich auf unterschiedliche gesellschaftliche Bereiche. So ist der Fachkräftemangel aktuell bereits in mehreren Branchen zu einer großen Herausforderung geworden, was sich in Industrie und Handwerk ebenso wie im Dienstleistungsbereich bemerkbar macht. Insbesondere in den Bereichen der Pflege- und Gesundheitsversorgung wird es zunehmend zu Engpässen kommen, da sich hier die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in einem zunehmenden Versorgungsbedarf der steigenden Zahl älterer Menschen niederschlagen wird.

2.1.3 Migrationshintergrund und rechtlicher Status

Ein besonderes Augenmerk wird in diesem Bericht auf die Bevölkerung mit Migrationshintergrund gerichtet. Zwar gibt es auch in dieser Bevölkerungsgruppe sozioökonomisch gutgestellte Personen, aber stärker fällt ins Gewicht, dass in Köln viele Zugewanderte leben, die aufgrund eines niedrigeren Bildungs- und Einkommensniveaus häufig in belasteten Lebenslagen leben. Daher werden alle statistischen Auswertungen auch unter dem Querschnitts-aspekt betrachtet, ob unterschiedliche Auswirkungen für Menschen mit und ohne Migrationshintergrund deutlich werden (vgl. Kap. 1.5.4).

Während viele Statistiken die Unterscheidung zwischen deutscher und ausländischer Staatsangehörigkeit ausweisen, wird die Zahl der Personen mit Migrationshintergrund in der amtlichen Statistik nicht regelmäßig erfasst, sondern muss durch eine gesonderte Aufbereitung ermittelt werden.¹⁷

Kölner Bevölkerung mit und ohne Migrationshintergrund

Im Jahr 2018 hatten in Köln 426.646 Personen einen Migrationshintergrund, dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 39% (Tab. 4). Von diesen waren 50% männlich und 50% weiblich. Seit dem Jahr 2010 ist die Zahl von Personen mit Migrationshintergrund um 85.524 Personen bzw. 25% angestiegen, der Anteil an der gesamten Bevölkerung lag im Jahr 2010 noch bei 33%. Der Anteil der Personen mit Migrationshintergrund ist damit in Köln deutlich höher als in Nordrhein-Westfalen mit 30% und auf Bundesebene mit 26%.¹⁸

Tab. 4 Bevölkerungsstruktur in Köln nach Migrationshintergrund, 2010 bis 2018

Jahr	insgesamt	ohne Migrationshintergrund		mit Migrationshintergrund	
		Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
2010	1.027.504	686.382	67%	341.122	33%
2011	1.036.117	686.246	66%	349.871	34%
2012	1.044.555	684.682	66%	359.873	34%
2013	1.044.070	679.179	65%	364.891	35%
2014	1.053.528	677.308	64%	376.220	36%
2015	1.069.192	675.399	63%	393.793	37%
2016	1.081.701	672.841	62%	408.860	38%
2017	1.084.795	670.006	62%	414.789	38%
2018	1.089.984	663.338	61%	426.646	39%
Veränderung 2010-2018	+6%	-3%	-	+25%	-

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

Von den 426.646 Personen mit Migrationshintergrund, die im Jahr 2018 in Köln lebten, hatten 212.191 Personen eine ausländische Staatsangehörigkeit, und 214.455 Personen waren Deutsche mit einem Migrationshintergrund. Der Anteil der Ausländerinnen und Ausländer (19%) sowie der Anteil der Deutschen mit Migrationshintergrund (20%) an der Bevölkerung ist damit in etwa ausgewogen. Zu den Deutschen mit Migrationshintergrund zählen 135.562 Ein

17 [https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/MigrationIntegration/ MigrationIntegration.html](https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/MigrationIntegration/MigrationIntegration.html)

18 Statistisches Bundesamt (2019): Bevölkerung mit Migrationshintergrund – Ergebnisse des Mikrozensus 2018. Fachserie 1 Reihe 2.2, Wiesbaden.

gebürgerte, 51.984 Aussiedlerinnen und Aussiedler sowie 26.909 Personen, die in Deutschland geboren sind nach dem „Geburtsortprinzip“ gemäß § 4 Staatsangehörigkeitsgesetz sowie Kinder und Jugendliche mit familiärem Migrationshintergrund (Tab. 5).

Tab. 5 Bevölkerung mit und ohne Migrationshintergrund in Köln, 31.12.2018

Altersgruppe	mit Migrationshintergrund	darunter nach Personenkreis					Bevölkerung	Anteil mit Migrationshintergrund
		Ausländerinnen und Ausländer	Deutsche mit Migrationshintergrund	davon				
				Eingebürgerte	Aussiedlerinnen und Aussiedler	Sonstige		
unter 18 J.	95.681	25.783	69.898	36.414	8.970	24.514	176.115	54%
18 - 34 J.	112.131	66.119	46.012	34.865	8.760	2.387	273.436	41%
35 - 64 J.	163.424	94.232	69.192	53.031	16.153	8	449.943	36%
ab 65 J.	55.410	26.057	29.353	11.252	18.101	0	190.490	29%
Insgesamt	426.646	212.191	214.455	135.562	51.984	26.909	1.089.984	39%
Altersstruktur								
unter 18 J.	22%	12%	33%	27%	17%	91%	16%	
18 - 34 J.	26%	31%	21%	26%	17%	9%	25%	
35 - 64 J.	38%	44%	32%	39%	31%	0%	41%	
ab 65 J.	13%	12%	14%	8%	35%	0%	17%	
Anteil gesamt	39%	19%	20%	12%	5%	2%	100%	

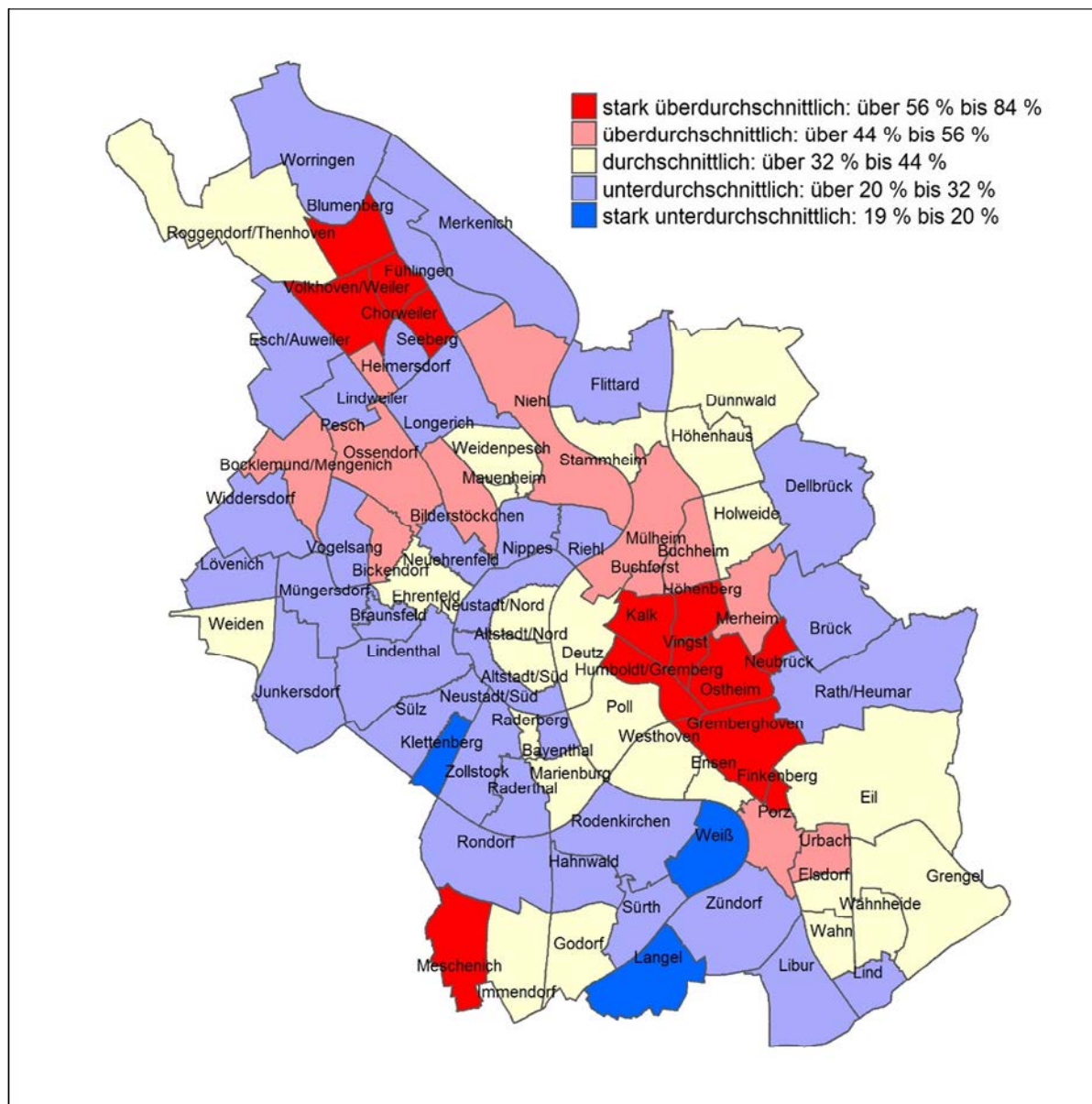
Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

¹ Zu „Sonstigen“ zählen in Deutschland Geborene nach dem „Geburtsortprinzip“ gemäß § 4 Staatsangehörigkeitsgesetz sowie Kinder und Jugendliche mit familiärem Migrationshintergrund

Die Bevölkerung mit Migrationshintergrund ist im Durchschnitt jünger als die Bevölkerung ohne Migrationshintergrund (Tab. 5): Unter 18 Jahre alt sind 22% der Bevölkerung mit Migrationshintergrund gegenüber 12% der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund. Im Alter ab 65 Jahren sind 13% der Bevölkerung mit Migrationshintergrund gegenüber 20% der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund. Der Anteil der Personen mit Migrationshintergrund an der Gesamtbevölkerung ist höher, je jünger die Altersgruppe ist. Bei den unter 18-Jährigen haben 54% einen Migrationshintergrund. Dieser Anteil nimmt mit zunehmendem Alter ab über 41% der 18- bis 34-Jährigen und 36% der 35- bis 64-Jährigen auf 29% der Seniorinnen und Senioren. Eine gelingende Integration von Menschen mit Migrationshintergrund durch die Stärkung ihrer gesellschaftlichen Teilhabe ist angesichts ihres hohen Bevölkerungsanteils eine zentrale Aufgabe.

Die Bevölkerung mit Migrationshintergrund verteilt sich unregelmäßig über die gesamte Stadt (Abb. 7).

Abb. 7 Anteil der Personen mit einem Migrationshintergrund nach Stadtteilen in Köln, 31.12.2017



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

Die Anteile der Personen mit Migrationshintergrund in den Kölner Stadtteilen reichen im Jahr 2017 von knapp 19% bis hin zu 84%. Die niedrigsten Anteilswerte finden sich in den Stadtteilen Klettenberg (19%), Langel (20%) und Weiß (20%). Die höchsten Migrantenanteile haben die Stadtteile Seeberg (70%), Chorweiler (81%) und Finkenberg (84%).

Subjektive Einstellungen und Integrationsinteresse

Um ein ganzheitliches Bild der Menschen mit Migrationshintergrund in Köln zu zeichnen, können die Zahlen der Stadt durch Ergebnisse des vhw-Migrantenmilieusurvey 2018¹⁹ ergänzt werden, bei dem zunächst 160 qualitative Interviews geführt und dann in einem zweiten Schritt 2.053 Personen mittels eines Fragebogens befragt wurden. Dabei kommen die

19 Bernd Hallenberg (2019): Vortrag zum vhw-Migrantenmilieusurvey in einer Sondersitzung des Integrationsrates Köln vom 27. Mai 2019.

Autoren zu den Ergebnissen, dass die Integration der Mehrheit der Migrantinnen und Migranten in ganz Deutschland zwischen 2008 und 2018 besser geworden ist und dass es eine Ausdifferenzierung der Lebensentwürfe und eine Angleichung im Meinungsbild der Menschen mit und ohne Migrationshintergrund gegeben habe. So prägt die Herkunftskultur zwar maßgeblich die Identität, jedoch verbindet Menschen aus dem gleichen Milieu und unterschiedlichem Migrationshintergrund mehr miteinander als mit dem Rest ihrer Landsleute. In Köln sind laut der Studie insbesondere die „kreativen“ stark und die „religiös-konservativen“ Migrantenumilieus schwach vertreten. Zudem fühlen sich die Kölner Migrantinnen und Migranten öfter zu Deutschland zugehörig und verfügen über ein stark ausgeprägtes bi-kulturelles Verständnis mit sprachlichen Kompetenzen in beiden Sprachen. 60% der Befragten würden zudem gerne stärker in die Entscheidungsfindungsprozesse auf kommunaler Ebene oder im Quartier einbezogen werden, 45% wollen sich in ihrem Quartier auch ehrenamtlich engagieren. Im politischen Bereich sind Menschen mit Migrationshintergrund nach wie vor deutlich weniger präsent als Personen ohne Migrationshintergrund. Von hoher Bedeutung ist für die kommunale Politik besonders die hohe Unzufriedenheit mit der Wohnsituation in einigen Migrantenumilieus. Menschen mit Migrationshintergrund, die einen hohen Bildungsgrad sowie gute sprachliche Kompetenzen besitzen und aus einem urbanen Gebiet kommen, möchten entweder eine eigene Wohnung oder ein eigenes Haus kaufen oder ihr bisheriges Quartier für eines mit höherer Sicherheit und einer besseren ÖPNV-Anbindung eintauschen. Die Eigentumsquote ist innerhalb des Migrantenumilieus mit 30% Wohneigentümern deutlich geringer ausgeprägt als in der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund mit 46%. Wenn aber Personen mit Migrationshintergrund Wohneigentum erwerben, ist dies ein Zeichen für eine langfristige Entscheidung und ein starkes Interesse, sich zu integrieren.

Staatsangehörigkeit und Schutz von Geflüchteten

Die Frage nach einer gelungenen Integration stellt sich für Eingewanderte mit deutscher Staatsangehörigkeit sowie Personen, die eine deutsche Staatsangehörigkeit durch Einbürgerung erworben haben, ebenso wie für Menschen mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit. Letztere unterscheiden sich jedoch darin, dass sie zum Teil andere rechtliche Teilhabechancen haben als Personen mit einer deutschen Staatsbürgerschaft. Für Migranten und damit auch für Geflüchtete ist der Migrationsstatus bzw. aufenthaltsrechtliche Status bedeutsam hinsichtlich der Partizipationsmöglichkeiten an der Gesellschaft. Der aufenthaltsrechtliche Status hängt davon ab, aus welcher Region und unter welchen Voraussetzungen jemand einreist: EU-Bürgerinnen und -Bürger dürfen aufgrund der geltenden Freizügigkeit drei Monate lang ohne weitere Voraussetzungen in Deutschland bleiben und länger als drei Monate, wenn sie eine Arbeitsstelle, einen Studien- oder einen Ausbildungsplatz haben (§ 2 ff. Freizügigkeitsgesetz). Einreisende aus Drittstaaten benötigen eine Aufenthaltserlaubnis („Aufenthaltstitel“), von der unter anderem auch die Arbeitserlaubnis abhängt (§ 16 AufenthG). Die Rechte von Geflüchteten und Schutzsuchenden werden im Asylbewerberleistungsgesetz, Integrationsgesetz und weiteren Gesetzen z.B. zu Duldung und Ausreisepflicht geregelt. Diese Bestimmungen betreffen das Aufenthaltsrecht (einschließlich spezifischer Regelungen zu Duldung und Ausreisepflicht), die Arbeits- und Ausbildungserlaubnis sowie die Berechtigung zum Bezug existenzsichernder Leistungen.

Darüber hinaus wird im Grundgesetz geregelt, dass das Wahlrecht auf Bundes- und Länderebene an die deutsche Staatsbürgerschaft gebunden ist, während auf kommunaler Ebene auch ausländische Angehörige eines EU-Mitgliedstaates wahlberechtigt sind (Artikel 28 Abs. 1 GG).

Knapp 34% der Personen mit Migrationshintergrund in Köln stammen aus dem EU-Ausland. Im Umkehrschluss stammen 66% der Personen mit Migrationshintergrund aus einem Nicht

-EU Land. 53% der Personen mit Migrationshintergrund aus der EU haben keine deutsche Staatsbürgerschaft, 30% haben eine doppelte Staatsbürgerschaft und 17% sind Deutsche mit einem Migrationshintergrund aus der EU.

Zahlen zu Personen ohne Aufenthaltsstatus sind grundsätzlich schwer zu ermitteln und werden von der amtlichen Statistik dementsprechend nicht oder nur durch Selbstanzeigen nach unerlaubter Einreise bei der Anlauf- und Beratungsstelle der Ausländerbehörde erfasst. Daher wird hier eine Studie aus dem Jahr 2007 herangezogen, um ein möglichst ganzheitliches Bild der Migration in Köln zu erhalten. Bommès und Wilmes (2007) stellen im Auftrag des Rates der Stadt Köln fest, dass es wahrscheinlich ein Vielfaches der von der Stadt ausgewiesenen Migranten ohne Aufenthaltsstatus (2006: 366) gibt, die insbesondere in der Sexarbeit und anderen schwer zugänglichen Beschäftigungsbereichen (Bau- und Gastwirtschaft) tätig sind.²⁰

Zuletzt wurden im Jahre 2013 im Rahmen des interkulturellen Maßnahmenprogramms der Stadt Köln Zahlen zur Duldung und zum Aufenthaltsstatus von Migranten aus Drittstaaten in Köln veröffentlicht. Demnach kamen von den 185.054 Ausländerinnen und Ausländern, die im Jahr 2012 in Köln lebten, 126.423 Personen bzw. 68% aus Drittstaaten, d.h. aus Nicht-EU-Ländern. Von diesen hatten 43.194 Personen (34%) eine befristete Aufenthaltserlaubnis oder eine Fiktionsbescheinigung, 80.774 Personen (64%) eine unbefristete Aufenthaltserlaubnis und 2.455 (2%) eine Duldung.

Daten zu geflüchteten Menschen in Köln lassen sich dem 23. Bericht zur Situation Geflüchteter in Köln entnehmen, den das Dezernat für Soziales, Integration und Umwelt quartalsweise veröffentlicht. Dieser besagt, dass die Stadt Köln - wie auch andere Kommunen - seit den Migrationsbewegungen der Jahre 2014 und 2015 steigende Zahlen von Geflüchteten bzw. Schutzsuchenden aufweist. Im Rahmen dieses Anstiegs ist auch die Anzahl der untergebrachten Geflüchteten in Köln von 1.638 Personen im Jahr 2010 auf 10.216 Personen im Jahr 2018 gestiegen. Ihren Höhepunkt erreichte die Anzahl der Geflüchteten im Jahr 2016 mit 13.253 untergebrachten Geflüchteten, seitdem ist ein Rückgang dieser Zahlen zu beobachten (Stadt Köln 2019b: S. 6).

Die Alters- und Familienstruktur der Geflüchteten unterscheidet sich stark von der Struktur der Einheimischen ebenso wie von der Struktur der seit längerem hier lebenden Bevölkerung mit Migrationshintergrund. Im Jahr 2018 ist ein Anteil von 45% der Geflüchteten in Köln unter 18 Jahren, während in der Gesamtbevölkerung 16% auf diese Altersgruppe entfallen. 14% sind zwischen 18 und 25 Jahren, 40% sind 26 bis 65 Jahre und nur 1% der geflüchteten Menschen sind 65 Jahre oder älter, dieser Altersgruppe gehören 17% der Gesamtbevölkerung an. Die meisten Geflüchteten leben zum Stichtag 31.12.2018 in Familien (81%), 14% sind alleinreisende Männer und 2% alleinreisende Frauen. Nur rund 3% der Geflüchteten sind Alleinerziehende (Stadt Köln 2019b: S. 7).

2.1.4 Menschen mit Behinderungen

Auch die besonderen Belastungen, die infolge einer Behinderung auftreten, sollen im Lebenslagenbericht alle Analysen als Querschnittsaspekt durchziehen, soweit die Statistiken diese Unterscheidung enthalten (vgl. Kap. 1.5.4). Statistische Angaben liegen für die Teilgruppe der Menschen mit Schwerbehinderung vor, d.h. für Personen, deren Behinderung amtlich anerkannt und mit einem Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 50 bewertet wurde.

20 Bommès, Michael und Wilmes, Maren (2007): Menschen ohne Papiere in Köln. Eine Studie zur Lebenssituation irregulärer Migranten. Osnabrück: Institut für Migrationsforschung und Interkulturelle Studien. Abgerufen unter: http://www.forum-illegalitaet.de/mediapool/99/993476/data/IMIS_Menschen_ohne_Papiere_in_Koeln2_3_.pdf, zuletzt am 19.06.2019

Nur wenige statistische Angaben liegen hingegen für Menschen mit Behinderung und einem GdB unter 50 sowie für Menschen mit chronischen Krankheiten vor, wenn sie keine amtliche Anerkennung beantragt haben – beides Gruppen, die der Teilhabebericht der Bundesregierung zu der Gesamtgruppe der „Menschen mit Beeinträchtigungen“ hinzuzählt (BMAS 2017). Um differenzierte Aussagen zu allen Menschen mit Beeinträchtigungen treffen zu können, müsste die Datenlage zu dieser Thematik verbessert werden.

Menschen mit Behinderungen in Köln

Insgesamt 92.912 Menschen mit einer anerkannten Schwerbehinderung lebten am Jahresende 2017 in der Stadt Köln, davon 48% Männer und 52% Frauen (Tab. 6).

Tab. 6 Menschen mit Schwerbehinderung nach Alter und Geschlecht in Köln, 31.12.2017

Altersgruppen	männlich		weiblich		insgesamt	
	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
unter 18 J.	1.470	3%	813	2%	2.283	2%
18-34 J.	2.624	6%	2.070	4%	4.694	5%
35-64 J.	17.322	39%	17.068	35%	34.391	37%
ab 65 J.	23.252	52%	28.292	59%	51.544	55%
insgesamt	44.668	100%	48.243	100%	92.912	100%

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

Anm.: Wegen Schätzung sind rundungsbedingte Summenabweichungen möglich; die Zahlen umfassen Menschen mit Behinderung ab einem Grad der Behinderung von 50; zwölf Personen haben keine Altersangabe gemacht; keine Daten nach Migrationshintergrund verfügbar

Der Bevölkerungsanteil von Menschen mit Schwerbehinderung ist in Köln mit 9% etwas niedriger als in Nordrhein-Westfalen (10%), aber auf dem gleichen Niveau wie in Deutschland. Die Schwerbehindertenquoten von Männern und Frauen liegen in Köln bei 8% und 9%.

Insgesamt waren nur 2% dieser Personen unter 18 Jahre alt, 5% im Alter zwischen 18 und 34 Jahren und 37% zwischen 35 und 64 Jahren. Über die Hälfte der Personen mit einer Schwerbehinderung waren 65 Jahre oder älter (55%). Bei den weiblichen Schwerbehinderten betrug der Anteil in dieser Altersgruppe 59%, bei den männlichen Schwerbehinderten hingegen war der Anteil der ab 65-Jährigen mit 52% etwas geringer.

Die meisten Kölner mit anerkannter Schwerbehinderung haben einen Grad der Behinderung von 50 oder von 100, mit Anteilen von jeweils rd. 30% (Tab. 7).

Tab. 7 Menschen mit Schwerbehinderung nach Grad der Behinderung in Köln, 31.12.2017

Grad der Behinderung	männlich		weiblich		insgesamt	
	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
50	13.100	29%	14.079	29%	27.180	29%
60	6.227	14%	7.203	15%	13.430	14%
70	4.523	10%	5.257	11%	9.780	11%
80	5.653	13%	2.099	13%	11.817	13%
90	1.834	4%	2.099	4%	3.933	4%
100	13.341	30%	13.443	28%	26.784	29%
insgesamt	44.678	100%	48.245	100%	92.924	100%

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

Anm.: Wegen Schätzung sind rundungsbedingte Summenabweichungen möglich, keine Daten nach Migrationshintergrund verfügbar

In Köln haben zum Stichtag 31.12.2017 40.185 Personen und damit auch eine Mehrheit der Menschen mit Schwerbehinderung vor allem eine körperliche Behinderung (43%), 4.205

Personen sind blind oder haben eine Sehbehinderung (5%), 3.450 haben eine Sprech- oder Hörbehinderung (4%), weitere 18.374 gehören zur Gruppe der Personen, die eine Querschnittslähmung, eine zerebrale Störung, eine geistig-seelische Behinderung oder eine Suchtkrankheit haben (20%). 26.830 Personen (29%) haben eine sonstige bzw. eine ungenügend bezeichnete Behinderung (Tab. 8). Die Anteile von Männern und Frauen mit Schwerbehinderung sind insgesamt über alle Formen der Behinderungen auf einem ähnlichen Niveau.

Tab. 8 Menschen mit Behinderung nach Form der schwersten Behinderung in Köln, 31.12.2017

Form der Behinderung	männlich		weiblich		insgesamt	
	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
körperliche Behinderung	18.595	42%	21.590	45%	40.185	43%
Blindheit und Sehbehinderung	1.789	4%	2.416	5%	4.205	5%
Sprach- oder Sprechstörungen, Taubheit, Schwerhörigkeit, Gleichgewichtsstörungen	1.813	4%	1.637	3%	3.450	4%
Querschnittslähmung, zerebrale Störungen, geistig-seelische Behinderungen, Suchtkrankheiten	9.457	21%	8.917	18%	18.374	20%
Sonstige Behinderungen	13.071	29%	13.759	28%	26.830	29%
insgesamt	44.725	100%	48.319	100%	93.044	100%

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

Anm.: keine Daten nach Migrationshintergrund verfügbar; die Zahlen umfassen alle Menschen mit Behinderung, sowohl unter als auch über einem Grad der Behinderung von 50.

Die Begrenzung auf Menschen mit einer amtlich anerkannten Schwerbehinderung und die gegebenen Kategorien der Schwerbehindertenstatistik stehen nicht in der gewünschten Differenziertheit und vor allem nicht in Kombination mit allen Bereichen der Lebenslage zur Verfügung. Zum einen werden so Menschen mit Beeinträchtigungen, die keinen amtlichen Schwerbehindertenausweis haben, nicht mitberücksichtigt, und zum anderen lassen sich innerhalb der Kategorien einzelne Teilgruppen nur unzureichend unterscheiden.

Inwieweit Teilhabechancen durch Beeinträchtigungen eingeschränkt werden, hängt auch davon ab, in welcher Lebensphase diese auftreten. Sind Beeinträchtigungen angeboren oder treten sie im frühen Lebensalter auf, kann die gesellschaftliche Teilhabe schon frühzeitig eingeschränkt werden mit langfristigen Folgen im weiteren Lebensverlauf. So haben Menschen, die in frühen Lebensjahren eine Beeinträchtigung erworben haben, häufig niedrigere Schulabschlüsse als Menschen ohne Beeinträchtigungen. Dies wirkt sich auch auf den Zugang zu Erwerbsarbeit, das dadurch erzielte Einkommen und die daran gekoppelten Sozialversicherungsansprüche aus. Wenn Beeinträchtigungen dagegen erst im Rentenalter eintreten, haben im vorherigen Lebensverlauf oft bessere Möglichkeiten im Hinblick auf die schulische und berufliche Ausbildung, die Erwerbstätigkeit und den Erwerb von Sozialversicherungsansprüchen bestanden, ohne durch Beeinträchtigungen in Kombination mit ungünstigen Rahmenbedingungen eingeschränkt worden zu sein (BMAS 2017: 16).

Menschen, die ihre Beeinträchtigungen erst in einem vergleichsweise späten Alter erworben haben, leben auch in ähnlichen Familienkonstellationen und Haushaltsformen wie Menschen ohne Beeinträchtigungen. Davon unterscheidet sich die familiäre Situation von Menschen, deren Beeinträchtigung von Geburt an besteht: Sie sind überwiegend ledig und kinderlos und leben häufig bis in das späte Erwachsenenalter im Haushalt ihrer Eltern. Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen haben noch seltener Kinder als Menschen mit körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigungen.

Die Anzahl der Menschen mit Behinderungen, sowohl mit einer amtlichen Schwerbehinderung mit einem Grad ab 50 als auch Menschen mit einem Behinderungsgrad unter 50, liegen für Köln für das Jahr 2017 nicht nach Stadtteilen, sondern nur nach den 45 Postleitzahl-Gebieten vor. Menschen mit Behinderungen leben demnach gehäuft in den Postleitzahl-Gebieten Niehl, Riehl und Weidenpesch mit einer Anzahl von 3.837, in Höhenberg, Kalk, Merheim und Vingst mit 3.743 und in Dünnwald, Flittard, Höhenhaus, Mülheim und Stammheim mit 3.521 Personen mit Behinderungen. Der Grund dafür liegt unter anderem auch in der räumlichen Verteilung der Angebote für Menschen mit Behinderungen und Seniorinnen und Senioren, die häufig von Behinderungen betroffen sind. So sind in diesen Gebieten unter anderem Senioren- und Behindertenzentren, Werkstätten für Menschen mit Behinderungen sowie Angebote des Betreuten Wohnens angesiedelt. Für Menschen mit Behinderungen ist eine ausreichende und möglichst wohnortnahe Versorgung mit derartigen Angeboten wichtig für ihre Teilhabe. Dazu zählen sowohl medizinische und pflegerische Angebote als auch tagestrukturierende Betreuungsangebote und Arbeitsmöglichkeiten. Insbesondere Angebote, die täglich genutzt werden, sollten wohnortnah verfügbar sein, um einen niedrigschwelligen Zugang zu ermöglichen.

Eingliederungshilfe

Menschen mit einer wesentlichen Behinderung haben nach dem Neunten Sozialgesetzbuch Teil 2 Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe, die beim Amt für Soziales und Senioren der Stadt Köln beantragt werden können. Hierbei handelt es sich um Leistungen zum Wohnen, Lernen, Arbeiten oder zur Förderung stützender sozialer Strukturen (§ 102 SGB IX), wobei der Umfang der Leistung abhängig von den persönlichen Ressourcen der betroffenen Person sowie den Auswirkungen ihrer Behinderung auf Teilhabemöglichkeiten ist. Daten dazu kann man der Eingliederungshilfestatistik des Bundes und der Länder entnehmen. Danach gibt es in der Stadt Köln zum Stichtag 31.12.2017 insgesamt 12.247 Leistungsbeziehende der Eingliederungshilfe, dies entspricht 11,3 Beziehende je 1.000 Personen. Mit Blick auf die Eingliederungshilfequote des Landes Nordrhein-Westfalen und des Bundes ist die Quote in der Stadt Köln höher. Im Landesdurchschnitt beziehen zum Jahresende 2017 9,5 Personen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner Leistungen der Eingliederungshilfe, im Bundesdurchschnitt sind es 9,2 Personen je 1.000 Personen. Die Zahl der Beziehenden von Eingliederungshilfe ist im Verhältnis zur Bevölkerung sowohl in der Stadt Köln als auch landes- und bundesweit im Zeitraum von 2011 bis 2017 angestiegen. Hier lagen die Eingliederungshilfequoten im Jahr 2011 noch bei 10,3 in Köln, 7,5 in Nordrhein-Westfalen und 8,1 in Deutschland.

Exkurs: Veränderungen durch das BTHG

Das im Dezember 2016 verabschiedete Bundesteilhabegesetz (BTHG) umfasst eine Reihe von gesetzlichen Veränderungen, die insgesamt darauf abzielen, die Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention umzusetzen und Menschen mit Behinderungen eine gleichberechtigte Teilhabe am politischen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben zu ermöglichen.

Mit Geltung ab Januar 2020 wurde die Eingliederungshilfe vom Fürsorgesystem der Sozialhilfe in das Teilhaberecht des SGB IX verlagert. Bereits im Vorfeld wurden mehrere Änderungen in die Wege geleitet, die sich auf die materielle Teilhabe von Menschen mit Behinderungen auswirken wie z.B. die Erhöhung von Einkommens- und Vermögensfreibeträgen.

Weitere Änderungen betreffen eine Verbesserung der Teilhabe an Bildung, ein Budget für Arbeit zur Förderung von Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sowie eine Trennung zwischen Fachleistungen der Eingliederungshilfe und existenzsichernden Leistungen,

was unter anderem mit dazu beitragen soll, dass Leistungen entsprechend des individuellen Unterstützungsbedarfs „personenzentriert“ und unabhängig vom Leistungsort erbracht werden.²¹

Inwieweit diese Ziele mit der Umsetzung des BTHG erfüllt werden können, wird in mehreren Forschungsprojekten im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales untersucht.²² Für die Länder und Kommunen ergeben sich vielfältige Umstellungen in der Praxis der Eingliederungshilfe, die von der Beratung zu passenden Unterstützungsformen über die Gewährung finanzieller Leistungen (Fachleistungen vs. existenzsichernde Leistungen) bis hin zu neuen Verfahren der bereichsübergreifenden Planung und Dokumentation reichen.

2.2 Entwicklung der Haushalts- und Familienstrukturen

Familien sind Verantwortungs- und Solidargemeinschaften von Erwachsenen und Kindern (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2012, S. 5). Familiäre Beziehungen sind eine wichtige Ressource, wenn sich die Familienmitglieder Wertschätzung entgegenbringen, sich im Alltag gegenseitig unterstützen und durch gemeinsames Wirtschaften ihre Existenzgrundlage sichern (Glatzer und Berger-Schmitt 1987). So hat eine Haushaltsgemeinschaft mit mehreren Erwachsenen im erwerbsfähigen Alter eher das Potenzial, schwierige Lebensphasen zu überwinden, als Alleinlebende oder Alleinerziehende. Familienarbeit wie Kinderbetreuung oder Pflege von älteren oder beeinträchtigten Familienmitgliedern können untereinander aufgeteilt und fehlendes Einkommen - durch Arbeitslosigkeit oder eine geringe Rente verursacht - ausgeglichen werden (Goebel und Grabka 2011). Zudem kann innerhalb eines Haushalts ein Netzwerk an Kontakten aufgebaut und Wissen weitergegeben werden. Der Staat hat die Aufgabe, Familien in unterschiedlichen Lebenslagen dabei zu unterstützen, um allen Kindern unabhängig von ihrer Herkunft möglichst gleiche Entwicklungschancen zu erschließen.²³ Die Entwicklung hin zu kleineren und zu mehr Alleinerziehendenhaushalten muss demnach bei der Sozialplanung mitberücksichtigt werden.

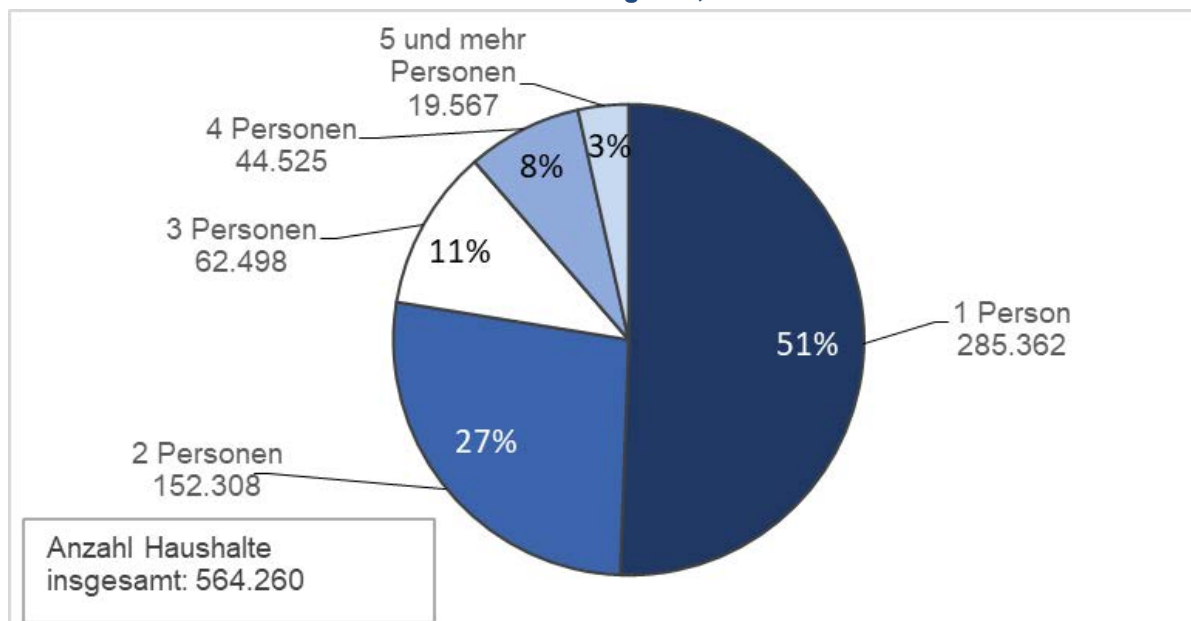
Auswertungen des Melderegisters der Stadt Köln ergeben für das Jahr 2018 insgesamt 564.260 Haushalte. Etwa die Hälfte der Haushalte (51%) sind Einpersonen- bzw. Singlehaushalte. In 27% der Haushalte leben zwei Personen zusammen, und Haushalte mit drei Personen machen 11% der Haushalte insgesamt aus. Bei weiteren 8% handelt es sich um Vierpersonenhaushalte, und Haushalte mit fünf oder mehr Personen machen nur 3% der Haushalte in Köln aus (Abb. 8). Der hohe Anteil an Einpersonenhaushalten ist ein typisches Großstadtphänomen.

21 Bundesregierung (2016): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz - BTHG) vom 22.06.2016, Berlin, S. 2.

22 Vgl. <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de>

23 Die unterschiedlichen Formen der staatlichen Unterstützung von Eltern, Kindern und Jugendlichen werden im Achten Sozialgesetzbuch „Kinder- und Jugendhilfe“ beschrieben.

Abb. 8 Privathaushalte in Köln nach Haushaltsgröße, 31.12.2018



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

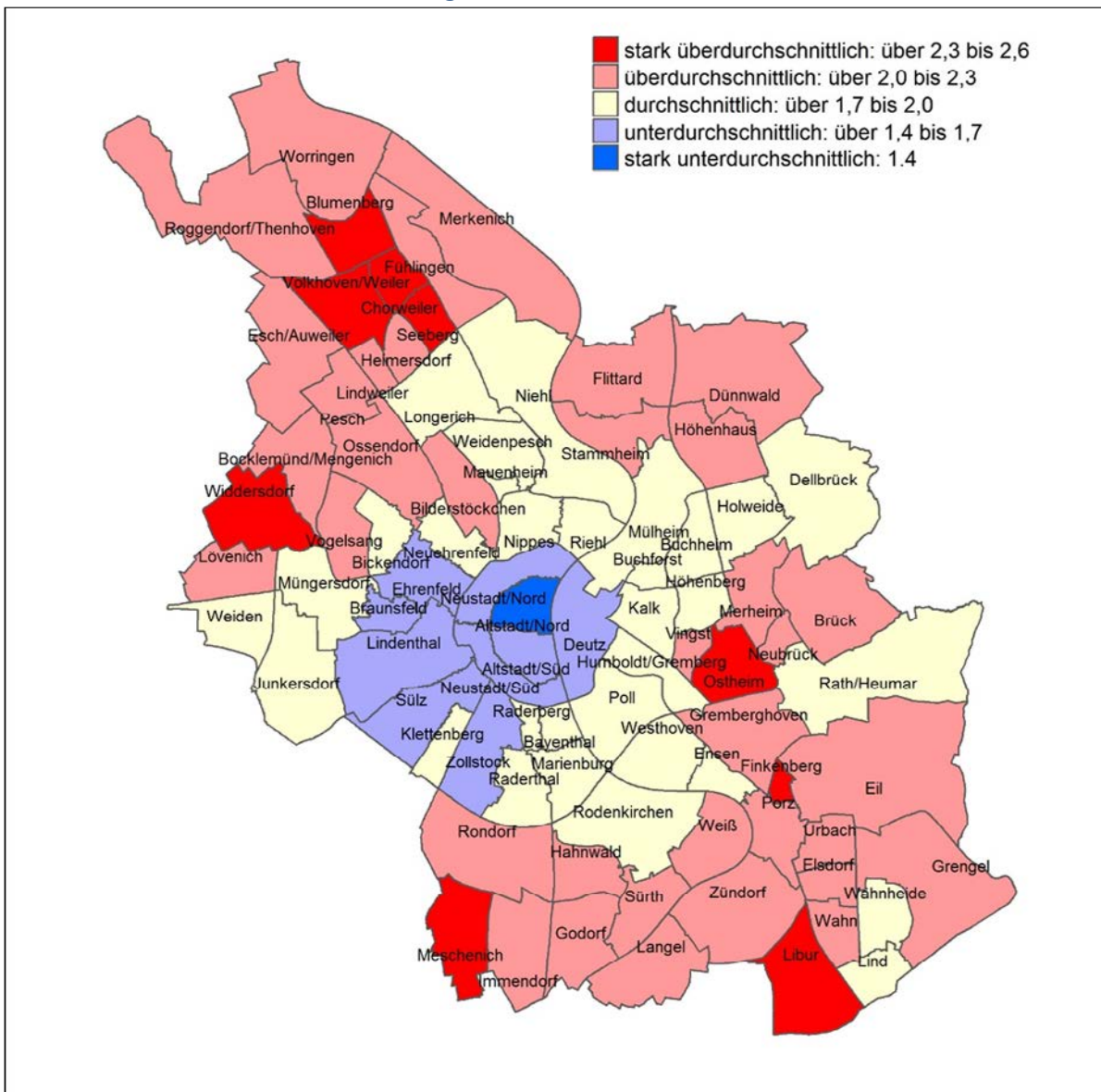
Anm.: Bei Mehrpersonenhaushalten keine Daten nach Migrationshintergrund ermittelbar aufgrund des Personenbezugs

In einem durchschnittlichen Haushalt leben demnach 1,87 Personen. Im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen und Deutschland sind die Haushalte in Köln durchschnittlich kleiner. Dort liegen die Zahlen bei 2,03 und 2,00 Personen pro Haushalt.

Die Zunahme von Einpersonenhaushalten im Zeitverlauf ist das Resultat verschiedener gesellschaftlicher Entwicklungen, zu denen das Aufschieben von Heirat und Familiengründung, niedrige Kinderzahlen, eine steigende Lebenserwartung sowie die im Zuge der Individualisierung der Gesellschaft neu entstandenen Möglichkeiten bei der Wahl der Lebensform gehören (Huinink und Schröder 2008: S. 86).

Die durchschnittliche Haushaltsgröße ist im Schnitt kleiner in den zentralen Stadtteilen und größer in Stadtteilen, die vom Zentrum weiter entfernt sind (Abb. 9).

Abb. 9 Durchschnittliche Haushaltsgröße nach Stadtteilen in Köln, 31.12.2017

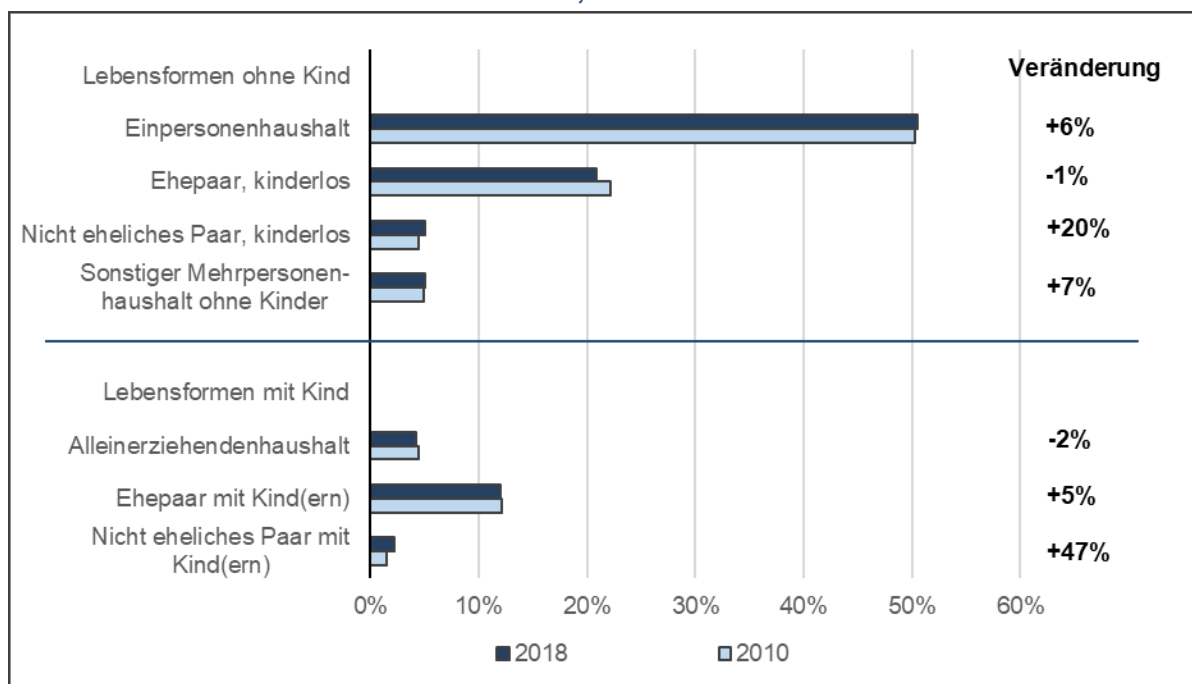


Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

Die kleinsten Haushalte mit Durchschnittswerten zwischen 1,43 und 1,55 Personen je Haushalt gibt es in der Innenstadt in den Stadtteilen Altstadt Nord und -Süd sowie in Neustadt Nord und -Süd. Die Stadtteile mit der höchsten durchschnittlichen Haushaltsgröße sind Widdersdorf (2,56 Personen), Finkenbergr (2,58 Personen) und Blumenberg (2,59 Personen je Haushalt). In den Stadtteilen Finkenbergr und Blumenberg hängt dies unter anderem damit zusammen, dass es dort einen überdurchschnittlichen Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund gibt und diese häufiger in familiären Strukturen und damit auch in größeren Haushalten leben.

Auch bei der Haushalts- bzw. Familienstruktur in der Stadt Köln dienen die Daten des Melderegisters als Basis (Abb. 10).

Abb. 10 Haushalte nach Lebensform in Köln, 2010 und 2018



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

Anm.: Bei Mehrpersonenhaushalten keine Daten nach Migrationshintergrund ermittelbar aufgrund des Personenbezugs

Im Jahr 2018 wurden neben rd. 285.000 bzw. 51% Alleinlebenden-Haushalten (Deutschland: 41%) weiterhin 118.000 bzw. 21% Paare ohne Kinder (D: 29%), 80.000 bzw. 14% Paare mit Kindern (D: 22%), rd. 23.000 bzw. 4% Haushalte von Alleinerziehenden (D: 4%) sowie 5% sonstige Haushalte (D: 5%) registriert. Gegenüber der bundesweiten Haushaltsstruktur zeigen sich somit insbesondere die folgenden Unterschiede: Während Einpersonenhaushalte in Köln stärker vertreten sind, machen Haushalte mit Kindern einen geringeren Anteil als bundesweit aus, was typisch für Großstädte ist. In den Jahren 2010 bis 2018 sind neben den starken Zuwächsen bei den Einpersonenhaushalten (+15.307) insbesondere die Anzahl der nicht ehelichen Paare angestiegen: Hier liegen die Zuwächse zwischen 3.935 (mit Kindern) und 4.700 (ohne Kinder). Dies deutet ebenfalls auf einen gesellschaftlichen (Werte)Wandel hin, demzufolge eine Heirat aufgeschoben wird und keine Bedingung mehr für eine Familiengründung ist. Bei allen anderen Lebensformen zeigen sich zwischen den Jahren 2010 und 2018 keine starken Entwicklungen.

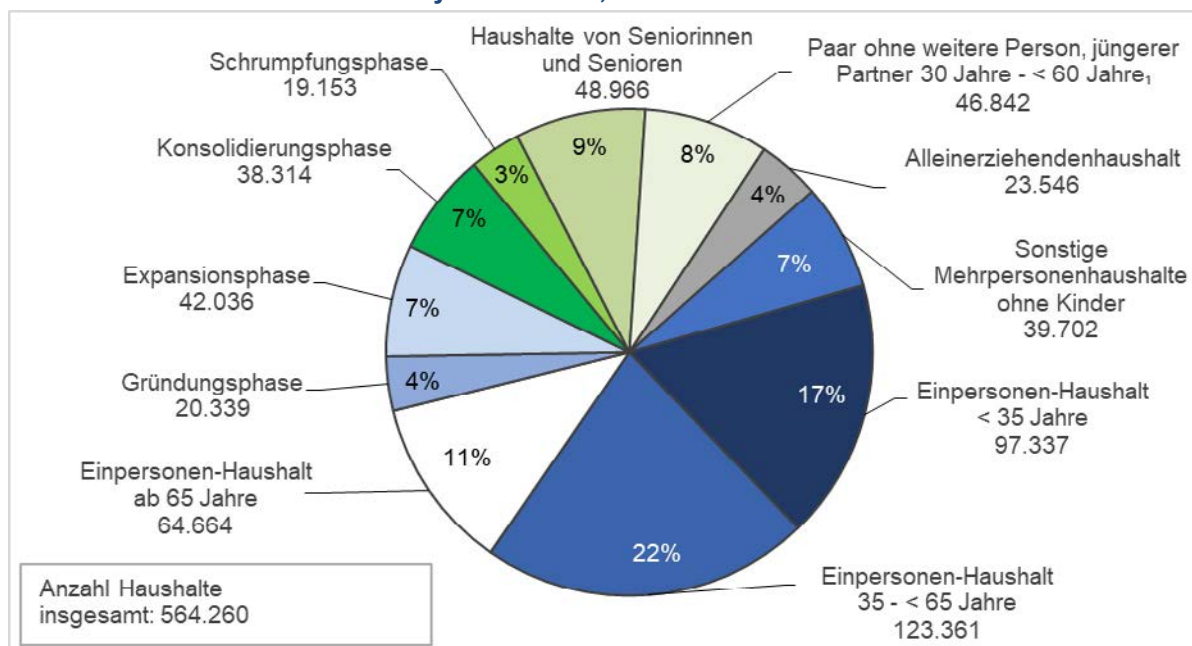
Um die aktuellsten Trends hinsichtlich der Bevölkerungs- und Haushaltsstruktur zu erkennen, kann der Wanderungssaldo verschiedener Altersgruppen herangezogen werden. Danach verlassen im Jahr 2017 hauptsächlich Personen im familienrelevanten Alter Köln, aber auch Personen unter 18 Jahren. Daher ist davon auszugehen, dass Eltern mit Kindern im Haushalt aus Köln wegziehen. Im Jahr 2017 liegt das Wanderungsdefizit von Kindern bei 1.971 Personen und das von Erwachsenen im Alter zwischen 30 und 45 Jahren bei 4.049 Personen. Inwieweit der Wegzug von Familien aus Köln mit einem Bedarf an bezahlbarem Wohnraum zusammenhängt oder andere Ursachen im Vordergrund stehen, bleibt zu untersuchen.

Bezüglich der Struktur innerhalb von Mehrpersonenhaushalten liegen uns für Köln keine Daten nach Migrationshintergrund vor, demnach können hier keine Aussagen zu den Lebensformen von Menschen mit Migrationshintergrund getroffen werden. Aus dem Sozialbericht NRW aus dem Jahr 2016 geht jedoch hervor, dass Personen mit Migrationshintergrund häufiger in familiären Lebensformen leben. Im Jahr 2014 lebten in Nordrhein-Westfalen rund ein Drittel

der Erwachsenen mit Migrationshintergrund (35%) in einer Paargemeinschaft mit minderjährigen Kindern. Diese Lebensform ist damit die am weitesten verbreitete in dieser Bevölkerungsgruppe. Bei den Personen ohne Migrationshintergrund waren dies nur rund 18%. Hier ist die dominante Lebensform mit 41% die Paargemeinschaft ohne Kinder. Menschen mit Migrationshintergrund leben nur zu 29% in dieser Form (MAIS NRW 2016: S. 36).

Die Differenzierung der Haushalte nach Lebenszyklus bildet die Lebenslagen der Kölner Bevölkerung im Lebensverlauf ab. Dabei können die Haushalts- bzw. Lebensformen anhand verschiedener Typen von Mehrpersonenhaushalten unterschieden werden (Abb. 11)²⁴:

Abb. 11 Haushalte nach Lebenszyklus in Köln, 31.12.2018



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

Anm.: Bei Mehrpersonenhaushalten keine Daten nach Migrationshintergrund ermittelbar aufgrund des Personenbezugs

4% der Haushalte befinden sich in der Gründungsphase, dies sind Paarhaushalte, in denen mindestens eine Person jünger als 30 Jahre alt ist. 7% befinden sich in der Expansionsphase, bei denen mindestens ein Kind unter 6 Jahren mit im Haushalt lebt. Weitere 7% der Haushalte werden der Konsolidierungsphase zugerechnet mit mindestens einem Kind unter 18 Jahren im Haushalt. 3% befinden sich in der Schrumpfungsphase, was häufig Paare sind, deren Kinder erwachsen geworden sind und einen eigenen Haushalt gegründet haben. Seniorinnen und Senioren, die in Paarhaushalten leben, machen in Köln 9% der Haushalte aus und Alleinerziehendenhaushalte 4%. Paare, bei denen die jüngere Person 30 Jahre oder älter ist und die keine Kinder haben, werden in der Grafik getrennt von denen in der Gründungsphase aufgeführt, da davon ausgegangen wird, dass diese keine Kinder mehr bekommen

24 Gründungsphase: Vor 2005 jüngste Person unter 30 Jahre alt und Ehegatte lebt im Haushalt („Kernhaushalt“). Ab 2005 einschließlich nichtehelicher Lebensgemeinschaften.
 Expansionsphase: Es gibt (mindestens) ein Kind unter 6 Jahre. Ab 2005 eingeschränkt auf Ehepaare und nichteheliche Lebensgemeinschaften.
 Konsolidierungsphase: Jüngste Person ist ledig und unter 18 Jahre alt (also Kind) aber älter als 6 Jahre. Ab 2005 eingeschränkt auf Ehepaare und nichteheliche Lebensgemeinschaften.
 Schrumpfungsphase: Vor 2005 jüngste Person unter 30 Jahre (ohne Ehegatte) und es gibt mindestens eine Person, die mindestens 16 Jahre älter ist als die Jüngste. Ab 2005 Paar (ehelich bzw. nichteheliche Lebensgemeinschaft) mit volljährigen Nachkommen ohne eigene Partner.
 Haushalte von Seniorinnen und Senioren: Jüngste Person ist mindestens 60 Jahre alt. Ab 2005 eingeschränkt auf Ehepaare und nichteheliche Lebensgemeinschaften.

men. Ihr Anteil liegt in Köln bei 8%. 7% fallen auf sonstige Mehrpersonenhaushalte wie z.B. Wohngemeinschaften von Studierenden.

Bei den Einpersonenhaushalten liegen zusätzlich Daten nach dem Alter sowie nach Geschlecht und Migrationshintergrund vor. In Köln sind 17% aller Haushalte Einpersonenhaushalte von jungen Erwachsenen unter 35 Jahren, bei 22% handelt es sich um Erwachsene im mittleren Alter und bei 11% um Personen im Alter ab 65 Jahren. In 49% der Einpersonenhaushalte leben Männer und in 51% Frauen. Weiterhin leben in 28% der Einpersonenhaushalte Personen mit Migrationshintergrund. In Relation zu ihrem Anteil an der Gesamtbevölkerung in Köln leben Personen mit Migrationshintergrund seltener in Einpersonen- und häufiger in Mehrpersonenhaushalten. Sie sind damit häufiger in familiäre Strukturen eingebunden, die auch als soziales Auffangnetz funktionieren. Für weitere Differenzierungen nach Lebensformen innerhalb von Mehrpersonenhaushalten liegen für diese Gruppe keine Daten vor.

2.3 Wirtschaftliche Rahmenbedingungen

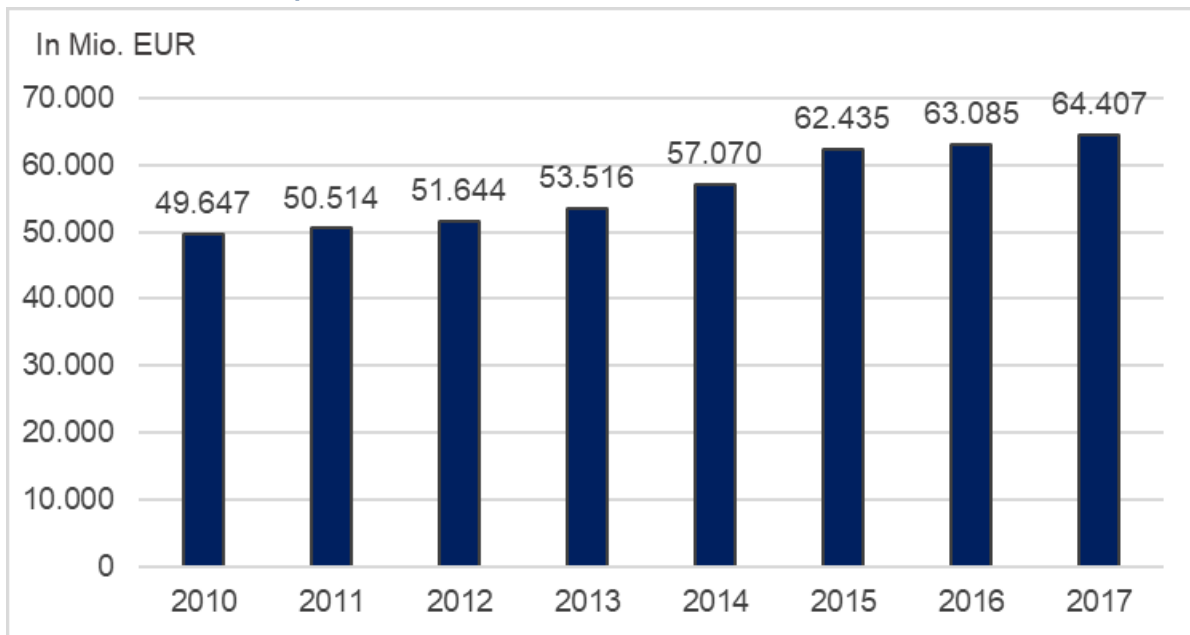
Die wirtschaftliche Lage einer Region bildet eine der Rahmenbedingungen, innerhalb derer die Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Verwaltung einer Stadt handeln können. Ein starker Wirtschaftsstandort kann demnach die Chancen für die Teilhabe der Bevölkerung in einer Kommune erhöhen, indem zum einen ausreichende und zum anderen gut vergütete Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Eine gut laufende Wirtschaft bedeutet für eine Kommune aber auch hohe Steuereinnahmen, was letztlich auch Auswirkungen auf den finanziellen Gestaltungsspielraum der Sozialpolitik hat.

Im Folgenden werden Indikatoren zur Struktur des Wirtschaftsstandorts Köln sowie für den monetären Wohlstand einer Gesellschaft wie das Bruttoinlandsprodukt (je Einwohner), das Primär- sowie das verfügbare Einkommen je Einwohner, die Einkommensverteilung und das Privatvermögen dargestellt.

2.3.1 Bruttoinlandsprodukt

Das Bruttoinlandsprodukt (BIP) bezeichnet den Wert aller produzierten Güter und Dienstleistungen, die während eines Jahres innerhalb einer Volkswirtschaft erwirtschaftet werden und erlaubt damit Aussagen über den Wohlstand und die Leistungsfähigkeit in diesem Raum. Dabei spielt die Staatsangehörigkeit der Einwohnerinnen und Einwohner, die mit in die Berechnung einbezogen werden, keine Rolle, denn das BIP enthält auch Leistungen von Ausländerinnen und Ausländern, die innerhalb eines Wirtschaftsraumes arbeiten, jedoch nicht von inländischen Personen, die außerhalb dieses Raumes einer Beschäftigung nachgehen (Polzin et al. 2016). Das BIP der Stadt Köln lag im Jahr 2017 bei 64.407 Millionen Euro und damit um 2% höher als im Vorjahr 2016 (Abb. 12).

Abb. 12 Bruttoinlandsprodukt in Köln, 2010 bis 2017

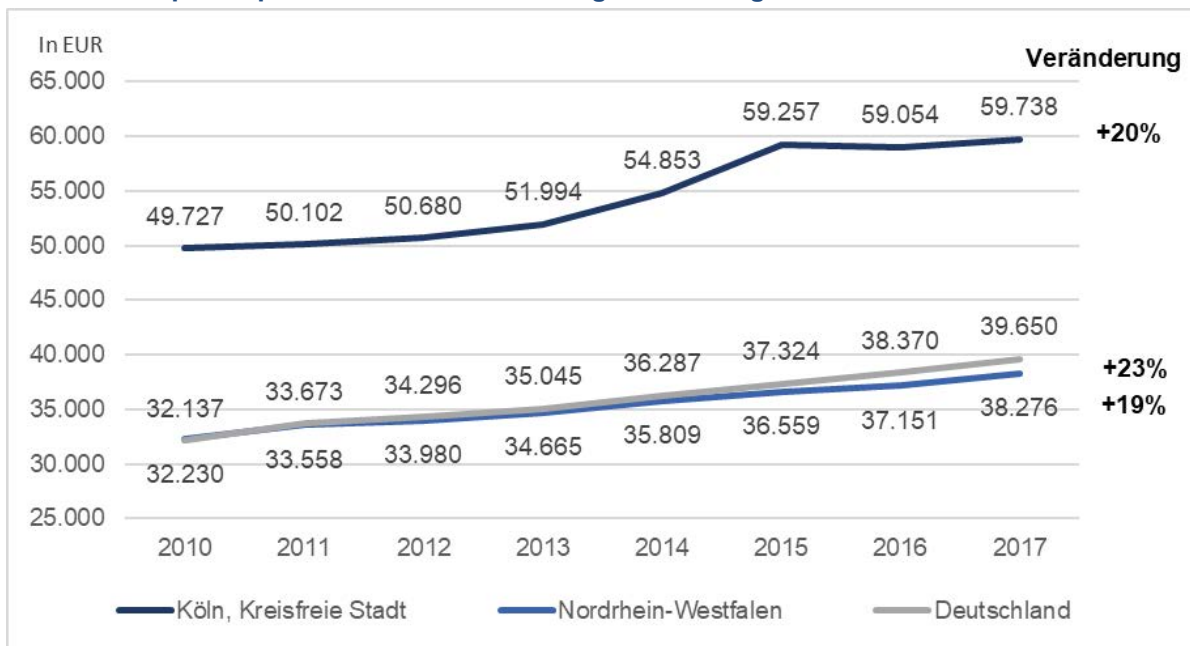


Quelle: Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung der Länder 2019

In den Jahren 2010 bis 2017 stieg der Wert der produzierten Güter und Dienstleistungen in Köln kontinuierlich an (+14.760 Mio. EUR). Die Wachstumsrate in diesem Zeitraum lag bei 30%, womit die Stadt über der durchschnittlichen Wachstumsrate des Landes Nordrhein-Westfalen (21%) und Deutschlands (27%) lag.

Die Betrachtung des Bruttoinlandsprodukts pro Kopf ermöglicht einen Vergleich der Wirtschaftsleistung der Stadt Köln mit der auf Bundes- und Landesebene. Im Jahr 2017 lag das BIP pro Kopf in Köln mit 59.738 EUR deutlich über dem BIP pro Kopf im Landesdurchschnitt mit 38.276 EUR und im Bundesdurchschnitt mit 39.650 EUR (Abb. 13).

Abb. 13 BIP pro Kopf 2010 bis 2017 im überregionalen Vergleich



Quelle: Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung der Länder 2019

Betrachtet man die Entwicklung des BIP im Zeitverlauf, so zeigt sich auf allen Ebenen ein starker Anstieg. In Köln ist das BIP pro Person um 20% angestiegen, in Nordrhein-Westfalen um 19% und in Deutschland um 23%. Köln zählt damit zu den wirtschaftsstärksten Kommunen in Nordrhein-Westfalen (MAIS NRW: S. 60).

2.3.2 Einkommen, Einkommensverteilung und Armutsrisiko

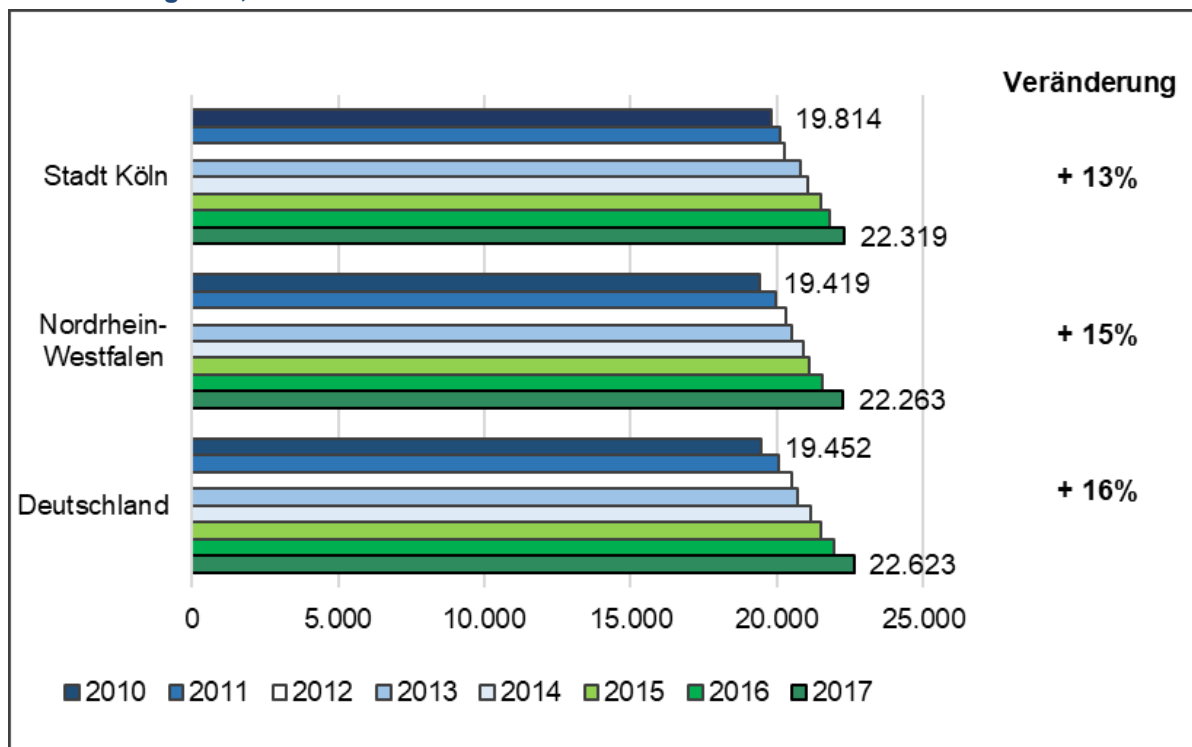
Einkommen

Das Einkommen, das den privaten Haushalten zur Verfügung steht, ist eine wichtige Ressource, um die Lebenslagen in materieller und auch in nichtmaterieller Hinsicht zu gestalten. Die Einkommenssituation der Kölner Bevölkerung wird im Folgenden anhand von drei verschiedenen Indikatoren betrachtet: dem Primäreinkommen, dem verfügbaren Einkommen und dem Äquivalenzeinkommen.

Das Primäreinkommen setzt sich zusammen aus dem Arbeitnehmerentgelt, dem Einkommen aus selbstständiger Arbeit oder aus Renten und Pensionen sowie ggf. dem Einkommen aus Vermögen. Es bezeichnet demnach das Bruttoeinkommen vor Abzug der Steuern und Sozialversicherungsbeiträge und ohne staatliche Transferleistungen. In Köln sind die Primäreinkommen der privaten Haushalte pro Person von 24.944 EUR im Jahr 2010 auf 29.621 EUR im Jahr 2017 angestiegen. Dies entspricht einer Steigerung um 19%.

Mehr Aussagekraft als das Primäreinkommen hat das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte. Dieses Einkommen umfasst die Einkommenskomponenten des Primäreinkommens zuzüglich monetärer, regelmäßiger Sozialleistungsbezüge und anderer laufender monetärer Transfers wie z.B. dem Kindergeld. Von diesem Einkommen werden Steuern und Sozialbeiträge sowie weitere laufende Transfers, die von den privaten Haushalten zu leisten sind, abgezogen. Das verfügbare Einkommen stellt somit die Kaufkraft der privaten Haushalte dar, da es dem Einkommen entspricht, das die privaten Haushalte für Konsum- und Sparzwecke verwenden können. Das verfügbare Einkommen in der Stadt Köln lag im Jahr 2017 bei 22.319 EUR pro Einwohner bzw. Einwohnerin (Abb. 14).

Abb. 14 Verfügbares Einkommen der privaten Haushalte pro Kopf in EUR im überregionalen Vergleich, 2010 bis 2017



Quelle: Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung der Länder 2019

In der Stadt Köln ist das verfügbare Einkommen im Zeitraum von 2010 bis 2017 um 13% angestiegen, womit der Anstieg für diesen Zeitraum etwas niedriger war als in Nordrhein-Westfalen (+15%) und Deutschland (+16%).

Der geringfügig niedrigere Anstieg der Kaufkraft in Köln gegenüber der Landesebene erfolgt auf einem ähnlichen Niveau. Auf Landesebene lag das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte pro Kopf bei 22.263 EUR im Jahr 2017 und war damit etwa so hoch wie in der Stadt Köln. Auf Bundesebene war das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte mit 22.623 EUR pro Kopf nur geringfügig höher.

Der Unterschied zwischen dem BIP pro Kopf und dem verfügbaren Einkommen der privaten Haushalte pro Kopf ist unter anderem dadurch zu erklären, dass Köln ein wirtschaftlich starker Standort ist, in dem der Gesamtwert aller produzierten Waren und Dienstleistungen hoch ist, dies sich jedoch nicht nur im Wohlstand der Kölner Bevölkerung niederschlägt, sondern auch im Einkommen der Erwerbstätigen, die aus dem Umland nach Köln einpendeln.

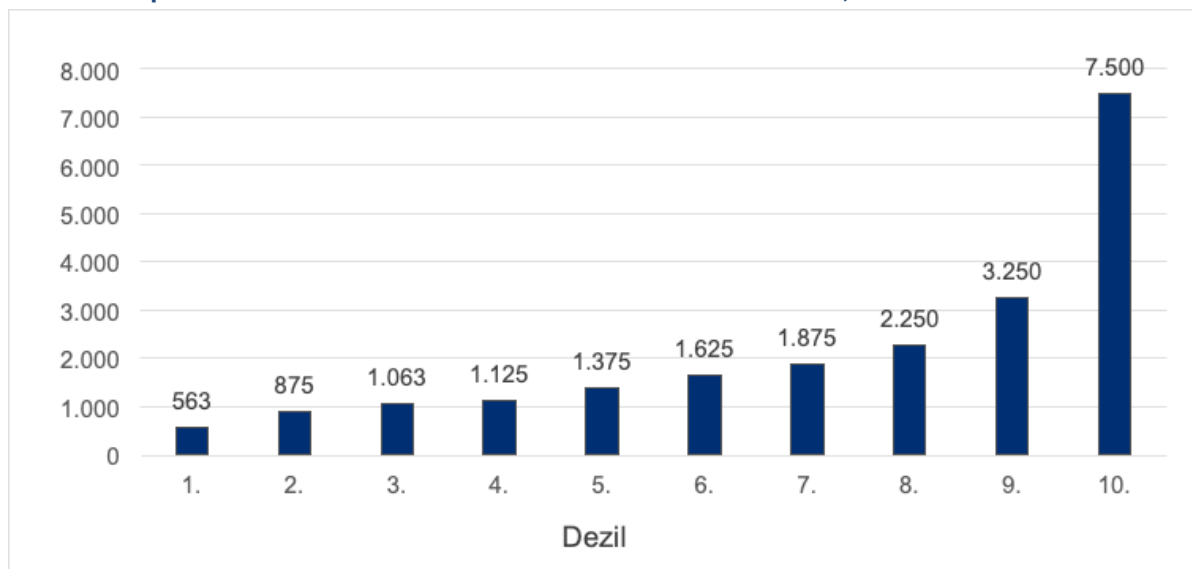
Einkommensverteilung

Neben der Einkommenshöhe der privaten Haushalte ist bei der Analyse von sozialer Ungleichheit in einer Gesellschaft auch die Verteilung der Einkommen von Bedeutung. Um die Einkommensverteilung zu bestimmen, werden die monatlichen Äquivalenzeinkommen²⁵

25 Das Äquivalenzeinkommen wird gebildet, indem das Nettoeinkommen eines Haushalts nicht zu gleichen Teilen auf die Haushaltsmitglieder verteilt, sondern nach Bedarf gewichtet wird. Auf diese Weise wird berücksichtigt, dass größere Haushalte günstiger wirtschaften können als kleinere. Es wird angenommen, dass die erste Person im Haushalt den gleichen Bedarf hat wie ein Einpersonenhaushalt (100%). Durch ein weiteres Haushaltsmitglied ab 14 Jahren steigen die Lebenshaltungskosten um 50% und durch ein weiteres Haushaltsmitglied unter 14 Jahren um 30% (Äquivalenzgewichte nach der neuen OECD-Skala; vgl. BMAS 2017). Das Haushaltsnettoeinkommen wird durch die Summe der Bedarfsgewichte dividiert und den einzelnen Haushaltsmitgliedern als „Nettoäquivalenzeinkommen“ zugewiesen. Für ein Paar mit einem

nach Größe sortiert und in zehn gleich große Gruppen („Dezile“) eingeteilt. In Abb. 15 sind die Dezile, die aus den Einkommensangaben in der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 hervorgehen, dargestellt. In der untersten Einkommensgruppe sind die Personen zusammengefasst, die ein monatliches Äquivalenzeinkommen bis zur Grenze von 563 EUR haben, und zur höchsten Einkommensgruppe zählen jene, denen ein Äquivalenzeinkommen ab 7.500 EUR zur Verfügung steht.

Abb. 15 Äquivalenzeinkommen nach Einkommensdezilen in Köln, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, Leben in Köln-Umfrage 2016, Berechnung ISG 2019

Das Dezilverhältnis 90/10 zeigt den relativen Abstand zwischen der oberen Dezilgrenze zwischen dem neunten und dem zehnten Dezil einerseits und der unteren Dezilgrenze zwischen dem ersten und zweiten Dezil an. Dieses Verhältnis zeigt, um wie viel das Einkommen einer Person an der obersten Dezilgrenze (einkommensstark), das Einkommen einer Person an der untersten Grenze des Dezils übersteigt (einkommensschwach). Danach bezogen die 10% mit dem höchsten Einkommen rd. 6 Mal so viel Einkommen wie die einkommensärmsten 10%.

Das Standardmaß zur Messung von Einkommensungleichheiten ist der Gini-Koeffizient. Dieser kann einen Wert zwischen Null und Eins annehmen. Bei einer gleichen Verteilung der Einkommen ergibt sich für den Gini-Koeffizienten ein Wert von Null und im Falle der Anhäufung des gesamten Einkommens auf nur eine Person ein Wert von Eins. Das heißt, je höher der Gini-Koeffizient ausfällt, desto größer ist die Ungleichverteilung der Einkommen. Der Gini-Koeffizient für die Stadt Köln, der auf Basis der (äquivalenzgewichteten) Einkommensangaben im Rahmen der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 berechnet wurde, liegt bei 0,33. Im Vergleich dazu liegt der Gini-Koeffizient, der auf Basis des Mikrozensus berechnet wurde, im selben Jahr in Deutschland bei 0,29 und in Nordrhein-Westfalen bei 0,30.²⁶ Die Einkommensungleichheit ist demnach in der Stadt Köln etwas höher ausgeprägt als in Nordrhein-Westfalen und auf Bundesebene. Aufgrund der unterschiedlichen Datenquellen sind die Ergebnisse jedoch nur stark eingeschränkt interpretierbar. Neben dem Vergleich mit Land und Bund ist auch die zeitliche Entwicklung von Interesse. Hierzu liegen uns nur Daten auf Landes- und

26 Kind unter 14 Jahren ergibt sich somit ein Bedarfsgewicht von $1 + 0,5 + 0,3 = 1,8$. Durch diesen Wert wird das Haushaltsnettoeinkommen dividiert und den einzelnen Personen im Haushalt zugerechnet.
www.amtliche-sozialberichterstattung.de

Bundesebene vor. Danach ist der Gini-Koeffizient von 2005 bis 2017 in NRW um 0,1 gestiegen. In Deutschland ist der Wert im selben Zeitraum gleichgeblieben.

Armutsrisiko

„Materielle Armut“ im Sinne von unzureichendem Lebensunterhalt bezeichnet eine Lebenssituation, in der die verfügbaren materiellen Mittel nicht ausreichen, um den Lebensunterhalt zu bestreiten. Unter den Lebensbedingungen in Deutschland ist nicht von Armutslagen wie etwa in Entwicklungsländern auszugehen, vielmehr stellt sich die Frage, welche Bevölkerungsgruppen ihr soziokulturelles Existenzminimum nicht sichern können und daher auf Leistungen der Mindestsicherung angewiesen sind, die in den Formen der Sozialhilfe und Grundsicherung materielle Armutslagen verhindern und eine Lebensführung ermöglichen sollen, die „der Würde des Menschen entspricht“ (§ 1 Abs. 1 SGB II und § 1 SGB XII).

In einer anderen Herangehensweise beschreibt der Begriff der „relativen Armut“ eine Ungleichheit der Einkommensverteilung, die sich auf die gesellschaftlich akzeptable Lebensweise bezieht, die nach einer Übereinkunft auf europäischer Ebene mit Bezug auf die Grenze „60% des mittleren Einkommens (Median)“ gemessen wird. Wegen der Relation zur mittleren Lebensform in einer Gesellschaft wird sie als „relative Armut“ bezeichnet. Da nicht jede Person, die dieses statistische Kriterium erfüllt, auch tatsächlich arm sein muss,²⁷ wird in diesem Zusammenhang von „Armutsgefährdung“ oder einem „Armutsrisiko“ gesprochen.

Nach der „Leben in Köln“-Umfrage aus dem Jahr 2016 hatten im Durchschnitt 23% der befragten Einwohnerinnen und Einwohner Kölns ein relatives Armutsrisiko, also ein Äquivalenzeinkommen unterhalb der Armutsrisikogrenze (Abb. 16), davon etwas mehr Frauen (24%) als Männer (21%).

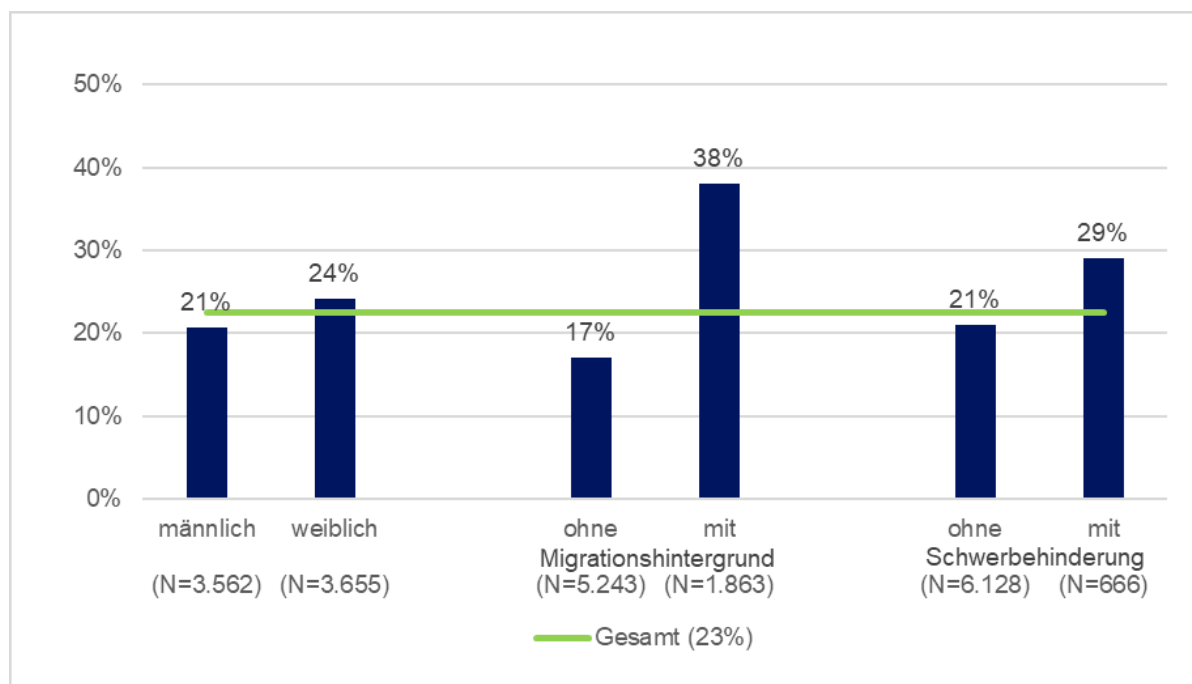
Etwas größer war die Differenz zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen. So unterlagen Menschen ohne Behinderungen zu 21% einem Armutsrisiko, bei Menschen mit Behinderungen lag dieser Anteil 8 Prozentpunkte höher bei 29%.

Eine sehr große Wahrscheinlichkeit, von Armut betroffen zu sein, haben Menschen mit Migrationshintergrund.²⁸ Während Menschen ohne Migrationshintergrund zu 17% ein Einkommen unterhalb der Armutsrisikogrenze hatten, war der entsprechende Anteil bei Menschen mit Migrationshintergrund mit 38% mehr als doppelt so hoch.

27 In der Regel werden Vermögen nicht einbezogen, so dass eine Person, die ein niedriges monatliches Einkommen, aber ein nennenswertes Vermögen hat, auch als „relativ arm“ gelten würde.

28 In der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 hat eine Person einen Migrationshintergrund, wenn sie eine deutsche Staatsbürgerschaft hat und selber zugewandert ist und/oder ein Elternteil zugewandert ist oder wenn eine doppelte oder eine andere Staatsbürgerschaft angegeben wurde.

Abb. 16 Armutsrisikoquote nach Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung in Köln, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, Leben in Köln-Umfrage 2016

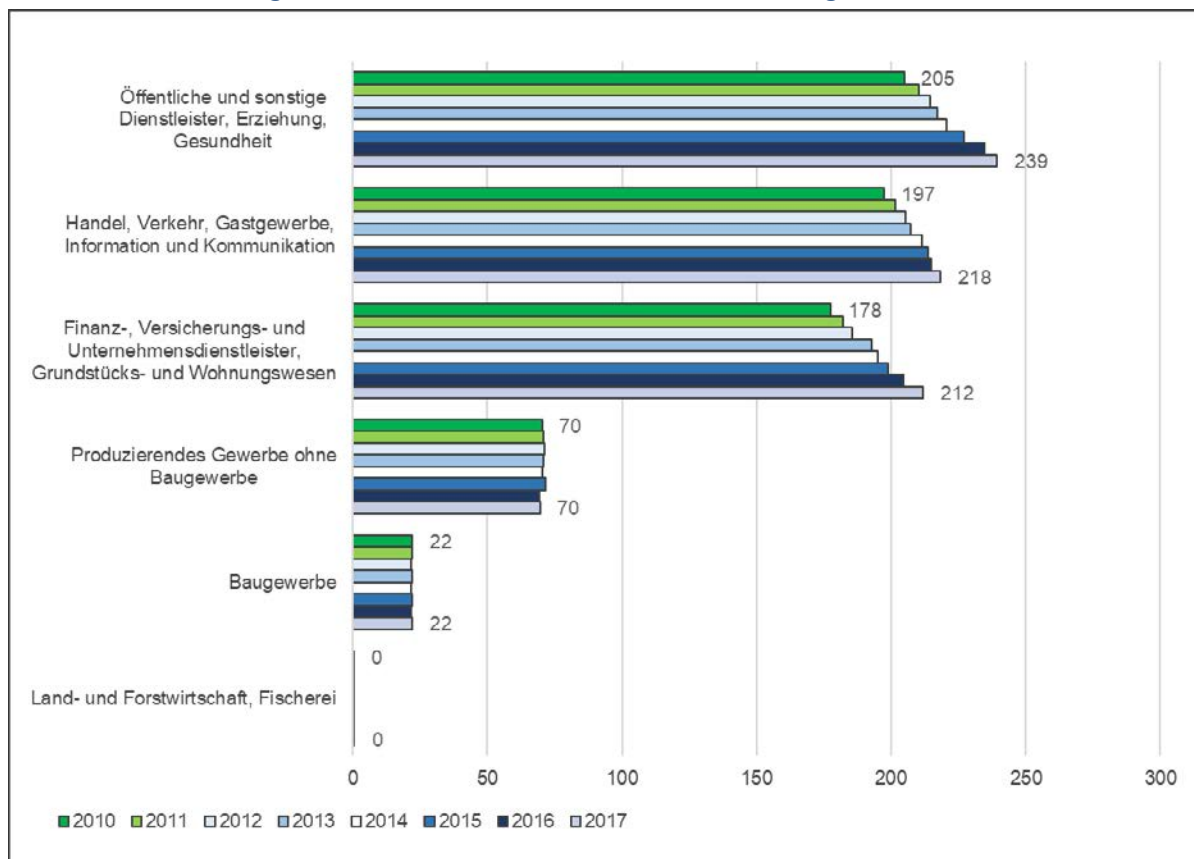
2.3.3 Erwerbstätige nach Wirtschaftszweigen

Eine wichtige Voraussetzung, Armut zu vermeiden, ist eine auskömmliche Erwerbstätigkeit. Im Jahr 2017 gab es in der Stadt Köln 762.000 Erwerbstätige²⁹, wovon 553.442 Personen bzw. 73% sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren.³⁰ 88% der Erwerbstätigen waren im Dienstleistungsbereich tätig, worunter die folgenden Bereiche zusammengefasst werden: 31% (239.000) der Erwerbstätigen machen im Dienstleistungssektor die Bereiche öffentliche und sonstige Dienstleister sowie die Bereiche Erziehung und Gesundheit aus (Abb. 17). Handel, Verkehr, Gastgewerbe, Information und Kommunikation machen 29% (218.000) aus, und auf die Bereiche Finanz-, Versicherungs- und Unternehmensdienstleister, Grundstücks- und Wohnungswesen entfallen 28% (212.000) der Erwerbstätigen. Dem produzierenden Gewerbe sind 12% der Erwerbstätigen zuzuordnen, wobei 9% (69.000) im produzierenden Gewerbe ausgenommen dem Baugewerbe und 3% (22.000) im Baugewerbe tätig sind. Im Jahr 2016 liegt der Anteil der Erwerbstätigen der Bereiche Land- und Forstwirtschaft sowie Fischerei bei weit unter 1% (400).

29 „Zu den Erwerbstätigen zählen alle Personen, die als Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmer oder Selbstständige/ mithelfende Familienangehörige eine auf Erwerb gerichtete Tätigkeit ausüben, unabhängig von der Dauer der tatsächlich geleisteten oder vertragsmäßig zu leistenden Arbeitszeit. Für die Zuordnung als Erwerbstätige ist es unerheblich, ob aus dieser Tätigkeit der überwiegende Lebensunterhalt bestritten wird. Im Falle mehrerer Tätigkeiten wird die bzw. der Erwerbstätige nur einmal gezählt (Personenkonzept). Maßgebend für die Zuordnung zur Stellung im Beruf bzw. zum Wirtschaftsbereich ist die zeitlich überwiegende Tätigkeit. Nicht zu den Erwerbstätigen rechnen Personen als Verwalterin bzw. Verwalter ihres Privatvermögens (z.B. Immobilien, Geldvermögen, Wertpapiere).“ (Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung der Länder 2019).

30 Die Zahlen der Erwerbstätigen und sozialversicherungspflichtig Beschäftigten beziehen sich hier auf den Arbeitsort Köln. Daten zur Beschäftigungssituation der Kölner Bevölkerung werden in den Kapiteln 3.2.2 und 3.3.2 dargestellt.

Abb. 17 Erwerbstätige am Arbeitsort Köln nach Wirtschaftszweigen in Tausend, 2010 bis 2017



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem
 Anm.: Keine Daten nach den Querschnittsthemen Migrationshintergrund und Behinderung vorhanden.

Im zeitlichen Verlauf zwischen den Jahren 2010 und 2017 hat die Anzahl der Erwerbstätigen um 89.500 Personen bzw. 13% zugenommen, im Jahr 2010 waren es noch 672.500 Erwerbstätige in Köln. Die Verteilung der Erwerbstätigen auf die verschiedenen Wirtschaftsbereiche ist in dieser Zeit jedoch nahezu unverändert geblieben. Auch hat sich in den vergangenen Jahren nichts daran geändert, dass die Zahl der Einpendler, also der Erwerbstätigen mit Arbeitsort in Köln und Wohnort außerhalb der Stadt, höher ist als die Zahl der Auspendler, die in der Stadt Köln wohnen und einen Arbeitsort außerhalb der Stadt haben. Diese Relation kann als Indikator dafür gewertet werden, dass Köln über eine stärkere Wirtschaftsstruktur verfügt als die angrenzenden Regionen (weitere Analysen zur Erwerbstätigkeit finden sich in den Kap. 3.2.2 und 3.3.2).

2.3.4 Verteilung des Privatvermögens

Ein weiterer monetärer Indikator für Wohlstand ist die private Vermögensausstattung einer Person. Vermögen mindert das Armutsrisiko und wird - neben dem Einkommen - bei der Bedürftigkeitsprüfung für Transferleistungen mitberücksichtigt. So können Lebensphasen mit geringen Einkünften wie im Falle der Arbeitslosigkeit und bei geringen Renteneinkünften im Alter mit Kapitaleinkünften oder durch Vermögensverzehr kompensiert werden. Personen mit höherem Privatvermögen sind folglich unabhängiger von regelmäßigen Einkünften aus der Erwerbsarbeit als Personen, die ein geringes oder gar kein Vermögen haben.

Für die Stadt Köln liegen keine Daten zum Privatvermögen vor. Auf der Ebene des Landes Nordrhein-Westfalen und auf Bundesebene können anhand der alle fünf Jahre durchgeführ

ten Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS)³¹ Aussagen zum verfügbaren Vermögen und zur Vermögensverteilung getroffen werden. Einschränkungen ergeben sich jedoch daraus, dass besonders hohe Vermögen in der EVS nicht zuverlässig erfasst werden. Das Gesamtvermögen sowie die Ungleichheit der Vermögensverteilung sind damit eher untererfasst.

In NRW lag das Nettogesamtvermögen im Jahr 2013 bei 115.800 EUR pro Haushalt (57.500 EUR pro Kopf) und damit um 4% höher als zehn Jahre zuvor. Im gleichen Zeitraum sind die Preise in Nordrhein-Westfalen jedoch um rund 17% gestiegen, was real einen Rückgang der Nettovermögen bedeutet. Je nach Lebenslage unterscheidet sich das Nettovermögen pro Kopf. Während Personen mit Renten- und Pensionsbezug ein Vermögen in durchschnittlicher Höhe aufwiesen, lag das Vermögen von Arbeitslosen mit 20.900 EUR im Jahr 2013 weit unter dem Durchschnitt und ist zudem von 2003 bis 2013 um 20% gesunken. Mehr als die Hälfte der Arbeitslosen konnte gar kein Vermögen bilden. Auch auf die Gesamtbevölkerung in Nordrhein-Westfalen bezogen, ist die Vermögensungleichheit im gleichen Zeitraum etwa gleichgeblieben. Nach der EVS verfügten im Jahr 2013 die vermögendsten 20% der Haushalte über 71% des Gesamtvermögens und die vermögendsten 10% über 50% des ermittelten Gesamtvermögens (MAIS NRW: S. 161).

2.4 Zusammenfassung

Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung

Die Bevölkerung der Stadt Köln wächst und verjüngt sich. Im Jahr 2018 lag die Bevölkerungszahl in Köln bei 1.089.984 Personen und ist damit seit 2010 um sechs Prozent angestiegen. Am stärksten war dabei mit elf Prozent der Anstieg der Bevölkerungsgruppe der Personen unter 18 Jahren und darunter wiederum der Anstieg der Zahl der unter Dreijährigen um 19%. Mit 25% ist auch die Zahl der Älteren ab 80 Jahren besonders stark gestiegen.

Der Gesamtquotient ist in diesem Zeitraum von 50 auf 51 angestiegen, wonach im Jahr 2018 auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter 51 Personen kamen, die noch nicht im erwerbsfähigen Alter waren.

Von 2018 bis zum Jahr 2040 wird für Köln ein Bevölkerungszuwachs um 5% prognostiziert. Insbesondere die ältere Bevölkerung wird mit 27% stark zunehmen, die Zahl der ab 80-Jährigen sogar um 33% steigen. Der Gesamtquotient wird im Jahr 2040 auf 59 steigen, d. h. auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter kommen 59 Personen, die nicht im erwerbsfähigen Alter sind. Insbesondere in den Bereichen der Pflege- und Gesundheitsversorgung könnte es dadurch zu Engpässen kommen, da sich die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in einem zunehmenden Versorgungsbedarf der steigenden Zahl älterer Menschen niederschlagen wird.

Köln hat mit 39% im Vergleich zum Land Nordrhein-Westfalen (30%) und dem Bund (26%) einen überdurchschnittlich hohen Anteil an Einwohnerinnen und Einwohnern mit Migrationshintergrund. Die Zahl der Menschen mit Migrationshintergrund ist in Köln im Zeitraum von 2010 bis 2018 um 85.524 Personen bzw. 25% angestiegen. Der Anteil der Älteren in dieser Gruppe ist mit 13% niedriger und der Anteil der Jüngeren mit 22% höher als bei der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund (Ältere: 20% und Jüngere: 12%). Von den Minderjährigen haben 54% einen Migrationshintergrund. Menschen mit Migrationshintergrund tragen demnach zur Verjüngung der Kölner Bevölkerung bei.

31 Weiterführende Informationen zur Einkommens- und Verbrauchsstichprobe online unter: <https://www.forschungsdatenzentrum.de/de/haushalte/evs>

Die Zahl der neuzugewanderten Geflüchteten ist nach einer starken Zuwanderung in den Jahren 2014 und 2015 wieder leicht zurückgegangen. Geflüchtete sind im Durchschnitt jünger, zu höheren Anteilen männlich und häufiger alleinlebend als die übrige Bevölkerung mit Migrationshintergrund.

In Köln lebten im Jahr 2017 92.912 Personen mit einer Schwerbehinderung. Der Bevölkerungsanteil von Menschen mit Schwerbehinderung ist in Köln mit 9% etwas niedriger als in Nordrhein-Westfalen (10%), aber auf dem gleichen Niveau wie in Deutschland. Dieser Anteil nimmt mit steigendem Alter deutlich zu, 52% aller Menschen mit Schwerbehinderung sind im Alter ab 65 Jahren, und nur drei Prozent sind unter 18 Jahre alt. Im Zuge der demografischen Alterung ist auch mit einer steigenden Zahl von Menschen mit Behinderungen zu rechnen.

Der Anteil an Einpersonenhaushalten ist in Köln sehr hoch, was unter anderem mit den Kölner Hochschulen erklärt werden kann. Im Jahr 2018 gibt es im Kölner Stadtgebiet 564.260 Haushalte, von denen 51% Einpersonenhaushalte sind. 27% der Haushalte bestehen aus zwei Personen, elf Prozent aus drei Personen und weitere elf Prozent aus vier oder mehr Personen. In einem durchschnittlichen Kölner Haushalt leben 1,87 Personen. Im Vergleich dazu ist die Zahl in Nordrhein-Westfalen und Deutschland mit 2,03 und 2,00 Personen pro Haushalt höher.

Wirtschaftslage

Die Stadt Köln ist ein wirtschaftsstarker Standort. Das BIP der Stadt Köln lag im Jahr 2017 bei 64.407 Millionen Euro, was einer Wachstumsrate von 2% gegenüber dem Vorjahr entspricht. Von 2010 bis 2017 wuchs der Wert aller produzierten Güter in Köln um 30% an. Damit ist die Wachstumsrate in diesem Zeitraum höher als in Nordrhein-Westfalen mit 21% und Deutschland mit 27%. Auch gemessen an der Bevölkerung war das BIP pro Kopf in Köln im Jahr 2017 mit 59.738 Euro überdurchschnittlich hoch.

Das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte betrug im selben Jahr durchschnittlich 22.319 Euro pro Kopf und liegt damit etwa auf gleicher Höhe wie in Nordrhein-Westfalen und Deutschland. Obwohl in Köln das BIP pro Kopf über dem Landesdurchschnitt liegt, ist das Einkommen pro Kopf nur durchschnittlich, weil am BIP auch Erwerbstätige mitwirken, die von außerhalb Kölns einpendeln.

Die Schere zwischen Arm und Reich ist in Köln größer als im überregionalen Vergleich. So liegt die Einkommensungleichheit, gemessen am Gini-Koeffizienten, in Köln bei 0,33 und damit etwas höher als in Deutschland mit 0,29 und in NRW mit 0,30.

Mit 88% ist eine klare Mehrheit der Kölnerinnen und Kölner im Dienstleistungsbereich tätig. Die restlichen zwölf Prozent arbeiten fast vollständig im produzierenden Gewerbe. Die Zahl der Erwerbstätigen hat in Köln von 2010 bis 2017 um 13% zugenommen, wobei ihre Zuteilung auf die verschiedenen Wirtschaftsbereiche gleichgeblieben ist.

Fazit zur Bevölkerungs- und Wirtschaftsentwicklung

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Köln mit seiner wirtschaftlichen Entwicklung der letzten Jahre im landesweiten und bundesweiten Trend liegt. So hat sich die Wirtschaft sowohl in Köln als auch auf Landes- und Bundesebene positiv entwickelt. Dies gilt im Grunde auch für die Kölner Bevölkerungsentwicklung, allerdings mit einer Besonderheit: In Köln steigt der Jugendquotient leicht an, während dieser im überregionalen Vergleich rückläufig ist. Zudem hat Köln einen größeren Anteil an Personen mit Migrationshintergrund. Für die zukünftige Planung der Stadt Köln ist es daher von großer Bedeutung, amtliche und aktuelle Daten zu allen entscheidungsrelevanten Indikatoren zu erheben und auf das Zusammenreffen mehrerer Problemlagen hin zu überprüfen.

3 Lebenslagen nach vier Phasen des Lebensalters

Der vorliegende Bericht untersucht die Lebenssituation der Kölner in vier Lebensphasen:

- Kindheit und Jugend (unter 18 Jahren),
- jüngeres Erwachsenenalter (18-34 Jahre),
- mittleres Erwachsenenalter (35-64 Jahre) und
- Seniorenalter (ab 65 Jahren).

Innerhalb dieser Lebensphasen werden einzelne Bereiche der Lebenslage in ihrer Wechselwirkung untersucht:

- Soziale Einbindung,
- Betreuung und Bildung,
- Erwerbstätigkeit,
- materielle Lage und Armut,
- Gesundheit,
- zivilgesellschaftliche und politische Partizipation sowie
- Wohnsituation.

Als Querschnittsthema wird betrachtet, welche unterschiedlichen Belastungen sich für Männer und Frauen ergeben, wie die Auswirkungen auf die Bevölkerung mit und ohne Migrationshintergrund sowie auf Personen mit und ohne Behinderungen sind.

3.1 Lebenslagen in Kindheit und Jugend

In der Kindheit und Jugend wird der Grundstein für den späteren Lebensverlauf gelegt. Kinder, die an den verschiedenen Lebenslagenbereichen nur unzureichend teilhaben können, haben oft auch im späteren Erwachsenenalter Schwierigkeiten, diese Defizite auszugleichen. Insbesondere die Teilhabe an Bildung gilt als Voraussetzung für den Übergang in den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt sowie für eine auskömmliche Berufstätigkeit und verringert damit auch Armutsrisiken bis hin zum Risiko von Altersarmut. Einkommensschwache Haushalte können ihren Kindern oftmals nicht in der Form Unterstützung leisten wie Familien, die kein Armutsrisiko aufweisen. Studien zur sozialen Mobilität zeigen, dass der Zusammenhang zwischen Herkunftsfamilie und eigenen Teilhabechancen in Deutschland, auch im internationalen Vergleich, noch relativ stark ausgeprägt ist und sich in den jüngeren Kohorten sogar noch verstärkt (Pollak et al. 2011). Einige Autoren sprechen seit den 1990er Jahren auch von einer „Infantilisierung“ von Armut und gehen davon aus, dass sich Armut verstärkt auf die Kindheit und Jugend konzentriert (Hauser 1997).

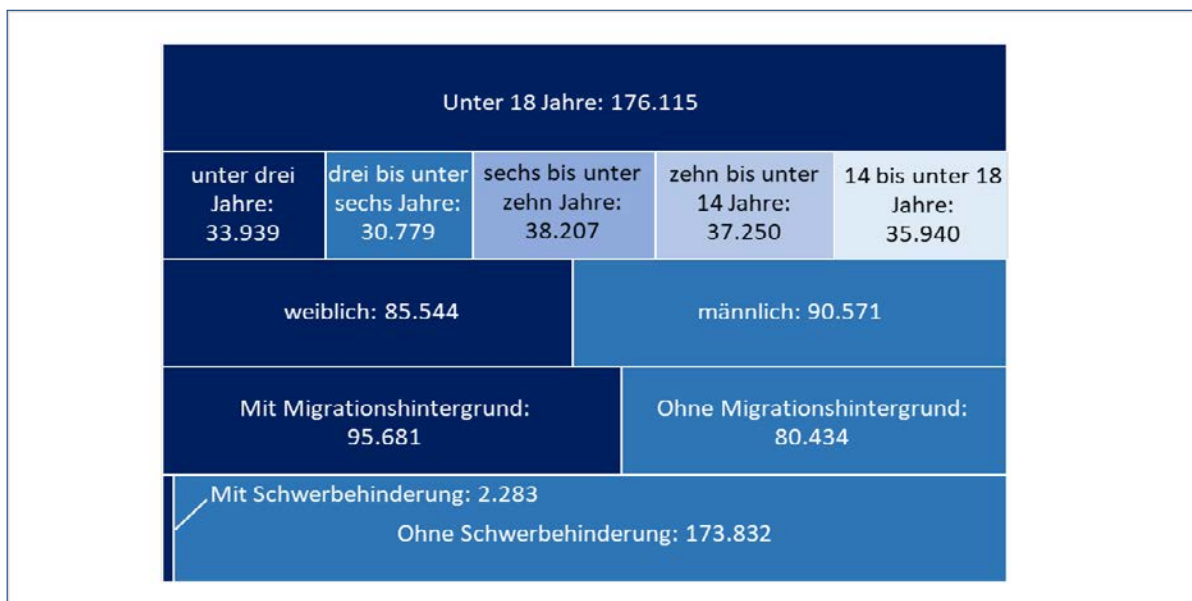
Die Lebensphase der Kindheit und Jugend umfasst das Alter von der Geburt bis einschließlich 17 Jahren. In dieser stehen die familiäre Einbindung, Betreuung und Bildung im Vordergrund. Bereits in der vorschulischen Phase werden dabei die Grundsteine für den weiteren Verlauf der kindlichen Entwicklung gelegt. Die vorschulische Phase kann weitergehend in die frühkindliche Entwicklung, die Betreuung von Kindern unter drei Jahren bis zum Kindergartenalter und die Betreuung von Kindern ab drei Jahren bis zum Schuleintritt unterteilt werden. Auf diese folgt die schulpflichtige Phase, in der ab einem Alter von 12 bis 14 Jahren vom jugendlichen Alter gesprochen wird. Auf das schulpflichtige Alter folgt eine Phase, die für den einen Teil auf den Erwerb einer Hochschulberechtigung, für den anderen Teil auf eine berufliche Ausbildung ausgerichtet ist. Zwischen diesen Phasen regulieren Kriterien wie Schu

leignung, Übergang zur weiterführenden Schule, Zugang zur Sekundarstufe II bzw. zu einem Ausbildungsplatz, wer an den angestrebten Bildungsformen teilhaben kann und wer daran nicht teilhaben kann, was zu krisenhaften Entwicklungen führen kann. Hier haben insbesondere Kinder und Jugendliche aus Haushalten mit Problemlagen wie beispielweise (Langzeit-) Arbeitslosigkeit schlechtere Chancen im späteren Lebensverlauf.

Die Armutsforschung ist sich einig darin, dass sich Kinderarmut in verschiedenen Lebensbereichen manifestiert und zu diversen Ungleichheiten, Belastungen oder Beeinträchtigungen führen kann. Besteht ein Armutsrisiko in der Kindheit, kann dies nicht nur negative Auswirkungen auf den schulischen Erfolg haben, sondern auch auf Freundschaftsbeziehungen und die Persönlichkeitsentwicklung in der Kindheit (Alt und Lange 2009). Demnach können fehlendes Einkommen für Nachhilfe oder den Schulausflug sowohl schlechte Schulleistungen als auch soziale Isolation zur Folge haben. Für das Kind selbst kann der Ausschluss aus der Peer-Group wiederum in psychischen Problemen münden, ebenso wie eine nicht ausreichende Gesundheitsfürsorge und Förderung durch die Eltern Entwicklungsdefizite verursachen kann. Zudem werden Teilhabechancen an Kultur- und Freizeitangeboten maßgeblich durch die Bildungsqualifikation, weiterhin aber auch durch die in der Familie vorhandenen materiellen Ressourcen beeinflusst. Nicht außer Acht zu lassen ist auch der Einfluss der Wohnqualität und Wohnumgebung, die wiederum maßgeblich von den materiellen Ressourcen abhängen. Aus diesen Gründen ist gerade die Vermeidung von Kinderarmut grundlegend für die Teilhabe im späteren Erwachsenenalter und Basis einer zukunftsfähigen Gesellschaft.

In Köln leben zum Jahresende 2018 insgesamt 176.115 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren, die sich auf 103.888 Haushalte mit Kindern aufteilen und 16% der Gesamtbevölkerung Kölns ausmachen. Der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund liegt in dieser Altersgruppe bei 54%, der Schwerbehindertenanteil bei 1%. Von allen Personen unter 18 Jahren waren 64.718 Kinder unter sechs Jahre alt, 38.207 Kinder im Grundschulalter von sechs bis unter zehn Jahren und 73.190 Kinder und Jugendliche im Alter von zehn bis unter 18 Jahren (Abb. 18).

Abb. 18 Unter 18-Jährige in Köln nach Altersgruppen, Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung, 31.12.2018



Quelle: Stadt Köln - Amt für Statistik und Stadtentwicklung - Statistisches Informationssystem
 Anm.: Die Daten zu Menschen mit Schwerbehinderung beziehen sich auf den Stichtag 31.12.2017

In den vergangenen Jahren ist die Anzahl der Minderjährigen stetig gestiegen, seit dem Jahr 2010 (mit 158.870 Minderjährigen) gab es eine Zunahme von 17.245 Kindern und Jugendlichen (+11%). Sie sind damit die am stärksten wachsende Altersgruppe Kölns. Dies lässt sich in erster Linie auf einen starken Anstieg bei den jüngeren Kindern zurückführen: Die Altersgruppe der unter Dreijährigen ist im selben Zeitraum um 5.305 Kinder (+19%) und die der Kinder von drei bis unter sechs Jahren um 3.911 Kinder (+15%) angewachsen. Die Bevölkerungsprognose sagt einen weiteren Anstieg der Kinder und Jugendlichen in Köln bis zum Jahr 2040 voraus. So wird die Zahl der Personen unter 18 Jahren im Jahr 2040 auf 181.700, also um 3% ansteigen. Bei den Kindern und Jugendlichen im Schulalter ab 6 Jahren liegt der Anstieg bei 5% (vgl. Kap. 2.1.2).

Im Folgenden wird die Teilhabe von Kindern und Jugendlichen in den Lebenslagenbereichen Gesundheit, soziale Einbindung, Bildung sowie gesellschaftliche und politische Teilhabe der Kinder und Jugendlichen, Erwerbstätigkeit bzw. Bildungsniveau der Eltern, materieller Lebensstandard und Wohnsituation anhand von geeigneten Indikatoren beschrieben. Dabei wird im Großen und Ganzen auf einen dem Lebensverlauf entsprechenden chronologischen Ablauf geachtet, der von der Geburt bis zum Schulabschluss reicht.

3.1.1 Gesundheit und Elternunterstützung bei Kindern und Jugendlichen

Kinder haben das Recht auf ein gesundes Aufwachsen, unabhängig von ihrer sozialen Herkunft. Ist bei Erwachsenen durch eine chronisch schlechte Gesundheit das Risiko für Armut erhöht, verhält es sich bei Kindern in umgekehrter Weise: Armut macht Kinder krank. Zu diesem Ergebnis kommt die KiGGS-Studie (Welle 2), die belegt, dass Kinder mit niedrigem sozio-ökonomischem Status einen schlechteren allgemeinen Gesundheitszustand und häufiger gesundheitsbezogene Einschränkungen aufweisen. Vor allem bei der psychischen Gesundheit manifestieren sich die Unterschiede. Das Risiko im Kindesalter, psychische Auffälligkeiten zu zeigen oder an einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) zu erkranken, ist bei Mädchen und Jungen aus der unteren sozialen Schicht um das 2,8- bis 4,4-Fache höher als bei Kindern, die in einer Familie mit hohem sozioökonomischem Status leben (Kuntz et al. 2018). Bildung, Beruf, und Nettoeinkommen der Eltern beeinflussen demnach unmittelbar den Gesundheitszustand der Kinder, aber auch das Gesundheitsverhalten der Eltern (z.B. Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen) und damit auch mittelbar jenes der Kinder (z.B. Sportverhalten oder Ernährungsverhalten).

Vorgeburtliche Phase

Kindergesundheit beginnt bereits vor der Geburt. Der elterliche Lebensstil zum Zeitpunkt der Schwangerschaft kann sich langfristig auf die Gesundheit des Kindes auswirken. Familien, die aufgrund hoher Belastungen Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung aufweisen, können durch die Frühen Hilfen bereits in einem anfänglichen Stadium - oft schon in der Schwangerschaft - präventiv gestärkt werden. Dabei hängt die Wahrscheinlichkeit einer familiären Belastungssituation mit dem Bildungsstand der Eltern zusammen. Eine Befragung des Netzwerks Frühe Hilfen zeigt, dass Niedriggebildete häufiger von Belastungs- und Risikofaktoren betroffen sind als Eltern, die ein mittleres oder hohes Bildungsniveau aufweisen. So gaben 43% der Niedriggebildeten an, dass die Schwangerschaft ungeplant war, bei den Hochgebildeten waren dies nur 13% (Nationales Zentrum für Frühe Hilfen 2019).

Da für Köln hierzu keine spezifischen Daten vorliegen, können Auswertungen der Clearingstelle des Gesundheitsamtes, die im Rahmen der frühen Hilfen aktiv ist, Hinweise auf Belastungssituationen geben. Demnach gaben die meisten der Eltern, die die Clearingstelle aufgesucht haben als Gesprächsanlass an, mit ihrer Situation überfordert zu sein (55%). Bei

18% der Frauen war bereits zu Beginn des Angebots bekannt, dass sie eine diagnostizierte psychische Erkrankung aufwiesen. Ebenfalls häufig wurden medizinische Gründe wie beispielsweise Erkrankung, Behinderung oder Entwicklungsverzögerung des Kindes (29%) genannt. Jede vierte Person gab als Problem an, dass sie alleinerziehend sei.

Bei der Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten durch Familienhebammen zeigt sich ein ähnliches Bild: Demnach können belastete Situationen rund um die Geburt entstehen aufgrund von Problemen mit der Elternrolle (34%), der Bindung (16%) der Situation alleinerziehend zu sein (19%). Bei 20% der Frauen war zu Beginn der Betreuung bereits bekannt, dass sie eine diagnostizierte psychische Erkrankung aufwiesen.

Früherkennungsuntersuchungen

Auch im weiteren Kindesalter ist die Früherkennung von Krankheiten wichtig, um Fehlentwicklungen rechtzeitig erkennen und behandeln zu können. Nach § 1 Kinder-Richtlinie hat jedes Kind unter 18 Jahren Anspruch auf Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten, die ihre körperliche, geistige oder psycho-soziale Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährden.³² Bevor ein Kind eingeschult wird, muss es zunächst im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung untersucht werden. Ziel der Untersuchung ist es, einen möglichen Förderbedarf eines Kindes früh zu erkennen und somit eine gezielte Förderung einzuleiten, um einen guten Schulstart zu ermöglichen. Dabei werden der körperliche Entwicklungsstand und die allgemeine, gesundheitlich bedingte Leistungsfähigkeit einschließlich der Sinnesorgane des Kindes geprüft.³³ Dazu gehören die Bereiche: Größe und Gewicht, Sehen und Hören, Sprache³⁴ und Merkfähigkeit, Grobmotorik, Fein- und Visuomotorik, Zahlen- und Mengenverständnis sowie Verhalten. Eltern- und Erzieherfragebögen werden zu den Untersuchungen herangezogen und geben zusätzlich wichtige Informationen über die Entwicklung der Kinder. Auch hier zeigt die KiGGS-Studie eine geringere Teilnahme bei Kindern aus Familien mit niedrigem Status (Schmidtke et al. 2018).

Eine Datenlücke besteht hinsichtlich der Querschnittsthemen, da für die Stadt Köln keine Zahlen der Schuleingangsuntersuchung nach Migrationshintergrund oder nach Behinderung vorliegen. Daher können nur eingeschränkt Aussagen zur Kindergesundheit dieser Teilgruppen getroffen werden. Aufgrund der mehrfachen Belastung von Menschen mit Migrationshintergrund und Menschen mit Behinderungen in verschiedenen anderen Lebenslagenbereichen kann jedoch davon ausgegangen werden, dass auch im Bereich Gesundheit Unterschiede bestehen.

Eine Maßnahme zur Früherkennung von Krankheiten und Auffälligkeiten im Entwicklungsstand von Kleinkindern sind die ärztlichen Früherkennungsuntersuchungen, die von der Geburt bis zum sechsten Lebensjahr reichen und deren Inanspruchnahme ebenfalls im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung überprüft wird. Eine Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen ermöglicht es, Entwicklungsdefizite im körperlichen, geistigen, seelischen und sprachlichen Bereich frühzeitig zu erkennen und behandeln zu können. Kinder, die nicht vollständig an diesen Untersuchungen teilnehmen, haben ein höheres Risiko von nicht bekannten Beeinträchtigungen, die sich auf den späteren Lebensverlauf auswirken können.

In Köln wurden bei der Einschulungsuntersuchung für das Schuljahr 2018/19 den Schulärztinnen und -ärzten 9.741 Kinder vorgestellt. Dabei konnten 8.806 Kinder ein Untersuchungs-

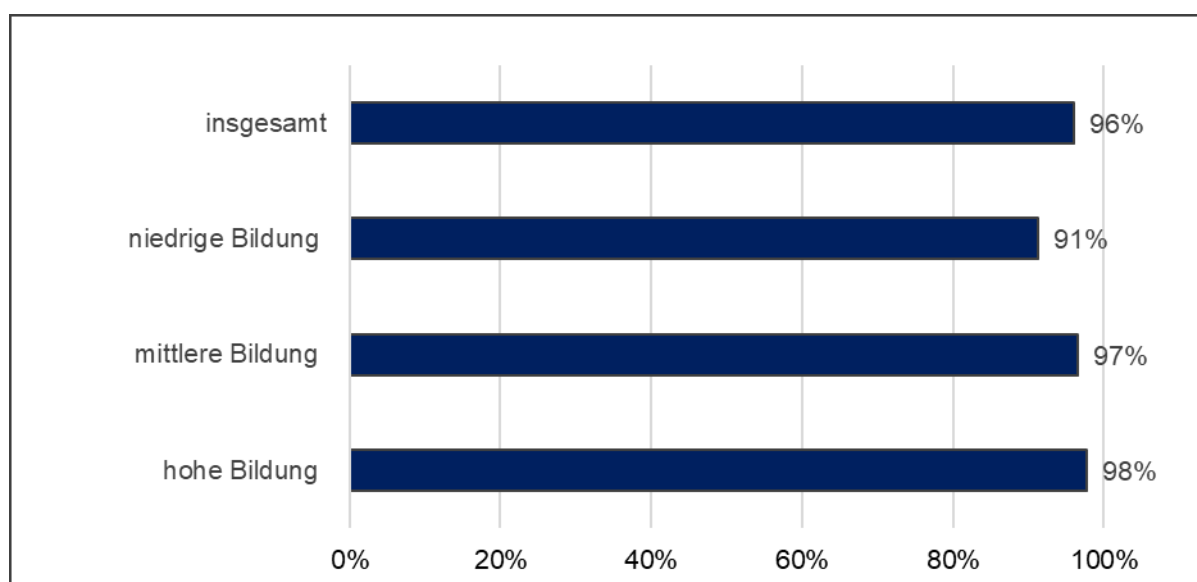
32 § 1 Absatz 1 Kinder-Richtlinie, in Kraft getreten am 16. März 2018, online unter: https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1537/RL_Kinder_2017-10-19_iK-2018-03-16.pdf

33 § 1 Absatz 4 Verordnung über den Bildungsgang in der Grundschule (AO-GS NRW) vom 23. März 2005, zuletzt geändert am 26. März 2014.

34 Das Thema Sprachkompetenz von Kindern wird in Kap. 3.1.3 behandelt.

heft vorlegen, das dokumentiert, ob das Kind an den Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen hat. Von diesen Kindern hatten 8.324 an der Früherkennungsuntersuchung „U8“ teilgenommen, die um den vierten Geburtstag des Kindes herum stattfindet und hier exemplarisch herausgegriffen wird. Der Anteil der Kinder mit Teilnahme an der Früherkennungsuntersuchung U8 an allen untersuchten Kindern mit vorgelegtem Untersuchungsheft beträgt demnach 95% dieser Anteil hat sich in den letzten Jahren nicht wesentlich verändert. Im Umkehrschluss hatten in Köln mindestens 482 Kinder (5%) keine Chance auf diese Form der Diagnostik im vorschulischen Alter. Über die Kinder, die kein Untersuchungsheft vorgelegt haben, kann keine Aussage getätigt werden. Weitere interessante Ergebnisse liefert uns die Differenzierung nach dem Bildungsstand der Eltern von Kindern mit vorgelegtem Untersuchungsheft, die in Köln im Einschulungsjahrgang 2018 erhoben wurde.³⁵ Von den 6.745 Eltern, die eine Angabe zu ihrem Bildungsstand gemacht haben, konnten insgesamt 96% eine Teilnahme ihres Kindes an der Früherkennungsuntersuchung U8 nachweisen, wobei sich Unterschiede je nach Bildungsgrad abzeichneten (Abb. 19).

Abb. 19 Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen nach Bildungsgrad der Eltern in Köln, Einschulungsjahrgang 2018



Quelle: Stadt Köln - Gesundheitsamt, LZG.NRW

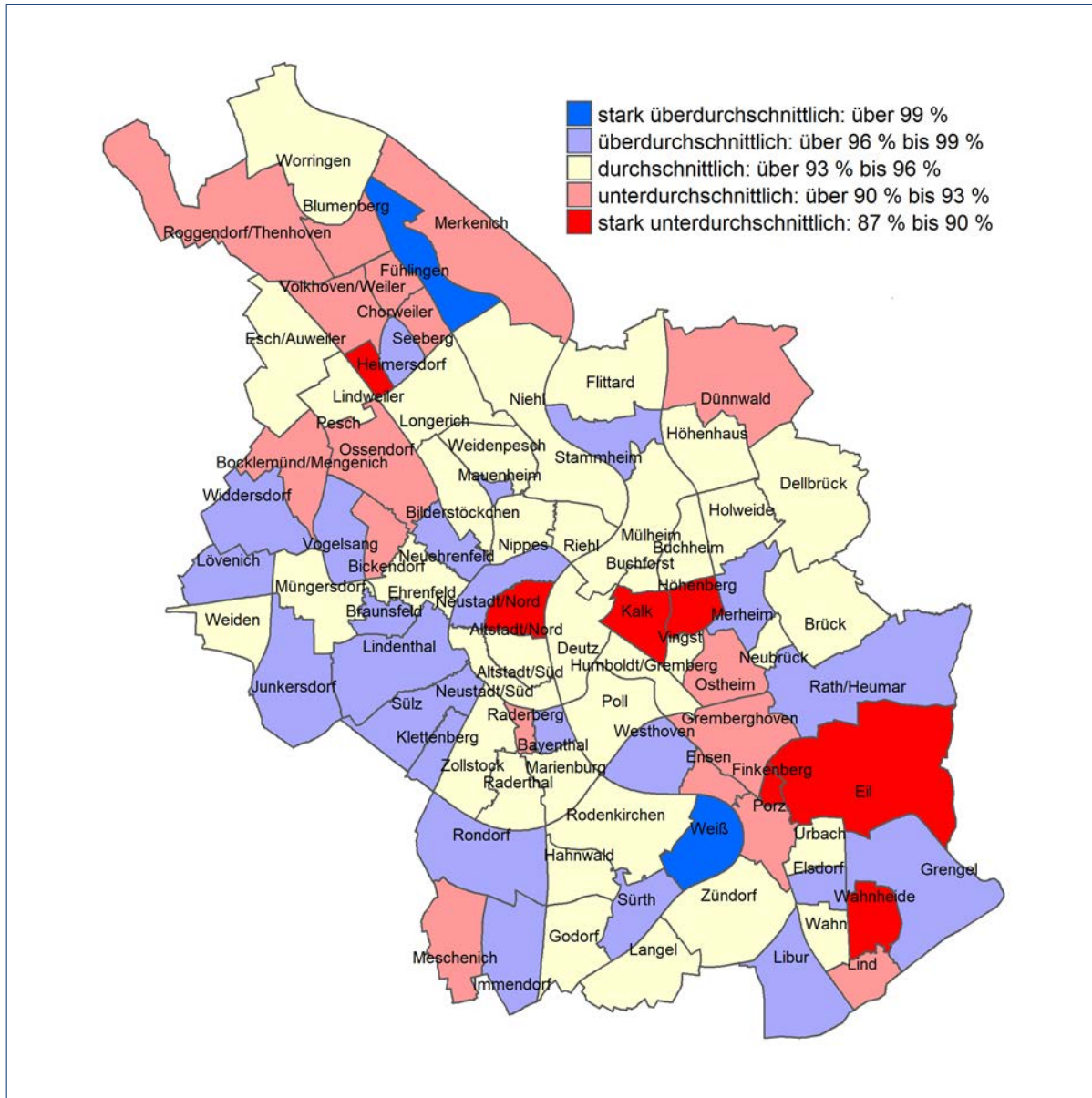
Anm.: Keine Daten nach Migrationshintergrund und Menschen mit Behinderung verfügbar

Während Kinder von Eltern mit mittlerem und hohem Bildungsgrad zu 97% und 98% an der Früherkennungsuntersuchung U8 teilgenommen haben, ist dies nur bei 91% der Kinder von Eltern mit niedrigem Bildungsstand gegeben. Der Bildungshintergrund der Eltern hat somit Auswirkungen auf die kindliche Gesundheit und die Chance auf Förderung und damit auch auf die Bildungschancen im weiteren Lebensverlauf (vgl. Kap. 3.1.5).

³⁵ Im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung für den Jahrgang 2018 wurden die Eltern zu ihrer beruflichen und schulischen Bildung befragt. Die Befragung war für die Eltern freiwillig. Aus den Antworten auf diese Fragen wurde vom LZG NRW ein klassierter Bildungsindex berechnet und der Stadt Köln zur Verfügung gestellt. Die Berechnung des Index erfolgt auf Grundlage der Empfehlungen der Arbeitsgruppe „Epidemiologische Methoden“ der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention e.V. (DGSM) und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (GMDS). Der Bildungsindex wird zunächst getrennt für jedes Elternteil ermittelt. Der jeweils höhere Index-Score wird dann dem Haushalt zugeordnet, in dem das Kind lebt. Weitere Informationen zum landesweiten Bildungsindex sind abrufbar unter: http://www.kinderumweltgesundheit.de/index2/pdf/gbe/6294_1.pdf

Auf der Ebene der Stadtteile sind Unterschiede in der Teilnahme von Kindern an den Früherkennungsuntersuchungen auszumachen, die im Mittelwert für die Jahre 2016 bis 2018 zwischen 87% und 99% schwanken (Abb. 20).

Abb. 20 Anteil der Kinder, die das Untersuchungsheft vorgelegt haben, mit Teilnahme an der Früherkennungsuntersuchung U8 nach Stadtteilen in Köln, Mittelwert der Einschulungsjahrgänge 2016 bis 2018



Quelle: Stadt Köln - Gesundheitsamt
 Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

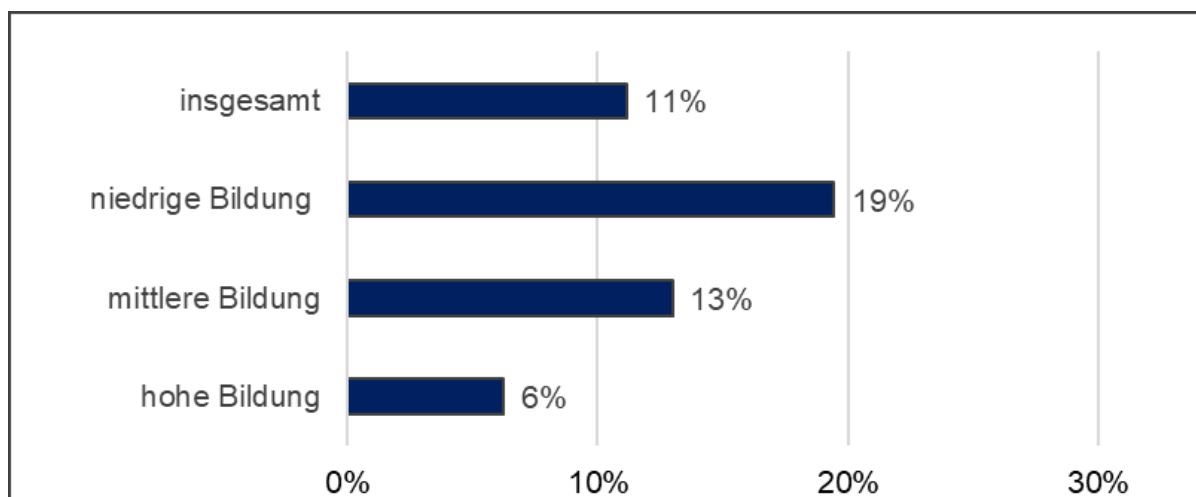
Eine Teilnahme von 99% wird in den Stadtteilen Weiß und Fühlingen erreicht. Die niedrigsten Teilnahmequoten finden sich in den rechtsrheinischen Stadtteilen Kalk, Höhenberg, Finkenberg, Eil und Wahnheide sowie in den linksrheinischen Stadtteilen Altstadt Nord und Lindweiler mit Quoten zwischen 87% und 90%.

Für alle neu zugewanderten Kinder, die älter als sechs Jahre alt sind und nicht wie üblich die Schuleingangsuntersuchung durchlaufen, gibt es die sogenannte Seiteneinsteigeruntersuchung.³⁶ Diese ist ebenfalls eine ärztliche Untersuchung und besteht im Grunde aus den gleichen Untersuchungsinhalten wie die Schuleingangsuntersuchung, jedoch wird Raum für die individuellen gesundheitlichen Belastungen wie traumatische Erlebnisse im Herkunftsland und während der Flucht eingeräumt. Daher ist insbesondere für diese Teilgruppe die Seiteneinsteigeruntersuchung wichtig, um die Chancengleichheit im Hinblick auf die gesundheitliche Lebenslage zu verbessern. Für die Stadt Köln steht nur die Anzahl der teilnehmenden Kinder und Jugendlichen zur Verfügung. Diese variiert je nach Anzahl der neu zugewanderten Kinder und Jugendlichen. So ist sie von 507 im Jahr 2011 auf 3.057 im Jahr 2016 angewachsen und danach wieder gesunken auf 1.190 im Jahr 2018. Weitere Informationen zu den Befunden stehen nicht zur Verfügung. Aufgrund dessen können Ergebnisse der Seiteneinsteigeruntersuchung nicht genutzt werden, um Hinweise zu gesundheitlichen Bedarfen der Kinder und Jugendlichen mit Fluchterfahrungen zu erhalten und geeignete Maßnahmen daraus abzuleiten.

Kinder mit Übergewicht

Übergewicht erhöht das Risiko für viele andere Krankheiten wie Bluthochdruck, Herzleiden und Diabetes. Studien zeigen, dass der Anteil der Personen mit Gewichtsproblemen mit zunehmendem Alter steigt. Der Grundstein für ein gesundes Essverhalten wird jedoch bereits in der Kindheit gelegt, das frühzeitig im Elternhaus erlernt wird. Gerade bei Kindern hat Übergewicht nicht nur Auswirkungen auf ihre jetzige und zukünftige körperliche Gesundheit, sondern verstärkt auch das Risiko psychischer Belastungen aufgrund sozialer Ausgrenzung durch Gleichaltrige. In Köln waren bei der Einschulungsuntersuchung für den Jahrgang 2018 975 der vorgestellten 8.741 Kinder übergewichtig (Abb. 21).³⁷

Abb. 21 Kinder mit Übergewicht in Köln, Einschulungsjahrgang 2018



Quelle: Stadt Köln - Gesundheitsamt, LZG.NRW

Anm.: Keine Daten nach Migrationshintergrund und Menschen mit Behinderung verfügbar

36 Neu zugewanderte Kinder und Jugendliche werden als „Seiteneinsteiger“ beschult. Darunter zählen Kinder und Jugendliche aus EU-Mitgliedstaaten und Nicht-EU-Mitgliedstaaten, mit Familie eingereiste minderjährige Geflüchtete sowie unbegleitete minderjährige Geflüchtete.

37 „Übergewicht“ wird nach dem Modell Kromeyer-Hauschild auf Grundlage des Body-Mass-Index definiert. Das Modell unterscheidet zwischen Übergewicht und Adipositas, beide Kategorien werden hier unter „Übergewicht“ zusammengefasst.

Mehr als jedes zehnte Kind ist damit von Übergewicht betroffen, was in etwa dem Durchschnitt in Nordrhein-Westfalen entspricht. Im Jahr 2012 waren mit 12% nur geringfügig mehr Kinder in Köln übergewichtig. Ebenso wie bei der Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen sind auch beim Gewicht Unterschiede je nach Bildungsniveau der Eltern auszumachen: Je niedriger der Bildungsgrad der Eltern, desto höher ist der Anteil der Kinder mit Gewichtsproblemen. In Familien mit einem niedrigen Bildungsniveau der Eltern ist demnach etwa jedes fünfte Kind bereits vor dem Schuleintritt übergewichtig. Das Elternhaus spielt somit auch hinsichtlich eines normalen Gewichts der Kinder eine Rolle.

Zahngesundheit von Kindern

Neben den Daten der Schuleingangsuntersuchung liegen für Köln auch Daten zur Zahngesundheit von Kindern vor. Nicht gesunde Zähne können Schmerzen verursachen und das Sprechen erschweren, was wiederum zu Schwierigkeiten in der Schule, aber auch zu Hänseleien Gleichaltriger führen kann. Kinder mit einer schlechten Zahngesundheit können somit in ihren Teilhabechancen auch in anderen Lebenslagenbereichen eingeschränkt sein. Der Kinder- und Jugendzahnärztliche Dienst der Stadt Köln führt im Rahmen von gruppenprophylaktischen Maßnahmen Reihenuntersuchungen in Kindertageseinrichtungen und Schulen durch. Dabei gilt ein Gebiss als „naturgesund“, wenn es komplett gesunde Zähne aufweist und bisher kein Zahn kariös ist. Für Grundschülerinnen und Grundschüler der ersten Klasse stehen jährliche Daten zur Verfügung (Tab. 9).

Tab. 9 Zahngesundheit von Kindern in der 1. Klasse der Grundschule in Köln, 2012/13 bis 2018/19

Schuljahr	Untersuchte Kinder	Kinder mit naturgesundem Gebiss	
	Anzahl	Anzahl	Anteil in %
2012/2013	7.245	4.131	57%
2013/2014	7.681	4.443	58%
2014/2015	7.145	4.425	62%
2015/2016	8.113	4.771	59%
2016/2017	8.039	4.870	61%
2017/2018	9.175	5.522	60%
2018/2019	7.548	4.742	63%
Veränderung 2012-2018	+4%	+15%	-

Quelle: Stadt Köln – Gesundheitsamt, Reihenuntersuchung Kinder- und Jugendzahnärztlicher Dienst
 Anm.: Keine Daten nach Migrationshintergrund und Menschen mit Behinderung verfügbar

Im Schuljahr 2018/2019 haben in Köln 7.548 Erstklässler an der zahnärztlichen Untersuchung teilgenommen, davon hatten 4.742 Kinder und damit fast zwei Drittel der Kinder komplett gesunde Zähne (63%). Damit hat sich der Anteil der Kinder mit naturgesundem Gebiss vom Schuljahr 2012/2013 (57%) bis zum Schuljahr 2018/2019 um 6 Prozentpunkte erhöht. Dieser positive Trend zeigt sich nicht nur in Köln, sondern auch bundesweit. Die Verbesserung der Zahngesundheit trägt tendenziell auch zur Verbesserung der Teilhabechancen von Kindern in Köln bei.

Psychische Beschwerden

Für Köln gibt es keine differenzierte Erfassung der Anzahl an Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten, daher nutzt der Bericht des Gesundheitsamtes zur Kinder- und

Jugendgesundheit in Köln 2017/2018³⁸ Zahlen der „KIGGS“-Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Nach diesen Schätzungen leben im Jahr 2018 etwa 22.000 Kinder und Jugendliche der Altersgruppe von sieben bis 17 Jahren in Köln, die potenziell eine psychische Störung oder eine Verhaltensstörung aufweisen. Zwar haben nicht alle dieser Kinder und Jugendlichen einen Behandlungsbedarf, diese hohe Anzahl gibt jedoch einen Eindruck vom Ausmaß der Problemlage.

Weitere Hinweise liefern die Daten des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes der Stadt Köln, der im Rahmen seines niedrigschwelligen Angebots auch Schulsprechstunden anbietet und neben der Jugendhilfe eine von vielen Anlaufstellen darstellt. Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst nimmt unter anderem eine diagnostische Ersteinschätzung vor und vermittelt in geeignete Unterstützungsangebote. Im Jahr 2017 gab es 569 Beratungsprozesse. Die meisten Kinder und Jugendlichen, die das Angebot wahrnehmen, sind männlich (2017: 66%). Mit zunehmendem Alter steigt auch der Anteil der Mädchen an, bei denen häufiger internalisierende Verhaltensweisen wie Depressionen auftreten. Die Jungen zeigen hingegen externalisierende Verhaltensweisen, wodurch Krankheitsbilder häufig auch früher erkannt werden. Mehr als die Hälfte aller Kinder und Jugendlichen, die das Angebot wahrnehmen, haben einen Migrationshintergrund.³⁹ Etwa 43% der Kinder besuchten eine Förderschule, etwa 13% ein Gymnasium und 10% eine Realschule. Hier war in letzter Zeit, mitbedingt durch die Inklusionspolitik, ein Wandel bei den besuchten Schulformen zu verzeichnen. So waren es bei Start des Angebots im Jahr 2010 noch zwei Drittel der Kinder und Jugendlichen, die eine Förderschule besuchten. Bezüglich der Altersstruktur wird ersichtlich, dass es vor allem Jugendliche im Alter von 14 bis 17 Jahren sind, die beraten werden. Die Gruppe, die hierauf folgt, sind die 11- bis 13-Jährigen. Rund 36% der Kinder und Jugendlichen werden von der Schule, 22% von den Eltern und 15% vom Jugendamt zur Beratung angemeldet.

Suchtgefährdung

Auch im Jugendalter spielen bereits die Themen Sucht und Suchtprävention eine Rolle. Während das Thema Sucht verstärkt im jungen und mittleren Erwachsenenalter präsent ist (vgl. Kap. 3.2 und 3.3), ist die Suchtprävention schon im frühen Jugendalter zu verorten, da präventive Maßnahmen einem Einstieg in den Konsum vorbeugen sollten. So erhöht sich z.B. das Risiko einer Alkoholabhängigkeit, wenn bereits im Jugendalter regelmäßig Alkohol getrunken wird. Die KIGGS-Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland geht davon aus, dass fast jede sechste Person zwischen elf und 17 Jahren ein riskantes Alkoholkonsumverhalten aufweist, mehr als jeder Zehnte trinkt sich regelmäßig in den „Rausch“. Für Köln sind dies geschätzt rund 10.500 Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsumverhalten und 6.500 jugendliche „Rauschtrinker“. Im Zeitverlauf zeigt sich jedoch ein positiver Trend.

Laut einer Repräsentativbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist der Alkoholkonsum der 12- bis 17-Jährigen zwischen den Jahren 2001 und 2018 gesunken. Beim Cannabiskonsum wiederum zeigt sich seit dem Jahr 2011 wieder ein Anstieg. Nach dieser Studie aus dem Jahr 2018 hat jeder zehnte Jugendliche zwischen zwölf und 17 Jahren schon einmal Cannabis konsumiert. Für Köln ergeben sich demnach rund 5.400 Jugendliche, die mind. einmal Cannabis konsumiert haben (Stadt Köln 2016a).

38 Kinder- und Jugendgesundheit in Köln Bericht 2017/2018. Gesundheitsamt. Abgerufen unter: https://www.stadt-koeln.de/mediaasset/content/pdf53/kinder-_und_jugendgesundheitbericht_2018.pdfZuletzt abgerufen am 26.06.2019.

39 Dies ist jedoch auch das Resultat einer verstärkten Hilfestellung bei Kindern mit eigener Fluchterfahrung oder Kindern von Geflüchteten.

Neben stoffgebundenen Abhängigkeiten gibt es auch nichtstoffgebundene Süchte wie z.B. die Glücksspiel- oder die Internetsucht.⁴⁰ Eine im Auftrag der Landesmedienanstalt NRW durchgeführte Studie ergab, dass 8% der Kinder und Jugendlichen im Alter zwischen acht und 14 Jahren ihr Smartphone so häufig nutzen, dass sie als suchgefährdet gelten können. Für Köln resultiert daraus eine Anzahl von rund 5.000 gefährdeten Kindern und Jugendlichen.

3.1.2 Soziale Einbindung von Kindern und Jugendlichen⁴¹

Die soziale Einbindung von Kindern und Jugendlichen innerhalb der Familie und in die Peer-Group ist von hoher Bedeutung für eine gesunde kindliche Entwicklung und Voraussetzung für gute Teilhabechancen im späteren Erwachsenenalter. Familie und Freunde können Geborgenheit geben und emotional unterstützen, aber auch netzwerkfördernd sein und zur Bildungsteilhabe beitragen. Umgekehrt gilt: Problematische oder mangelnde soziale Beziehungen können Auswirkungen auf das Aufwachsen und die Teilhabe im späteren Lebensverlauf haben, indem sie, neben psychischen Problemen und Verhaltensauffälligkeiten, die schulischen Leistungen beeinflussen, was wiederum in schlechteren Berufschancen münden kann. Probleme der strukturellen Überforderung können besonders in sozial belasteten Familien auftreten (Böhnisch 2016).

Die Bedingungen für ein gutes Aufwachsen reichen weit über eine rein finanzielle Absicherung hinaus. Aus einer Studie der Bertelsmann Stiftung geht hervor, dass Kinder und Jugendliche Faktoren wie Sicherheit, verbrachte Zeit mit Eltern und Freunden, Zuwendung sowie erwachsene Vertrauenspersonen und Partizipationsmöglichkeiten zu den Bedingungen eines guten Aufwachsens dazuzählen. Rund 5% der achtjährigen Kinder gaben hingegen an, dass es niemanden in ihrer Familie gibt, der sich um sie kümmert, bei den 14-Jährigen waren es sogar knapp 10%. Im Hinblick auf Vertrauenspersonen in der Schule gab etwa die Hälfte der 14-Jährigen an, dass sie nicht den Eindruck hätten, dass sich Lehrerinnen und Lehrer um sie kümmern würden oder ihnen bei Problemen behilflich wären (Andresen et al. 2019).

Soziale Einbindung innerhalb der Familie

Zum Stichtag 31.12.2018 leben in Köln 176.115 Kinder unter 18 Jahren, dies sind 16% der Kölner Bevölkerung (Abb. 22).

Abb. 22 Kinder unter 18 Jahren in Köln nach Geschlecht, Migrationshintergrund und Haushaltsform, 31.12.2018

	insgesamt	Männlich		Weiblich		Ohne Migrationshintergrund		Mit Migrationshintergrund	
		Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
Alleinerziehendenhaushalt	34.104	17.401	19%	16.703	20%	15.681	19%	18.423	19%
Ehepaar mit Kind(ern)	117.297	60.376	67%	56.921	67%	53.887	67%	63.410	66%
Nicht eheliches Paar mit Kind(ern)	18.966	9.763	11%	9.203	11%	10.117	13%	8.849	9%
Sonstiges	5.748	3.031	3%	2.717	3%	749	1%	4.999	5%
insgesamt	176.115	90.571		85.544		80.434		95.681	

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

Anm.: Rundungsbedingte Summenabweichungen möglich; es stehen keine Daten nach Schwerbehinderung zur Verfügung; unter Sonstiges sind sonstige Haushaltsformen mit Kind(ern) wie z.B. Wohngemeinschaften erfasst, aber auch Kinder bei denen keine Angaben vorliegen.

40 In der KiGGS-Studie wurden nichtstoffgebundene Abhängigkeiten erhoben, jedoch noch nicht veröffentlicht.

41 Daten zur sozialen Einbindung von Kindern und Jugendlichen sind - mit Ausnahme der Daten der Hilfen zur Erziehung - nicht Bestandteil der amtlichen Statistik, sondern müssen aus Umfragen bezogen werden. Für die Stadt Köln kann hierbei sowohl auf die „Leben in Köln“-Umfrage 2016 als auch auf die Jugendbefragung 2018 als zusätzliche Datenquellen zurückgegriffen werden.

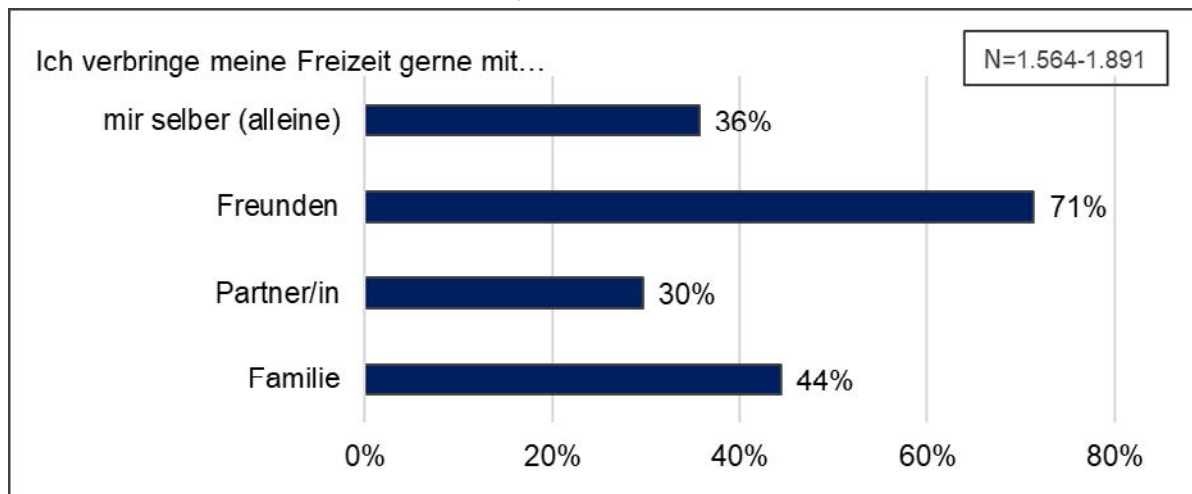
117.297 Kinder (67%) leben in Haushalten mit einem verheirateten (Eltern-)Paar, 34.104 Kinder (19%) in Alleinerziehendenhaushalten, 18.966 Kinder (11%) in Haushalten mit einem nicht verheirateten (Eltern-)Paar und 5.748 (3%) in sonstigen bzw. unbekanntem Haushaltsformen. Differenziert nach Geschlecht ergeben sich so gut wie keine Unterschiede. Auch beim Merkmal Migrationshintergrund ergeben sich keine Unterschiede bei den Anteilen von Kindern in Alleinerziehendenhaushalten und in Haushalten mit einem Ehepaar. Einzig bei den Kindern in Haushalten mit nicht verheirateten Paaren zeigt sich, dass diese bei Kindern ohne Migrationshintergrund mit 13% häufiger vorkommen als bei Kindern mit Migrationshintergrund mit 9%. Kinder in Alleinerziehendenhaushalten leben häufig in materiell erschwerten Verhältnissen. Sie unterliegen einem höheren Armutsrisiko als Kinder mit zwei Erwachsenen im Haushalt. Damit hat jedes fünfte Kind unter 18 Jahren in Köln einen potenziell erhöhten Unterstützungsbedarf.

Aus den Ergebnissen der Jugendbefragung geht zudem ein Zusammenhang zwischen der materiellen Lebenslage und der subjektiven Bewertung der familiären Einbindung der Jugendlichen hervor. Jugendliche, die zufriedener mit Ihrer materiellen Situation waren, gaben auch häufiger an, gerne häufig Zeit mit der Familie zu verbringen. Bei denjenigen, die sehr zufrieden mit dem ihnen zur Verfügung stehenden Geld waren, lag der Anteil bei 53%, bei denjenigen, die sehr unzufrieden waren, lag dieser bei 36% und damit 17 Prozentpunkte niedriger.

Soziale Einbindung außerhalb der Familie

In der Kölner Jugendbefragung 2018 wurde gefragt, mit wem die Jugendlichen ihre Freizeit am liebsten verbringen. Daraus geht hervor, dass Jugendliche ihre Freizeit am liebsten mit Freunden (71%) und am zweitliebsten mit der Familie (44%) verbringen (Abb. 23).

Abb. 23 Soziale Kontakte in der Freizeit, 2018



Quelle: Stadt Köln - Integrierte Jugendhilfe- und Schulentwicklungsplanung, Kölner Jugendbefragung 2018

36% der Befragten geben an, dass sie lieber alleine Zeit verbringen und 30% mit ihrer Partnerin oder ihrem Partner. Dabei unterscheiden sich die Anteile nach Geschlecht nicht wesentlich voneinander mit Ausnahme der Häufigkeit der gerne verbrachten Zeit mit der Familie. Mädchen geben mit rund 50% häufiger an, gerne Zeit mit der Familie zu verbringen als Jungen mit 38%. Zudem geben 31% der Jungen und 37% der Mädchen an, sich freiwillig zu engagieren, weil sie erwarten, durch das Engagement Freunde zu finden und mit anderen zusammen zu sein. Bei den 36%, die gerne ihre Freizeit allein verbringen, könnte auf den

ersten Blick eine schwächere soziale Einbindung vermutet werden. Ob diese jedoch aufgrund fehlender sozialer Kontakte ihre Freizeit gerne häufig allein verbringen oder dies dem freien Wunsch der Jugendlichen entspricht, kann anhand der Daten nicht beantwortet werden. Hierzu bedarf es tiefergehender Untersuchungen. Die Ergebnisse der Befragung zeigen jedoch einen leichten Zusammenhang zwischen der materiellen Lebenslage und der sozialen Einbindung der befragten Jugendlichen: Von den Jugendlichen, die sehr zufrieden mit dem ihnen zur Verfügung stehenden Geld waren, gaben rund 41% an, gerne häufig Zeit alleine zu verbringen. Bei den Jugendlichen, die sehr unzufrieden mit ihrer materiellen Lage waren, waren dies 47% und damit 6 Prozentpunkte mehr.

Gewalt und Mobbing

Außerhalb der Familie und des Haushaltes ist die Akzeptanz bei Gleichaltrigen ein weiterer Indikator für gesellschaftliche Teilhabe. Soziale Isolation und Mobbing können starke Auswirkungen auf den psycho-sozialen Zustand einer Person haben. Vor allem bei Kindern und Jugendlichen, die in ihrer Persönlichkeit noch nicht gefestigt sind, kann dies negative Folgen haben. Dabei ist das Thema Mobbing ein weitverbreitetes Phänomen: Fast alle Kinder und Jugendliche haben bereits direkte oder indirekte Erfahrungen mit Mobbing gemacht, und zwar häufig im schulischen Kontext (Andresen et al. 2019: S. 56). Kinder mit Lernschwierigkeiten sind in einem besonderen Ausmaß betroffen. Nach einer Studie der Duden-Institute für Lerntherapie ist ein Viertel der Kinder mit einer Lese-Rechtschreib- oder Rechenschwäche schon einmal Opfer von Mobbing geworden. Außergewöhnlich häufig litten die Betroffenen unter weiteren psycho-sozialen Belastungen. 83% der von Mobbing betroffenen Kinder mit Lernschwierigkeiten hatten Ängste, Depressionen, lebten sozial zurückgezogen, litten unter ADHS, somatoformen Störungen oder vermieden die Schule (Huck und Schröder 2016).

Aus den Ergebnissen der Kölner Jugendbefragung geht hervor, dass sich ca. 25% der Jugendlichen in Köln mehr Informationen und mehr Unterstützung im Umgang mit Gewalt/Mobbing wünschen, davon mit 28% mehr Mädchen als Jungen mit 21%. Aus diesen Zahlen lässt sich zwar nicht direkt erschließen, wie viele Kinder und Jugendliche in Köln von Gewalt oder Mobbing betroffen sind, dennoch scheinen dies relevante Themen für rund ein Viertel der Befragten zu sein. Ferner zeigt sich ein leichter Unterschied beim Interesse an den Themen Gewalt und Mobbing je nach materieller Lebenslage. Von den Jugendlichen, die sehr zufrieden mit ihrer finanziellen Situation waren, interessierten sich rund 25% für diese Themen, und bei denjenigen, die sehr unzufrieden waren, lag das Interesse bei 31% und damit um 6 Prozentpunkte höher.

Geschlechtergerechtigkeit und sexuelle Orientierung

Geschlechtergerechtigkeit, sexuelle Orientierung, gleichgeschlechtliche Lebensweisen und geschlechtliche Identität sind wichtige Themen für Jugendliche, denn in ihrer Findungsphase nimmt die Sexualität einen zentralen Stellenwert ein. So wichtig diese Themen für Heranwachsende auch sind, so sensibel sind diese auch, zumal sie bei Nichterfüllung der gesellschaftlichen Norm das Risiko eines sozialen Ausschlusses bergen. Die Nicht-Akzeptanz von LGBTIQ⁴² kann zum Ausschluss der Betroffenen aus gesellschaftlichen Lebensbereichen führen. Dies beginnt schon im Kinder- und Jugendalter und zieht sich auch durch das Erwachsenenalter im späteren Lebensverlauf hindurch.

Auch der Kinder- und Jugendförderplan 2016-2020 der Stadt Köln hat es sich zur Aufgabe gemacht, soziale Ungleichheiten, die aus der sexuellen Orientierung und Identität entstehen,

42 LGBTIQ steht für Lesbisch, Schwul, Bi, Trans*, Inter* und Queer bzw. im Englischen entsprechend für Lesbian, Gay, Bisexual, Trans, Intersex and Queer

entgegenzuwirken. Dies beinhaltet die konzeptionelle Etablierung von Genderpädagogik in der Jugendarbeit, Bildungs- und Aufklärungsarbeit zur Enttabuisierung von LGBTIQ, die Schaffung informeller und zielgruppenorientierter Bildungs- und Beratungsangebote sowie die Fortbildung des Personals der Jugendhilfe zu den Problem- und Bedarfslagen der betroffenen Kinder und Jugendlichen (Stadt Köln 2016b: S. 15ff).

Hilfen zur Erziehung

Familien sind nicht nur Orte der Geborgenheit, in denen die kindliche Entwicklung gefördert wird, sondern können auch Orte sein, an denen physische oder psychische Gewalt ausgeübt wird. In solchen Fällen kommt dem Kinderschutz eine hohe Bedeutung zu. Die Gewährleistung des Kinderschutzes ist nach § 8a SGB VIII eine zentrale Verpflichtung des öffentlichen Jugendhilfeträgers. Die Art und der Umfang der Hilfe richten sich nach dem jeweiligen erzieherischen Bedarf (§ 27 SGB VIII). Hierzu gehören insbesondere ambulante Hilfen, wie z.B. Erziehungsberatung, soziale Gruppenarbeit, Erziehungsbeistand und sozialpädagogische Familienhilfe sowie stationäre Hilfen in Form von Vollzeitpflege oder Heimerziehung inkl. sonstiger betreuter Wohnformen.⁴³ In Tab. 10 ist die Anzahl der laufenden HzE⁴⁴ in Köln für das Jahr 2018 dargestellt.

Tab. 10 Leistungsbeziehende laufender Hilfen zur Erziehung nach Art der Hilfe in Köln, 2018

	Anzahl	Anteil in %	Je 100 Personen < 21 J.
Ambulante Eingliederungshilfen (§ 35a Abs. 2 Ziffer 1 SGB VIII)	2.676	31%	1,28
Familienorientierte Hilfen § 31 (jüngstes Kind); § 27,2	1.604	19%	0,77
Einzelhilfen § 30; § 35 (ambulant); § 27,2	646	7%	0,31
Gruppenhilfen (§ 29; § 27,2)	385	4%	0,18
ambulant	5.311	61%	2,54
Hilfen in Heimen/Wohnformen (§ 34 SGB VIII; § 35 außerfamiliär)	2.119	25%	1,01
Hilfen durch Pflegepersonen (§ 33 SGB VIII)	900	10%	0,43
stationär	3.019	35%	1,44
Erziehung in einer Tagesgruppe (§ 32 SGB VIII)	308	4%	0,15
teilstationär	308	4%	0,15
insgesamt	8.638	100%	4,13

Quelle: Stadt Köln - Amt für Kinder, Jugend und Familie

Anm.: Die Gesamtanzahl enthält alle Leistungsbeziehende der laufenden Hilfen zur Erziehung nach §§27, 29 bis 35 SGB VIII

In Köln gab es im Jahr 2018 insgesamt 8.638 laufende HzE-Fälle, wovon 61% als ambulante Hilfen, 35% als stationäre Hilfen und 4% als teilstationäre Leistungen erbracht wurden. Dabei ist der Anteil nichtstationärer HzE in Köln recht hoch. So zeigt der Bericht der Kommunalen Gemeinschaftsstelle für den Vergleichsring der Jugendhilfen in 15 deutschen Großstädten, dass Köln beim Anteil nichtstationärer Hilfen im Jahr 2018 auf Platz drei liegt (KGSt 2019). Im Jahr 2018 lag die Quote aller HzE-Fälle in Köln bei rund 4%, d.h. auf 100 Personen im Alter unter 21 Jahren kamen rund vier Fälle, in denen HzE gewährt wurden.

43 Für die Hilfe zur Erziehung gilt der Grundsatz, dass pro Kind bzw. Jugendlichen eine Hilfeform zum Einsatz kommen soll. In Ausnahmefällen bzw. bei besonders herausfordernden Umständen kann es vorkommen, dass ein Kind mehr als eine Hilfe erhält. Die Zahl der Fälle kann also unter Umständen etwas höher sein als die Zahl der Personen, die Hilfe zur Erziehung in Anspruch genommen haben. Wegen des genannten Grundsatzes weichen die Fall- und Personenzahl nicht maßgeblich voneinander ab.

44 Mit den „laufenden HzE-Fällen“ ist hier das Fallaufkommen im Berichtsjahr 2018 gemeint, das sich aus dem Jahresbestand zum 31.12.2017 und der Summe aller Zugänge im Verlauf des Berichtsjahres 2018 ergibt. HzE-Fälle von unbegleiteten minderjährigen Ausländerinnen und Ausländern (umA) sind darin mit enthalten.

Von allen Fällen im Jahr 2018 waren 425 Kinder (5%) unter drei Jahre alt, 543 Kinder (6%) waren zwischen drei und fünf Jahre alt. Mit 6.057 Personen bzw. 70% war der größte Teil der Leistungsbeziehenden im Schulalter, davon 3.851 Kinder (45%) zwischen sechs und 13 Jahren und 2.206 Jugendliche (26%) im Alter zwischen 14 und 17 Jahren. 1.613 Leistungsbeziehende (19%) waren im Alter von 18 bis 20 Jahren. Zudem waren die hilfebeziehenden Kinder und Jugendlichen etwas häufiger männlich (57%) und seltener weiblich (43%). 3.672 betroffene junge Personen und damit knapp 43% hatten einen Migrationshintergrund, worunter Kinder fallen, bei denen mindestens ein Elternteil im Ausland geboren wurde. Da dies nicht der Definition des Migrationshintergrundes in der Bevölkerungsstatistik entspricht, wonach 53% der jungen Kölner unter 21 Jahren einen Migrationshintergrund aufweisen, können keine eindeutigen Bezüge hergestellt werden. Auf eine Unterrepräsentativität von Kindern mit Migrationshintergrund bei den HzE kann folglich nicht mit Sicherheit geschlossen werden. Dennoch sollten aufgrund des hohen Anteils von Leistungsbeziehenden mit Migrationshintergrund in dieser Altersgruppe kulturelle Unterschiede bei der Ausgestaltung der HzE stets mitberücksichtigt werden.

Für einen Vergleich mit dem Land Nordrhein-Westfalen muss auf ältere Zahlen aus dem Jahr 2015 zurückgegriffen werden, die jedoch aufgrund einer Systemumstellung und einer neuen Erfassungsmethode nicht mit den Zahlen aus 2018 verglichen werden können. Hier lagen die laufenden HzE je 100 Personen unter 21 Jahren in Köln bei 5,5 und in Nordrhein-Westfalen bei 4,1. Der Bedarf an erzieherischen Hilfen und damit auch vermutlich der Anteil der Kinder, die in problematischen Familienverhältnissen aufwachsen, ist danach in Köln höher als auf Landesebene.⁴⁵ Dabei gab es sowohl im Landesdurchschnitt als auch in der Stadt Köln einen Anstieg der HzE-Fälle.

Das Armutsrisiko und die Haushaltsform von Familien haben einen erheblichen Einfluss auf den Lebensverlauf von Kindern. Dieser Zusammenhang lässt sich auch bei den HzE beobachten. Ein erheblicher Anteil der HzE wird von Familien mit nur einem Erwachsenen (41%) und von Familien im SGB II- Leistungsbezug (48%) in Anspruch genommen (Tab. 11). Beide Gruppen sind bei den HzE überproportional vertreten. Kinder aus Alleinerziehendenhaushalten und Kinder aus armutsgefährdeten Haushalten haben demnach ein höheres Risiko, in problematischen Familienverhältnissen aufzuwachsen.

45

In den Jahren 2008 bis 2015 gab es einen Anstieg der HzE-Fälle in NRW um 15%. Für weitere Informationen zu den HzE auf der Ebene des Landes NRW siehe unter: https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/service/arbeitshilfen/dokumente_94/jugend_mter_1/jugendhilfeplanung/daten_und_demografie/hze/HzE_Bericht_NRW_2017_-_Vorinfo_-_Webfassung.pdf

Tab. 11 Leistungsbeziehende laufender Hilfen zur Erziehung nach Lebensform und Transferleistungsbezug in Köln, 2018

	Anzahl	Anteil in %
Lebensform		
Elternteil lebt alleine ohne (Ehe-) Partner	3.551	41%
Eltern leben zusammen	2.676	31%
Elternteil mit neuem Partner zusammenlebend	1.090	13%
unbekannt	1.038	12%
ohne Angabe	173	2%
Eltern sind verstorben	110	1%
insgesamt	8.638	100%
Transferleistungen		
kein Transferleistungsbezug	4.236	49%
Transferleistungsbezug SGB II/XII	4.185	48%
ohne Angabe	217	3%
insgesamt	8.638	100%

Quelle: Stadt Köln - Amt für Kinder, Jugend und Familie

Die Gründe, aus denen HzE beantragt werden, sind unterschiedlich (Tab. 12).

Tab. 12 Leistungsbeziehende laufender Hilfen zur Erziehung nach Hauptgrund der Inanspruchnahme in Köln, 2018

	Anzahl	Anteil in %
Entwicklungsauffälligkeiten/seelische Probleme	2.072	24%
Unversorgtheit d. jungen M.	1.214	14%
Unzureichende Förderung/Betreuung/Versorgung d. jungen M.	1.095	13%
Gefährdung des Kindeswohls	884	10%
Schulische/berufliche Probleme d. j. Menschen	842	10%
Eingeschränkte Erziehungskompetenz der Eltern	812	9%
Auffälligkeiten im sozialen Verhalten	748	9%
Belastungen d. j. Menschen durch Probleme d. E.tern	411	5%
Belastungen d. j. Menschen durch fam. Konflikte	321	4%
keine Angabe	164	2%
Übernahme von einem anderen Jugendamt	75	1%
insgesamt	8.638	100%

Quelle: Stadt Köln - Amt für Kinder, Jugend und Familie

Am häufigsten wurden mit 24% Entwicklungsauffälligkeiten bzw. seelische Probleme des jungen Menschen angegeben. Die Unterversorgung bzw. nicht ausreichende Betreuung und Förderung des jungen Menschen wurden zu 14% bzw. 13% als Hauptgrund genannt, dicht gefolgt von der Gefährdung des Kindeswohls, schulischer bzw. beruflicher Probleme, eine eingeschränkte Erziehungskompetenz und Auffälligkeiten im Sozialverhalten. Unterschiede zwischen Kindern mit und ohne Migrationshintergrund zeigen sich bei zwei Hauptgründen der Inanspruchnahme der HzE. Bei 20% der HzE-Fälle, bei denen das Kind einen Migrationshintergrund aufweist, wurde eine Unversorgtheit des jungen Menschen festgestellt, dies ist damit innerhalb dieser Gruppe die häufigste Ursache. Bei HzE-Fällen ohne Migrationshintergrund war nur in 10% der Fälle die Unversorgtheit die Hauptursache. Umgekehrt wurden bei den Kindern ohne Migrationshintergrund wesentlich häufiger Entwicklungsauffälligkeiten bzw. seelische Probleme festgestellt (28%) als bei Kindern mit Migrationshintergrund (19%).

Bei allen anderen Hauptgründen für die Inanspruchnahme der HzE lagen die Anteile in beiden Teilgruppen in etwa auf dem gleichen Niveau.

Die Analyse der HzE-Daten zeigt: Kinder, die materiell arm sind und/oder in Alleinerziehendenhaushalten aufwachsen, haben ein erhöhtes Risiko von Entwicklungsdefiziten, Unterversorgung, unzureichender Förderung und vielen weiteren sozialen Problemen, die ihre Teilhabechancen im späteren Lebensverlauf nachhaltig beeinflussen können. Ob Kinder mit Migrationshintergrund bei den HzE unterrepräsentiert sind, kann aufgrund der nicht einheitlichen Definition des Migrationshintergrundes in der HzE- und der Bevölkerungsstatistik nicht eindeutig beantwortet werden. Hier sollte geprüft werden, inwieweit eine Vereinheitlichung der Definitionen in der amtlichen Statistik langfristig umsetzbar ist.

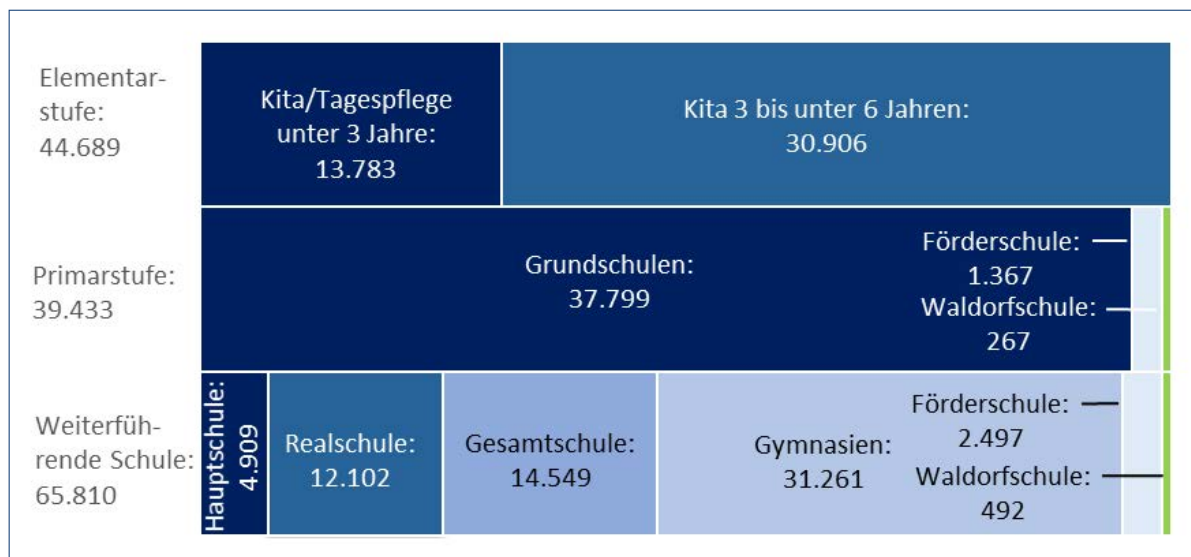
3.1.3 Bildung von Kindern und Jugendlichen

Bildung hat in der Kindheit und Jugend einen hohen Stellenwert und ist sowohl für die Persönlichkeitsbildung als auch für die Vorbereitung auf das spätere Berufsleben prägend. Im Bildungswesen werden Schlüsselqualifikationen erworben, die in verschiedenen Bereichen der gesellschaftlichen Teilhabe vorausgesetzt werden. Unzureichende Bildungsqualifikationen erschweren den Zugang zu gut vergüteten Formen der Erwerbsarbeit (Opielka 2004), aber auch zu gesellschaftlicher und politischer Partizipation. Verstärkend wirkt, dass die fachlichen und sozialen Ansprüche an Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gestiegen sind. Bildung gewinnt einerseits durch den Trend zu steigender Bildungsbeteiligung und höheren schulischen und beruflichen Abschlüssen und andererseits aufgrund der steigenden Qualifikationsanforderungen in der Wirtschaft an Bedeutung. Dies führt dazu, dass Personen, die diesen Bildungsansprüchen nicht genügen, einem stärkeren Risiko von Armut und sozialer Exklusion unterliegen (Solga und Powell 2006: S. 188).

Die Kausalkette kann aber auch umgekehrt wirken. Wer aus sozial schwierigeren Verhältnissen kommt, hat es schwerer, sich im Bildungssystem zu etablieren. Das Bildungssystem in Deutschland bietet grundsätzlich gleiche Zugangschancen für alle Bevölkerungsgruppen, allerdings können nicht alle Bevölkerungsgruppen dieses Angebot erfolgreich nutzen. Die soziale Herkunft eines Kindes hat demnach immer noch einen starken Einfluss auf seine Bildungsbeteiligung und seinen Bildungserfolg. Die Hamburger LAU-Studie belegt, dass bei gleicher gemessener Intelligenz Kinder aus Elternhäusern mit höherem sozialem Status eine sechs- bis siebenmal höhere Wahrscheinlichkeit aufweisen, eine Empfehlung fürs Gymnasium zu erhalten als Kinder aus der unteren Schicht (Lehmann et al. 1997). Wenn sich Defizite im Bereich der Bildung als Zugangsschwierigkeiten zu anderen gesellschaftlichen Bereichen auswirken, können sich daraus mehrfach belastete Lebenslagen entwickeln.

Abb. 24 zeigt das Bildungssystem in Köln in der Übersicht. Danach befinden sich zum Jahresende 2018 44.689 Kinder in der Elementarstufe, 39.433 Kinder in der Primarstufe und 65.810 Kinder und Jugendliche an weiterführenden Schulen in Köln.

Abb. 24 Das Bildungssystem in Köln, Schuljahr 2018/19



Quelle: Stadt Köln - Amt für Statistik und Stadtentwicklung - Statistisches Informationssystem

Nach der Bevölkerungsentwicklung der letzten Jahre und den Ergebnissen der Bevölkerungsprognose in Köln sieht sich die Stadt vor der Herausforderung steigender Schülerzahlen in den kommenden Jahren (vgl. Kap. 2.1.2). Eine Auseinandersetzung mit dem Thema Bildung in der frühen Lebensphase ist daher ausgesprochen wichtig.

Bereits vor dem Schuleintritt wird der Grundstein für Chancengleichheit bei den Abschlüssen in der schulischen und beruflichen Bildung gelegt. Aus diesem Grund beginnen die folgenden Ausführungen mit der Frühförderung und Kinderbetreuung von Vorschulkindern.

(a) Kinderbetreuung und frühkindliche Förderung

Die Betreuung von Kindern spielt in zweierlei Hinsicht eine wichtige Rolle. Zum einen werden die Kinder selbst gefördert, was ihre Chancen auf eine bessere schulische und berufliche Ausbildung deutlich erhöht (OECD 2004). Eine Studie der Bertelsmann Stiftung aus dem Jahr 2008 zeigt, dass der Besuch eines frühkindlichen Bildungs- und Betreuungsangebots, vor allem bei Kindern aus bildungsfernen Haushalten, positive Auswirkungen auf den späteren schulischen Erfolg hat (Fritschi und Oesch 2008). Eine weitere aktuelle Studie weist zudem positive Auswirkungen auf die Persönlichkeitsbildung der Kinder nach. Kinder, die früher als mit drei Jahren ein Betreuungsangebot wahrnehmen, sind als Jugendliche kommunikativer, durchsetzungsfähiger und gewissenhafter – Eigenschaften, die für den Bildungs- und Arbeitsmarkterfolg entscheidend sind (Bach et al. 2018). Zum anderen können Eltern durch eine gut ausgebaute Kinderbetreuung Familie und Berufstätigkeit besser miteinander vereinbaren (vgl. zu Kinderbetreuung und Wiedereinstieg in den Beruf Kap. 3.2.2). Gesetzliche Grundlagen zum Ausbau der Kindertagesbetreuung sind das Tagesbetreuungsausbaugesetz (TAG)⁴⁶ bzw. das Kinderförderungsgesetz (KiföG).⁴⁷ Der seit dem Jahr 2013 geltende Anspruch auf Unterbringung in Kindertageseinrichtungen oder in Tagespflege auch für unter Dreijährige sowie die Übergangsregelungen zum Ausbau der Betreuung von Kindern unter drei Jahren sind dabei die zentralen Inhalte. Infolgedessen hat deutschlandweit ein Ausbau

46 Das Tagesbetreuungsausbaugesetz des BFSFJ online unter: <https://www.bmfsfj.de/blob/86582/8f415e2bb-646421f3bab9352fc3a50b8/tagesbetreuungsausbaugesetz-tag-data.pdf>

47 Das Gesetz zur Förderung von Kindern unter drei Jahren in Tageseinrichtungen und in der Kindertagespflege online unter: https://www.fruehe-chancen.de/fileadmin/PDF/Fruehe_Chancen/Kifoeg/kifoeg_20151201.pdf

des Kinderbetreuungsangebotes stattgefunden, der zwischen 2006 und 2017 einen Anstieg der Betreuungsquote um 19 Prozentpunkte ermöglichte. Wurden 2006 noch rund 14% der Kinder unter drei Jahren in einem Kindertagesbetreuungsangebot versorgt, waren es 2017 bereits rund 33%. Der bestehende Betreuungsbedarf in Deutschland ist damit jedoch nach wie vor nicht gedeckt (BMFSFJ 2018).

Kinderbetreuung

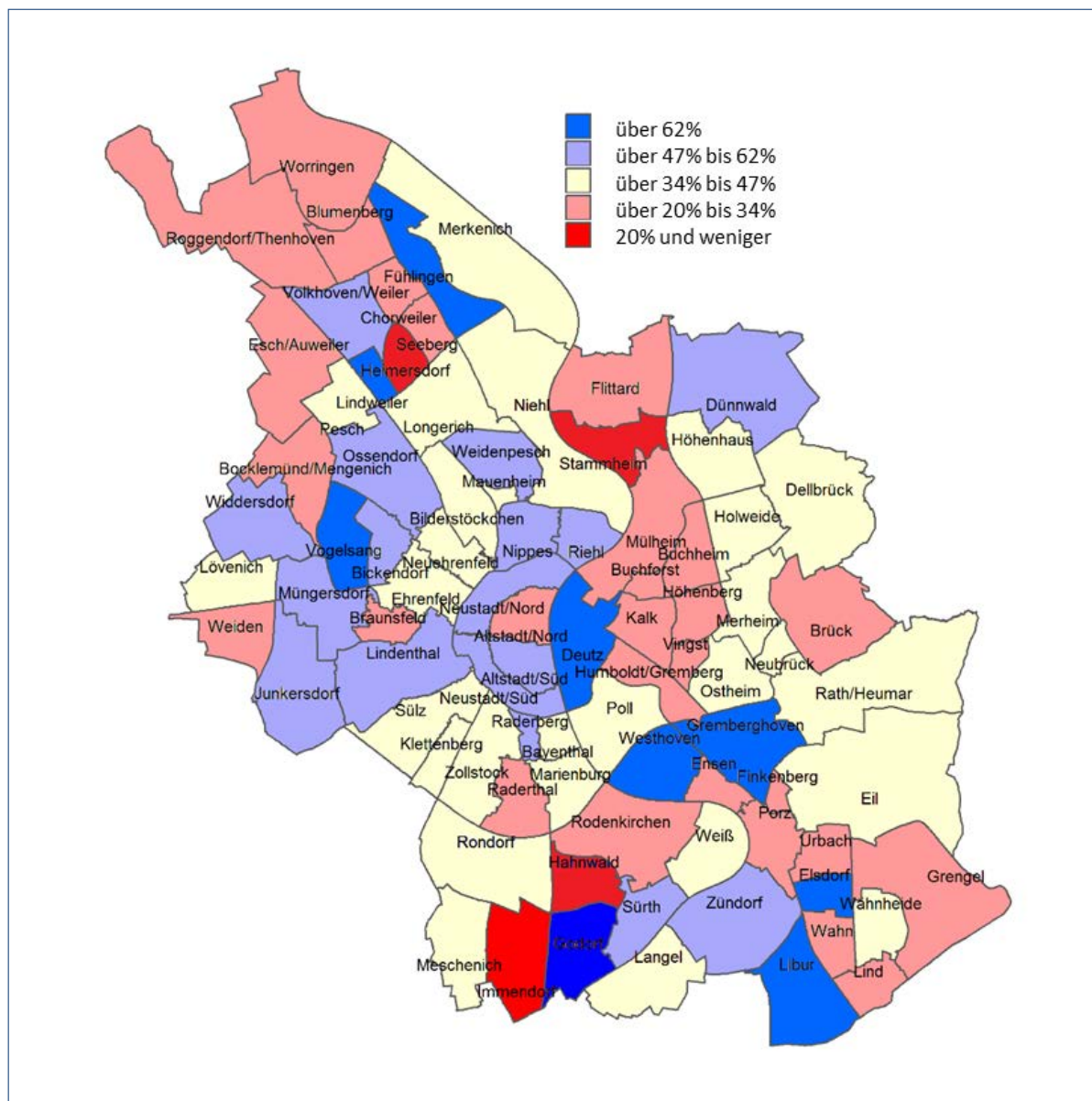
In der Stadt Köln lebten zum Jahresende 2018 64.718 Kinder unter sechs Jahren, davon 33.939 unter drei Jahren und 30.779 zwischen drei und sechs Jahren. Während nahezu allen Kindern zwischen drei und sechs Jahren ein Kita- oder Tagespflegeplatz zur Verfügung steht (96%), liegt die Versorgungsquote der unter Dreijährigen im Kindergartenjahr 2018/2019 bei 41%, ohne privat-gewerbliche Kitas bei 40% (bzw. 66% für 1- und 2-Jährige mit Rechtsanspruch seit dem 01.01.2013).⁴⁸ Damit ist die Versorgungsquote in Köln in etwa auf dem gleichen Niveau wie im Land Nordrhein-Westfalen mit 40%.

Seit 2007 konnte die Versorgungsquote der Kindertagesbetreuung für die unter Dreijährigen verfünffacht, das Platzangebot in absoluten Zahlen fast versechsfacht werden.

Um festzustellen, in welchen Stadtteilen Betreuungsangebote ausgebaut werden sollten, kann die Versorgungsquote der unter Dreijährigen nach Stadtteilen hinzugezogen werden, die für das Kindergartenjahr 2018/19 zur Verfügung steht. Daraus geht hervor, dass einige Stadtteile viele U3-Betreuungsplätze aufweisen, während in anderen Stadtteilen die Versorgungsquote, gemessen an der altersgleichen Bevölkerung, noch ausbaufähig ist (Abb. 25). In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass es beim Ausbau des Platzangebots zunächst wichtig ist, weitere Kapazitäten zu schaffen. Eine räumliche Gleichverteilung der Plätze soll im Zuge der weiteren Entwicklung des Angebots angestrebt werden.

48 Inklusive privat-gewerbliche Kitas, ohne privat-gewerbliche Kitas beträgt die U3-Versorgungsquote in Köln 40%.

Abb. 25 U3-Versorgungsquote nach Stadtteilen in Köln, 15.10.2018



Quelle: Stadt Köln - Amt für Kinder, Jugend und Familie,
 Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem
 Anm.: Kita- und Tagespflegeplätze ohne privat-gewerbliche Kitas

So kommen in den südlichen Stadtteilen Godorf (linksrheinisch) und Eilsdorf (rechtsrheinisch) auf jedes Kind unter drei Jahren 1,2 und 1,1 altersgerechte Betreuungsplätze. Auch der Stadtteil Vogelsang liegt mit einer Versorgungsquote von 91% über dem Kölner Durchschnitt von 40%.⁴⁹ Eine geringere Anzahl an Betreuungsplätzen liegt unter anderem in den Stadtteilen Immendorf (10%), Heimersdorf (16%) und Stammheim (20%) vor, wobei auch einige weitere Stadtteile eine unterdurchschnittliche Anzahl an Betreuungsplätzen aufweisen. Ein Ausgleich zwischen Stadtteilen mit einer über- bzw. unterdurchschnittlichen Versorgung bietet sich bei Kinderbetreuungsplätzen zwischen angrenzenden Stadtteilen an, wie z.B. in den Stadtteilen Immendorf und Godorf. Eine Unterversorgung ist danach erst dann gegeben, wenn mehrere angrenzende Stadtteile über zu wenige Betreuungsplätze verfügen, wie es in einigen rechts

49 Ohne privat-gewerbliche Kitas, mit privat-gewerblichen Kitas beträgt die Quote 41%

rheinischen Stadtteilen der Fall ist. Kinderbetreuungsplätze müssen täglich angefahren werden und sollten damit wohnortnah verfügbar sein.

Die Inanspruchnahme von frühkindlichen Bildungs- und Betreuungsangeboten ist abhängig vom finanziellen Leistungsspielraum der Familien. In einer Studie von Engels und Thielebein (2011) wurde der Zusammenhang zwischen der Teilnahme an non-formalen Kultur-, Bildungs- und Freizeitangeboten und der sozialen Schicht untersucht. So geht auch aus der DJI-Umfrage AID:A⁵⁰ 2009 (BMFSFJ 2010) hervor, dass bei allen Angeboten für unter Zweijährige (Babyschwimmen, Krabbelgruppe, KiTa-Besuch usw.) der Anteil der Kinder aus SGB II-Haushalten geringer war als der Anteil der Kinder aus Familien, die keine Mindestsicherungsleistungen bezogen. So betrug der Anteil der SGB II-Beziehenden, die an einem Babyschwimmkurs teilnahmen, nur 8%, bei den Familien in der höchsten Einkommensgruppe betrug dieser Anteil 36%.

Frühkindliche Förderung

Kinder mit Behinderungen oder von Behinderungen bedrohte Kinder benötigen eine besonders intensive Förderung. Im Rahmen der Eingliederungshilfe werden neben heilpädagogischen Leistungen (§ 79 SGB IX) wie nicht-ärztliche therapeutische und sonderpädagogische Leistungen auch Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung (§ 46 SGB IX) für Kinder bis zum Schulalter gewährleistet. Hierzu zählen unter anderem die Eingangsdiagnostik, verschiedene Therapiemaßnahmen und die Begleitung und Beratung der Eltern. Nach § 46 Absatz 3 SGB IX werden die medizinischen Leistungen zur Früherkennung und Frühbehandlung in Kombination mit heilpädagogischen Leistungen nach § 79 SGB IX als Komplexleistung in Interdisziplinären Frühförderstellen erbracht. Gemeinsame Leistungsträger sind die Träger der Eingliederungshilfe und die Krankenkassen. In Nordrhein-Westfalen wird die Leistungsträgerschaft der Frühförderung derzeit von den 53 kommunalen Trägern der Kreise und kreisfreien Städte wahrgenommen, die in der Regel die örtlichen Sozialhilfeträger sind, in Köln ist das Amt für Soziales und Senioren verantwortlich. Im Zuge der Umsetzung des BTHG wird ab dem Jahr 2020 die Trägerschaft den Landschaftsverbänden als den überörtlichen Trägern der Eingliederungshilfe übertragen (Art. 1 § 1 Abs. 2 Nr. 4 AG BTHG NRW). Dadurch sollen die teils sehr unterschiedlichen Strukturen der örtlichen Träger angeglichen und die Eingliederungshilfe personenzentrierter werden (Huppertz & Engels 2019).

Nach einer aktuellen Studie im Auftrag der Landschaftsverbände nahmen in Köln zum Stichtag 31.12.2017 insgesamt rund 1.931 Kinder in vier Einrichtungen Frühförderleistungen in Anspruch. Gemessen an der Gesamtanzahl der Kinder in Köln bis unter sieben Jahren, macht das einen Anteil von drei Prozent aus. In Nordrhein-Westfalen erhielten im selben Jahr rund 24.374 Kinder Frühförderleistungen, was einer Quote von zwei Prozent entspricht (Huppertz & Engels 2019).

108.665 Kinder in Deutschland erhielten am Jahresende 2017 heilpädagogische Leistungen (Tab. 13).

50 Weiterführende Informationen zur DJI AID:A Studie online unter: <https://www.dji.de/ueber-uns/projekte/projekte/aida-gesamtbeschreibung.html>

Tab. 13 Kinder unter 7 Jahren mit Bezug von heilpädagogischen Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe in Deutschland und Nordrhein-Westfalen, 2010 bis 2017

Jahr	Deutschland insgesamt	NRW insgesamt	darunter:			
			Jungen		Mädchen	
			Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
2010	90.348	8.754	5.825	67%	2.929	33%
2011	91.515	9.174	6.236	68%	2.938	32%
2012	96.688	12.978	8.852	68%	4.126	32%
2013	96.730	13.177	8.940	68%	4.237	32%
2014	96.919	8.426	5.041	60%	3.385	40%
2015	99.775	9.839	5.659	58%	4.180	42%
2016	99.292	8.223	5.088	62%	3.135	38%
2017	108.665	12.685	8.135	64%	4.550	36%
Veränderung 2010-2017	+20%	+45%	+40%	-	+55%	-

Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW

In Nordrhein-Westfalen bezogen zu diesem Zeitpunkt 12.685 Kinder heilpädagogische Leistungen, davon waren 64% Jungen und 36% Mädchen, der Anteil der Jungen ist damit höher als der der Mädchen. Seit dem Jahr 2010 hat sich die Anzahl der Kinder mit Behinderungen in Deutschland, die heilpädagogische Leistungen erhalten, um 20% erhöht, in Nordrhein-Westfalen sogar um 45%. Hier nahm die Zahl der Jungen um 40% zu, die der Mädchen um 55%.

(b) Schülerinnen und Schüler

Im Schuljahr 2018/19 gibt es insgesamt 105.136 Schülerinnen und Schüler, die sich auf die verschiedenen Schulformen aufteilen (Tab. 14).

Tab. 14 Schülerinnen und Schüler in Köln nach Migrationshintergrund, 2013/14 bis 2018/19

Schülerinnen und Schüler						
	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19
Grundschule	34.911	35.999	36.311	37.466	37.920	37.799
Hauptschule	6.096	5.555	5.197	5.183	5.025	4.909
Realschule	12.397	12.286	12.213	12.275	12.099	12.102
Gesamtschule	11.582	12.405	13.021	13.499	13.912	14.549
Gymnasium	29.967	30.214	30.368	30.774	31.178	31.261
Förderschule	4.822	4.648	4.438	4.362	4.297	4.337
Schule für Kranke	162	178	152	155	174	179
Insgesamt	99.937	101.285	101.700	103.714	104.605	105.136
Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund						
	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19
Grundschule	14.258	14.835	14.557	16.138	17.022	16.955
Hauptschule	3.106	2.893	2.774	2.948	3.207	3.174
Realschule	5.833	6.412	6.105	6.198	6.881	6.880
Gesamtschule	4.575	5.344	4.570	5.230	6.217	6.677
Gymnasium	6.575	8.004	8.144	9.035	10.022	10.992
Förderschule	1.520	1.442	1.403	1.644	1.700	1.808
Schule für Kranke	19	21	24	7	11	15
Insgesamt	35.886	38.951	37.577	41.200	45.060	46.501
Anteil Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund an allen Schülerinnen und Schülern						
	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19
Grundschule	41%	41%	40%	43%	45%	45%
Hauptschule	51%	52%	53%	57%	64%	65%
Realschule	47%	52%	50%	50%	57%	57%
Gesamtschule	40%	43%	35%	39%	45%	46%
Gymnasium	22%	26%	27%	29%	32%	35%
Förderschule	32%	31%	32%	38%	40%	42%
Schule für Kranke	12%	12%	16%	5%	6%	8%
Insgesamt	36%	38%	37%	40%	43%	44%

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Anm.: Migrationshintergrund= Schülerinnen und Schüler mit mindestens einem im Ausland geborenen Elternteil; zu freien Waldorfschulen liegen keine Daten zur Zuwanderung vor.

Seit dem Jahr 2013/14 ist die Zahl der Schülerinnen und Schüler um rund 5% angestiegen. Im Jahr 2018/19 haben von allen Schülerinnen und Schülern 46.501 einen Migrationshintergrund, was einem Anteil von 44% entspricht. Seit dem Jahr 2013/14 ist der Anteil der Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund um acht Prozentpunkte gestiegen. Die genannten Zahlen nach Migrationshintergrund entstammen dem Amt für Stadtentwicklung und Statistik der Stadt Köln. Im Folgenden werden jedoch die Daten aus der amtlichen Schulstatistik genutzt, in der nur nach Nationalität, aber nicht nach Migrationshintergrund, differenziert wird.

(c) Grundschulzeit

Zum Stichtag 15.10.2018 wurden in Köln 39.433 Schülerinnen und Schüler in Kölner Grundschulen sowie in der Primarstufe der Förder- und freien Waldorfschulen unterrichtet, davon zu gleichen Anteilen Jungen und Mädchen (Tab. 15).

Tab. 15 Schülerinnen und Schüler in der Primarstufe in Köln, Schuljahr 2010/11 bis 2018/19

	Insgesamt	Anteil weiblich	Anteil Ausländerinnen und Ausländer
2010/11	35.696	46%	19%
2011/12	35.864	47%	12%
2012/13	36.224	47%	12%
2013/14	36.604	47%	11%
2014/15	37.722	47%	11%
2015/16	37.937	47%	11%
2016/17	39.087	48%	13%
2017/18	39.541	47%	14%
2018/19	39.433	48%	14%
Veränderung 2010-2018	+10%	-	-

Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW

Anm.: Hierzu zählen Grundschülerinnen und -schüler sowie die Primarstufe der Förderschulen und der freien Waldorfschulen

Der Ausländeranteil betrug im genannten Jahr 14%. Im Zeitverlauf ist zu erkennen, dass die Anzahl der Grundschülerinnen und -schüler zugenommen hat: Vom Schuljahr 2010/11 bis zum Schuljahr 2018/19 stieg deren Zahl um 3.737 Kinder (+10%). Der Anteil der ausländischen Grundschülerinnen und -schüler unterliegt in diesem Zeitraum Schwankungen. Während im Schuljahr 2010/11 dieser Anteil 19% betrug, ist dieser im nächsten Jahr um sieben Prozentpunkte auf 12% gesunken, um dann bis zum aktuellen Schuljahr auf 14% anzuwachsen.⁵¹

51 Diese Entwicklung ist dadurch erklärbar, dass seit einer Gesetzesänderung im Jahr 2000 in Deutschland geborene Kinder eine Option auf die deutsche Staatsbürgerschaft erhielten, die nach Vollendung des 21. Lebensjahres in Anspruch genommen werden konnte oder nicht. Voraussetzung war, dass mindestens ein Elternteil seit acht Jahren rechtmäßig seinen gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland hatte und zum Zeitpunkt der Geburt ein unbefristetes Aufenthaltsrecht besaß. Seitdem wurden in Deutschland geborene Kinder ausländischer Eltern zunächst als deutsche Staatsbürger geführt, was zu einem statistischen Rückgang der Kinder mit ausländischer Staatsangehörigkeit geführt hat. Seit dem 20. Dezember 2014 können Kinder ausländischer Eltern, die in Deutschland aufgewachsen sind, beide Staatsangehörigkeiten behalten. Aufgrund der gestiegenen Einwanderung in den Jahren 2014 bis 2016 stieg dagegen die Zahl der Kinder mit ausländischer Staatsangehörigkeit wieder an.

Sprachkenntnisse

Vor dem Eintritt in die Grundschule werden im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung neben gesundheitlichen Aspekten auch die Deutschkenntnisse der Kinder, die eine andere als die deutsche Sprache als Erstsprache haben, durch die Schulärztin oder den Schularzt anhand der Spontansprache eingeschätzt. Demnach sprechen im Einschulungsjahr 2017 rund 60% der Kinder in Köln, die eine andere Erstsprache als Deutsch haben, fehlerfrei bzw. flüssig und nur mit leichten Fehlern Deutsch. Rund 25% der Kinder sprechen flüssig, aber mit erheblichen Fehlern Deutsch, 9% sprechen nur radebrechendes Deutsch und 6% sprechen zum Zeitpunkt der Einschulung kein Deutsch. Das heißt, dass rund 40% der Kinder, die zu Hause eine andere Sprache als Deutsch sprechen, in der deutschen Sprache Unterstützung benötigen, um dem Schulunterricht folgen zu können. Im Jahr 2012 lag der Anteil dieser Kinder noch bei rund 35% und damit fünf Prozentpunkte niedriger. Dies ist unter anderem auf den verstärkten Zuzug geflüchteter Familien in den Jahren 2016 und 2017 zurückzuführen, deren Kinder vor der Schuleingangsuntersuchung noch keine Möglichkeit hatten, ausreichende Deutschkenntnisse zu erwerben (Stadt Köln 2018b). Nicht außer Acht gelassen werden sollte, dass in der Schuleingangsuntersuchung nur die Sprachkenntnisse in der deutschen Sprache überprüft werden. Wie der Sprachstand der Kinder in ihrer Erstsprache ist und damit auch, inwieweit sprachliche Entwicklungsverzögerungen vorhanden sind, wird im Rahmen dieser Untersuchung nicht untersucht.

Auf weitere Daten zum Thema Sprachkenntnisse von Kindern in Köln kann nicht zurückgegriffen werden. Die Stadt verfügt zwar über aktuellere Daten, jedoch hat sie keine umfassenden Befugnisse, diese auch zu nutzen. Weiterhin wurde im Rahmen des „Gesetz zur Änderung des Kinderbildungsgesetzes und weiterer Gesetze“ (§ 36 Abs. 2 Schulgesetz NRW) im Jahr 2014 die zuvor für alle Vorschulkinder verpflichtende Delfin4-Sprachstandsuntersuchung auf Kinder begrenzt, die im Alter von vier Jahren keine Kita besuchen. Damit entfiel eine weitere statistische Datenquelle zu den Sprachkompetenzen von Kindern. Dabei ist Sprache eine Schlüsselkompetenz und die Grundvoraussetzung für die Teilhabe in vielen verschiedenen Lebenslagenbereichen. Wer die Sprache nicht versteht, kann sich nicht verständigen, hat Schwierigkeiten, sozialen Anschluss zu finden und kann in der Schule nicht in dem Maße teilhaben wie Gleichaltrige mit guten Deutschkenntnissen. Dementsprechend werden Kinder und Jugendliche mit schlechten Deutschkenntnissen häufiger schlechter benotet, erhalten häufiger eine Hauptschulempfehlung und verlassen häufiger die Schule ohne Schulabschluss (Kempert et al. 2015).

Um auch diesen Kindern gleiche Teilhabemöglichkeiten gewährleisten zu können, sollten seitens der Stadt geeignete Maßnahmen ergriffen werden, die auf eine stärkere sprachliche Förderung setzen. Insbesondere in Hinblick auf den gestiegenen Anteil der Kinder mit mangelnden Deutschkenntnissen und der hohen Bedeutung, die der sprachlichen Verständigung zukommt, ist der Fokus darauf zu richten. Gleichzeitig ist zu betonen, dass sowohl Kitas als auch Schulen inklusiv gestaltet sind, was heißt, dass Sprachförderung Aufgabe aller Bildungseinrichtungen ist. Alle Kinder haben das gleiche Recht auf Teilhabe in der schulischen Bildung. Der abgeschlossene Prozess des Spracherwerbs darf daher keine obligatorische Voraussetzung für den Schuleintritt sein, sondern auch die Schule hat hier eine Förderverantwortung.

Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf

In Köln haben zum Stichtag 15.10.2018 insgesamt 7.428 Schülerinnen und Schüler einen sonderpädagogischen Förderbedarf, dies entspricht 8% aller Schülerinnen und Schüler (Tab. 16).

Tab. 16 Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf in den Jahrgangsstufen 1 bis 10 nach Art des Förderbedarfs in Köln, 15.10.2018

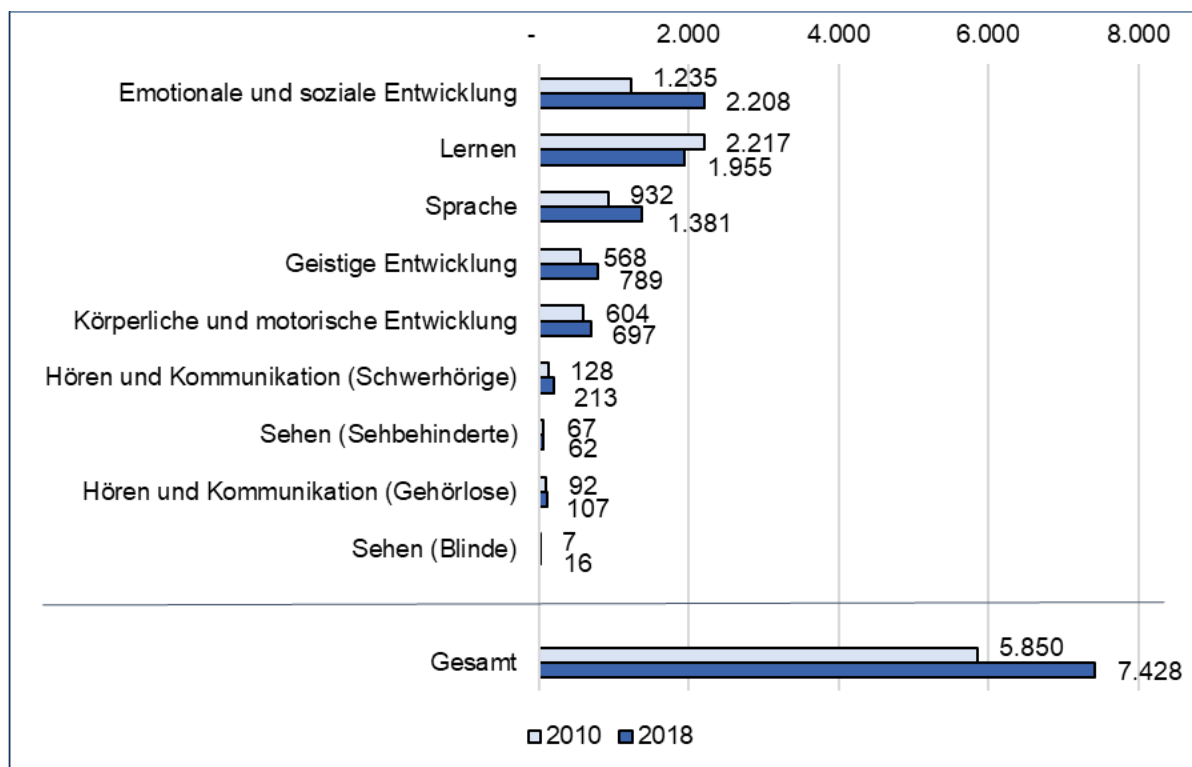
	Insgesamt		Anteil Deutsche	Anteil Ausländerinnen und Ausländer	Anteil männlich	Anteil weiblich
	Anzahl	Anteil in %				
kein Förderschwerpunkt	83.318	92%	92%	88%	89%	94%
mit Förderschwerpunkt	7.428	8%	8%	12%	11%	6%
darunter:						
Lernen	1.955	26%	66%	34%	53%	47%
Emotionale und soziale Entwicklung	2.208	30%	84%	16%	82%	18%
Sprache	1.381	19%	81%	19%	68%	32%
Hören und Kommunikation (Schwerhörige)	213	3%	74%	26%	61%	39%
Hören und Kommunikation (Gehörlose)	107	1%	66%	34%	50%	50%
Sehen (Sehbehinderte)	62	1%	89%	11%	61%	39%
Sehen (Blinde)	16	0%	81%	19%	50%	50%
Körperliche und motorische Entwicklung	697	9%	90%	10%	65%	35%
Geistige Entwicklung	789	11%	73%	27%	66%	34%
insgesamt	90.746	100%				

Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW

Von den Schülerinnen und Schülern mit ausländischer Staatsangehörigkeit haben 12% einen Förderbedarf (1.660), von den Kindern mit deutscher Staatsangehörigkeit sind es hingegen 8% (5.768). Jungen haben mit einer Förderbedarfsquote von 11% (4.993) häufiger einen Förderbedarf als Mädchen mit 6% (2.435). Der am häufigsten auftretende Förderbedarf betrifft die emotionale und soziale Entwicklung der Schülerinnen und Schüler (30%). Häufig sind Kinder und Jugendliche, die diesen Förderschwerpunkt haben, verhaltensauffällig, oder sie fühlen sich von bestimmten Situationen überfordert (Ellinger und Stein 2012). Der Förderschwerpunkt, der am zweithäufigsten auftritt, betrifft Lernschwächen und Lernbehinderungen (26%). Ein ebenfalls weitverbreiteter Förderschwerpunkt bezieht sich auf den Spracherwerb, Behinderungen der Stimme oder den Redefluss (19%). Auffällig ist, dass Schüler in allen Bereichen einen höheren Anteil mit Förderbedarf haben als Schülerinnen. Zudem sind ausländische Schüler, trotz ihres geringen Anteils an der Gesamtschülerschaft (15%), insbesondere in den Förderschwerpunkten Lernen (34%), Hören und Kommunikation (26%) sowie geistige Entwicklung (27%) stark überrepräsentiert.

In den vergangenen acht Jahren ist die Anzahl der Kinder mit Förderbedarf um 1.578 Kinder gestiegen (Abb. 26). Das entspricht einer Steigerung um 27%.

Abb. 26 Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf in den Jahrgangsstufen 1 bis 10 nach Art des Förderbedarfs in Köln, 2010 bis 2018



Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW

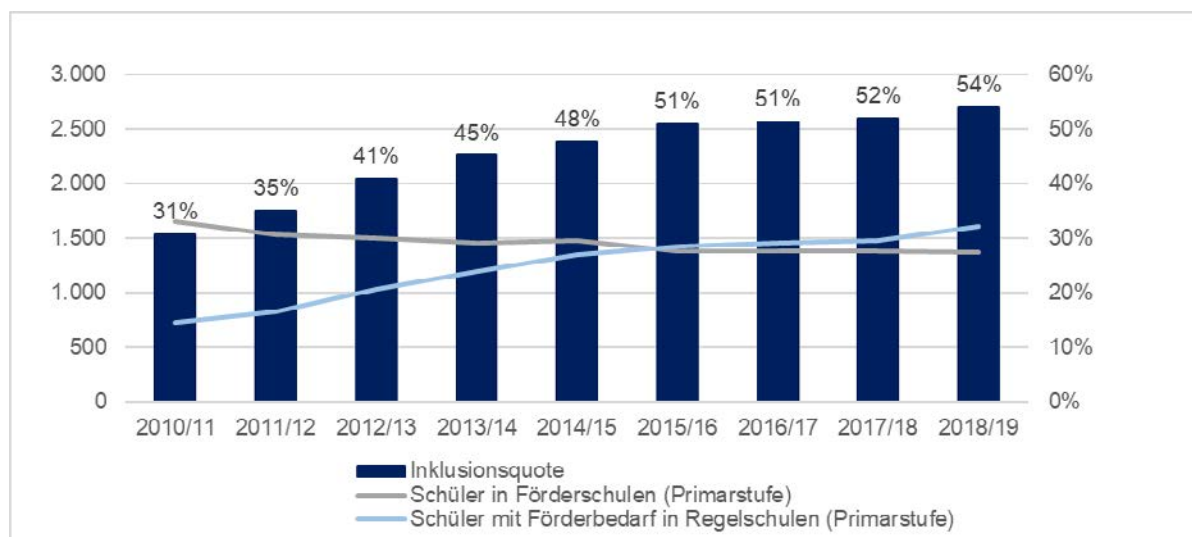
Dabei sind vor allem die Anzahl der Kinder mit Förderbedarf der emotionalen und sozialen Entwicklung und die der Kinder mit sprachlichen Schwierigkeiten gestiegen. Dieser Trend muss weiter beobachtet werden, um im Falle des Bedarfs einen Ausbau der Angebote vorzunehmen. Ein Rückgang ist erfreulicherweise bei Kindern mit Schwierigkeiten im Förderbereich Lernen zu verzeichnen.

Inklusion von Kindern mit Beeinträchtigungen

Für Kinder und Jugendliche mit sonderpädagogischem Förderbedarf ist die Inklusion an Regelschulen ein aussagekräftiger Indikator für Teilhabe. Mit dem 9. Schulrechtsänderungsgesetz wurde im Jahr 2014 in Nordrhein-Westfalen festgelegt, dass jedes Kind einen Rechtsanspruch auf Inklusion und damit auch einen Anspruch darauf hatte, auf einer allgemeinen Schule unterrichtet zu werden, unabhängig davon, ob das Kind einen Förderbedarf aufweist oder nicht. Zudem wurde die Beweislast der Eignung des Kindes von den Eltern auf die Schulen übertragen, was heißt, dass der Platz an einer Schule nicht mehr beantragt werden muss, sondern von der Schulaufsicht zumindest eine Schule zugewiesen werden muss, die das Kind aufnimmt. Nordrhein-Westfalen folgt damit Artikel 24 der UN-Behindertenrechtskonvention.

Die Förderschulquote, d.h. der Anteil der Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf an allen Schülerinnen und Schülern, ist von 5,6% im Schuljahr 2010/11 auf 4,0% im Schuljahr 2018/19 gesunken. Ein klares Bild dieser Entwicklung lässt sich gewinnen, wenn die Anteile in Regel- und Förderschulen in der Primarstufe miteinander verglichen werden. Abb. 27 zeigt, dass die Inklusion von Schülerinnen und Schülern mit Förderbedarf in den Kölner Grundschulen eine klare und stetige Steigerung erfuhr.

Abb. 27 Inklusionsanteil von Kindern mit Förderbedarf in der Grundschule in Köln, Schuljahr 2010/11 bis 2018/19



Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW, Berechnung des ISG 2019

So nahm der Anteil von Schülerinnen und Schüler mit Förderbedarf im Grundschulalter, die an allgemeinbildenden Grundschulen unterrichtet werden, zwischen den Schuljahren 2010/11 und 2018/19, trotz einer höheren Zahl an Schülerinnen und Schüler mit Förderbedarf, zu: Während der Inklusionsanteil im Schuljahr 2010/11 noch bei 31% lag, besuchten im Schuljahr 2018/19 54% aller Schülerinnen und Schüler mit Förderbedarf eine Regelgrundschule. Die Anzahl der Schülerinnen und Schüler mit Förderbedarf in der Primarstufe von Regelschulen ist damit von 727 auf 1.601 gestiegen (+120%). Einschränkend ist zu erwähnen, dass im gleichen Zeitraum die Anzahl der Schülerinnen und Schüler in der Primarstufe der Förderschulen nicht im gleichen Maße abgenommen hat: Im Jahr 2010/11 waren es 1.650 und im Jahr 2018/19 1.367 Schülerinnen und Schüler (-17%). Der Anstieg der Inklusionsquote ist damit auch zum Teil durch einen Anstieg der Schülerinnen und Schüler mit Förderbedarf zu erklären und nicht allein auf einen Wechsel von Förder- auf Regelschulen zurückzuführen.

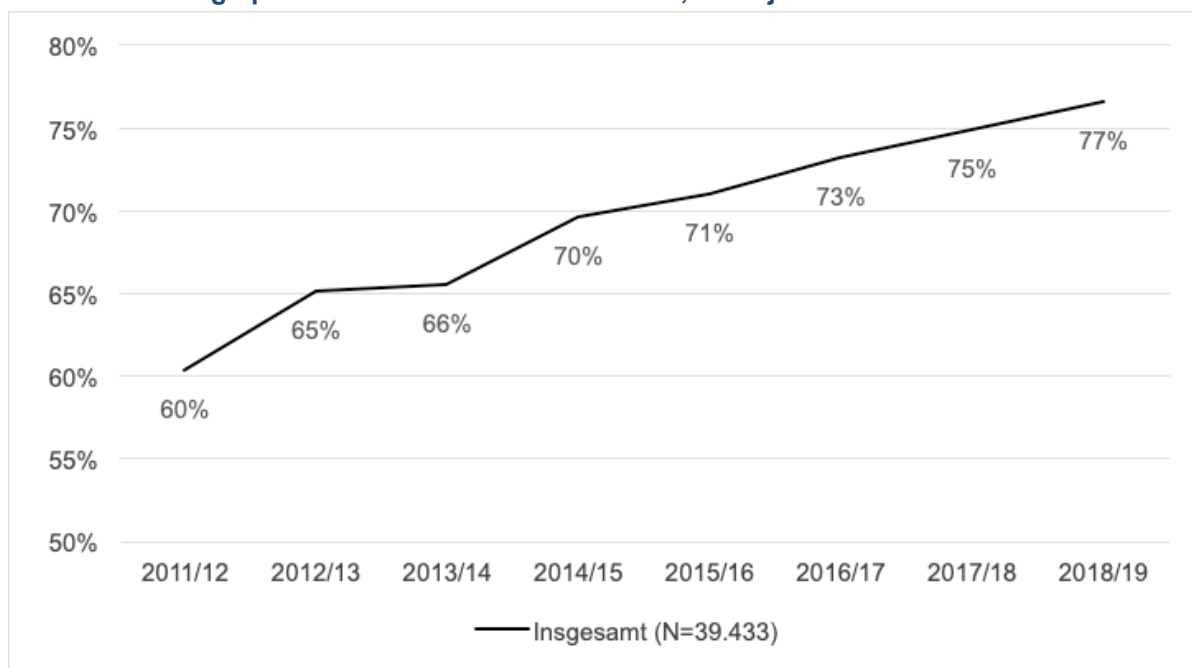
In dieser Entwicklung kommt ein Umdenken im Umgang mit Schülerinnen und Schüler mit Förderbedarf auf kommunaler Ebene zum Ausdruck, das im Zuge der aktuellen Gesetzeslage in Nordrhein-Westfalen in naher Zukunft neu bewertet werden muss. Die 2017 gewählte Landesregierung in Nordrhein-Westfalen hat für das Schuljahr 2019/2020 einen „Runderlass zur Neuausrichtung der Inklusion in den öffentlichen Allgemeinbildenden Schulen“ verabschiedet (Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen 2018). Diesem Erlass ist zu entnehmen, dass die Landesregierung auf den Erhalt und die Stärkung des Förderschulsystems setzt. So wird ausgeführt, dass weiterführende Schulen ein obligatorisches Inklusionskonzept vorlegen müssen, welches pädagogische und räumliche Bedingungen des gemeinsamen Lernens vorab klärt. Zur Umsetzung werden weitere (sonder-)pädagogische Stellen geschaffen (geplant sind 6.000 Kräfte bis zum Schuljahr 2024/2025). Zusätzlich werden die Schulen verpflichtet, ihr Kollegium durch Fortbildungen intensiver auf die Erfordernisse der inklusiven Schule vorzubereiten. Zur Gewährleistung der Unterrichtsqualität wird an weiterführenden Schulen, die Gemeinsames Lernen anbieten, ein verbindlicher Personalschlüssel eingeführt. Nach Beurteilung des Instituts für Menschenrechte hat dieses Vorgehen Vor- und Nachteile (DIMR 2019). Zum einen werden Qualitätsstandards eingeführt, die helfen, die konkrete Ausgestaltung der Inklusion zu verbessern; zum anderen erscheint klärungsbedürftig, inwieweit dieses neue Konzept den Vorgaben der UN-Behin

ertenrechtskonvention entspricht. Es ist zu erwarten, dass die Umsetzung des Erlasses zu einer Verfestigung des zweigliedrigen Systems von Regel- und Förderschule beiträgt und die Umsetzung der Inklusion zumindest entschleunigt.

Ganztagsbetreuung

Ganztagsbetreuungsangebote in der Grundschule und der Primarstufe der Förderschulen und freien Waldorfschulen helfen neben der besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf für Eltern auch dabei, die Bildungsqualität und die Chancengleichheit der Kinder im Bildungssystem zu steigern (Boßhammer et al. 2013: S. 7). Seit dem Schuljahr 2003/04 startete landesweit der Ausbau der offenen Ganztagsbetreuung an Grundschulen und führte in Nordrhein-Westfalen zu steigenden Betreuungszahlen. Dies bestätigt sich auch für Köln, wo im Zeitraum von 2011/12 bis 2018/19 die Anzahl der Kinder in Ganztagsbetreuung von 21.625 um 8.586 auf 30.211 Kinder angewachsen ist und damit eine Steigerung der Ganztagsquoten von knapp 60% auf 77% verzeichnet werden kann (Abb. 28).

Abb. 28 Ganztagsquoten in der Grundschule in Köln, Schuljahr 2011/12 bis 2018/19



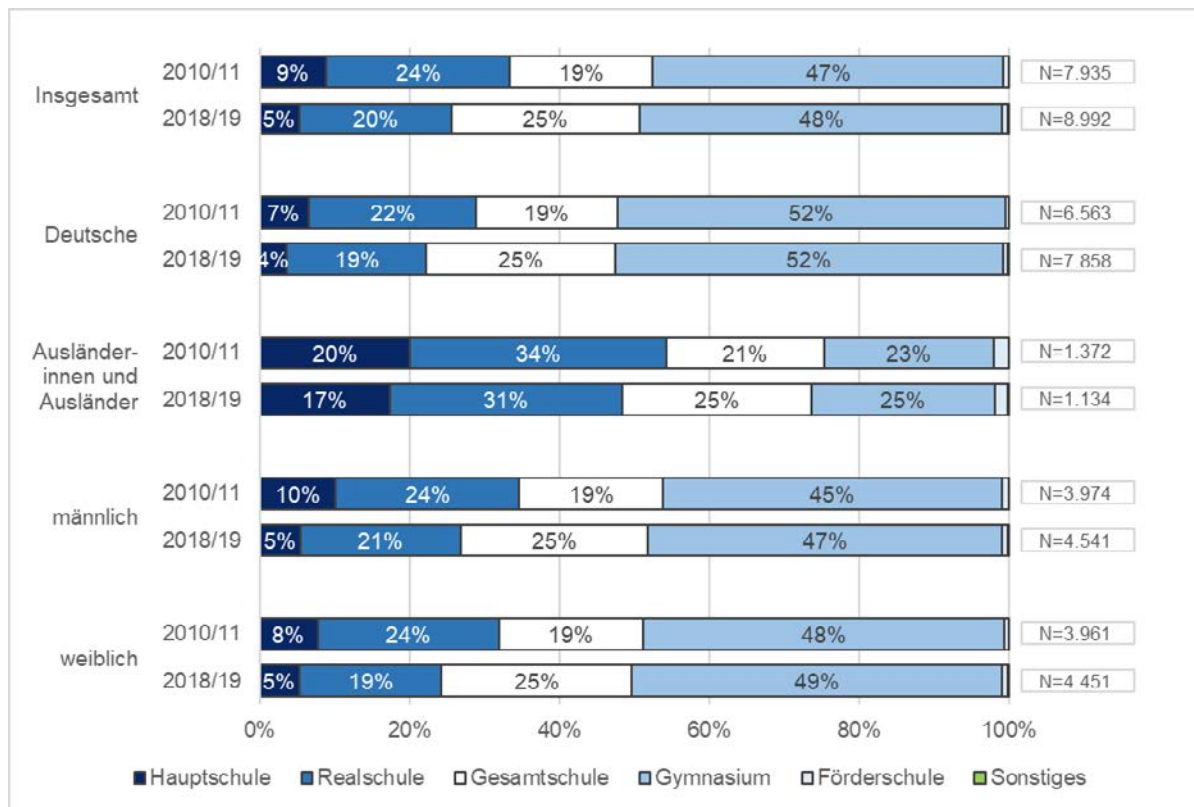
Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW
Anm.: Hierzu zählt der offene und gebundene Ganztags

(d) Weiterführende Schule

Der Übergang von der Grundschule auf eine weiterführende Schulform ist im deutschen Bildungssystem von großer Bedeutung, da hier bereits eine Selektion stattfindet, die den fortlaufenden Werdegang prägt. Aus der AWO-ISS Längsschnittstudie des Frankfurter Instituts für Sozialarbeit und Sozialpädagogik im Auftrag der Arbeiterwohlfahrt geht hervor, dass nur 12% der Kinder, die schon einmal in Armut gelebt haben, den Übergang auf ein Gymnasium bewältigen, während Kinder ohne Armutserfahrung dreimal so häufig ein Gymnasium besuchen (Holz 2006). Eine eingehende Betrachtung des Prozesses bei der Schulwahl erfolgt in einer Untersuchung von Maaz und Nagy aus dem Jahr 2010. Die Ergebnisse zeigen, dass beim Übergang auf eine weiterführende Schule Effekte wie Bildungsaspiration und Entscheidungsverhalten der Eltern einen erheblichen Einfluss auf die schulische Entwicklung von Kindern haben.

Nach Abschluss der Grundschule waren im Schuljahr 2018/19 48% der Kölner Schülerinnen und Schüler an einem Gymnasium, 25% an einer Gesamtschule, 20% an einer Realschule und 5% an einer Hauptschule angemeldet. Zum Abschluss des vorherigen Schuljahres hatten 43% der Grundschulabgängerinnen und -abgänger eine Gymnasialempfehlung und weitere 12% eine Empfehlung „Realschule/ bedingt Gymnasium“ erhalten. In Abb. 29 wird deutlich, dass im Vergleich zum Schuljahr 2010/11 anteilig weniger Schülerinnen und Schüler an Haupt- und Realschulen sowie anteilig mehr an Gesamtschulen angemeldet wurden.

Abb. 29 Grundschülerinnen und Grundschüler nach Zielschulform in Köln, 2010/11 und 2018/19

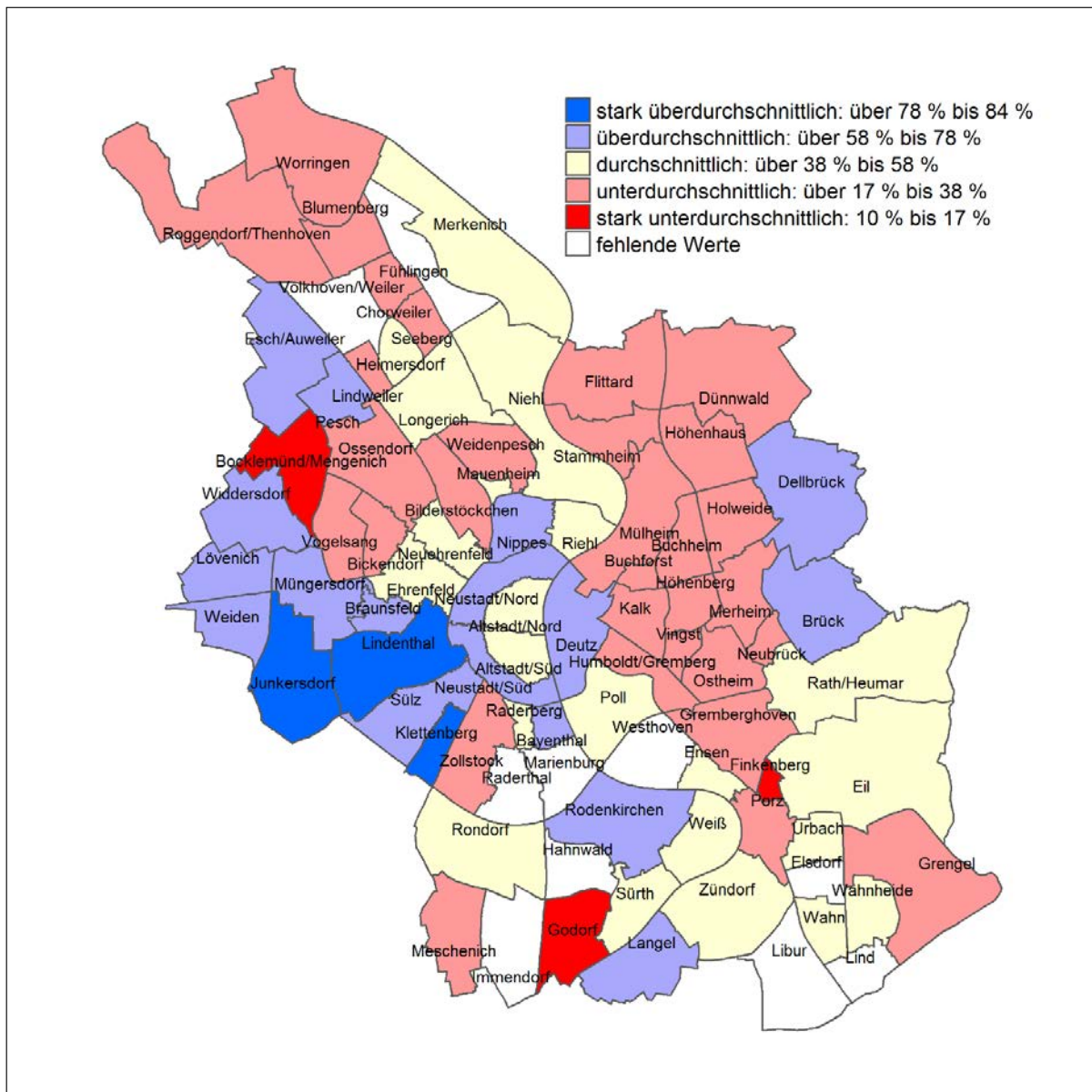


Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW
 Anm.: Die Daten beruhen auf Angaben der abgebenden Kölner Grundschulen

Betrachtet man die deutschen und die ausländischen Schülerinnen und Schüler, sticht besonders der hohe Anteil an Anmeldungen ausländischer Schülerinnen und Schüler an Real- und Hauptschulen sowie der niedrige Anteil an Gymnasien heraus. Der Anteil der ausländischen Schülerinnen und Schüler, die auf ein Gymnasium oder eine Gesamtschule gehen, hat allerdings im Zeitverlauf zugenommen, während der Anteil der Schülerinnen und Schüler an Real- und Hauptschulen abgenommen hat. Nach dem Geschlecht gibt es hingegen, abgesehen von dem zuvor genannten Trend hin zu höheren Schulformen, kaum nennenswerte Unterschiede. Dies gilt auch, wenn man die Zielschulformen von Ausländerinnen und Ausländern miteinander vergleicht.

Trotz einer steigenden Anzahl an Schülerinnen und Schülern, die eine Gesamtschule besuchen, ist der Anteil der Gymnasialübergänge in einem Stadtteil weiterhin ein Indikator für eine erhöhte Bildungsteilhabe der Einwohnerinnen und Einwohner. Hierzu liegen für das Schuljahr 2018/19 Angaben aus 76 der 86 Stadtteile vor, in denen es eine Grundschule gibt (Abb. 30).

Abb. 30 Anteil der Gymnasialübergänge nach Stadtteilen in Köln, Schuljahr 2018/19



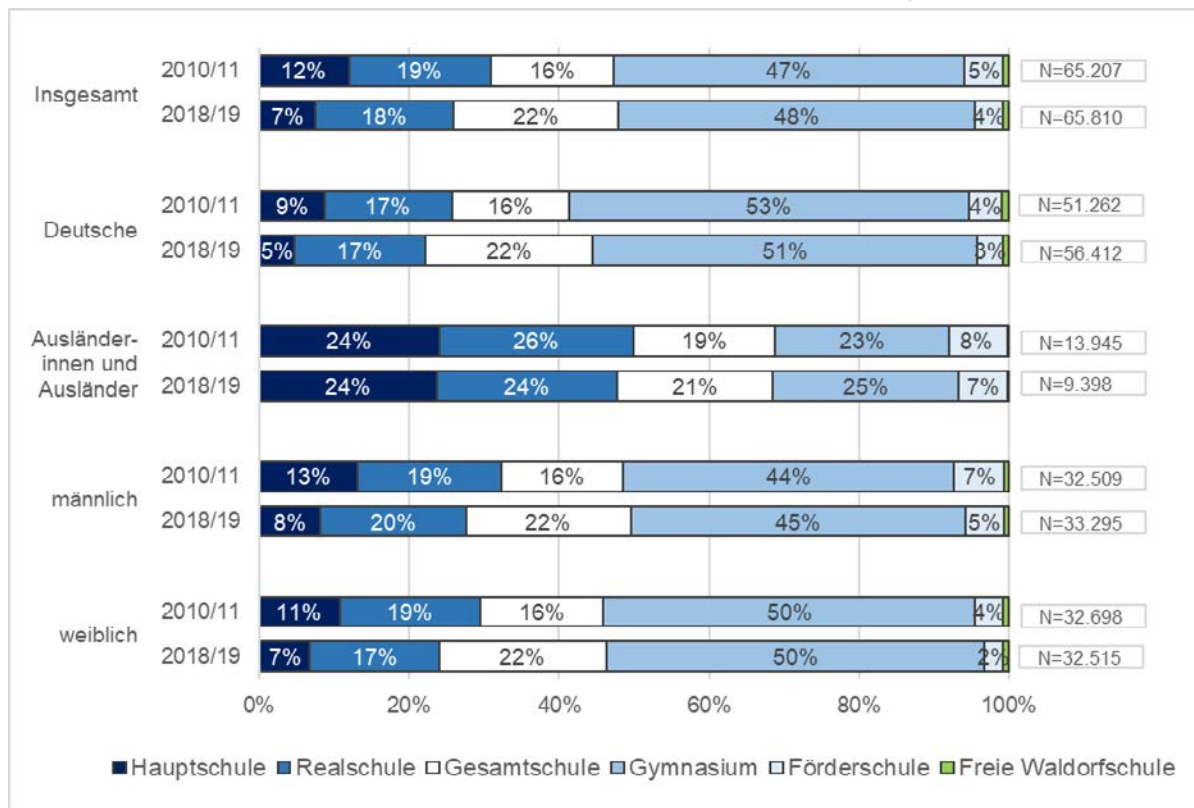
Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW, Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Zehn Stadtteile verfügen über keine eigene Grundschule. Der Anteil an Gymnasialübergängen ist besonders in den linksrheinischen Stadtteilen Lindenthal, Junkersdorf und Klettenberg mit Anteilen von 83% bis 84% überdurchschnittlich hoch. Die geringsten Anteile an Gymnasialübergängen hingegen sind in den Stadtteilen Chorweiler (19%), Bocklemünd/Mengenich (17%), Finkenbergr (15%) und Godorf (10%) zu verzeichnen. In Godorf sind insgesamt nur 29 Schülerinnen und Schüler von einer Grundschule abgegangen. Die Zahlen in diesem Stadtteil sind aufgrund der zu geringen Fallzahl statistisch verzerrt. In den anderen Stadtteilen deutet die stark unterdurchschnittliche Teilhabe an höherer Bildung und damit auch die verringerte Chance auf einen höheren Bildungsabschluss auf eine Ungleichheit hin.

Wie in Abb. 31 erkennbar, gab es zwischen den Schuljahren 2010/11 und 2018/19 kaum eine Veränderung beim Anteil aller Schülerinnen und Schüler, die ein Gymnasium (2010/11: 47% zu 2018/19: 48%), eine Realschule (2010/11: 19% zu 2018/19: 18%) oder eine Förderschule (2010/11: 5% zu 2018/19: 4%) in Köln besuchten. Lediglich das Verhältnis an Hauptschulen

(2010/11: 12% zu 2018/19: 7%) und an Gesamtschulen (2010/11: 16% zu 2018/19: 22%) hat sich verändert. Dies kann zu einem großen Teil auf die Ausweitung der Gesamtschulen zurückgeführt werden.

Abb. 31 Schülerinnen und Schüler in weiterführenden Schulen in Köln, 2010/11 und 2018/19



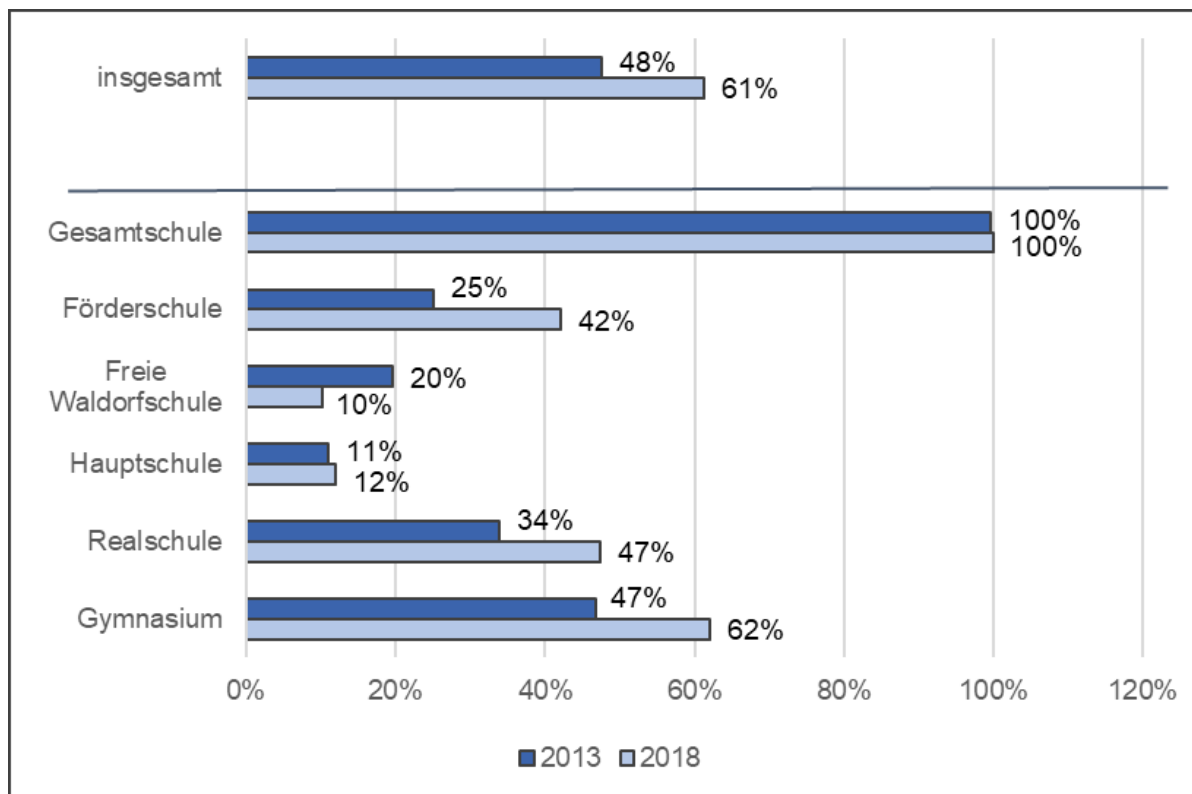
Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW

Vergleicht man die Schulformen der deutschen Schülerinnen und Schüler mit denen der ausländischen Schülerinnen und Schüler, werden klare Unterschiede erkennbar. Im Schuljahr 2018/19 sind die ausländischen Schülerinnen und Schüler in etwa gleich verteilt zwischen Gymnasien (25%), Real- (24%), Gesamt- (21%) und Hauptschulen (24%). Währenddessen besuchen deutsche Schülerinnen und Schüler deutlich häufiger ein Gymnasium (51%) und seltener eine Haupt- (5%) oder Realschule (17%). Das Verhältnis beider Gruppen zu den jeweiligen Schulformen veränderte sich in den Vergleichsjahren hingegen kaum. Lediglich der Anteil der deutschen Schülerinnen und Schüler an Gesamtschulen nahm deutlich zu (2010/11: 16%; 2018/19: 22%). Bei Berücksichtigung des Geschlechts wird zudem erkennbar, dass anteilig mehr Schülerinnen als Schüler ein Gymnasium besuchten.

Ganztagsbetreuung in der Sekundarstufe I

Im Jahr 2018 sind 31.403 Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe I in Ganztagsbetreuung, im Jahr 2013 waren es mit 23.342 ganze 8.061 Kinder weniger. Auch die Betreuungsquote der Schülerinnen und Schüler hat sich von 48% im Jahr 2013 auf 61% im Jahr 2018 erhöht (Abb. 32).

Abb. 32 Ganztagsquoten in der Sekundarstufe I nach ausgewählten Schulformen in Köln, 2013 und 2018



Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW

Die höchste Ganztagsquote im Jahr 2018 weisen die Gesamtschulen (100%) auf, gefolgt von den Gymnasien (62%). Die niedrigste Ganztagsquote haben freie Waldorfschulen (10%) und Hauptschulen (12%). Bei den Hauptschulen ist die Ganztagsquote zwischen den Jahren 2013 und 2018 nahezu auf dem gleichen Niveau geblieben (+1%), bei den freien Waldorfschulen ist sie gesunken (-10%). Zu berücksichtigen bleibt, dass gerade die Gesamtschule schon als Ganztagschule angelegt ist, während die Erweiterung des Ganztagsangebots besonders für Gymnasien, Haupt- und Realschulen eine deutlich größere Herausforderung darstellt. Problematisch ist dennoch, dass in Hauptschulen das Angebot nicht gesteigert werden konnte, da insbesondere diese Schülerinnen und Schüler einen potenziell erhöhten Unterstützungsbedarf aufweisen.

(e) Schulabschluss

Mit dem allgemeinbildenden Schulabschluss beenden Jugendliche die Schulzeit und gehen damit in das junge Erwachsenenalter über. Die Schwelle von der Schule in die Berufsausbildung bzw. das Studium ist kritisch, da das erfolgreiche Bestehen oder Scheitern der Schulabgängerinnen und -abgänger darüber entscheidet, ob der Start in die Erwerbstätigkeit gelingt.

In Köln sind im Schuljahr 2018/2019 insgesamt 9.639 Schülerinnen und Schüler von der Schule abgegangen, wovon 9.075 (94%) einen Abschluss gemacht haben und 564 (6%) ohne Hauptschulabschluss⁵² die Schule verlassen haben. Der Anteil der Abgängerinnen und Abgänger ohne Schulabschluss ist damit auf dem gleichen Niveau wie Nordrhein-Westfalen mit ebenfalls 6%. Von den Absolventinnen und Absolventen haben 4.521 (47%) eine Fach

52 Abgängerinnen und Abgänger ohne Hauptschulabschluss. Förderschulabschlüsse sind nicht mit inbegriffen.

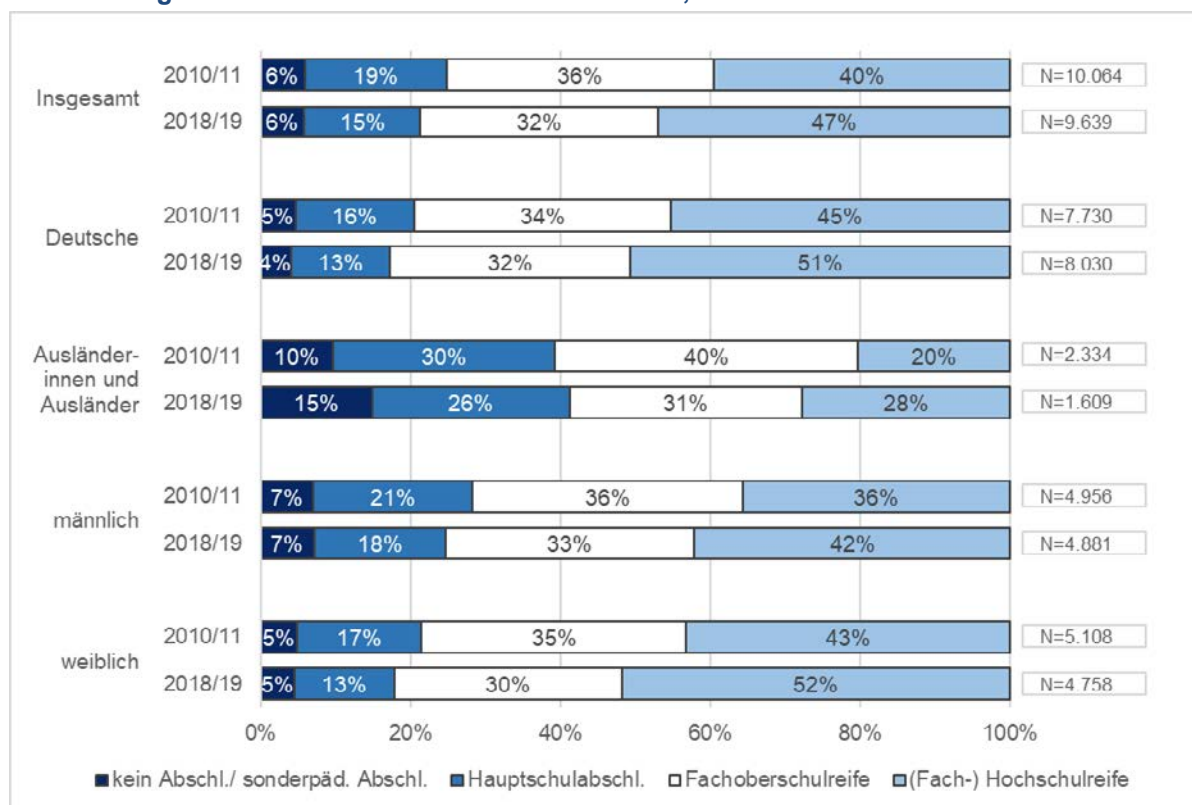
hochschul- oder Hochschulreife erlangt. Dies sind 544 mehr als im Vergleich zum Schuljahr 2010/11. Gleichzeitig nahm im selben Zeitraum die Zahl der Schülerinnen und Schüler, die ihre Schullaufbahn mit einer Fachoberschulreife abschlossen, von 3.590 (36%) auf 3.066 (32%) ab. Die Zahl der Schülerinnen und Schüler, die in diesem Zeitraum einen Hauptschulabschluss erreichten, sank ebenfalls von 1.905 (19%) auf 1.488 (15%). Auch der Anteil derjenigen, die keinen Abschluss erreichten, sank zunächst stetig und stieg im Abgangsjahr 2018/19 erneut auf einen Anteil von 6%. Für das Land Nordrhein-Westfalen liegen uns Zahlen der Schulabgängerinnen und -abgänger für das Schuljahr 2017/18 vor. Auch hier lag der Anteil derjenigen, die ohne Hauptschulabschluss die Schule verlassen haben bei 6%.

Eine Differenzierung nach Staatsangehörigkeit ergibt, dass deutsche Schülerinnen und Schüler deutlich häufiger die Schule mit einer Fachhochschulreife abschließen als Ausländerinnen und Ausländer (51% zu 28%). Bei beiden Gruppen gab es jedoch eine klare Steigerung zum Vergleichsjahr 2010/11 (45% und 20%). So kann festgehalten werden, dass sich der Abstand zwischen beiden Gruppen minimal verringert hat. Ein noch klareres Ungleichgewicht gibt es zwischen ausländischen und deutschen Schülerinnen und Schülern, wenn die Gruppe ohne Hauptschulabschluss bzw. mit einem sonderpädagogischen Schulabschluss⁵³ betrachtet wird. Hier haben nahezu 15% (2010/11: 10%) der ausländischen Schülerinnen und Schüler, aber nur 4% (2010/11: 5%) der deutschen Schülerinnen und Schüler keinen oder bloß einen sonderpädagogischen Abschluss erlangt. Auffällig ist hier, dass unter den deutschen Schülerinnen und Schüler im selben Zeitraum eine Senkung derjenigen ohne Hauptschulabschluss bzw. mit Förderabschluss festzustellen ist, was auch mit der zunehmenden Inklusion in Regelschulen zu tun haben dürfte, während sich der Anteil in der Gruppe der Ausländerinnen und Ausländer steigerte. Hier ist ein Zusammenhang mit der gesteigerten Anzahl an minderjährigen Geflüchteten anzunehmen, die zu höheren Anteilen den Förderschulen zugewiesen wurden.

In Abb. 33 wird zudem ersichtlich, dass Mädchen (2010/11: 43%; 2018/19: 52%) sowohl im Schuljahr 2018/19 als auch im Schuljahr 2010/11 häufiger eine Hochschulreife erreichten als Jungen (2010/11: 36%; 2018/19: 42%).

53 Jugendliche an Förderschulen können neben den allgemeinbildenden Schulabschlüssen auch einen Abschluss einer Förderschule (FS) mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung oder Lernen absolvieren.

Abb. 33 Allgemeinbildende Schulabschlüsse in Köln, 2010/11 und 2018/19



Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW

Während die Zahl derjenigen, die keinen Schulabschluss oder einen sonderpädagogischen Schulabschluss erreichten, zwischen Jungen und Mädchen gleich war (5%), erlangten Jungen häufiger einen Hauptschulabschluss (18%) und eine Fachoberschulreife (33%). Es lässt sich festhalten, dass sowohl die deutschen Schülerinnen und Schüler als auch Mädchen im Vergleich zu ausländischen Schülerinnen und Schüler und Jungen in Köln bessere Abschlüsse erzielen. Diese Erkenntnisse finden sich auch in den Landesdaten der letzten Jahre wieder.⁵⁴

Schulabsentismus

Ein erfolgreicher Schulabschluss wird unter anderem auch durch Schulabsentismus gefährdet. Das Fernbleiben aus dem Unterricht kann demzufolge auch den Einstieg in das Berufsleben negativ beeinflussen. Studien gehen davon aus, dass in Deutschland eine halbe Million Schülerinnen und Schüler regelmäßig dem Unterricht fernbleiben (Czerwanski 2004). Dabei muss man jedoch zwei Arten des Schulabsentismus unterscheiden: Das häufiger vorkommende, gelegentliche „Schuleschwänzen“ und die komplette Schulverweigerung. Während Ersteres in der Regel mit keinen gravierenden Sozialisationsrisiken verbunden ist und von Schülerinnen und Schülern innerhalb bestimmter Grenzen praktiziert wird, gilt eine durchgängige Schulverweigerung als Indikator für tiefsitzende psychische, verhaltensbezogene oder familiäre Probleme (Stamm 2006).

Auf Basis einer Schülerbefragung des Max-Planck-Institutes aus dem Jahr 1999 berechneten Wagner et al. das Ausmaß des Schulabsentismus von Kölner Schülerinnen und Schülern. Die Ergebnisse zeigen, dass knapp 8% der Befragten den Schulverweigerern zuzurechnen

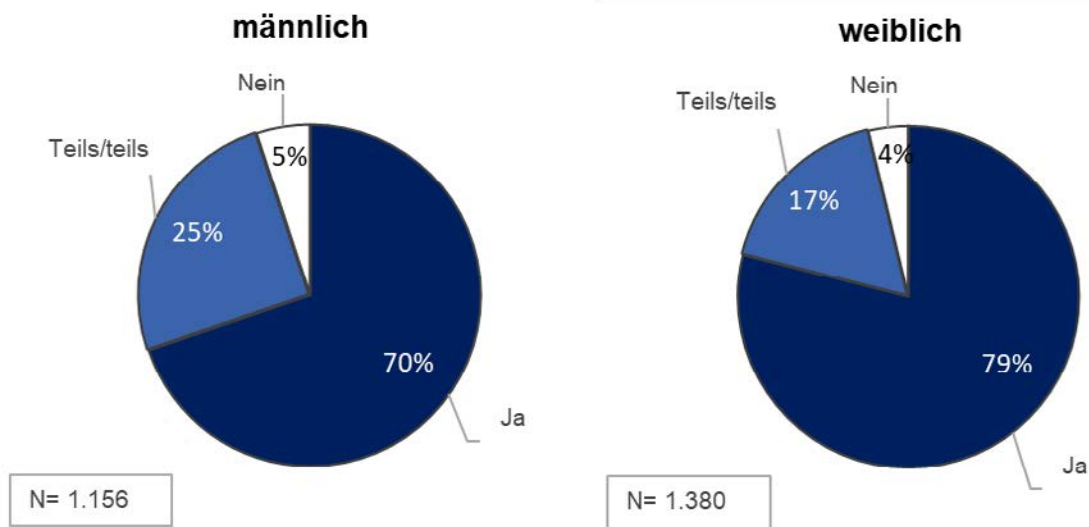
54 <https://www.schulministerium.nrw.de/docs/bp/Ministerium/Service/Schulstatistik/Amtliche-Schuldaten/index.html>

sind, Jungen häufiger als Mädchen und ältere häufiger als jüngere Schülerinnen und Schüler betroffen sind. Einen stärkeren Einfluss als das Geschlecht und die Jahrgangsstufe hat aber die Schulform. Massive Schulschwänzer finden sich demnach gehäuft in Haupt- sowie in Förderschulen (Wagner et al. 2004). Dies birgt bei einer in Hinblick auf den Bildungserfolg ohnehin belasteten Gruppe ein hohes Risiko einer Mehrfachbelastung. Regelmäßig aktualisierte Daten hierzu für die Stadt Köln werden daher für wichtig gehalten.

Zufriedenheit mit Bildungsmöglichkeiten

Die Kölner Jugendbefragung 2018 liefert auch Ergebnisse zur subjektiven Zufriedenheit der Jugendlichen mit ihren Bildungsmöglichkeiten in Köln (Abb. 34).

Abb. 34 „Köln bietet mir viele Bildungsmöglichkeiten“, 2018



Quelle: Stadt Köln - Integrierte Jugendhilfe- und Schulentwicklungsplanung, Kölner Jugendbefragung 2018

Erkennbar wird, dass mit 73% eine große Mehrheit der Jugendlichen zustimmt, dass Köln viele Bildungsmöglichkeiten bietet, wobei Mädchen mit 79% zufriedener mit den Bildungsangeboten sind als Jungen mit 70% Zustimmung. Besonders zufrieden ist weiterhin die Altersgruppe der 20-Jährigen mit 83% Zustimmunganteil, besonders unzufrieden sind die 17-Jährigen mit 70%. Während insgesamt zwar von einem Anstieg der Zufriedenheit mit steigendem Alter gesprochen werden kann, fallen die 17-Jährigen aus dem Raster. Dies hängt wahrscheinlich damit zusammen, dass sich Jugendliche in diesem Alter oftmals kurz vor dem Schulabschluss befinden und nach einem Ausbildungs- oder Studienplatz suchen. Diese Umbruchsphase, die von vielen als unsicher empfunden wird, kann auch Auswirkungen auf die Zufriedenheit bei Bildungsangeboten haben. Informations- und Beratungsangebote für Schülerinnen und Schüler am Ende ihrer Schulzeit können dabei helfen Orientierung zu schaffen und diese Phase erfolgreich zu meistern. Ferner zeigt sich ein Zusammenhang zwischen der finanziellen Situation der Befragten und der Wahrnehmung, dass es in Köln viele Bildungsmöglichkeiten gibt. Jugendliche, die sehr zufrieden mit dem ihnen zur Verfügung stehenden Geld waren, stimmten zu 81% dieser Aussage zu, bei denjenigen die sehr unzufrieden mit ihrer materiellen Lebenslage waren, waren dies 63% und damit 18 Prozentpunkte weniger. Rund ein Drittel der Jugendlichen aus (subjektiv) einkommensschwachen Haushalten werden somit von den Kölner Bildungsangeboten nicht erreicht.

3.1.4 Kulturelle und politische Einbindung von Kindern und Jugendlichen

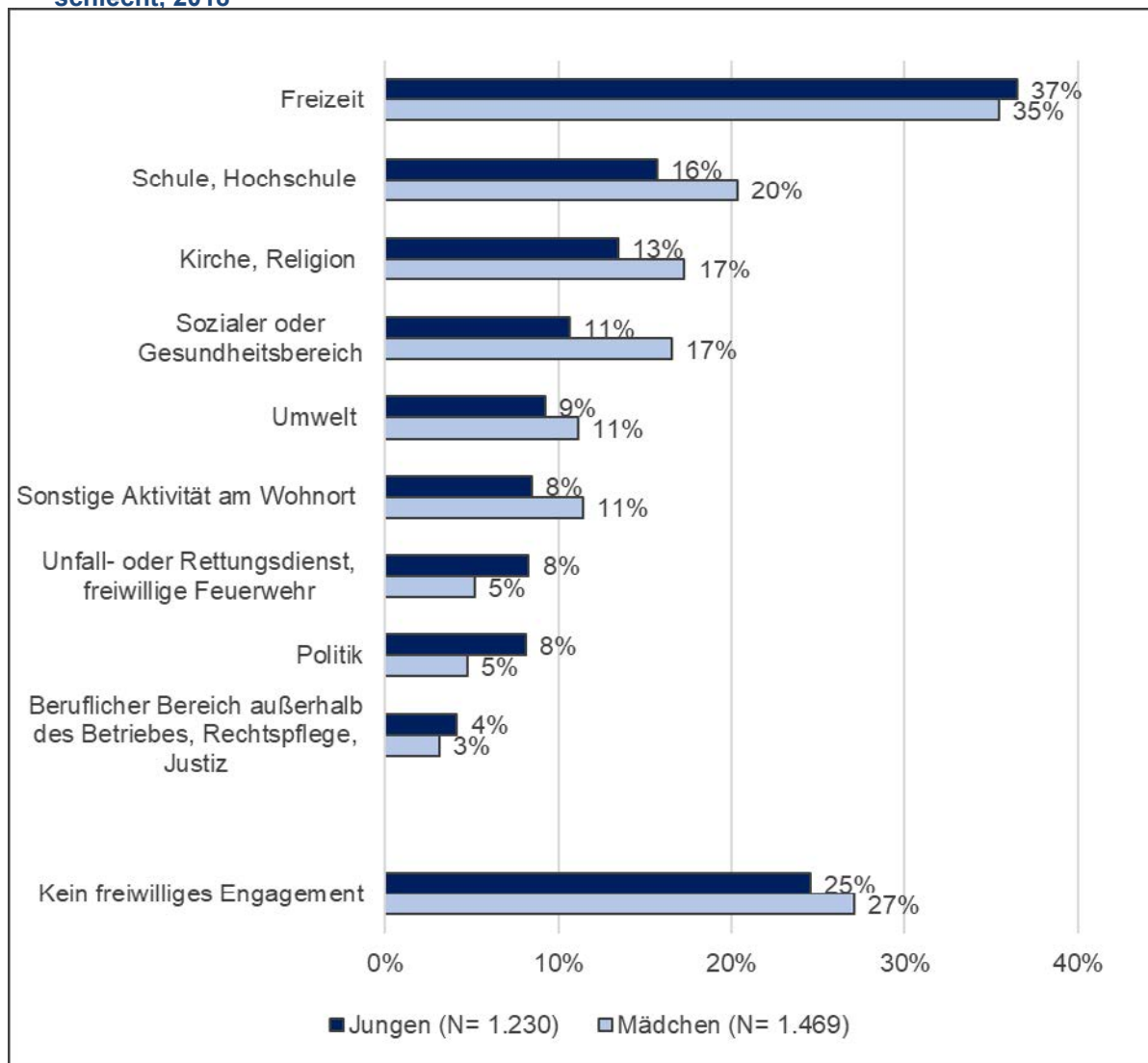
Die kulturelle und politische Einbindung von Kindern und Jugendlichen ist wichtig für das Funktionieren einer Demokratie. Insbesondere Minderjährige, die aus sozial belasteten und bildungsfernen Haushalten stammen, kann die kulturelle und politische Bildung Teilhabechancen eröffnen, indem ihnen Partizipationsmöglichkeiten in der Gesellschaft aufgezeigt werden. Dennoch ist es so, dass ehrenamtliches Engagement, politisches Interesse und das Freizeitverhalten der Kinder und Jugendlichen stark vom finanziellen und sozialen Hintergrund des Elternhauses abhängig sind. Die Kölner Jugendbefragung 2018 liefert an dieser Stelle Daten zu allen Bereichen, die für die vorliegende Betrachtung relevant sind.⁵⁵

Freiwilliges Engagement

Amtliche Statistiken zur Teilnahme am Freiwilligen Sozialen Jahr, am Freien ökologischen Jahr und am Bundesfreiwilligendienst liegen auf kommunaler Ebene nicht vor. Daten zum freiwilligen Engagement in Köln können jedoch aus der Jugendbefragung 2018 bezogen werden. Ein erfreuliches Ergebnis ist, dass sich rund 60% der befragten Jugendlichen ehrenamtlich engagieren. Dabei steht mit insgesamt 35% der Freizeitbereich deutlich im Vordergrund (Abb. 35). Dieser setzt sich unter anderem zusammen aus Sport-, Karnevals- und Tanzvereinen sowie Kinder- und Jugendgruppen. Ein Viertel der Jugendlichen insgesamt engagiert sich jedoch nicht freiwillig (25%). Im Geschlechtsvergleich wird deutlich, dass sich der Anteil der Mädchen und Jungen, die sich engagieren, nicht stark voneinander unterscheidet, jedoch die Bereiche des Engagements andere sind. Betrachtet man die subjektiv wahrgenommene materielle Lebenslage der Jugendlichen, so zeigt sich, dass diejenigen, die sehr unzufrieden mit dem ihnen zur Verfügung stehenden Geld sind, häufiger keinem Engagement nachgehen (30%) als Jugendliche, die sehr zufrieden mit ihrer finanziellen Situation sind (23%). Die gesellschaftliche Teilhabe von Jugendlichen an der Gesellschaft hängt somit auch mit ihren finanziellen Möglichkeiten zusammen. Die eingehende Betrachtung der Engagementbereiche zeigt, dass sich diese Differenzen in bestimmten Bereichen deutlicher zeigen als in anderen. So sind Jugendliche, die finanziell zufrieden sind, im Freizeit- (37%) und Bildungsbereich (20%) häufiger engagiert als Jugendliche, die unzufrieden mit ihrer materiellen Lage sind (28% und 14%). In den anderen Engagementbereichen sind nur leichte bis kaum Unterschiede zu verzeichnen.

55 Die Ergebnisse der Jugendbefragung aus dem Jahr 2018 sind abrufbar unter: <https://ratsinformation.stadt-koeln.de/getfile.asp?id=708915&type=do&>, zuletzt abgerufen am 27.06.2019

Abb. 35 Freiwilliges Engagement Kölner Jugendlicher in verschiedenen Bereichen nach Geschlecht, 2018



Quelle: Stadt Köln - Integrierte Jugendhilfe- und Schulentwicklungsplanung, Kölner Jugendbefragung 2018

Interessant wäre es, im Rahmen der nächsten Kölner Jugendbefragung weitere Merkmale, wie beispielsweise Migrationshintergrund oder Behinderung, zu erfassen, um soziale Ungleichheiten systematisch untersuchen zu können.

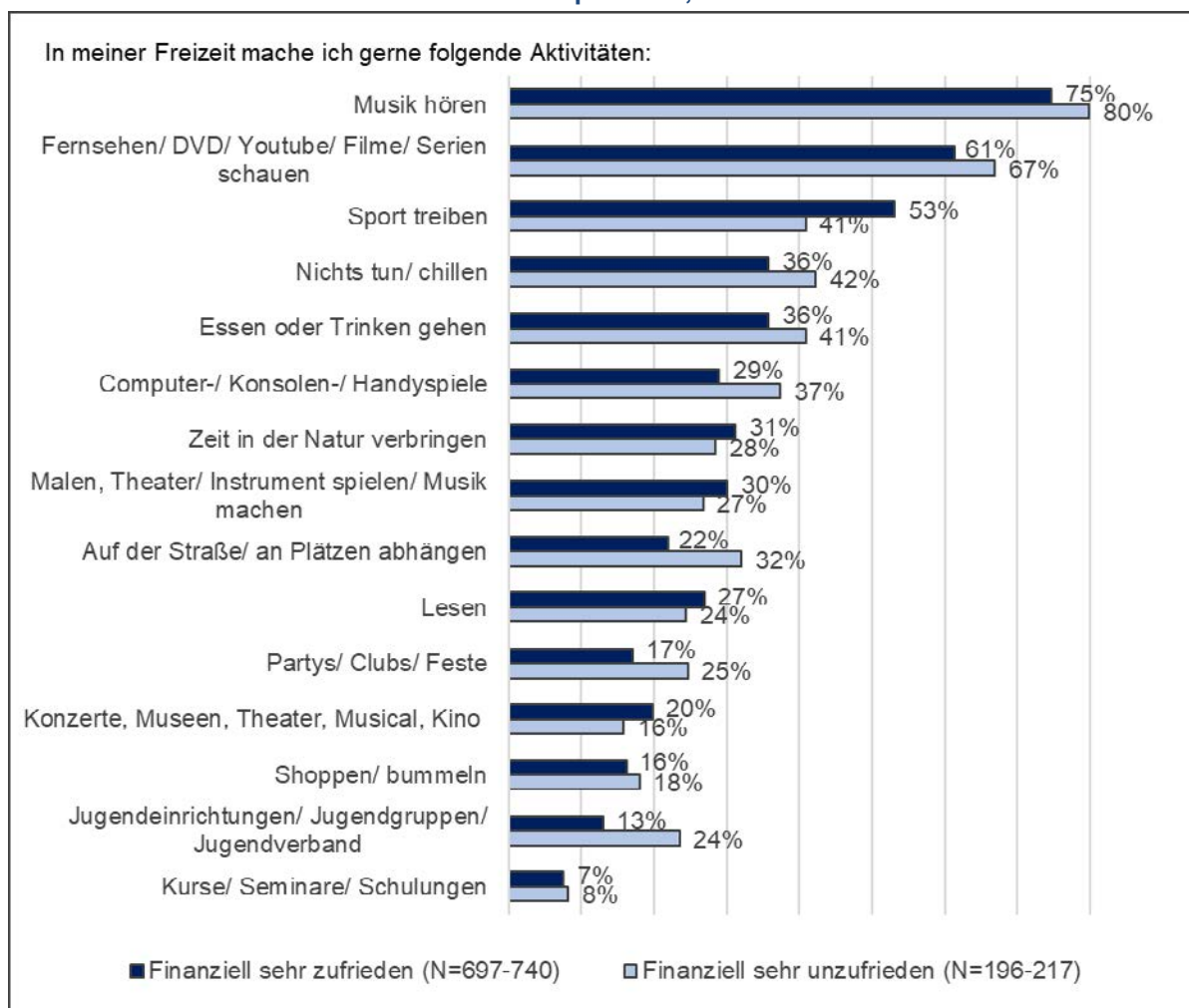
Neben dem freiwilligen Engagement sagt auch das Ausmaß politischer Partizipation etwas darüber aus, inwieweit die Mitglieder einer Gesellschaft an deren Gestaltung beteiligt sind bzw. sich dieses Gestaltungsspielraums bewusst sind. Dies kann anhand des politischen Interesses der Jugendlichen gemessen werden, das laut der Jugendbefragung 2018 in Köln bei 61% ausgeprägt ist (Mädchen: 58%, Jungen: 63%). Insgesamt scheinen die Jugendlichen mehrheitlich politisch interessiert zu sein. Problematisch ist jedoch der Zusammenhang zwischen dem politischen Interesse der Jugendlichen und ihrer subjektiv wahrgenommenen materiellen Lebenslage. Jugendliche, die angaben, sehr zufrieden mit ihrer materiellen Lebenslage zu sein, gaben auch zu 64% an, politisch interessiert zu sein. Bei Jugendlichen, die sehr unzufrieden mit ihrer finanziellen Lage waren, waren dies 54% und damit 10 Prozentpunkte weniger. Jugendliche aus materiell schlechter gestellten Haushalten werden demnach etwas seltener von der Politik erreicht als Jugendliche aus finanziell gut gestellten Elternhäusern.

Freizeitverhalten

Die Art und Weise, wie Kinder und Jugendliche ihre Freizeit verbringen, ist ebenfalls ein Indikator für ihre kulturelle und politische Einbindung. In der Freizeit können sie ihre kognitiven Fähigkeiten stärken, ihre sozialen Kompetenzen und Beziehungen ausbauen und ihre Selbstständigkeit steigern. Manche Autoren gehen sogar davon aus, dass eine ausgewogene Freizeit zu mehr Lernbereitschaft in der Schule führt (Hurrelmann 2010). Aber auch hier gilt: Kinder und Jugendliche aus sozial schlechter gestellten Familien nehmen an anderen Aktivitäten teil als Kinder und Jugendliche aus sozial besser gestellten Elternhäusern. Dies ist in erster Linie auf die unterschiedlichen Erziehungspräferenzen der Eltern zurückzuführen. Ob sich jemand fürs Musizieren, für Bücher, Religion oder für die Natur begeistern kann, hängt oft damit zusammen, ob ihm dies in der Kindheit nahegelegt wurde (BMAS 2016: S. 102).

Welchen Freizeitaktivitäten Jugendliche nachgehen (Abb. 36), hängt zum Teil auch mit ihren finanziellen Möglichkeiten zusammen (Schmidt und Wilhelm 2010).

Abb. 36 Freizeitaktivitäten und finanzieller Spielraum, 2018



Quelle: Stadt Köln - Integrierte Jugendhilfe- und Schulentwicklungsplanung, Kölner Jugendbefragung 2018

Die Ergebnisse der Kölner Jugendbefragung 2018 zeigen, dass es unterschiedliche Präferenzen in der Freizeitgestaltung gibt, je nach wahrgenommener finanzieller Lebenslage. So gaben finanziell schlechter gestellte Jugendliche häufiger an, Fernsehen/YouTube/Filme oder Serien zu schauen, Musik zu hören und Computerspiele zu spielen. Auch nichts tun/chillen, auf der Straße abhängen, Party machen oder in Jugendeinrichtungen gehen wurde von

Jugendlichen aus subjektiv einkommensschwachen Haushalten häufiger genannt. Jugendliche, die mit dem ihnen zur Verfügung stehenden Geld sehr zufrieden waren, gaben dagegen häufiger an, Sport zu treiben. Bei den anderen Freizeitaktivitäten zeigten sich keine großen Unterschiede nach materieller Lage der Jugendlichen. Eine weitere Ausdifferenzierung nach Migrationshintergrund oder Schulform wäre an dieser Stelle ebenfalls interessant.

3.1.5 Bildung und Erwerbstätigkeit der Eltern

Intergenerationenmobilität ist eine Form der sozialen Mobilität und bezeichnet den Wechsel zwischen sozialen Positionen von der Eltern- auf die Kindergeneration (Geiger 1962; Weber 1972). Teilhabe zu ermöglichen heißt auch soziale Mobilität zu ermöglichen und dafür Sorge zu tragen, dass sich Armutslagen nicht über Generationen hinweg verfestigen. Studien zeigen, dass bei Bildungs- und Statusungleichheiten von Kindern und Jugendlichen das Elternhaus bzw. der soziale Status der Eltern immer noch eine erhebliche Rolle spielen. Aus einer Analyse zu den Aufstiegschancen und Abstiegsrisiken in Deutschland und anderen europäischen Ländern (u.a. Frankreich, Großbritannien und Polen) geht hervor, dass die Mobilitätsquote in Deutschland mit 60,3% vergleichsweise niedrig ist (der Durchschnitt liegt bei 67,7%). Zudem ist die Mobilitätsquote in Deutschland von den 1970er bis zu den 1990er Jahren leicht gesunken (Breen 2004). Auch eine aktuelle Untersuchung des DIW Berlin zeigt, dass es in Hinblick auf relative Mobilität in Deutschland nur wenige Veränderungen seit dem Zweiten Weltkrieg gegeben hat. Es ist z.B. auch heute noch viel wahrscheinlicher einen Beruf als leitender Angestellter zu erreichen, wenn die Eltern ebenfalls dieser Statusgruppe angehören (Leggewie und Bohmann 2018). Das deutsche System der sozialen Mobilität ist damit weder fair noch durchlässig und stellt damit ein gravierendes Problem dar, dem mit Maßnahmen begegnet werden muss. Zum Tragen kommt die mangelnde soziale Mobilität vor allem bei den entscheidenden Übergängen im Kindes- und Jugendalter wie z.B. bei der Empfehlung und der Wahl der Schulform. Prägende Determinanten sind das Bildungsniveau der Eltern, ihre Fähigkeiten, ihr Kind zu fördern, die Ressourcenausstattung des Haushaltes, Zeit für das Kind und ein soziales Netzwerk (Boockmann et al. 2015).

Das Bildungsniveau des Elternhauses gehört, selbst im fortgeschrittenen Kindesalter, zu den stärksten Determinanten der gesellschaftlichen Teilhabe von Kindern und Jugendlichen. Dabei wird diesem ein eigenständiger Effekt zugeschrieben, d.h. die Bildungsdisposition der Eltern wirkt auch, wenn alle anderen Faktoren wie finanzielle Situation und Erwerbstätigkeit der Eltern konstant gehalten werden. So erlangen Kinder von Akademikerinnen und Akademikern häufiger die Hochschulreife und beginnen häufiger ein Studium als Arbeiterkinder. Man spricht auch von einer, im internationalen Vergleich, hohen sozialen Selektivität Deutschlands in den Bereichen höherer Schulbildung, des Erwerbs der Hochschulreife und beim Zugang zu Hochschulen (Prenzel et al. 2007; Munoz 2006; Orr et al. 2008).⁵⁶ Die Chancen auf ein höheres Bildungsniveau sind damit in Deutschland ungleich verteilt.

Zu den ungleichen Startchancen der Kinder und Jugendlichen tragen auch die unterschiedlichen Erziehungsstile von Menschen aus unteren und oberen Bildungs- und Einkommensgruppen bei. Insbesondere die Bildungsambitionen und die Vermittlung von Wissen unterscheiden sich somit bereits von Geburt des Kindes an je nach Milieuzugehörigkeit. Eine Umfrage des Allensbacher Instituts für Demoskopie ergab unterschiedliche Gewichtungen des Stellenwerts von Bildung in der Erziehung, je nachdem, ob die Familie der unteren, mittleren oder oberen sozialen Schicht zuzuordnen war. Eltern mit höherem sozioökonomischem

56 Der Sonderberichterstatter der Vereinten Nationen Vernor Munoz kritisiert nach seinem Deutschlandbesuch im Jahr 2006 u.a. die geringen Bildungschancen und Benachteiligungen von Kindern mit Migrationshintergrund sowie Kindern mit Behinderungen.

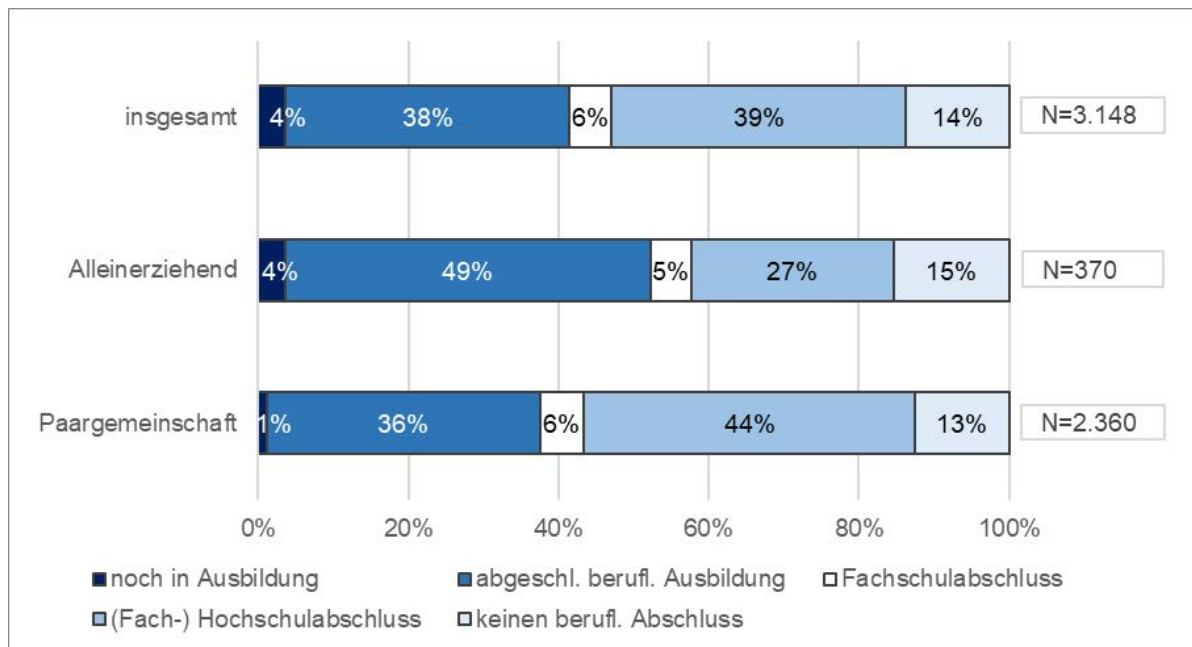
Status hatten durchweg höhere Ambitionen für die Ziele Bildung (84% vs. 70%), Wissensdurst (59% vs. 44%), Lesefreude (41% vs. 34%) und Interesse an Politik (31% vs. 15%) als Eltern mit niedrigem Status (Vodafone Stiftung Deutschland 2015).

Weitere Untersuchungen belegen, dass Kinder und Jugendliche, deren Eltern nicht arbeiten, ein höheres Risiko haben, selbst im späteren Lebensverlauf arbeitslos zu sein oder berufsvorbereitende Maßnahmen in Anspruch zu nehmen. Zudem kommt der vorzeitige Abbruch einer Berufsausbildung bei Jugendlichen mit nicht-erwerbstätigen Eltern etwa doppelt so häufig vor wie bei denjenigen, die in einem Erwerbstätigen-Haushalt aufwachsen (Boockmann et al. 2015: S. 4).

Für die Erwerbslosigkeit von Eltern gibt es verschiedene Gründe. Eine Ursache liegt in der Lebens- bzw. Haushaltsform der Familie, die sich auf die Möglichkeit und den Umfang der Erwerbsbeteiligung auswirkt. Einpersonen-Haushalte mit kleinen Kindern haben demnach nicht die gleichen Möglichkeiten, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, wie Haushalte mit zwei Erwachsenen, die sich den Einkommenserwerb und die Kinderbetreuung aufteilen können oder Haushalte mit fast erwachsenen Kindern. Um diesen Nachteil auszugleichen, sind ausreichende Kinderbetreuungsangebote gefragt, die zeitlich so bemessen sind, dass sie die Chance auf eine (Vollzeit-)Erwerbstätigkeit ermöglichen (vgl. Kap. 3.2.2).

Analysen anhand der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 ergaben (Abb. 37): Von den insgesamt 3.148 Befragten, die mit Kindern in einem Haushalt leben, haben 38% eine abgeschlossene berufliche Ausbildung, sechs Prozent einen Fachschulabschluss, 39% einen (Fach-) Hochschulabschluss und 14% keinen beruflichen Abschluss.

Abb. 37 Personen in Haushalten mit Kindern nach höchstem beruflichem Abschluss der Eltern in Köln, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

Wird die Lebensform miteinbezogen, ergibt sich ein differenzierteres Bild. Alleinerziehende haben häufiger eine Berufsausbildung abgeschlossen, während Eltern in Paargemeinschaften häufiger einen (Fach-) Hochschulabschluss und damit einen höheren Abschluss aufweisen können. Da die Fallzahl der Alleinerziehenden in der Umfrage jedoch relativ gering ist (N=370), sind diese Ergebnisse mit Vorsicht zu behandeln.

Für Köln sollten aus den zuvor genannten Gründen geprüft werden, durch welche kommunalen Maßnahmen man die sozial schwachen Elternhäuser erreichen und unterstützen kann, um die ungerecht verteilten Teilhabechancen der Kinder auszugleichen.

3.1.6 Materieller Lebensstandard des Haushalts

Der materielle Lebensstandard des Haushaltes bildet den finanziellen Rahmen, innerhalb dessen die Teilhabechancen in den verschiedenen Lebenslagenbereichen verwirklicht werden können. Sind die Eltern arm, so sind folglich auch die Kinder arm, solange sie mit im Haushalt leben. Die Lebenslage von Kindern ist demnach nicht von der der Eltern zu trennen. Dies ist vor allem dann der Fall, wenn die Kinder und Jugendlichen in einem SGB II-Haushalt leben, denn dabei werden auch Gelder, die den Kindern und Jugendlichen zukommen, bei der SGB II-Bedarfsberechnung miteinkalkuliert. Dies betrifft zum einen Transferleistungen des Staates, wie z.B. das Kindergeld, aber auch selbst hinzuverdientes Einkommen von Jugendlichen. Bei einem ausbildungsbedingten Auszug aus der elterlichen Wohnung können Jugendliche aus SGB II-Bedarfsgemeinschaften zwar finanzielle Förderung erhalten, sie können aber nicht selbstbestimmt für den eigenen Auszug aus der elterlichen Wohnung oder die berufliche Ausbildung bzw. das Studium sparen. Sie haben daher schlechtere Startchancen in die Erwachsenenwelt.

Im Allgemeinen gilt: Für Kinder und Jugendliche kann Armut heißen, in einer qualitativ schlechten Wohnung oder in einem schwierigen Wohnumfeld aufzuwachsen, sich in der Schule kein Mittagessen leisten zu können, keine Nachhilfe bei schlechten Schulleistungen zu erhalten⁵⁷ oder das Risiko des Ausschlusses aus der Gruppe der Gleichaltrigen, aufgrund fehlender, symbolischer (Marken)Kleidung, wegen des Stigmas, aus einer „Hartz-IV-Familie“ zu kommen oder weil man nicht an der Ski-Freizeit teilnehmen kann (Laubstein et al. 2016: S. 47). Auch außerhalb der Schule sind Urlaube und Ausflüge für Familien mit geringem Einkommen schwierig zu realisieren, was wiederum zu Defiziten im Bereich der (kulturellen) Erlebnis- und Erfahrungswelt der Heranwachsenden führen kann. Eine Studie, die auf Auswertungen des Panels „Arbeitsmarkt und soziale Sicherung – PASS“ basiert, kommt zu dem Ergebnis, dass sich über drei Viertel der Familien im SGB II-Bezug keinen einwöchigen Urlaub im Jahr leisten können (Tophoven et al. 2015).

Ebenso wie die Bildung der Eltern (vgl. Kap. 3.1.5) hat auch die materielle Armut des Haushaltes einen eigenständigen Effekt. Die Sozialberichterstattung des Landes Baden-Württemberg untersucht den Zusammenhang der Schulform von Kindern der Sekundarstufe I mit der Qualifikation der Eltern und ihrer Armutsgefährdung. Dabei finden sie u.a. heraus, dass bei gleichem Qualifikationsniveau der Eltern (mittleres Niveau = Realschulabschluss) arme Kinder weitaus häufiger auf eine Hauptschule gehen als nicht arme Kinder. So besuchten im Jahr 2012 fast ein Drittel der armutsgefährdeten Kinder eine Hauptschule und 17% ein Gymnasium. Bei den nicht armen Kindern zeigt sich ein gegensätzliches Bild. Hier lag der Anteil der Gymnasialschülerinnen und -schüler bei rund 27%, während sich der der Hauptschülerinnen und -schüler bei knapp 13% einpendelte (MASFFS 2016: S. 429).

Die AWO-ISS Studie⁵⁸ des Frankfurter Instituts für Sozialarbeit und Sozialpädagogik startete 1997 eine Langzeitstudie zu den Armutsfolgen bei Kindern. Dabei wurden Daten von Kindern und ihren Familien im Vorschulalter, in der frühen Grundschulzeit, am Ende der Grundschul

57 Kinder und Jugendliche aus Haushalten, die Mindestsicherungsleistungen oder vorgelagerte Leistungen wie z.B. Wohngeld beziehen, haben Anspruch auf Leistungen für Bildung und Teilhabe (vgl. Kap. 3.1.3).

58 Weiterführende Informationen zur AWO-ISS Studie online unter: <https://www.iss-ffm.de/themenbereiche/armut/subdir1/48.Von-alleine-waechst-sich-nichts-aus-hellip.html>

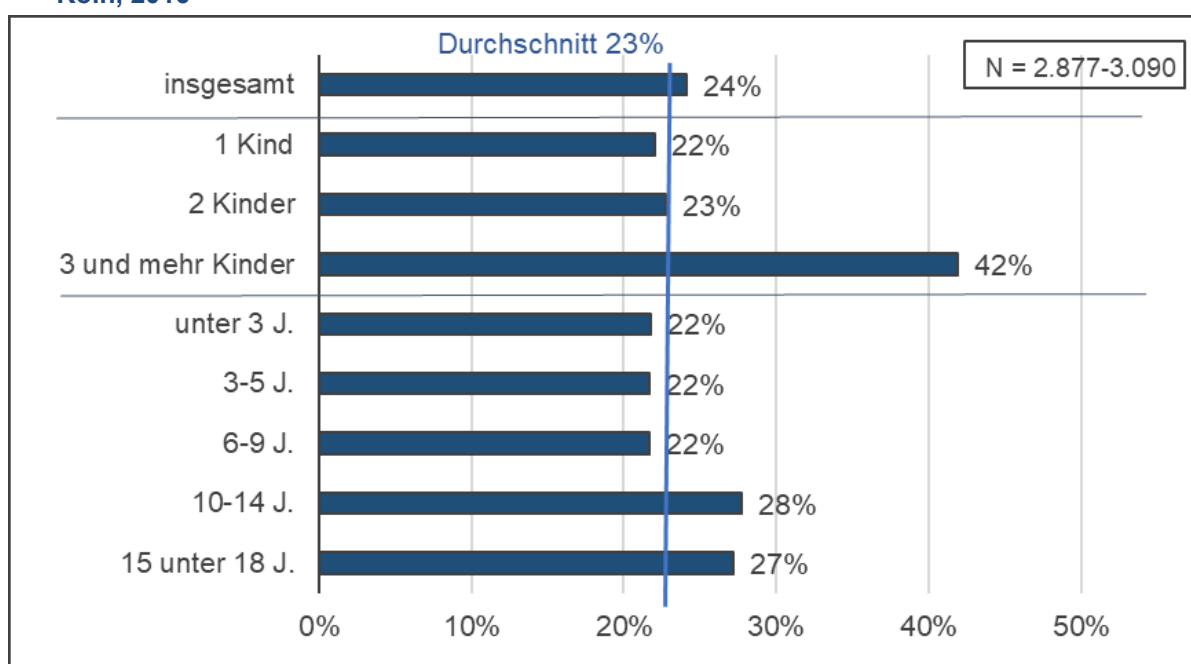
zeit und im Jugendalter erhoben und analysiert. Diese Studie kommt zu dem Ergebnis, dass familiäre Armut bereits im Vorschulalter negative Folgen für die kindliche Lebenssituation hat und demnach ein zentrales Entwicklungsrisiko darstellt. In der Fortführung dieser Studie erharteten sich diese Ergebnisse. Je früher die Armut begann und je länger sie anhielt, desto eher waren negative Folgen in allen Lebensbereichen der Kinder und Jugendlichen zu beobachten. Am stärksten wurde dies bei der finanziellen Lage der Familien deutlich. Weitere negative Auswirkungen zeigten sich in den Bereichen Kultur und Bildung (vgl. Kap. 3.1.3) sowie bei den familiären und sozialen Beziehungen der Heranwachsenden. Zentral war auch die Erkenntnis, dass im Laufe der Kindheit die Lebenswelten der armen und nicht armen Kinder immer weiter auseinanderdrifteten. Während sich die eine Gruppe im Aufstieg befand, befanden sich Kinder, die aus armen Verhältnissen stammen, in einer Abwärtsspirale (Holz et al. 2012).

Doch nicht nur transferleistungsbeziehende Familien leiden unter finanziellen Grenzen, sondern auch diejenigen Familien, die über ein Einkommen knapp über der Grundsicherungsschwelle verfügen. In einer qualitativen Studie des Allensbacher Instituts berichten die Betroffenen darüber, wie sie wegen des geringen Einkommens unter Druck stehen z.B. bei der Gestaltung von Freizeitaktivitäten, die Geld kosten, beim Aufbringen der Betreuungskosten oder bei der Suche nach einer bezahlbaren Wohnung. Dabei nimmt der Kostendruck für Wohnung und Freizeit mit dem Alter und den steigenden Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen zu. Bei kleineren Kindern stehen vor allem die hohen Betreuungskosten im Vordergrund. Einige Mütter mit geringem Einkommen stehen daher vor der Entscheidung, ob sie überhaupt wieder arbeiten gehen sollen, zumal mit dem zur Verfügung stehenden Kindergeld gerade einmal die Grundkosten der KiTa gedeckt werden können, worin die Kosten für ein Mittagessen noch nicht enthalten sind (Institut für Demoskopie Allensbach 2018).

(a) Relative Armut

In der „Leben in Köln“-Umfrage aus dem Jahr 2016 lagen 24% der Kölner Haushalte mit Kindern unterhalb der Armutsrisikogrenze (Abb. 38), der Anteil war damit etwas höher als in der Umfrage insgesamt mit 23%.

Abb. 38 Armutsrisikoquote von Haushalten mit Kindern nach Anzahl und Alter der Kinder in Köln, 2016



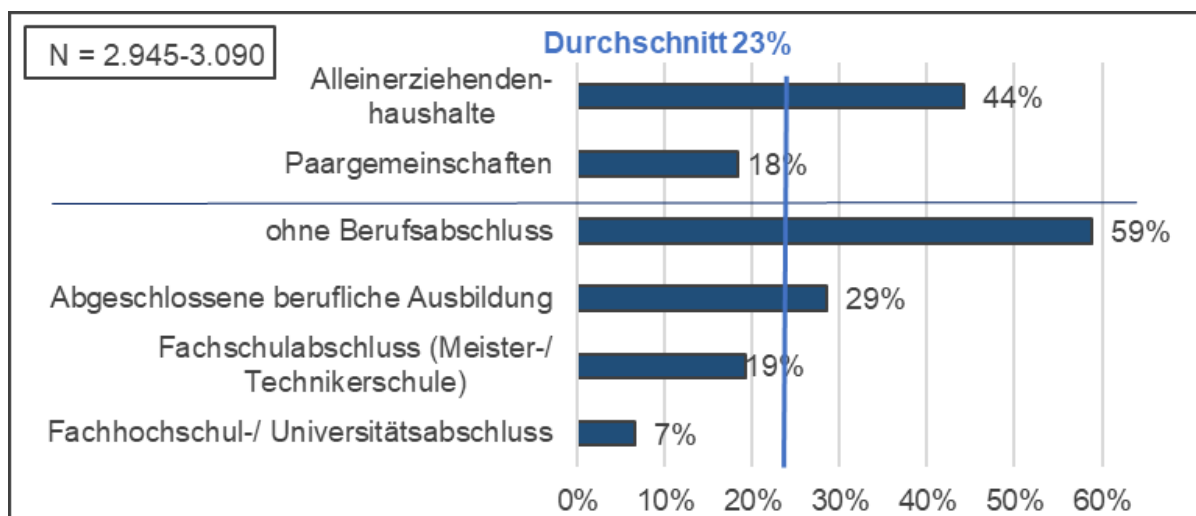
Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

20% der Männer, die in Haushalten mit Kindern lebten, gaben ein Einkommen unterhalb der Armutsrisikogrenze an. Bei den Frauen, die mit Kindern zusammenlebten, waren es mehr, hier bezogen rund 28% ein zu geringes Einkommen. Diese Differenz ist durch den hohen Anteil Alleinerziehender mit Armutsrisiko bedingt, und diese sind weit überwiegend weiblich.

Stärker betroffen sind auch Menschen mit Schwerbehinderung, hier liegt der Anteil derer, die ein Armutsrisiko aufweisen, bei 37%, ohne Schwerbehinderung liegt dieser Anteil bei 23%. Werden die Zahlen nach Migrationshintergrund ausgewertet, zeigt sich ein noch größerer Unterschied. Familien ohne Migrationshintergrund waren zu 15% armutsgefährdet, bei jenen mit Migrationshintergrund ist der Anteil mit rund 41% fast dreimal so hoch. Eine weitere Lebensform mit Kindern, die häufig von Armut betroffen ist, sind kinderreiche Familien. Während Haushalte mit einem oder zwei Kindern auf dem gleichen Niveau lagen (22% und 23%), waren über 40% aller Haushalte mit drei und mehr Kindern armutsgefährdet (42%). Im Zusammenhang mit dem Alter der Kinder zeigen die Ergebnisse, dass Familien mit Kindern zwischen 10 und 14 sowie zwischen 15 und 18 Jahren mit Anteilen von 28% und 27% stärker armutsgefährdet waren als Haushalte mit Kindern unter 10 Jahren. Hier lag die Armutsrisikoquote in allen Altersgruppen bei 22%.

Es macht auch einen Unterschied, ob ein oder zwei Erwachsene mit im Haushalt leben. Bei Paargemeinschaften mit Kindern war das Armutsrisiko mit 18% relativ gering, bei Alleinerziehendenhaushalten mit 44% hingegen stark erhöht (Abb. 39).

Abb. 39 Armutsrisikoquote von Haushalten mit Kindern nach Haushaltsform und beruflichem Abschluss der Eltern in Köln, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

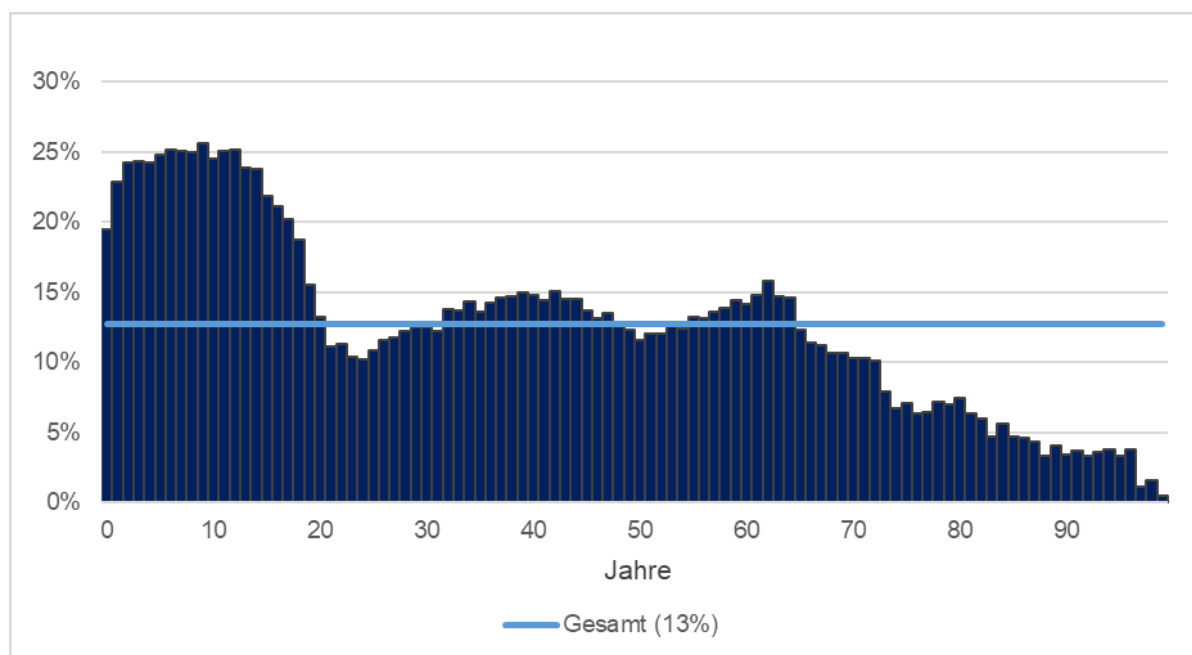
Eine weitere Determinante von Kinderarmut ist die Qualifikation der Eltern. Dies bestätigte sich auch in der „Leben in Köln“-Umfrage 2016. Mit Abstand die höchste Wahrscheinlichkeit, in Armut zu verfallen, hatten Eltern, die keinen Berufsabschluss vorweisen konnten. Hier lag der Anteil mit Armutsrisiko bei 59%. Mit steigender Qualifikation nahm auch der Anteil derer, die unterhalb der Armutsrisikogrenze lagen, ab. Eltern, die eine Berufsausbildung abgeschlossen hatten, waren zu einem Drittel armutsgefährdet, Eltern, die einen Fachschulabschluss vorweisen konnten, zu 19%, und bei Eltern, die einen Hochschulabschluss hatten, lag der Anteil unterhalb der Armutsrisikoquote nur noch bei 7%.

(b) Bezug von Mindestsicherungsleistungen

Kinder sind überdurchschnittlich häufig von finanzieller Armut betroffen. Eine klassische Variante der materiellen Armutsmessung ist der Anspruch auf und Bezug von Mindestsicherungsleistungen. Dies sind finanzielle Mittel des Staates zur Sicherung des sozioökonomischen Existenzminimums des leistungsberechtigten Personenkreises.⁵⁹ Dazu zählen Leistungen nach SGB II „Grundsicherung für Arbeitsuchende“, Leistungen der Sozialhilfe nach SGB XII „Hilfe zum Lebensunterhalt“ und „Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung“ sowie Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz.

Insgesamt bezogen zum Stichtag 31.12.2017 in der Stadt Köln 13% der Bevölkerung Mindestsicherungsleistungen (Abb. 40). Die Quote der Regelleistungsberechtigten nach Altersjahren zeigt, wie hoch der Anteil der Leistungsberechtigten in der jeweiligen Altersgruppe ist.

Abb. 40 Quote der Regelleistungsberechtigten nach Altersjahren in Köln, 31.12.2017



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Anm.: Zu den Regelleistungsberechtigten zählen Personen mit Bezug von: Arbeitslosengeld II und Sozialgeld nach SGB II, laufende Hilfen zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter oder Erwerbsminderung nach SGB XII außerhalb von Einrichtungen und Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Die Quote ist der Anteil der Regelleistungsberechtigten an den Einwohnerinnen und Einwohnern mit Hauptwohnung im entsprechenden Alter (in%)

An der Grafik wird ersichtlich, dass vor allem Kinder und Jugendliche von materieller Armut betroffen waren. Hier lagen alle Quoten deutlich über dem städtischen Durchschnitt. Erst ab dem Alter von 20 Jahren pendeln sich die Quoten auf den Durchschnitt ein, was bis zum Seniorenalter anhält. Personen im Rentenalter hatten zum Jahresende 2017 unterdurchschnittlich häufig Anspruch auf Mindestsicherungsleistungen.

Unter 18-Jährige (Kinder) im SGB II-Leistungsbezug⁶⁰

Einen großen Teil der Mindestsicherungsleistungen macht die Grundsicherung nach SGB II aus. Im Dezember 2018 lebten insgesamt 38.265 Kinder in SGB II-Bedarfsgemeinschaften (Tab. 17).

59 Nicht mit aufgeführt sind Personen, die einen Anspruch auf Regelleistungen haben, diese jedoch nicht beantragen und somit auch in der Statistik nicht aufgeführt sind.

60 Abweichend von der Definition der Statistik der Bundesagentur für Arbeit, die die nicht-erwerbsfähige Be-

Tab. 17 Unter 18-Jährige in SGB II-Bedarfsgemeinschaften in Köln, 2013 bis 2018

	Insgesamt	Ausländerinnen und Ausländer		In Alleinerziehenden-Haushalten	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %
2013	35.287	9.832	28%	15.997	45%
2014	36.509	10.799	30%	16.623	46%
2015	37.898	11.840	31%	17.279	46%
2016	38.197	12.233	32%	16.948	44%
2017	38.861	13.272	34%	16.933	44%
2018	38.265	13.026	34%	16.668	44%

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

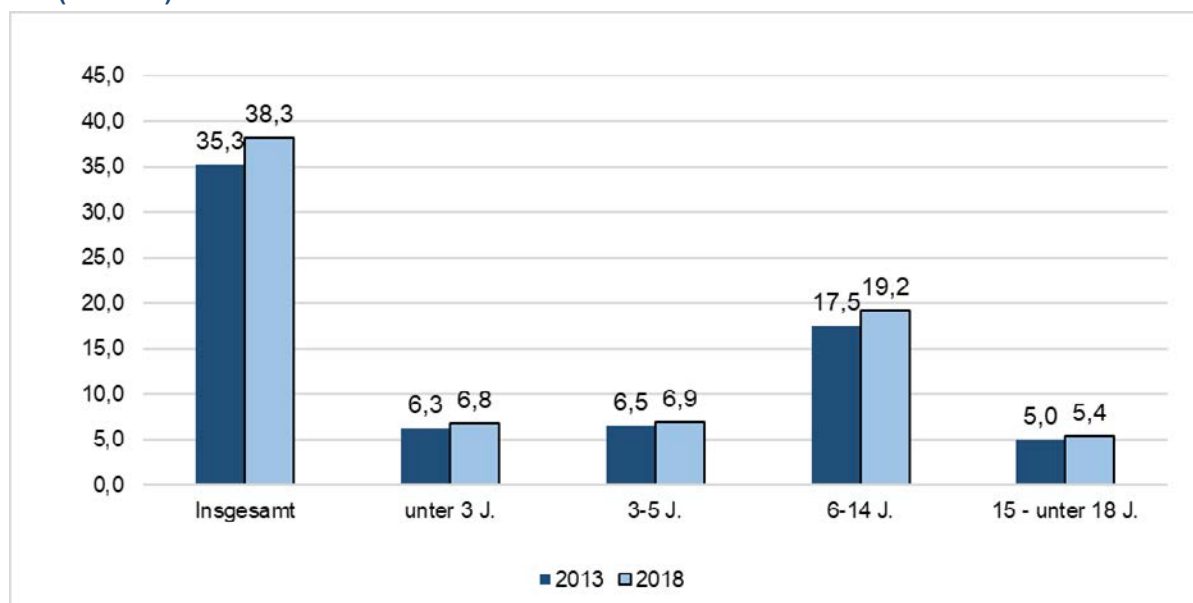
Anm.: Die Daten beziehen sich auf den Monat Dezember des angegebenen Jahres

Im Vergleich zum Jahresende 2013 sind 2.978 Kinder hinzugekommen, dies entspricht einer Steigerung von etwa 8%. Der Anstieg der Kinder in Bedarfsgemeinschaften in Köln ist damit höher als auf Bundesebene (+4%), aber niedriger als im Land Nordrhein-Westfalen. Hier betrug der Anstieg 10%. Von allen Kindern in Familien mit SGB II-Leistungsbezug hatten im Jahr 2018 exakt 13.026 Kinder und damit 34% eine ausländische Staatsbürgerschaft. Der Anteil dieser Gruppe ist in Köln von 2013 bis 2018 um sechs Prozentpunkte gestiegen, im gleichen Zeitraum ist der Anteil der ausländischen Bevölkerung an allen Einwohnerinnen und Einwohnern Kölns um zwei Prozentpunkte angewachsen. Weiterhin ist relevant, wie viele Kinder im Transferbezug in Alleinerziehendenhaushalten leben. Laut der Statistik der Bundesagentur für Arbeit wuchsen in Köln im Jahr 2018 44% der Kinder in Familien, die Arbeitslosengeld nach SGB II erhielten, mit nur einem Erwachsenen im Haushalt auf. Der Trend in den vergangenen Jahren ist schwankend. Von 2013 bis 2015 ist die Anzahl zunächst von 15.997 auf 17.279 und damit um 1.282 Kinder gestiegen, um dann ab dem darauffolgenden Jahr wieder auf 16.668 im Jahr 2018 zu sinken. Im gesamten Zeitraum von 2013 bis 2018 hat sich der Anteil der Kinder in Alleinerziehendenhaushalten relativ konstant gehalten.

Differenziert nach Alter ist zu erkennen, dass im Jahr 2018 mit einer Anzahl von 19.217 die Hälfte der Kinder (50%) in SGB II-Bedarfsgemeinschaften zwischen sechs und 14 Jahren und damit im Schulalter war (Abb. 41).

völkerung unter 15 Jahren als Kinder definiert, werden hier gemäß dem Konzept des Lebenslagenberichtes unter 18-Jährige betrachtet.

Abb. 41 Unter 18-Jährige in SGB II-Bedarfsgemeinschaften nach Alter in Köln, 2013 und 2018 (in 1.000)



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit
 Anm.: Die Daten beziehen sich auf den Monat Dezember des angegebenen Jahres

Im Jahr 2018 sind 6.792 Kinder unter drei Jahren (18%), 6.898 Kinder zwischen drei und fünf Jahren (18%) und 5.358 Jugendliche im Alter von 15 bis 17 Jahren (14%). Von 2013 bis 2018 verzeichneten alle Altersgruppen der Kinder in Bedarfsgemeinschaften Zuwächse, die jedoch unterschiedlich stark ausfielen. Bei den unter Dreijährigen und den sechs bis 14-Jährigen fielen die Anstiege mit 9% (+537) und 10% (+1.715) stärker aus. Bei den Drei- bis Fünfjährigen und den 15- bis unter 18-Jährigen waren die Veränderungen mit +5% (+355) und +7% (+371) etwas schwächer.

Die meisten Kinder aus SGB II-Bedarfsgemeinschaften leben in Haushalten mit drei oder mehr Kindern (Tab. 18).

Tab. 18 Unter 18-Jährige in SGB II-Bedarfsgemeinschaften nach Anzahl der Kinder in Köln, 31.12.2018

	insgesamt		männlich		weiblich	
	insgesamt	Anteil Ausländerinnen und Ausländer	insgesamt	Anteil Ausländer	insgesamt	Anteil Ausländerinnen
BG mit 1 Kind	9.339	26%	4.811	27%	4.528	25%
BG mit 2 Kindern	13.307	33%	6.975	34%	6.332	31%
BG mit 3 Kindern	15.608	43%	7.947	44%	7.661	42%
insgesamt	38.254	35%	19.733	36%	18.521	34%

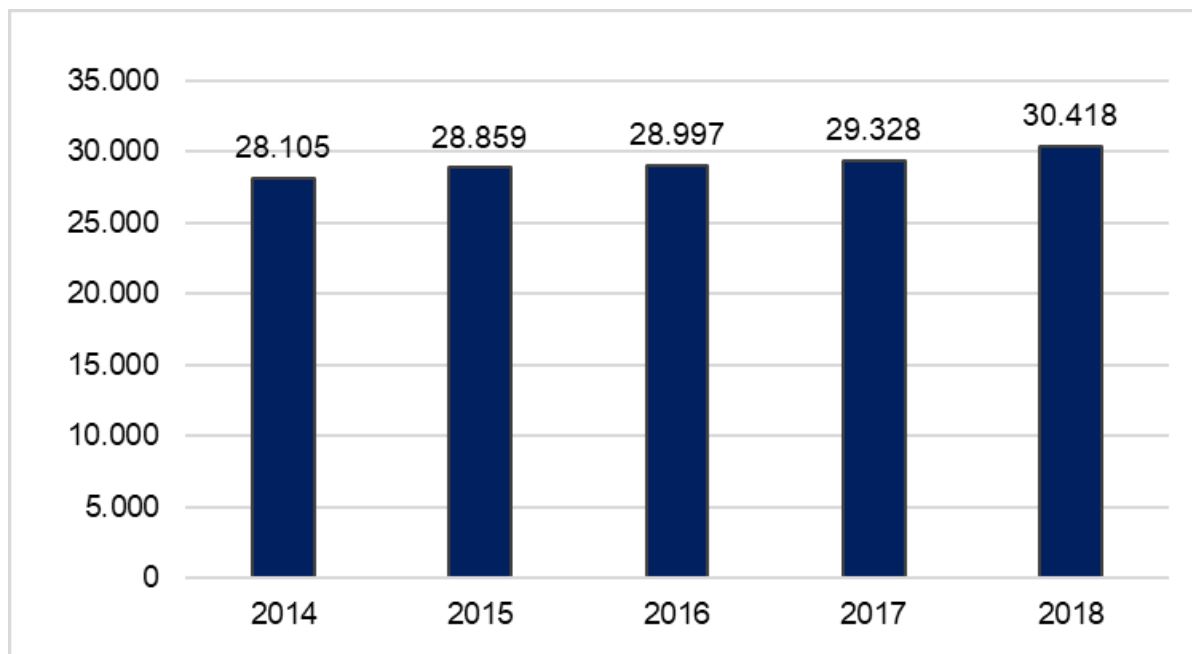
Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Zum Stichtag 31.12.2018 lebten in Köln 9.339 Einzelkinder in Haushalten, die Arbeitslosengeld nach dem SGB II bezogen (davon 4.811 männlich, 4.528 weiblich), 13.307 Kinder in Haushalten mit einem weiteren Geschwisterkind (davon 6.975 männlich, 6.332 weiblich) und 15.608 in Bedarfsgemeinschaften mit drei und mehr Kindern (davon 7.947 männlich, 7.661 weiblich). Der Anteil der ausländischen Kinder ist höher bei SGB II-Bedarfsgemeinschaft mit

mehr Kindern. Während ihr Anteil in Bedarfsgemeinschaften mit nur einem Kind bei 26% liegt, erhöht sich dieser bei zwei Kindern auf 33% und bei drei und mehr Kindern auf 43%.

Die Dauer des Leistungsbezugs ist ein Indikator dafür, wie stark sich Armut verfestigt hat (Abb. 42).

Abb. 42 Unter 18-Jährige in SGB II-Bedarfsgemeinschaften mit Leistungsbezug seit mindestens einem Jahr in Köln, 2014 bis 2018



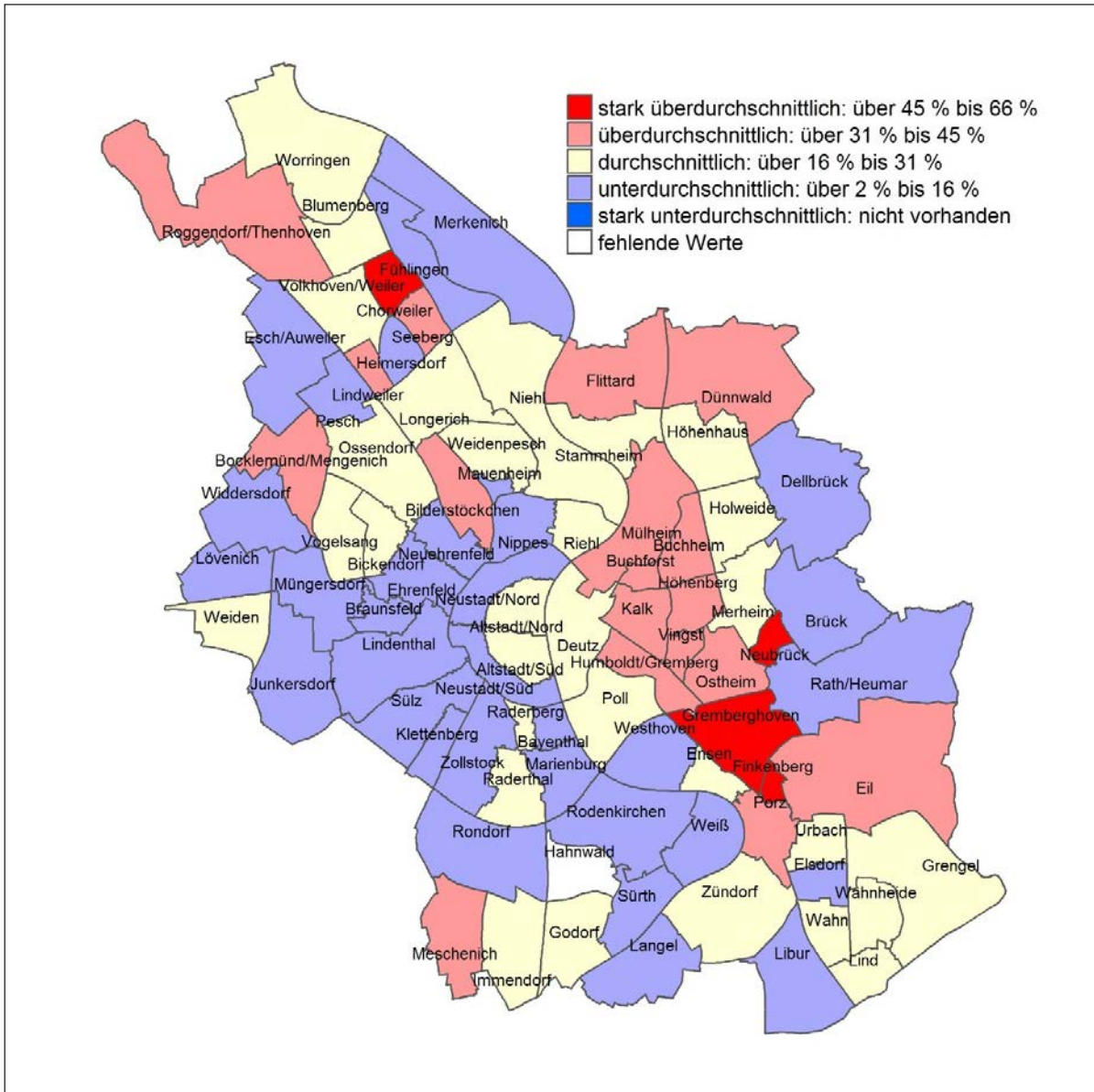
Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Die Anzahl der Kinder in Haushalten, die seit einem Jahr oder länger Leistungen nach dem SGB II beziehen, ist in Köln von 2014 bis 2018 gestiegen. Im Jahr 2014 waren noch 28.105 Kinder betroffen, bis zum Jahr 2018 stieg die Anzahl um mehr als 2.000 Kinder auf 30.418. Dies entspricht einem Zuwachs von 8,2%.

Die SGB II-Bezugsquoten von Kindern lassen erkennen, wie hoch der Anteil der Kinder in SGB II-Bedarfsgemeinschaften bezogen auf die Bevölkerung im gleichen Alter ist. Die Bezugsquote der Kinder unter 18 Jahren beträgt im Monat Dezember 2018 in der Stadt Köln 21,3%. Diese liegt damit deutlich über der des Landes Nordrhein-Westfalen mit 18,0% und der Deutschlands mit 13,5%. Bei den Unter-Dreijährigen sind die Unterschiede nicht ganz so stark. Hier hat Köln eine Quote von 19,0% und liegt damit geringfügig unter dem Landesniveau (19,5%), aber immer noch deutlich über dem Bundesniveau (14,9%).

Wird der SGB II-Bezug von Kindern auf kleinräumiger Ebene in den Blick genommen, sind gravierende Unterschiede je nach Stadtteil zu erkennen (Abb. 43).

Abb. 43 Anteil der Kinder und Jugendlichen (unter 18 Jahren) in SGB II- Bedarfsgemeinschaften nach Stadtteilen in Köln, 31.12.2017



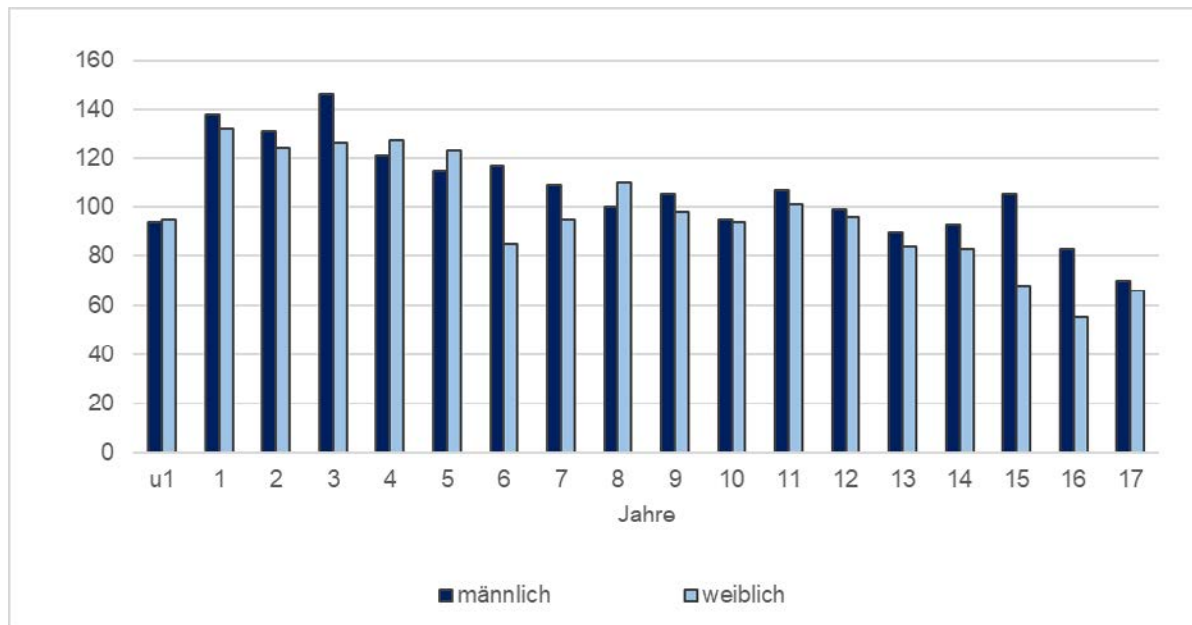
Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Dabei reicht der Anteil der Kinder, die in Armut leben von nur 2% bis hin zu 66%. Die im Westen der Stadt liegenden Stadtteile Lindenthal (2%), Junkersdorf (4%) und Widdersdorf (4%) haben die niedrigsten Anteilswerte und sind damit bezüglich der materiellen Armut von Kindern gut aufgestellt. In Finkenberg (66%), Chorweiler (56%) und Gremberghoven (47%) sowie in weiteren Stadtteilen hingegen stellt Kinderarmut ein deutliches Problem dar. Darüber hinaus zeigen die großen Differenzen zwischen den Stadtteilen, dass das Problem der Armut sehr stark auf einige Stadtteile im Osten und im Nordwesten Kölns konzentriert ist. Dies kann, aufgrund wechselseitiger Effekte in den Lebenslagenbereichen, zu einer Ansammlung von Problemlagen in einem Gebiet führen, die nur unter erschwerten Bedingungen wieder ausgeglichen werden können.

Kinder mit Bezug von Asylbewerberleistungen

Neben Daten der SGB II-Leistungsberechtigten sind auch Ressourcen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) den Mindestsicherungsleistungen zuzuordnen (Abb. 44).

Abb. 44 Leistungsberechtigte unter 18 Jahren nach dem AsylbLG in Köln nach Altersjahrgängen, 31.12.2018



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Zwischen 2015 und 2018 ist die Anzahl der Leistungsberechtigten mit einer Anzahl von 3.694 und 3.680 auf einem ähnlichen Niveau verblieben. Allein im Jahr 2016 mit 5.115 minderjährigen Leistungsberechtigten ist deren Zahl angestiegen. Von den insgesamt 3.680 Kindern zum Jahresende 2018 waren 1.918 Jungen (52%) und 1.762 Mädchen (48%). Betrachtet nach Altersjahren, sind leichte Unterschiede zu erkennen. 19% der Kinder, die Anspruch auf Asylbewerberleistungen hatten, waren im Alter von unter drei Jahren, und 21% waren zwischen drei und fünf Jahren. Die Gruppe, die am häufigsten vertreten war, waren Kinder im Grundschulalter mit 22%. Kinder im Alter zwischen zehn und 13 Jahren machten 21% aus, und Jugendliche von 14 bis unter 18 Jahren waren mit 17% vertreten. Unter den geflüchteten Kindern und Jugendlichen finden sich somit alle Altersgruppen wieder.

Kinder mit Bezug von „Hilfe zum Lebensunterhalt“

Eine weitere Form der Mindestsicherungsleistungen ist die Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem 3. Kapitel SGB XII.⁶¹ Die Anzahl der Beziehenden dieser Leistung ist vergleichsweise niedrig, da die meisten Kinder in Haushalten mit Grundsicherungsbedarf Leistungen nach dem SGB II beziehen, und so ist auch die Zahl der leistungsberechtigten Kinder der Hilfe zum Lebensunterhalt in Köln gering. Zum Jahresende 2018 erhielten 393 Kinder die genannte Leistung, davon 289 (74%) Kinder mit deutscher Staatsbürgerschaft und 104 ausländische Kinder (26%). Im Zeitraum von 2015 bis 2018 ist die Anzahl der Kinder, die Leistungen nach dem 3. Kapitel SGB XII erhielten, um 28% angestiegen. Der Anstieg bei den deutschen Ki

61 Die Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem 3. Kapitel SGB XII erhalten Personen, die sich nicht aus eigenen Kräften (z.B. Arbeitskraft) oder eigenen Mitteln (Einkommen, Vermögen) selbst helfen können und die keine Hilfen von Trägern anderer Sozialleistungen erhalten. Diese sind somit ein letztes „Auffangnetz“ vor Armut.

ndern betrug 20% und bei den Kindern mit ausländischer Staatsangehörigkeit 53%. Da die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem 4. Kapitel SGB XII erst für Leistungsberechtigte ab 18 Jahren gilt, ist diese Mindestsicherungsleistung für Kinder und Jugendliche nicht relevant.

Leistungen für Bildung und Teilhabe

Unter Leistungen für Bildung und Teilhabe (BuT)⁶² nach §§ 28 bis 30 SGB II bzw. § 34 SGB XII können verschiedene Angebote verstanden werden, die Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in Anspruch nehmen können, deren Familien Sozialleistungen beziehen oder über sehr geringe finanzielle Mittel verfügen.⁶³ Damit diese jungen Menschen dennoch gleichberechtigt an schulischen und freizeitlichen Angeboten und Aktivitäten teilnehmen können, kann die vollständige oder teilweise Erstattung der Kosten für bestimmte Leistungen wie Mittagessen, Nachhilfeunterricht, Teilnahme an Sport-, Freizeit- und Kulturangeboten sowie Tagesausflügen und Klassenfahrten beantragt werden. In Köln sind 46.669 Personen unter 25 Jahren leistungsberechtigt im Rahmen des SGB II. Davon haben 50% (23.383 Personen) einen Anspruch auf eine oder mehrere Leistungen für Bildung und Teilhabe. Elf Prozent dieser Personen sind unter sechs Jahren, 66% sechs bis 15 Jahre alt und 23% 15 Jahre und älter. In Hinblick auf die Leistungsart beziehen 19.433 Personen (83%) Leistungen für Schulbedarf, 8.087 Personen (35%) für eintägige (Schul-)Ausflüge, 6.395 Personen (27%) für die Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben und 1.076 Personen (5%) Leistungen der Mittagsverpflegung.⁶⁴ Die Leistungsarten Lernförderung, mehrtätige Klassenfahrten und Schülerbeförderung wurden jeweils von weniger als fünf Prozent der Leistungsberechtigten in Anspruch genommen.

Subjektive Armut

Wer seine materielle Lage selbst als Mangel empfindet, fühlt sich subjektiv arm. Dabei spielt es keine Rolle, ob der Person objektiv betrachtet genügend Geld zur Verfügung steht, um ihren Lebensunterhalt zu bestreiten. In der Jugendbefragung 2018 wurde danach gefragt, ob die Jugendlichen zufrieden mit dem ihnen zur Verfügung stehenden Geld sind. Insgesamt sind 29% der Jugendlichen sehr zufrieden, weitere 40% eher zufrieden, 22% eher unzufrieden und 9% sehr unzufrieden mit den ihnen zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln (Abb. 45).

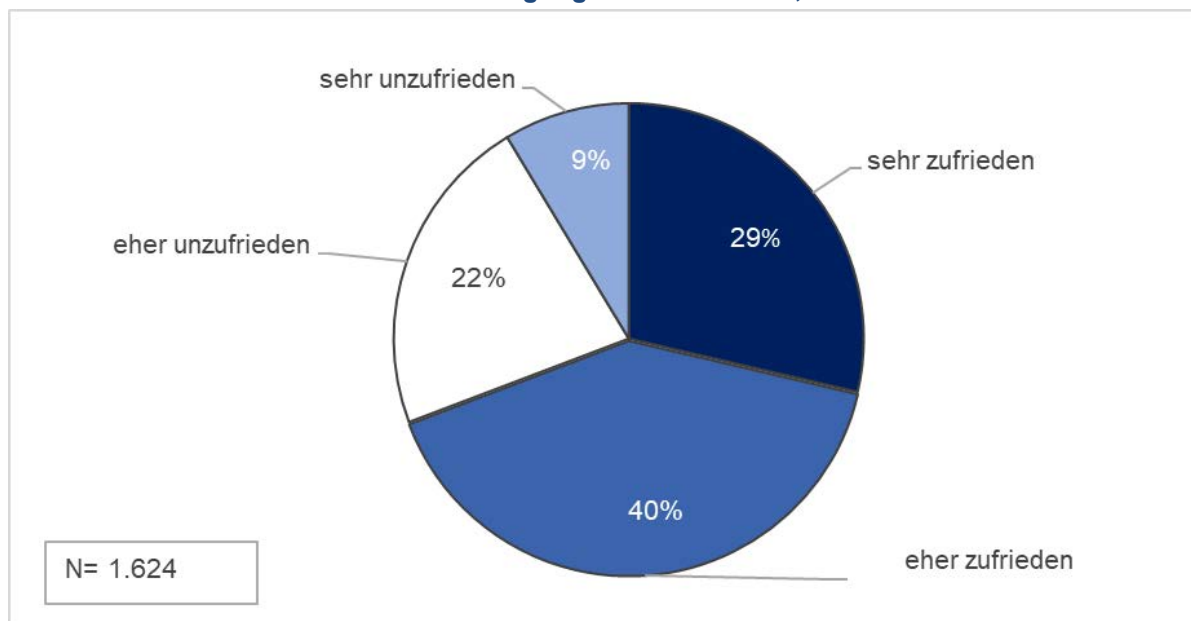
So ergibt sich eine Mehrheit von 69%, die eher oder sehr zufrieden und eine Minderheit von 31%, die eher oder sehr unzufrieden sind. Zwischen Jungen und Mädchen sind keine großen Unterschiede auszumachen. Besonders interessant ist der Anstieg der Unzufriedenheit mit dem Alter. So sind 79% der 14-Jährigen sehr oder eher zufrieden mit ihrer finanziellen Lage, während es bei den 20-Jährigen nur noch 68% sind. Besonders unzufrieden scheinen die 19-Jährigen zu sein, von denen nur 60% angaben, zufrieden oder sehr zufrieden mit ihrer finanziellen Situation zu sein. Der Bedarf an finanziellen Mitteln nimmt demnach mit dem Alter zu.

62 Leistungen für Bildung und Teilhabe sind in den Gesetzen zur Grundsicherung verankert. Sie werden an dieser Stelle behandelt, weil viele der in diesem Rahmen enthaltenen Sachleistungen in der Schule oder im schulischen Umfeld gewährt werden.

63 Anspruchsberechtigt sind Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene aus Familien mit Leistungsbezug nach SGB II, SGB XII, WohngeldG, Kinderzuschlag und Asylberwerberleistungsg.

64 Dabei sind grundsätzlich Mehrfachnennungen möglich, weshalb sich die angegebenen Zahlen nicht auf 100% aufsummieren lassen.

Abb. 45 Zufriedenheit mit dem zur Verfügung stehenden Geld, 2018



Quelle: Stadt Köln - Integrierte Jugendhilfe- und Schulentwicklungsplanung, Kölner Jugendbefragung 2018

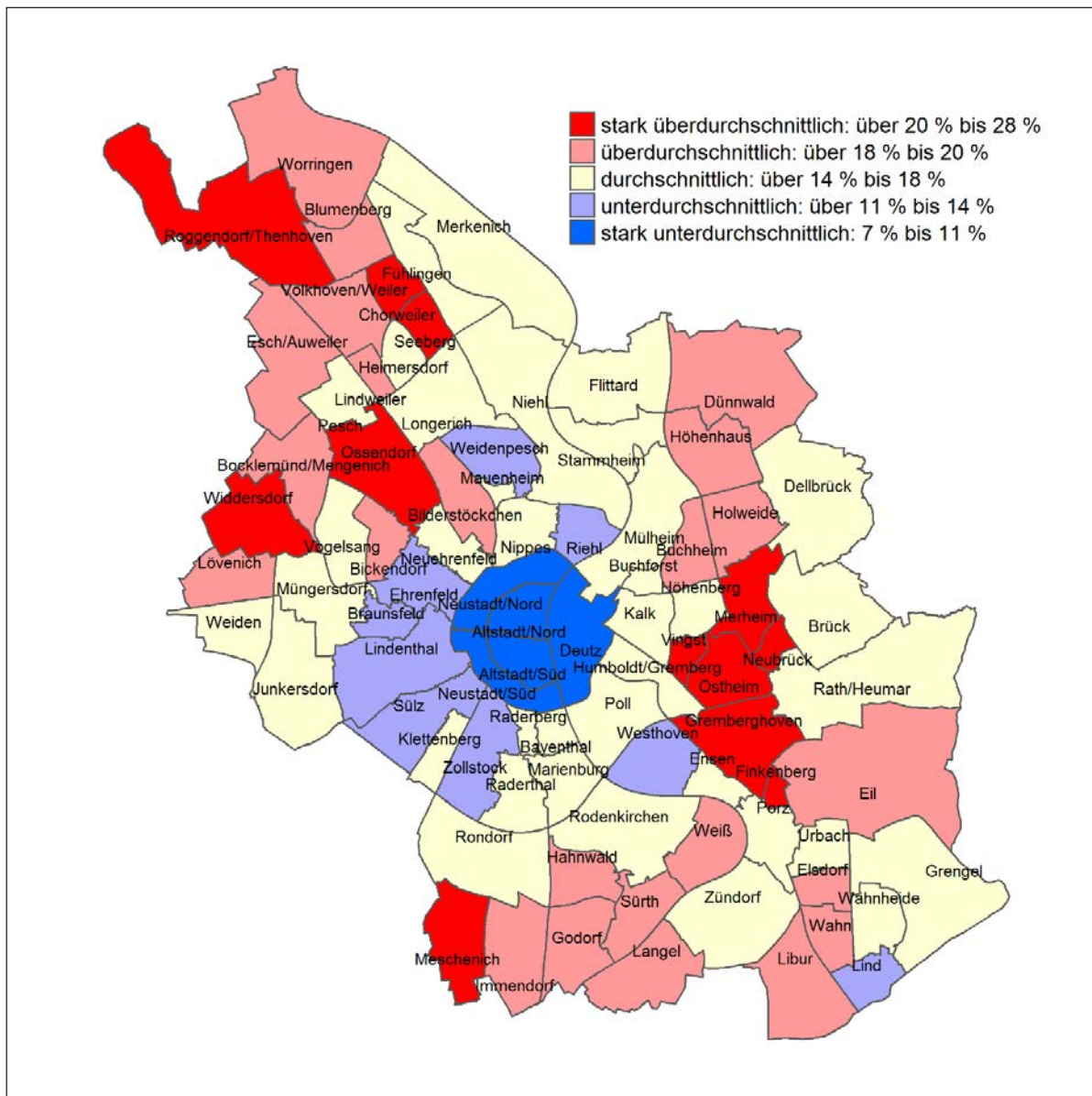
3.1.7 Wohnsituation von Kindern und Jugendlichen

Kinder und Jugendliche haben in Bezug auf die Qualität ihrer Wohnung und ihres Wohnumfeldes andere Bedürfnisse als Erwachsene. Für Kinder und damit auch für Familien ist es wichtig, dass Wohnungen eine angemessene Größe aufweisen, damit die Kinder genügend Raum zur freien Entfaltung haben. Außerhalb der Wohnung ist es von Bedeutung, dass neben Grund- und verschiedenen weiterführenden Schulen auch ausreichende und adäquate Spiel- und Sportplätze, Jugendzentren sowie weitere kindbezogene Angebote zur Verfügung stehen.

Laut der Kölner Jugendbefragung ist eine Mehrheit der Jugendlichen zufrieden mit ihrer Wohnsituation (65%). Diese Zufriedenheit nimmt mit zunehmendem Alter deutlich ab, während es von den 14-Jährigen 77% sind, die mit ihrer Situation zufrieden sind, sind es von den 20-Jährigen nur 52%. Dies könnte darauf hindeuten, dass sich die Ansprüche der Jugendlichen an ihre eigene Wohnsituation mit steigendem Alter ändern. In diesem Alter sinkt ebenfalls das Bedürfnis, Zeit mit der Familie zu verbringen, und das Bedürfnis nach mehr Zeit mit dem Partner/ der Partnerin steigt. Privatsphäre scheint ein entscheidender Faktor bei der Beurteilung der eigenen Wohnsituation für junge Erwachsene im Alter von rd. 20 Jahren zu sein.

Gemessen an der Bevölkerung leben in Köln die meisten Personen unter 18 Jahren in den Stadtteilen Widdersdorf mit 28% und Finkenberg mit 25% sowie Ostheim, Chorweiler, Gremberghoven und Meschenich mit jeweils 23% (Abb. 46).

Abb. 46 Anteil der unter 18-Jährigen nach Stadtteilen in Köln, 31.12.2017



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Die geringsten Anteile an Minderjährigen können in der Innenstadt in den Stadtteilen Altstadt Nord (8%), Altstadt Süd (9%) sowie Neustadt Nord und -Süd (11%) ausgemacht werden. Eine ausreichende Versorgung mit altersgerechten und wohnortnahen Angeboten in den Stadtteilen ist wichtig, um allen Kindern die gleichen Chancen zukommen zu lassen.

Weitere Indikatoren zum Thema Wohnen werden in Kap. 4.1 beschrieben.

3.1.8 Zusammenfassung der Ergebnisse zu Kindheit und Jugend

Eine gelungene Integration und gesellschaftliche Teilhabe im Kinder- und Jugendalter wirkt prägend für den gesamten Lebensverlauf. Besonders an kritischen Übergängen beim Durchlaufen des Bildungssystems ist für diejenigen, die Schwierigkeiten haben, eine passgenaue Unterstützung erforderlich.

Vor allem Kinder aus Alleinerziehendenhaushalten, Kinder mit ausländischer Staatsbürgerschaft bzw. mit Migrationshintergrund und Kinder aus sozioökonomisch schwachen Haushalten benötigen Unterstützung

Bereits bei der Ausgangssituation der kindlichen Entwicklung gibt es Unterschiede: Minderjährige leben häufiger in Haushalten, in denen Leistungen der Grundsicherung bezogen werden und unterliegen einem höheren Armutsrisiko als Menschen im späteren Lebensverlauf. Dies trifft vor allem auf Kinder mit ausländischer Staatsbürgerschaft bzw. einem Migrationshintergrund zu, auf Kinder aus Alleinerziehendenhaushalten und auf Kinder, die in kinderreichen Familien leben. Schwierig ist es vor allem dann, wenn mehrere dieser Faktoren zusammenreffen. Armut ist insofern „vererbbar“, als die Erwerbsbeteiligung und das Bildungsniveau der Eltern sich auf die Bildungs- und Erwerbschancen der Kinder im späteren Lebensverlauf auswirken. Weiterhin zeigt sich, dass es Zusammenhänge zwischen der materiellen Lebenslage eines Kindes und anderen Lebenslagenbereichen gibt. Die Bekämpfung von Armut sollte demnach nicht nur an einer Stelle, sondern an den verschiedenen Lebensbereichen ansetzen, um Kindern die volle Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen.

Gesundheit und Elternunterstützung

Die gesundheitliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen umfasst die körperliche, kognitive und psychische Entwicklung. Unterschiede zwischen Kindern mit guter und schlechter gesundheitlicher Entwicklung lassen sich an den Indikatoren der Teilnahme an präventiven Untersuchungen, der Zahngesundheit, des Übergewichts, an sozioökonomischen Einflussfaktoren des Elternhauses und an dem Anteil der Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen ablesen.

Kölner Kinder aus Elternhäusern mit niedrigen Bildungsabschlüssen nehmen seltener an den U8-Untersuchungen teil und sind häufiger übergewichtig

Eine Chance, Entwicklungsdefizite zu erkennen, bieten die Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U9 für Kinder von der Geburt bis zum Schuleintritt. Dabei beträgt der Anteil von Kindern mit Teilnahme an der U8-Früherkennungsuntersuchung an allen Kindern in Köln, die in der Einschulungsuntersuchung des Jahrgangs 2018 ein Untersuchungsheft vorlegten, 95%. Dieser Anteil hat sich in den letzten Jahren nicht wesentlich verändert. Kinder von Eltern mit höheren Bildungsabschlüssen haben jedoch anteilig häufiger an den U8-Untersuchungen teilgenommen als Kinder von Eltern mit niedrigen Bildungsabschlüssen. Weiterhin ist mehr als jedes zehnte Kind in Köln, das neu eingeschult wurde, übergewichtig, was dem Durchschnitt in Nordrhein-Westfalen entspricht. Auch hier zeigt sich ein Einfluss des formalen Bildungsgrades der Eltern. Bildung und Gesundheit beeinflussen sich gegenseitig: Kinder und Jugendliche aus Haushalten mit geringen Einkommen und einem geringen Bildungsniveau weisen eine höhere Anfälligkeit für Krankheiten und einen schlechteren allgemeinen Gesundheitszustand auf. Bei Familien mit einem niedrigen Bildungsniveau ist fast jedes fünfte Kind bereits vor dem Schuleintritt übergewichtig.

Die Zahngesundheit der Kölner Kinder hat sich seit dem Schuljahr 2012/2013 verbessert

Die Zahngesundheit bei Grundschulkindern in Köln hat sich insgesamt verbessert. So zeigt sich bei den Reihenuntersuchungen des Kinder- und Jugendzahnärztlichen Dienstes der Stadt Köln, dass in den ersten Klassen der Anteil an Kindern mit komplett gesundem Gebiss von 57% im Schuljahr 2012/2013 auf 63% im Schuljahr 2018/2019 angestiegen ist. Dies hat tendenziell auch positive Auswirkungen auf Teilhabenchancen von Kindern in Köln, da ungesunde Zähne die Teilhabe beeinträchtigen können.

Weiterhin bestehen bei Kindern und Jugendlichen mit niedrigem sozioökonomischem Status höhere Risiken, psychische Auffälligkeiten zu zeigen oder eine Form der Aufmerksamkeitsstörung zu entwickeln. Bildung, Beruf und Einkommenslage der Eltern stehen demnach im Zusammenhang mit dem Gesundheitszustand der Kinder. Im Jahr 2018 gibt es in Köln gemäß Schätzungen auf der Basis bundesweiter Studien 22.000 Kinder und Jugendliche im Alter zwischen sieben und 17 Jahren, die psychische Beschwerden haben (rund 20% aller Kinder und Jugendlichen). Daten aus der amtlichen Statistik, in welchem Umfang Minderjährige Einschränkungen der psychischen Gesundheit aufweisen, liegen nicht vor.

Handlungsempfehlung: Gesundheitsangebote müssen mehr sozioökonomisch schlechter gestellte Haushalte erreichen

Der aufgezeigte Zusammenhang zwischen formalem Bildungsniveau der Eltern bzw. dem sozioökonomischen Status der Familie und dem Gesundheitszustand der Kinder erfordert, dass Gesundheitsangebote so gestaltet sein müssen, dass mehr Kinder aus sozioökonomisch schlechter gestellten Haushalten erreicht werden können. So könnten mittel- und langfristige negative gesundheitliche Folgen durch eine intensivere Präventionsarbeit und die Vermittlung von Gesundheitskompetenzen insbesondere bei Kindern aus sozioökonomisch schlechter gestellten Haushalten und bei (werdenden) Eltern gemindert werden.

Soziale Einbindung

Kinder aus Alleinerziehendenhaushalten und aus Haushalten im Transferleistungsbezug leben überdurchschnittlich häufig in problematischen Familienverhältnissen

Alleinerziehende verfügen häufig über eingeschränkte materielle Mittel und haben weniger Unterstützung durch familiäre Arbeitsteilung als Paare, die sich Familienarbeit und Erwerbsarbeit aufteilen können. Daher wachsen Kinder von Alleinerziehenden oft unter schwierigen Bedingungen auf. 19% der Kölner Kinder unter 18 Jahren leben in Alleinerziehendenhaushalten. Diese unterliegen einem höheren Armutsrisiko als Kinder mit zwei Erwachsenen im Haushalt. Damit hat jedes fünfte Kind unter 18 Jahren in Köln einen potenziell erhöhten Unterstützungsbedarf. Ein Indikator für familiäre Probleme ist der Anteil der Kinder und Jugendlichen, die Hilfen zur Erziehung benötigen. Im Jahr 2018 gab es in Köln 8.638 laufende Fälle der Hilfen zur Erziehung, die bei Problemen innerhalb der Familie in Anspruch genommen werden, dies entspricht 4% aller Kinder und Jugendlichen in der Altersgruppe null bis 21 Jahre. Hervorzuheben ist, dass Kinder aus Alleinerziehendenhaushalten und Kinder aus Haushalten mit Transferleistungsbezug überdurchschnittlich häufig betroffen sind.

Bildung von Kindern und Jugendlichen

Teilhabe an Bildung ist ein wichtiger Schlüssel für weitere Teilhabeprozesse im Lebensverlauf. Bildung beginnt bereits mit der frühkindlichen Betreuung. Indikatoren für die Teilhabe an Bildung sind die Quoten der Inanspruchnahme frühkindlicher Bildungs- und Betreuungsangebote, die Übergangsquote zu weiterführenden Schulen, die höhere Bildung vermitteln, sowie für Kinder mit Förderbedarf die Quote einer inklusiven Unterrichtung. Fehlende bzw. nicht ausreichende Deutschkenntnisse bei der Einschulung stellen ebenfalls eine Hürde bei der Bildungsteilhabe dar.

Die U3-Versorgung in Köln befindet sich auf einem guten Weg, ist aber noch nicht ausreichend – stärkerer Ausbau in rechtsrheinischen Gebieten erforderlich

In der Stadt Köln lebten zum Jahresende 2018 64.718 Kinder unter sechs Jahren, davon 33.939 (52%) unter drei Jahren und 30.779 (48%) zwischen drei und sechs Jahren. Während nahezu allen Kindern zwischen drei und sechs Jahren ein Kita- oder Tagespflegeplatz zur

Verfügung steht (96%), liegt die Versorgungsquote der unter Dreijährigen im Kindergartenjahr 2018/2019 bei 41% inklusive und bei 40% ohne privat-gewerbliche Kitas (bzw. 66% für 1- und 2-Jährige mit Rechtsanspruch seit dem 01.01.2013). Zwischen den Stadtteilen gibt es dabei große Unterschiede in der Quote. Vor allem rechtsrheinisch bestehen derzeit noch Versorgungsengpässe in einigen Stadtteilen. Insgesamt ist die Versorgungsquote in Köln etwas höher als im Land Nordrhein-Westfalen mit 40%. Seit 2007 konnte die Versorgungsquote der Kindertagesbetreuung für die unter 3-Jährigen verfünffacht, das Platzangebot in absoluten Zahlen fast versechsfacht werden.

Mehr Kinder in Köln benötigen Unterstützung in der deutschen Sprache

Hinweise zu den Deutschkenntnissen von Kindern in Köln können aus der Schuleingangsuntersuchung bezogen werden. Daraus geht hervor, dass im Einschulungsjahr 2017 rund 40% der Kinder, die zu Hause eine andere Sprache als Deutsch sprechen, in der deutschen Sprache Unterstützung benötigen, um sich gleichberechtigt am Schulunterricht beteiligen zu können. Dabei ist seit 2012 ein Anstieg um fünf Prozentpunkte zu beobachten. Der leichte Anstieg ist vor allem auf neu eingewanderte Kinder zurückzuführen, die vor der Einschulung keine Möglichkeiten hatten, ausreichend Deutschkenntnisse zu erwerben. Auf städtischer Seite sollte demnach geprüft werden, welche Maßnahmen geeignet sind, die Sprachförderung der Kinder vor dem Schuleintritt gezielt zu verstärken.

Anzahl der Schülerinnen und Schüler in Köln ist in den vergangenen zehn Jahren gestiegen

Zum Stichtag 15.10.2018 zählten die Kölner Grundschulen sowie die Primarstufen der Förderschulen und freien Waldorfschulen 39.433 Schülerinnen und Schüler. Im Vergleich zum Schuljahr 2010/11 lag die Schülerzahl um 10% höher. Der damit gestiegene Bedarf an Schulkapazitäten und Lehrkräften sollte im Blick behalten werden, um einem zukünftigen Mangel an von den Kindern und Eltern gewünschten Bildungsmöglichkeiten in Köln präventiv entgegenwirken zu können.

Ausländische Schülerinnen und Schüler in Köln haben eine geringere Gymnasialübergangsquote

Nach Abschluss der Grundschule wurden im Einschulungsjahr 2018/19 48% der Schülerinnen und Schüler in Köln an einem Gymnasium, 22% an einer Gesamtschule, 18% an einer Realschule und 7% an einer Hauptschule angemeldet. 43% der Schülerinnen und Schüler hatten eine Gymnasialempfehlung. Werden die Anteile der deutschen und ausländischen Schülerinnen und Schüler verglichen (Daten zum Migrationshintergrund wurden in der Schulstatistik erhoben, aber nicht ausgewertet), sticht besonders der hohe Anteil an Anmeldungen ausländischer Schülerinnen und Schüler an Real- und Hauptschulen sowie ihr niedriger Anteil an Gymnasien hervor. Während 51% der deutschen Schülerinnen und Schüler ein Gymnasium besuchen, sind es von den ausländischen Schülerinnen und Schülern nur 25%.

Anzahl der Kölner Kinder mit Förderbedarf ist in den vergangenen zehn Jahren gestiegen

In Köln haben zum Stichtag 15.10.2018 insgesamt 7.428 Schülerinnen und Schüler einen sonderpädagogischen Förderbedarf, dies entspricht 8% aller Schülerinnen und Schüler. Von den Schülerinnen und Schülern mit ausländischer Staatsangehörigkeit haben 1.660 bzw. 12% einen Förderbedarf, von den Kindern mit deutscher Staatsangehörigkeit sind es hingegen 5.768 bzw. 8%. Jungen haben mit einer Förderbedarfsquote von 11% (4.993 Schüler) häufiger einen Förderbedarf als Mädchen mit 6% (2.435 Schülerinnen). Zwischen 2010 und 2018

ist die Anzahl der Kinder mit Förderbedarf um 1.578 Kinder gestiegen (+27%), die Gruppe der Kinder und Jugendlichen mit dieser Problemlage steigt somit stark an. An dieser Stelle sind bei Planungen besonders die doppelten Belastungen von Kindern und Jugendlichen zu berücksichtigen, wenn z.B. das Vorhandensein von Behinderungen in Kombination mit einem Migrationshintergrund auftritt.

Die Inklusion von Kindern mit Förderbedarf an Regelgrundschulen ist in diesem Zeitraum weiter vorangeschritten. Während die Inklusionsquote im Schuljahr 2010/11 noch bei 31% lag, besuchen im Schuljahr 2018/19 über 50% aller Schülerinnen und Schüler mit Förderbedarf eine Regelgrundschule. Einschränkend ist zu erwähnen, dass im gleichen Zeitraum die Anzahl der Schülerinnen und Schüler in der Primarstufe der Förderschulen nicht im gleichen Maße abgenommen hat. Der Anstieg der Inklusionsquote ist damit auch zum Teil durch einen Anstieg der Schülerinnen und Schüler mit Förderbedarf zu erklären und nicht allein auf einen Wechsel von Förder- auf Regelschulen. Im Zuge der aktuellen Gesetzeslage in Nordrhein-Westfalen, der zufolge ab dem Schuljahr 2019/20 wieder verstärkt auf das Förderschulsystem gesetzt wird, muss dieser bislang relativ positive Trend in naher Zukunft erneut geprüft werden.

6% der Abgängerinnen und Abgänger in Köln erreichen keinen Hauptschulabschluss. Der Anteil ausländischer Schülerinnen und Schüler ist dabei erhöht

564 der 9.639 Schülerinnen und Schüler, die im Abschlussjahr 2018/19 von der Schule abgegangen sind, haben keinen Hauptschulabschluss gemacht, dies entspricht 6% aller Abgängerinnen und Abgänger. Der Kölner Wert ist damit auf dem gleichen Niveau wie Nordrhein-Westfalen mit ebenfalls 6%. Von den ausländischen Abgängerinnen und Abgängern waren es 15%, von den deutschen hingegen nur 4%. Die Zahl der ausländischen Abgängerinnen und Abgänger ohne Hauptschulabschluss ist im Vergleich zum Schuljahr 2010/11 um fünf Prozentpunkte gestiegen. Hier ist ein Zusammenhang mit der gesteigerten Anzahl an minderjährigen Geflüchteten anzunehmen, die zu höheren Anteilen den Förderschulen zugewiesen wurden.

Die Hochschulreife erreichten Mädchen mit 52% häufiger als Jungen mit 42%.

Somit sind Ausländerinnen und Ausländer eher als Personen mit deutscher Staatsbürgerschaft sowie Jungen eher als Mädchen beim Übergang von der weiterführenden Schule zur Hochschule oder zur beruflichen Bildung die Personengruppen, die tendenziell etwas mehr Unterstützung bedürfen, damit ihr Einstieg in die Erwerbsarbeit gelingt.

Kulturelle und politische Einbindung

Die Mehrheit der Kölner Kinder und Jugendlichen engagiert sich freiwillig

In der Jugendbefragung Köln im Jahr 2018 geben rund 60% der Jugendlichen an, sich freiwillig zu engagieren. Am häufigsten engagieren sich die Jugendlichen im Bereich der Freizeit und im schulischen Bereich. Mit 61% gab eine Mehrheit der Jugendlichen an, ein starkes oder ein sehr starkes Interesse an der Politik zu haben. Dieser Anteil steigt mit dem Alter an. Die Kölner Jugendlichen sind demnach zivilgesellschaftlich gut eingebunden.

Bildung und Erwerbstätigkeit der Eltern

Der sozioökonomische Status der Eltern wirkt sich auf die Entwicklungschancen ihrer Kinder aus. Dieser Zusammenhang wurde anhand der Indikatoren Bildungsstand, Erwerbsstatus, Einkommen der Eltern und Angewiesenheit auf Mindestsicherung aufgezeigt.

Bildungsniveau und Berufstätigkeit der Eltern haben Auswirkungen auf den Berufs- und Bildungserfolg der Kinder

Das Bildungsniveau des Elternhauses gehört, selbst im fortgeschrittenen Kindesalter, zu den stärksten Determinanten der gesellschaftlichen Teilhabe von Kindern und Jugendlichen. Dabei wird diesem ein eigenständiger Effekt zugeschrieben, d.h. die Bildungsdisposition der Eltern wirkt auch, wenn alle anderen Faktoren wie finanzielle Situation und Erwerbstätigkeit der Eltern konstant gehalten werden. So erlangen Kinder von Akademikerinnen und Akademikern häufiger die Hochschulreife und beginnen häufiger ein Studium als Arbeiterkinder. Man spricht auch von einer im internationalen Vergleich hohen sozialen Selektivität Deutschlands in den Bereichen höherer Schulbildung, des Erwerbs der Hochschulreife und beim Zugang zu Hochschulen (Prenzel et al. 2007; Munoz 2006; Orr et al. 2008). Die Chancen auf ein höheres Bildungsniveau sind damit in Deutschland ungleich verteilt.

Weitere Untersuchungen belegen, dass Kinder und Jugendliche, deren Eltern nicht arbeiten, ein höheres Risiko haben, selbst im späteren Lebensverlauf arbeitslos zu sein oder berufsvorbereitende Maßnahmen in Anspruch zu nehmen. Zudem kommt der vorzeitige Abbruch einer Berufsausbildung bei Jugendlichen mit nicht-erwerbstätigen Eltern etwa doppelt so häufig vor wie bei denjenigen, die in einem Erwerbstätigen-Haushalt aufwachsen (Boockmann et al. 2015: S. 4).

Kölner Umfrage ergibt: 14% der Eltern in Köln haben keinen beruflichen Abschluss

Aus der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 geht hervor, dass 38% derjenigen, die in Köln gemeinsam mit Kindern in einem Haushalt leben, eine abgeschlossene Ausbildung, sechs Prozent einen Fachschulabschluss, 39% eine (Fach-)Hochschulreife und 14% keinen beruflichen Abschluss haben. Insbesondere die Kinder, die in Haushalten von Erwachsenen ohne beruflichen Abschluss leben, haben aufgrund der oben genannten Zusammenhänge ein erhöhtes Risiko einer geringeren Bildungsteilhabe. Kinder aus bildungsfernen Haushalten haben demnach einen potenziell erhöhten Unterstützungsbedarf. Für Köln sollte aus den zuvor genannten Gründen geprüft werden, durch welche kommunalen Maßnahmen man sozial belastete Elternhäuser noch besser erreichen und unterstützen kann, um eine bessere Teilhabe der Kinder zu erreichen.

Materieller Lebensstandard des Haushaltes

Rund jeder vierte Kölner Haushalt mit Kindern ist armutsgefährdet. Familien mit Migrationshintergrund, kinderreiche Familien und Alleinerziehendenhaushalte sind besonders häufig betroffen

Die Armutsrisikoquote wird anhand des Haushaltseinkommens gemessen und schließt alle Haushalte ein, die ein Einkommen unterhalb einer monetären Grenze beziehen. Ein anderer Armutsindikator ist der Bezug von Mindestsicherungsleistungen. Im Jahr 2016 sind laut der „Leben in Köln“-Umfrage 24% der Kölner Haushalte mit Kindern armutsgefährdet, was nur geringfügig über der Armutsrisikoquote aller Haushalte von 23% liegt. Einige Haushalte mit Kindern sind jedoch stärker von Armut bedroht als andere. Familien mit Migrationshintergrund wiesen eine dreimal so hohe Armutsrisikoquote auf (41%) wie Familien ohne Migrationshintergrund (15%). Eine weitere Lebensform mit Kindern, die häufig von Armut betroffen ist, sind kinderreiche Familien. 42% aller Haushalte mit drei und mehr Kindern waren armutsgefährdet. Ebenfalls stark armutsgefährdet sind Haushalte von Alleinerziehenden, wobei es sich in der Regel um Frauen handelt. In dieser Gruppe lag das Armutsrisiko bei 44%. Demnach ist fast die Hälfte aller Alleinerziehendenhaushalte in Köln von Armut bedroht.

Ein entscheidender Einflussfaktor bei Kinderarmut ist die Qualifikation der Eltern. Mit Abstand das höchste Armutsrisiko von 59% haben laut der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 Eltern, die keinen Berufsabschluss haben. Eltern, die eine Berufsausbildung abgeschlossen haben, sind zu einem Drittel armutsgefährdet.

Von Armut sind vor allem Kinder betroffen. Unter 18-Jährige leben überdurchschnittlich häufig in Haushalten mit Transferleistungsbezug

Dies zeigt sich anhand des Bezugs von Mindestsicherungsleistungen, der neben der Armutsrisikoquote ein weiterer Indikator für Armut ist. Zum Stichtag 31.12.2017 waren 13% der Kölner Bevölkerung berechtigt, Mindestsicherungsleistungen zu erhalten. Bei den unter 18-Jährigen liegen die Bezugsquoten mit Werten bis um die 25% deutlich über dem städtischen Durchschnitt. So leben im Dezember 2018 insgesamt 38.265 unter 18-Jährige in Köln in SGB II-Bedarfsgemeinschaften, dies sind 22% aller Minderjährigen. Darunter hatten 13.026 unter 18-Jährige und damit 34% eine ausländische Staatsbürgerschaft. Weiterhin wachsen Jahr 2018 44% der Kölner Minderjährigen in Familien, die Leistungen nach SGB II erhalten, mit nur einem Erwachsenen im Haushalt auf. Es lässt sich zudem festhalten, dass die meisten unter 18-Jährigen aus SGB II-Bedarfsgemeinschaften in Haushalten mit drei oder mehr Kindern leben.

Im Vergleich zum Jahresende 2013 sind 2.978 Minderjährige im SGB II-Bezug hinzugekommen, dies entspricht einer Steigerung von 8%. Der Anstieg der Minderjährigen in Bedarfsgemeinschaften in Köln ist damit höher als auf Bundesebene (+4%), aber niedriger als im Land Nordrhein-Westfalen. Von 2013 bis 2018 verzeichneten alle Altersgruppen der unter 18-Jährigen in Bedarfsgemeinschaften Zuwächse.

Von materieller Belastung sind somit besonders Kinder und Jugendliche aus Elternhäusern mit vielen Kindern, mit Migrationshintergrund sowie aus Alleinerziehendenhaushalten betroffen. Um auch diesen Kindern und Jugendlichen soziale Teilhabe zu ermöglichen, könnten sich hier aus städtischer Perspektive Maßnahmen eignen, die auf eine Verbesserung der sozioökonomischen Lage der Eltern ausgerichtet sind.

Fazit zur Lebensphase Kindheit und Jugend

Unterschiedliche Startchancen in der Kindheit erfordern frühzeitige und adäquate Unterstützung

Die Analysen der Lebenslagen von Kindern und Jugendlichen in Köln zeigen die entscheidenden Faktoren insbesondere in der gesundheitlichen Entwicklung, der schulischen Bildung und der sozialen Einbindung auf, an denen sich das Gelingen der weiteren Lebensverläufe entscheidet. Im Hinblick auf besondere Belastungen lässt sich aufzeigen, wie schon frühzeitig Fehlentwicklungen aufgrund von unzureichender sozialer Unterstützung, unzureichender deutscher Sprachkenntnisse oder begrenzter materieller Spielräume zu Weichenstellungen führen, die zu erheblichen Schwierigkeiten und Belastungen im weiteren Lebensverlauf werden können. Ein bedarfsgerechtes Angebot von Ganztagsangeboten, auf Ausgleich ausgerichtete Bildungs- und gesundheitliche Präventionsangebote, Beratung und Unterstützung von Familien und insbesondere Alleinerziehenden sowie materielle Entlastung von Familien sind einige der Handlungsansätze, die im Bericht deutlich werden.

3.2 Jüngerer Erwachsenenalter

Als „jüngerer Erwachsenenalter“ wird hier die Lebensphase vom Beginn der Volljährigkeit bis zum 35. Lebensjahr gefasst. Im jüngeren Erwachsenenalter sind verschiedene Hürden zu überwinden. Der Übergang von der Schule in die berufliche Ausbildung bzw. ein Studium ist zu bewältigen (erste Schwelle) sowie der Übergang von der Berufsausbildung bzw. dem Studium in die Erwerbstätigkeit (zweite Schwelle). Der Erfolg bzw. Misserfolg an den Übergängen entscheidet über den weiteren beruflichen Werdegang und damit auch über die zukünftigen Teilhabechancen an der Gesellschaft. Die Familiengründungsphase fällt ebenfalls in der Regel ins jüngere Erwachsenenalter und damit die Fragen einer gesicherten Einkommensgrundlage und der Vereinbarkeit von Familie und beruflicher Entwicklung, was insbesondere für Frauen eine Herausforderung darstellt.

Im Jahr 2018 leben in Köln 273.436 Personen im jungen Erwachsenenalter (Abb. 47). Sie machen damit einen Anteil von 25% an der Gesamtbevölkerung Kölns aus. Das Geschlechterverhältnis ist ausgewogen und der Anteil der Menschen mit Schwerbehinderung ist in dieser Altersgruppe noch sehr gering (2% zum Jahresende 2017).

Abb. 47 18- bis 34-Jährige in Köln nach Altersgruppen, Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung, 31.12.2018



Quelle: Stadt Köln - Amt für Statistik und Stadtentwicklung - Statistisches Informationssystem

Anm.: Die Daten zu Menschen mit Schwerbehinderung beziehen sich auf den Stichtag 31.12.2017

41% der Bevölkerung in dieser Altersgruppe haben einen Migrationshintergrund (112.131). Der Anteil liegt damit leicht über dem Gesamtwert von 39%. Im Folgenden wird immer dann, wenn keine Daten nach Migrationshintergrund zur Verfügung stehen, auf das Merkmal Staatsbürgerschaft zurückgegriffen. Dies ist vor allem in der Arbeitsmarktstatistik der Fall, da dort nur die Staatsbürgerschaft statistisch erfasst wird. In Köln haben 66.119 Personen im jungen Erwachsenenalter eine ausländische Staatsbürgerschaft, was einem Anteil von 24% entspricht und damit fünf Prozentpunkte über dem Kölner Durchschnittswert von 19% liegt (vgl. Kap. 2.1.3).

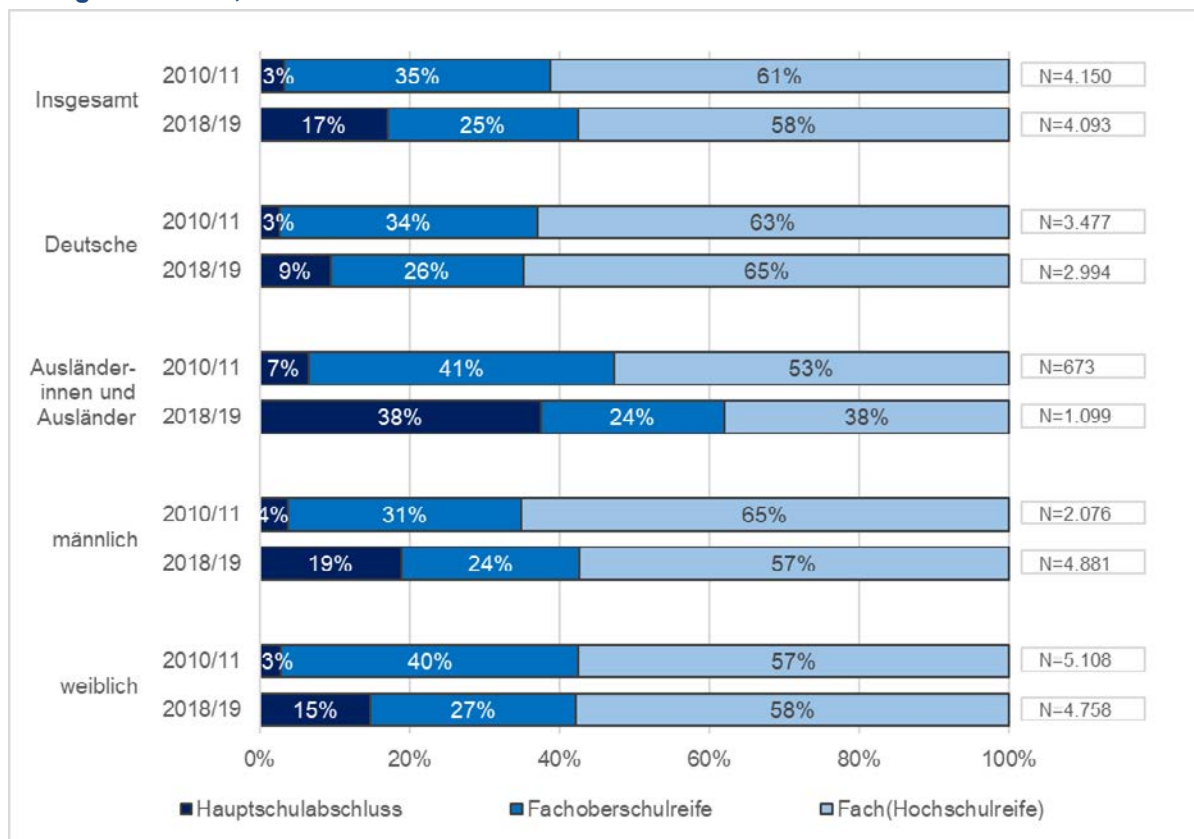
3.2.1 Bildung im jüngeren Erwachsenenalter

Schulische Abschlüsse

Die Art des erreichten Schulabschlusses entscheidet in besonderer Weise darüber, welche hieran anschließenden hochschulischen und beruflichen Bildungsmöglichkeiten offenstehen und somit, welche weiteren Qualifikationen erworben werden können. Für einen Teil derer, die keinen qualifizierten Bildungsabschluss auf direktem Wege erlangen, bietet der zweite Bildungsweg eine weitere Chance auf einen höheren Schulabschluss.

Abb. 48 zeigt die auf dem zweiten Bildungsweg erlangten Schulabschlüsse an beruflichen Schulen in Köln.

Abb. 48 Schulabschlüsse an beruflichen Schulen nach Geschlecht, Jahr und Staatsangehörigkeit in Köln, 2010/11 und 2018/19



Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW

Anm.: Keine Daten nach Menschen mit Schwerbehinderung verfügbar; Abgängerinnen und Abgänger beruflicher Schulen, die keinen Schulabschluss erreichten bzw. einen beruflichen Abschluss absolvieren, sind nicht mit aufgeführt.

Im Schuljahr 2018/19 erlangten 58% der Absolventinnen und Absolventen beruflicher Schulen eine Hochschulreife bzw. Fachhochschulreife (2.356), 25% (1.040) eine Fachoberschulreife und 17% (697) einen Hauptschulabschluss. Dabei ist der Anstieg des Anteils derjenigen, die auf dem zweiten Bildungsweg einen Hauptschulabschluss erlangten, vor allem auf den Anstieg der Ausländerinnen und Ausländer, die einen Hauptschulabschluss nachholten, zurückzuführen (2010/11: 7% zu 2018/19: 38%). Während 2010/11 noch eine Mehrheit der Ausländerinnen und Ausländer, ähnlich wie unter den Deutschen, eine (Fach)Hochschulreife erreichten, machte die Mehrheit der Ausländerinnen und Ausländer im Schuljahr 2018/19 einen Hauptschulabschluss. Eine mögliche Erklärung dieser Verschiebung ist, dass unter den Ausländerinnen und Ausländern, die im Schuljahr 2018/19 einen Schulabschluss gemacht

haben, ein hoher Anteil von Geflüchteten war, die auf dem zweiten Bildungsweg einen Schulabschluss erworben haben.

Bei Betrachtung der Daten nach Geschlecht wird deutlich, dass im Schuljahr 2018/19 sowohl Männer mit 57% als auch Frauen mit 58% mehrheitlich eine (Fach)Hochschulreife erlangten. Im zeitlichen Vergleich bleibt der Anteil der Frauen, die eine Hochschulreife erlangten nahezu gleich (2010/11: 57% zu 2018/19: 58%), während der Anteil der Männer sank (2010/11: 65% zu 2018/19: 57%). Dies ist ebenfalls auf den Zuzug von zum Großteil männlichen Geflüchteten zurückzuführen, die niedrigere Bildungsabschlüsse machen. Da die Statistik keine gesonderten Zahlen zu den Personen mit einer Schwerbehinderung ausweist, können zu dieser Personengruppe keine Aussagen gemacht werden.

Für einen Vergleich mit dem Land NRW liegen uns Daten aus dem Schuljahr 2017/18 dazu vor, ob Abgängerinnen und Abgänger beruflicher Schulen ihr Ausbildungsziel erreicht haben oder nicht. Danach erreichten in Köln 69% der Berufsschülerinnen und -schüler ihr Ausbildungsziel, in NRW lag dieser Anteil mit 66% knapp darunter.

(a) Übergang in berufliche Ausbildung oder tertiäre Bildung

Struktur der beruflichen Ausbildung

Grundsätzlich lassen sich an dieser Stelle drei Formen der beruflichen Bildung unterscheiden: Die duale Ausbildung, die in Deutschland dominiert, das Schulberufssystem und als dritte Variante das Übergangssystem. Die duale Berufsausbildung kombiniert eine betriebliche und schulische Ausbildung. Beim Schulberufssystem bieten Berufsfachschulen Ausbildungsgänge an, die grundsätzlich ähnliche oder gleiche Abschlüsse wie duale Berufsausbildungen ermöglichen. Die letzte Säule stellt das Übergangssystem dar, das im Gegensatz zu den vorher genannten Ausbildungsarten keinen berufsqualifizierenden Abschluss vermittelt und auf eine Verbesserung der Chancen zur Aufnahme einer beruflichen oder schulischen Ausbildung abzielt (Schultheis und Sell 2014).

Im Herbst 2018 nahmen in Köln 40.926 Personen an einer Form der beruflichen Bildung teil (Tab. 19).

Tab. 19 Personen in den Berufsbildungsteilsystemen in Köln, 15.10.2018

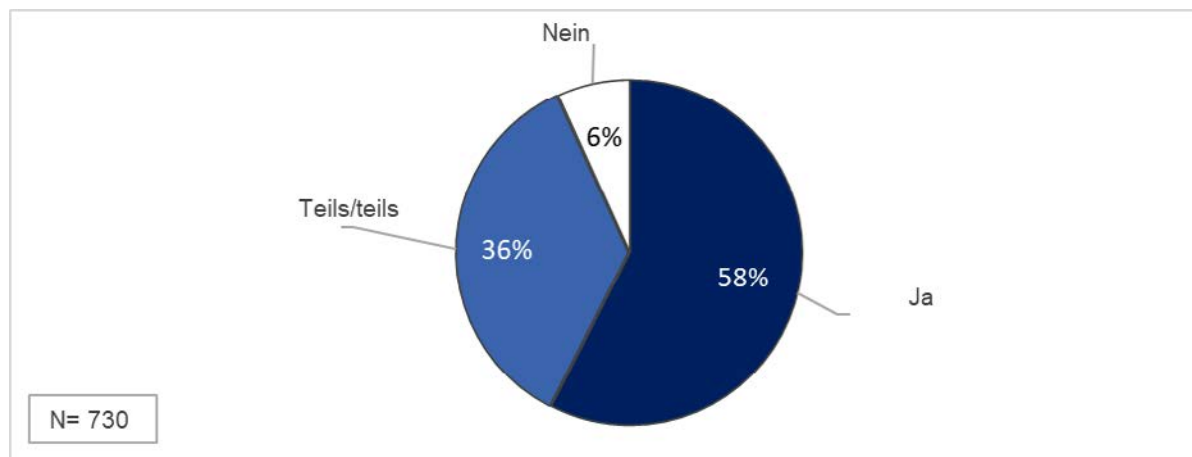
	Anzahl	Anteil in %
Duale Ausbildung	26.397	64%
Erwerb der HZB	4.300	11%
Berufliche Weiterbildung	3.668	9%
Schulberufssystem	3.367	8%
Übergangssystem	3.194	8%
insgesamt	40.926	100%

Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW

Davon befindet sich eine Mehrheit von 64% in einer dualen Ausbildung (NRW: 56%), elf Prozent erwerben eine Hochschulzugangsberechtigung (NRW: 17%) und neun Prozent sind in einer beruflichen Weiterbildung (NRW: 9%). Acht Prozent der Personen in beruflicher Bildung absolvieren eine schulische Berufsausbildung (NRW: 8%) und weitere acht Prozent sind im Übergangssystem (NRW: 11%). Seit dem Jahr 2010 ist die Anzahl der Personen in beruflicher Bildung um 4.657 gesunken, damals waren noch insgesamt 45.583 Personen in einer schulischen oder beruflichen Ausbildung. Dies ist durch den Anstieg der Studierendenzahlen in den vergangenen Jahren zu erklären. Die Anteile an den einzelnen Formen beruflicher Bildung sind dabei nahezu gleichgeblieben.

Eine deutliche Mehrheit der 730 befragten Jugendlichen im Alter zwischen 18 und 20 Jahren geben in der Kölner Jugendbefragung 2018 an, zufrieden mit dem Angebot an Ausbildungsplätzen und Lehrstellen zu sein (Abb. 49).

Abb. 49 Zufriedenheit mit den Ausbildungsplätzen und Lehrstellen in Köln bei Personen zwischen 18 und 20 Jahren, 2018



Quelle: Stadt Köln – Integrierte Jugendhilfe- und Schulentwicklungsplanung, Kölner Jugendbefragung 2018

Demnach sind 58% der Jugendlichen zufrieden mit den Ausbildungsmöglichkeiten in Köln, 36% sind unentschlossen und lediglich sechs Prozent geben an unzufrieden zu sein. Welche Ursachen der Unzufriedenheit einiger Befragte zugrunde liegt, kann anhand der zur Verfügung stehenden Daten nicht festgestellt werden.

Angebot und Nachfrage auf dem Berufsbildungsmarkt

Entscheidend beim Einstieg in ein Ausbildungsverhältnis ist neben der persönlichen Qualifikation auch die gegenwärtige Lage am Ausbildungsstellenmarkt. Dabei ist von großer Bedeutung, in welchem Verhältnis die Zahl der Bewerberinnen und Bewerber zu den angebotenen Ausbildungsplätzen steht. Dabei wird von einem auswahlfähigen Angebot ausgegangen, wenn die Relation von Angebot und Nachfrage bei mindestens 1,12 liegt (Matthes et al. 2019).

Um Referenzwerte zu haben, werden im Folgenden Zahlen aus den Vergleichsmonaten Mai 2014 sowie Mai 2019 hinzugezogen. In Köln gab es im Mai 2014 5.066 gemeldete Bewerberinnen und Bewerber für Berufsausbildungsstellen (NRW: 121.130; BRD: 451.162) und 5.671 gemeldete Berufsausbildungsstellen (NRW: 91.842; BRD: 473.232). Dies entspricht in Köln einem Verhältnis von 1,12 Stellen pro Bewerberin und Bewerber (NRW: 0,76; BRD: 0,95). Im Zeitverlauf wurde dieses Verhältnis in Köln fünf Jahre später deutlich gesteigert: Auf 4.539 gemeldete Bewerberinnen und Bewerber für Berufsausbildungsstellen (NRW: 110.111; BRD: 438.934) kamen 6.309 Berufsausbildungsstellen (NRW: 105.565; BRD: 512.170). Das entspricht in Köln 1,39 Stellen je Bewerberin und Bewerber (NRW: 0,95; BRD: 1,17). Insgesamt gibt es in Köln über die Jahre gesehen eine Steigerung der Relation von Ausbildungsplätzen und Bewerbenden, wobei die Veränderungen sowohl mit dem konjunkturellen Faktor einer erhöhten Zahl an Stellen als auch mit dem demografischen Faktor einer gesunkenen Zahl von Bewerberinnen und Bewerbern zusammenhängen. In Deutschland und Nordrhein-Westfalen gab es zwar auch eine Steigerung in diesem Verhältnis, jedoch bleibt das Verhältnis in Nordrhein-Westfalen unter dem erstrebten Wert von 1,12.

Im Jahr 2019 sind in Köln 63% der Bewerberinnen und Bewerber für eine Ausbildungsstelle männlich, etwas mehr als 31% haben eine ausländische Staatsangehörigkeit und 92% sind

unter 25 Jahre alt. Das bedeutet, dass Ausländer, Männer und junge Menschen sich proportional häufiger auf Ausbildungsstellen bewerben. Neben der Anzahl der Bewerberinnen und Bewerber gibt es auch Zahlen zu den freien Ausbildungsstellen und den unversorgten Bewerberinnen und Bewerbern nach dem Bewerbungsprozess. Im Jahr 2019 sind 3.578 Ausbildungsplätze unbesetzt und insgesamt 2.485 Bewerberinnen und Bewerber ohne Ausbildungsvertrag geblieben. Von denjenigen, die keinen Ausbildungsplatz erhielten, waren 34% ausländischer Herkunft und 62% männlich. Gemessen an ihrem Anteil an der Bevölkerung Kölns, weisen Personen ohne deutsche Staatsbürgerschaft sowie Männer schlechtere Erfolgsquoten beim Übergang in eine Berufsausbildung auf. Sie sind damit stärker gefährdet, im späteren Lebensverlauf den Einstieg in eine gut bezahlte Erwerbsarbeit nicht zu schaffen.

Auszubildende

Im Jahr 2017 waren in Köln 19.074 Personen in einer beruflichen Ausbildung, dies sind 10% weniger als im Jahr 2010 (Tab. 20)

Tab. 20 Auszubildende nach Ausbildungsbereichen nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit in Köln, 2010 bis 2017

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Industrie, Handel u.a	13.734	13.575	13.617	13.530	13.116	12.780	12.420	12.195
	65%	65%	65%	66%	66%	65%	65%	64%
Anteil weiblich	44%	44%	43%	43%	42%	41%	40%	39%
Anteil ausländisch	7%	7%	7%	7%	8%	8%	9%	9%
Handwerk	4.635	4.431	4.242	4.146	3.909	3.834	3.825	3.813
	22%	21%	20%	20%	20%	20%	20%	20%
Anteil weiblich	26%	24%	24%	23%	23%	23%	23%	23%
Anteil ausländisch	12%	12%	13%	13%	14%	15%	17%	19%
Landwirtschaft	177	189	180	177	162	189	174	186
	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
Anteil weiblich	19%	17%	22%	24%	26%	25%	26%	24%
Anteil ausländisch	2%	2%	2%	2%	2%	2%	3%	5%
Öffentlicher Dienst	507	645	639	534	612	699	729	831
	2%	3%	3%	3%	3%	4%	4%	4%
Anteil weiblich	65%	67%	61%	65%	63%	67%	68%	68%
Anteil ausländisch	5%	6%	5%	4%	5%	6%	5%	6%
Freie Berufe	2.148	2.094	2.130	2.127	2.058	2.064	2.052	2.028
	10%	10%	10%	10%	10%	11%	11%	11%
Anteil weiblich	94%	94%	94%	92%	92%	91%	91%	91%
Anteil ausländisch	14%	17%	19%	20%	20%	21%	23%	26%
sonstige	36	36	36	30	30	33	27	24
	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Anteil weiblich	100%	83%	92%	100%	90%	100%	100%	88%
Anteil ausländisch	8%	8%	8%	10%	10%	9%	11%	13%
Insgesamt	21.237	20.970	20.844	20.544	19.884	19.599	19.227	19.074
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Anteil weiblich	46%	45%	45%	44%	44%	44%	43%	42%
Anteil ausländisch	9%	9%	9%	10%	10%	11%	12%	13%

Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW

Anm.: Keine Daten nach Menschen mit Schwerbehinderung verfügbar

Davon machten 12.195 Personen (64%) eine Ausbildung im Bereich Industrie und Handel. 3.813 Personen (20%) wurden im Handwerk ausgebildet und 2.028 Personen (11%) in freien Berufen. 831 Personen (4%) wurden im Öffentlichen Dienst ausgebildet und die übrigen 210 Personen (1%) in der Landwirtschaft und in sonstigen Berufen. Die Verteilung der Auszubildenden auf die einzelnen Ausbildungsbereiche hat sich damit seit dem Jahr 2010 nicht wesentlich verändert.

Der Frauenanteil der Auszubildenden liegt insgesamt bei 42% und hat damit im Vergleich zum Jahr 2010 um vier Prozentpunkte abgenommen. Der Anteil der Ausländerinnen und Aus-

länder liegt bei 13%, dies entspricht einer Zunahme seit dem Jahr 2010 um vier Prozentpunkte. Erkennbar wird eine kontinuierliche Abnahme des Frauenanteils und eine Erhöhung des Ausländeranteils in Ausbildungsverhältnissen. Frauen sind anteilig häufiger in freien Berufen (2017: 91%) und im öffentlichen Dienst (2017: 68%) tätig. Männliche Auszubildende sind hingegen in Industrie und Handel (2017: 61%) und im Handwerk (2017: 77%) stark vertreten.

Zwischen 2010 und 2017 sank in Köln die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge von ehemals 8.038 auf 7.647 ab. Dabei fiel der Anteil der weiblichen Auszubildenden von 48% auf 38%. Dies steht in einem direkten Zusammenhang mit der gestiegenen Zahl an weiblichen Studienanfängern.

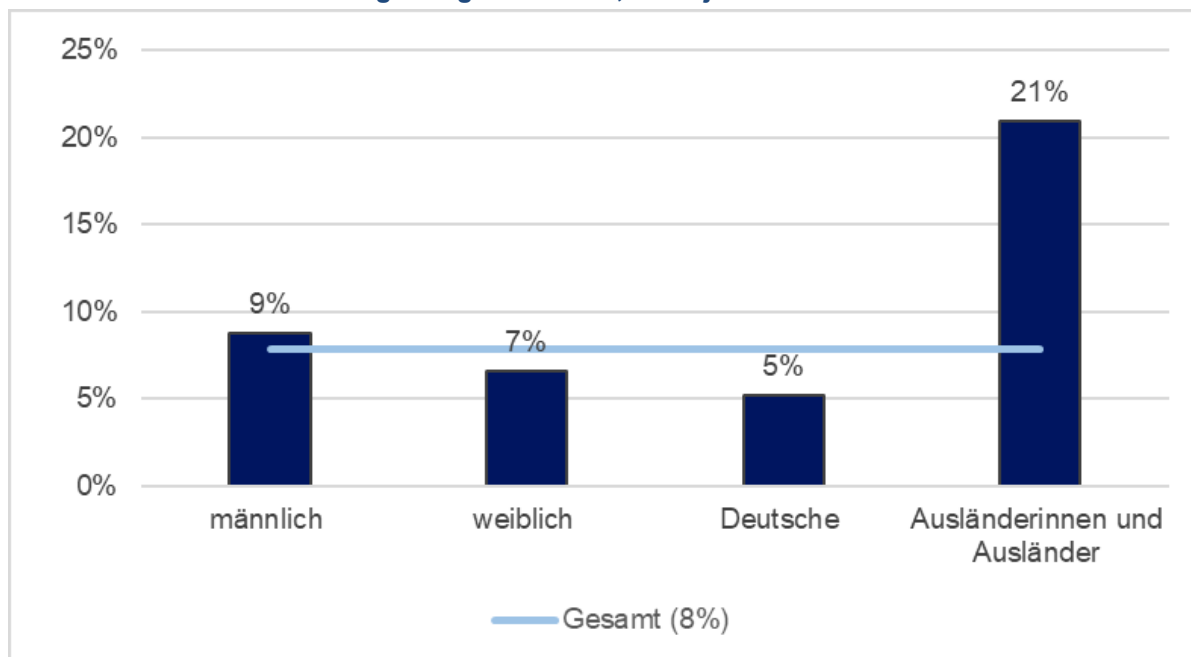
Personen im Übergangssystem

Jungen Erwachsenen, die den Übergang von der Schule zu Ausbildung, Beruf oder Studium nicht aus eigener Kraft heraus schaffen, wird im Rahmen des Übergangssystems eine Möglichkeit geboten, um den Anschluss wiederherzustellen. Häufig sind diese Personen betroffen von emotionalen, kognitiven oder auch verhaltensbezogenen Auffälligkeiten (Schropp 2018). Grundsätzlich ist ein hoher Anteil an Personen im Übergangssystem eine Folge kritischer Verläufe im Übergang von der Schule zur Berufswelt. Das Ziel des Übergangssystems ist es, durch Maßnahmen die Qualifikation der Personen zu steigern, ohne dass ein anerkannter Berufsabschluss erlangt werden könnte. So wird bei der Aufnahme einer Beschäftigung oder Ausbildung unterstützt und die Chance geboten, allgemeine Schulabschlüsse nachzuholen. Die Bildungsgänge des Übergangssystems können in vier Gruppen eingeteilt werden:

- die berufsvorbereitenden Bildungsgänge, hierzu zählen die berufsvorbereitenden Maßnahmen der Bundesagentur für Arbeit (BvB) sowie das schulische Berufsvorbereitungsjahr (BVJ)
- das Berufsgrundbildungsjahr (BGJ), das ebenfalls in einer Berufsschule absolviert wird
- die teilqualifizierenden Bildungsgänge in Berufsfachschulen (BFS) sowie
- die betrieblichen Praktika bzw. die betriebliche Einstiegsqualifizierung (BIBB 2019).

In Köln waren im Schuljahr 2018/19 3.194 Personen im Übergangssystem (Abb. 50). Dies entspricht acht Prozent aller im Berufsbildungssystem registrierten Personen. Im Landesdurchschnitt waren es im gleichen Jahr 11% und damit drei Prozentpunkte mehr.

Abb. 50 Anteil Personen im Übergangssystem an der beruflichen Bildung insgesamt nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit in Köln, Schuljahr 2018/19



Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW
 Anm.: Keine Daten nach Menschen mit Schwerbehinderung verfügbar

Dabei unterscheiden sich die Anteile nach Herkunft und nach Geschlecht. Jede fünfte ausländische Person im System der beruflichen Bildung wurde im Übergangssystem gefördert, während es bei Menschen mit deutscher Staatsbürgerschaft nur fünf Prozent waren. Dies ist auch auf den Zuzug geflüchteter Personen in den vergangenen Jahren zurückzuführen, die z.T. eine geringere Qualifizierung sowie sprachliche Schwierigkeiten aufweisen und das Übergangssystem zur Berufsvorbereitung nutzen. Weiterhin sind Frauen seltener im Übergangssystem vertreten als Männer. Hier lagen die Anteile bei sieben zu neun Prozent. Personen ohne deutsche Staatsbürgerschaft sind demnach in besonderem Ausmaß gefährdet, nach der Schule den Übergang in eine Ausbildung oder ein Studium nicht zu bewerkstelligen.

Im Schuljahr 2018/19 wurden 3.156 Personen in Köln neu in das Übergangssystem aufgenommen. Von diesen hatten 28% keinen Hauptschulabschluss (NRW: 28%), 50% einen Hauptschulabschluss (NRW: 45%), 6% eine Fachoberschulreife (NRW: 10%) und 15% sonstige Abschlüsse wie z.B. der Abschluss einer Förderschule (NRW: 16%). Im Übergangssystem befinden sich demnach vorwiegend Personen mit niedrigen Bildungsabschlüssen.

Studierende

Köln ist gemessen an der Studierendenzahl die drittgrößte Universitätsstadt in Deutschland. An den Kölner Universitäten waren zum Wintersemester 2017/18 insgesamt 99.770 Studierende eingeschrieben (Tab. 21)

Tab. 21 Studierende an Kölner Hochschulen, 2010/11 bis 2017/18

	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18
Universität zu Köln	40.863	45.568	49.412	50.848	52.353	52.254	52.357	51.686
	57%	61%	58%	56%	56%	54%	53%	52%
Anteil weiblich	57%	57%	58%	59%	60%	60%	60%	60%
Anteil ausländisch	12%	11%	11%	11%	11%	10%	11%	11%
Deutsche Sport-HS	4.633	4.589	4.286	4.704	5.023	5.175	5.272	5.318
	6%	6%	5%	5%	5%	5%	5%	5%
Anteil weiblich	33%	33%	36%	36%	35%	34%	34%	34%
Anteil ausländisch	7%	7%	6%	7%	7%	8%	8%	9%
HS f. Musik u. Tanz	1.163	1.177	1.233	1.213	1.240	1.206	1.215	1.164
	2%	2%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
Anteil weiblich	53%	50%	50%	48%	48%	48%	48%	47%
Anteil ausländisch	35%	34%	35%	36%	37%	38%	39%	41%
Kunst-HS für Medien	364	328	187	320	322	338	353	378
	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Anteil weiblich	44%	42%	68%	40%	43%	42%	39%	44%
Anteil ausländisch	27%	29%	51%	32%	29%	31%	35%	35%
TH Köln	14.040	15.833	16.931	17.687	18.049	18.772	19.358	19.951
	19%	21%	20%	20%	19%	19%	20%	20%
Anteil weiblich	39%	39%	40%	40%	39%	39%	39%	40%
Anteil ausländisch	18%	17%	16%	16%	16%	16%	16%	16%
Rheinische FH	4.476	4.354	4.742	5.302	5.632	5.880	6.163	6.126
	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%
Anteil weiblich	33%	33%	35%	35%	36%	35%	34%	33%
Anteil ausländisch	12%	11%	10%	9%	10%	10%	10%	11%
Katholische HS NRW	1.114	1.237	1.371	1.548	1.641	1.925	2.033	2.002
	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
Anteil weiblich	78%	81%	80%	80%	80%	79%	80%	80%
Anteil ausländisch	4%	3%	3%	3%	4%	4%	4%	4%
FH öffentl. Verwaltung	1.717	1.883	1.947	2.075	2.124	2.164	2.158	2.618
	2%	3%	2%	2%	2%	2%	2%	3%
Anteil weiblich	49%	49%	49%	49%	48%	48%	48%	51%
Anteil ausländisch	-	-	-	-	-	-	-	-
Insgesamt	72.218	74.969	85.425	90.193	94.045	97.364	98.580	99.770
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Anteil weiblich	50%	51%	51%	52%	53%	52%	52%	53%
Anteil ausländisch	12%	12%	11%	11%	11%	11%	12%	12%

Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW

Anm.: Keine Daten nach Menschen mit Schwerbehinderung verfügbar

Die Stadt Köln verfügt neben der Universität zu Köln, die zu den größten Universitäten Deutschlands zählt, über vier weitere öffentliche und zehn private Hochschulen, die eine große Bandbreite an Studiengängen anbieten.⁶⁵ Dabei gibt es im Wintersemester 2017/18 51.686 Studierende allein an der Universität zu Köln (52%) und 19.951 Studierende an der TH Köln (20%). Weitere 28.133 Studierende verteilen sich auf die restlichen Hochschulen. Von den insgesamt fast 100.000 Studierenden sind 53% weiblich und 12% haben eine ausländische Staatsangehörigkeit.

Seit dem Wintersemester 2010/11 mit 40.863 Studierende an der Universität und 72.218 Studierende in Köln insgesamt ist die Zahl der Studierenden um fast 28.000 angestiegen, dies entspricht einem Zuwachs von 38% in weniger als zehn Jahren. Gleichzeitig stieg der Anteil der Frauen um drei Prozentpunkte auf 53%, der Anteil der Studierenden ohne deutsche Staatsbürgerschaft ist auf dem gleichen Niveau geblieben. Eine ähnliche Entwicklung zeichnet sich für das gesamte Bundesland Nordrhein-Westfalen ab. Hier gab es eine Steigerung zwischen dem Wintersemester 2010/2011 bis zum Wintersemester 2017/18 von 535.454 auf 772.903 Studierende, das entspricht einer Steigerung von 44%. Im Semester 2017/18 waren

65 https://www.bildung.koeln.de/ausbildung_studium/studium_koeln/index.html

12% der Studierenden in Nordrhein-Westfalen Ausländerinnen und Ausländer und 48% weiblich.

Weiterhin sind Unterschiede bei den Anteilen der weiblichen und ausländischen Studierenden je nach Hochschule in Köln zu erkennen. Den höchsten Anteil an Frauen gibt es mit 80% an der Katholischen Hochschule NRW und den niedrigsten Anteil an der Deutschen Sporthochschule mit 34%. Den höchsten Anteil ausländischer Studierender hat die Staatliche Hochschule für Musik (47%) und den niedrigsten Anteil die Katholische Fachhochschule (4%). Die Fachhochschule für öffentliche Verwaltung stellt keine Zahlen nach Nationalität bereit.

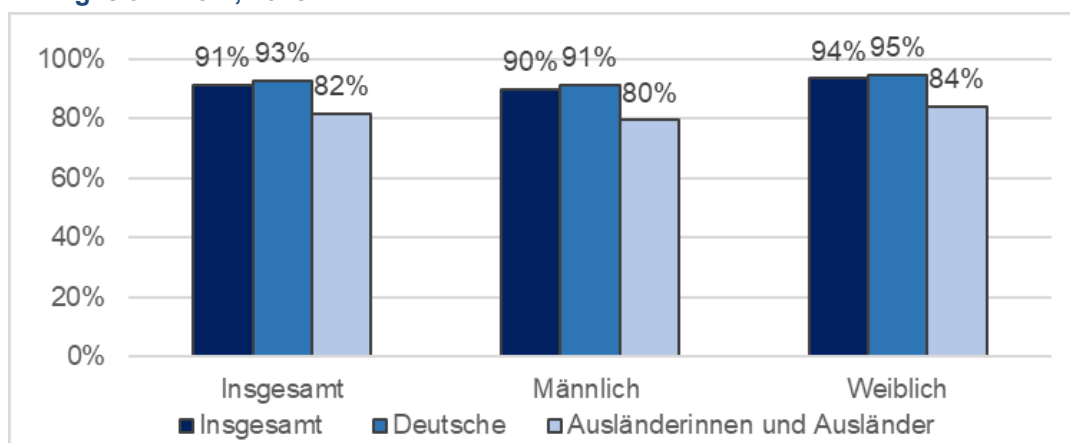
Zur aktuellsten Entwicklung der Struktur der Studierenden geben die Zahlen der Studienanfängerinnen und -anfänger im Wintersemester 2017/18 Aufschluss. 13.283 Studierende haben in diesem Semester ein Studium an einer der Kölner Hochschulen begonnen, davon 56% weibliche und 20% ausländische Studierende. Insgesamt gab es seit dem Wintersemester 2010/11 eine Zunahme der Studienanfängerinnen und Studienanfänger um 26% (Frauen: 33%). Bei den Studierenden ohne deutsche Staatsbürgerschaft konnte eine Steigerung um 42% verzeichnet werden.

(b) Berufliche Bildungs- und Studienabschlüsse

Berufliche Bildungsabschlüsse stellen eine wichtige Zugangsvoraussetzung zum Arbeitsmarkt dar. Demnach ist die berufliche Qualifikation von jungen Erwachsenen ein wichtiger Indikator zur Beschreibung ihrer Lebenslage.

Aus der Berufsbildungsstatistik des Landes Nordrhein-Westfalen geht hervor, dass 5.796 Personen im Jahr 2018 in Köln die Prüfung zum Abschluss ihrer beruflichen Ausbildung erfolgreich bestanden haben. Dabei zeigt sich kaum ein Unterschied in den Erfolgsquoten der männlichen und weiblichen Auszubildenden, jedoch ein deutlicher zwischen Ausländerinnen und Ausländern und Deutschen (Abb. 51).

Abb. 51 Erfolgsquoten bei Berufsbildungsabschlüssen, nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit in Köln, 2018



Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW
Anm.: Keine Daten nach Menschen mit Schwerbehinderung verfügbar

So schlossen über 90% der männlichen und der weiblichen deutschen Staatsbürger ihre Ausbildung erfolgreich ab. Im selben Jahr liegt die Erfolgsquote der ausländischen Auszubildenden mit insgesamt 82% auch bei diesem Indikator darunter. Diese Anteile sind seit dem Jahr 2012 nahezu konstant geblieben.

Im Jahr 2017 haben insgesamt 14.723 Studierende in Köln ein Studium abgeschlossen, davon waren 57% Frauen und 43% Männer (Tab. 22).

Tab. 22 Absolventinnen und Absolventen der Kölner Hochschulen, 2010 bis 2017

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Universität zu Köln	5.397	6.111	5.863	5.922	7.200	7.143	6.921	8.586
	52%	52%	51%	53%	56%	54%	53%	58%
Anteil weiblich	61%	59%	60%	59%	61%	63%	62%	64%
Deutsche Sport-HS	780	996	1.275	625	666	751	767	768
	8%	9%	11%	6%	5%	6%	6%	5%
Anteil weiblich	37%	38%	29%	39%	41%	40%	42%	38%
HS f. Musik u. Tanz	224	244	237	262	265	306	265	245
	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
Anteil weiblich	55%	55%	56%	59%	51%	55%	48%	51%
Kunst-HS für Medien	42	96	54	68	45	57	57	40
	0%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	0%
Anteil weiblich	50%	46%	48%	38%	38%	40%	67%	40%
TH Köln	2.289	2.338	2.387	2.477	2.580	2.675	2.744	2.819
	22%	20%	21%	22%	20%	20%	21%	19%
Anteil weiblich	46%	44%	46%	45%	48%	47%	47%	46%
Rheinische FH	894	1.158	1.003	977	1.079	1.230	1.283	1.367
	9%	10%	9%	9%	8%	9%	10%	9%
Anteil weiblich	40%	36%	36%	38%	39%	44%	41%	46%
Katholische HS NRW	390	323	333	280	411	464	409	441
	4%	3%	3%	3%	3%	4%	3%	3%
Anteil weiblich	84%	74%	83%	81%	82%	81%	82%	82%
FH öffentl. Verwaltung	344	389	314	546	606	623	619	457
	3%	3%	3%	5%	5%	5%	5%	3%
Anteil weiblich	56%	50%	39%	49%	50%	50%	47%	51%
Insgesamt	10.360	11.655	11.466	11.157	12.852	13.249	13.065	14.723
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Anteil weiblich	54%	52%	51%	53%	55%	56%	55%	57%

Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW

Anm.: Keine Daten nach Migrationshintergrund und Schwerbehinderung verfügbar

Die höchsten Anteile an weiblichen Absolventen hatten die Katholische Hochschule mit 82% und die Uni Köln mit 64%. Die höchsten Anteile männlicher Absolventen gab es an der Deutschen Sporthochschule (62%) und an der Kunsthochschule für Medien (60%). Seit dem Jahr 2010 hat sich die Zahl der Absolventinnen und Absolventen um 4.363 bzw. 42% erhöht, was zu einem großen Teil auf den Anstieg der Absolventinnen und Absolventen an der Uni Köln zurückzuführen ist. In diesem Zuge ist auch der Anteil der Absolventinnen insgesamt um 3 Prozentpunkte gestiegen.

Daten zum Studienerfolg der Menschen mit Migrationshintergrund bzw. von Studierenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit sind für Köln nicht verfügbar, jedoch können die Abschlussprüfungen nach Staatsangehörigkeit auf Länderebene hinzugezogen werden. Hier ist zu erkennen, dass im Jahr 2017 neun Prozent der abgeschlossenen Prüfungen von ausländischen Studierenden abgelegt wurden, obwohl diese zwölf Prozent der Studierenden an den nordrhein-westfälischen Hochschulen ausmachen. Die Absolventenquote ist damit etwas geringer als bei deutschen Studierenden.

3.2.2 Erwerbsbeteiligung im jüngeren Erwachsenenalter

(a) Berufseinstieg und berufliche Etablierung

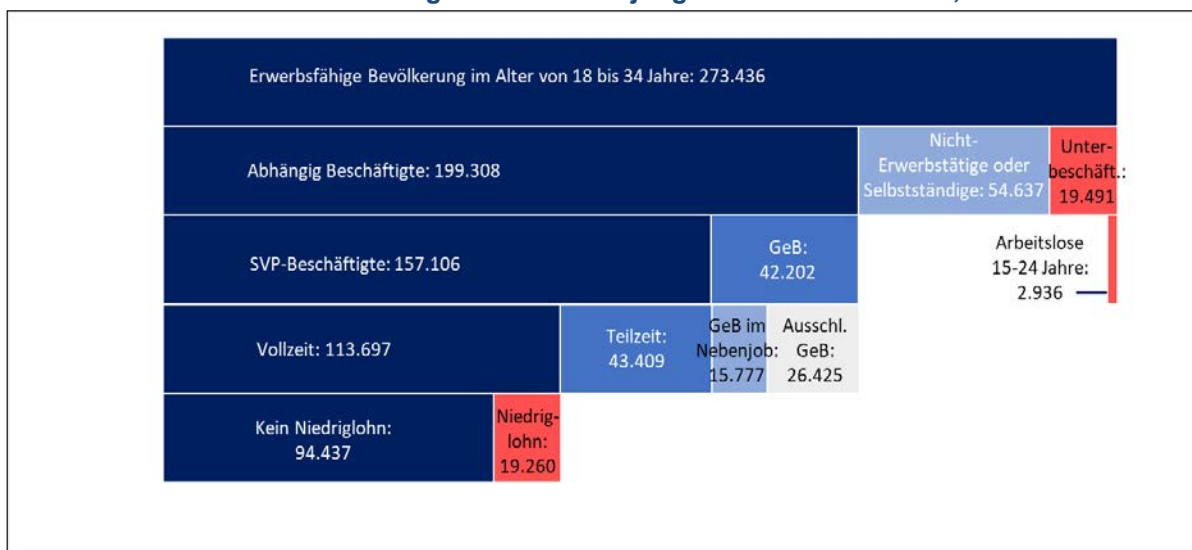
Der Berufseinstieg stellt im Lebensverlauf den Übergang von der Ausbildungs- bzw. Bildungsphase zur Berufstätigkeit dar. Hier ist im Zuge der letzten vierzig Jahre eine Veränderung der Formen des Berufseinstiegs zu beobachten. Einerseits verbleiben junge Menschen heute mehr Zeit im Bildungssystem und steigen entsprechend später in die Berufswelt ein als früher, was vor allem am gestiegenen Anteil der Schülerinnen und Schüler liegt, die ein Abitur anstreben (Abels et al. 2012). Andererseits ist die Zahl der Berufseinsteigerinnen und -einsteiger rückläufig, die unmittelbar in Normalarbeitsverhältnissen und Festanstellungen

beschäftigt werden. Untersuchungen gehen davon aus, dass in den vergangenen Jahren, trotz des Rückgangs der Arbeitslosenzahlen, der Anteil an atypischen Beschäftigungsverhältnissen an allen Beschäftigungsverhältnissen auf fast 40% zugenommen hat (Keller 2018). Dazu zählen alle Arbeitsverhältnisse, die vom Normalarbeitsverhältnis abweichen, also Teilzeitarbeit, geringfügig und kurzfristig Beschäftigte, wie z.B. bei Praktika sowie befristete Arbeitsverträge. Auch die Leiharbeit und die (Solo-)Selbstständigkeit fallen unter die atypische Beschäftigung.⁶⁶ Während die normale (annähernde) Vollzeitarbeit Schutz durch Einbindung in die sozialen Sicherungssysteme bietet, ist die soziale Absicherung für Personen in atypischer Beschäftigung eingeschränkt. Zudem sind wechselnde Einsatzorte und häufig eine geringere Vergütung der Arbeitsleistung weitere Faktoren eines prekären Arbeitsverhältnisses. Dies hat neben dem gesteigerten Armutsrisiko auch Folgen für die sozialen Beziehungen. So kann die Planungsunsicherheit Auswirkungen auf die Familiengründung, Kinderbetreuung und familiäre Netzwerke haben (Baron und Hill 2018). Im Grunde können diese Beschäftigungsverhältnisse zwar dazu genutzt werden, einen ersten Einstieg in den Arbeitsmarkt zu erhalten, jedoch kann von einer „Brückenfunktion“ in ein Normalarbeitsverhältnis nicht in allen Fällen ausgegangen werden.

Beschäftigungsverhältnisse

Abb. 52 zeigt die Struktur der Erwerbstätigkeit in Köln im jungen Erwachsenenalter. Personengruppen mit potenziell erhöhten Problem- und Bedarfslagen sind in Rot gehalten.

Abb. 52 Struktur der Erwerbstätigkeit in Köln im jungen Erwachsenenalter, 31.12.2018



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Anm.: Die Arbeitslosenzahlen liegen uns nur für die Altersgruppe der 15 bis 24-Jährigen vor

Demnach gibt es in Köln zum Jahresende 2018 19.491 Personen, die unterbeschäftigt⁶⁷ sind, darunter 2.936 Personen, jedoch in der Altersgruppe der 15- bis 24-Jährigen, die arbeitslos gemeldet sind. Personen, die ausschließlich geringfügig beschäftigt sind, sind aufgrund ihres

66 Destatis.de geht deutschlandweit von einem Anteil von ca. 21% an atypischer Beschäftigung aus. Hierzu zählen Arbeitnehmende mit geringfügiger oder befristeter Beschäftigung, jene die in Teilzeit mit bis zu 20 Wochenstunden arbeiten oder in einer Zeitarbeitsfirma angestellt sind. Personen, die in Teilzeit mit mehr als 20 Wochenstunden arbeiten, werden nicht in die Berechnung miteinbezogen. Siehe online unter: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2017/08/PD17_281_12211.html

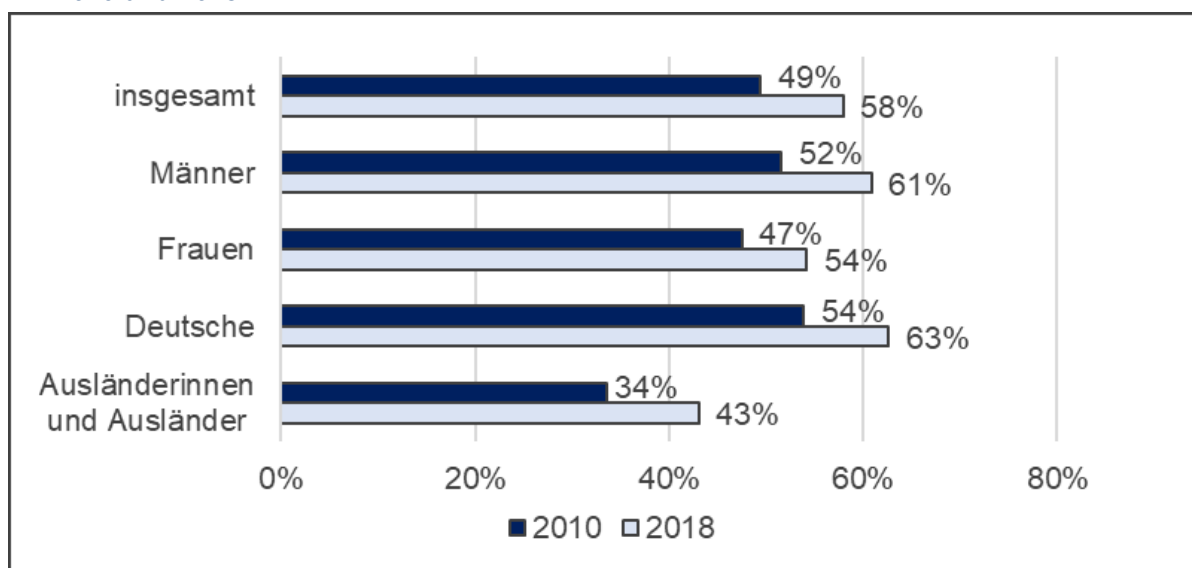
67 Die Kategorie „Unterbeschäftigung“ umfasst neben registrierten Arbeitslosen auch nicht erwerbstätige Personen, die an einer Maßnahme der Arbeitsförderung teilnehmen.

geringen Einkommens grundsätzlich ebenfalls einem hohen Armutsrisiko ausgesetzt. Da in der Altersgruppe der jungen Erwachsenen auch viele Studierende einem Minijob nachgehen, sind geringfügig Beschäftigte in dieser Altersgruppe nicht per se der Gruppe der Armutsgefährdeten zuzurechnen. Rund 19.260 Personen, die in einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung arbeiten, erhalten ein Einkommen unterhalb der Niedriglohngrenze. Diese unterliegen ebenfalls einem höheren Risiko, in eine Armutslage zu rutschen.

Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte

Zum Stichtag 31.12.2018 waren 157.106 jüngere Erwachsene (18 bis 34 J.) am Wohnort Köln⁶⁸ sozialversicherungspflichtig beschäftigt, dies sind 37% aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Köln und 58% aller Personen in dieser Altersgruppe (Abb. 53).

Abb. 53 Quoten der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten von 18 bis 34 Jahren in Köln, 2010 und 2018



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Gegenüber dem Jahr 2010 waren 2018 30.315 Personen mehr im jüngeren Erwachsenenalter in einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung. Damals lag die Quote der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (SVP-Quote) noch bei 49% und war damit neun Prozentpunkte niedriger als im Jahr 2018. Nach den Merkmalen Geschlecht und Staatsangehörigkeit zeigen sich Unterschiede in der SVP-Quote. Männer sind - auch im jüngeren Erwachsenenalter - häufiger in einem sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis als Frauen. Im Jahr 2010 waren 47% der Frauen, aber 52% der Männer zwischen 18 und 34 Jahren in einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung. Bis zum Jahr 2018 hat sich der Abstand vergrößert. Nun sind 54% der Frauen und 61% der Männer in einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung. Gravierende Unterschiede in der Erwerbsbeteiligung sind zwischen Ausländerinnen und Ausländern sowie Deutschen zu verzeichnen. Während im Jahr 2018 63% der jüngeren Erwachsenen mit deutscher Staatsbürgerschaft sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind, sind es bei jenen mit ausländischer Staatsbürgerschaft nur

68 Beschäftigten-Statistiken können sowohl nach Arbeitsort als auch nach Wohnort dargestellt werden. Der Arbeitsort ist die Regionaleinheit, in der die Beschäftigten arbeiten, unabhängig davon, wo sie wohnen. Der Wohnort ist umgekehrt die Regionaleinheit, in der die Beschäftigten wohnen, unabhängig davon, wo sie arbeiten. Beschäftigungszahlen nach dem Arbeitsort werden überwiegend dazu genutzt, um die volkswirtschaftliche Stärke einer Region zu beschreiben. Die Beschäftigungsanzahl nach dem Wohnort ist ein Indikator für die Arbeitssituation der Einwohnerinnen und Einwohner dieser Region. Im weiteren Verlauf wird die Bezugsgröße der Beschäftigten-Statistik immer benannt.

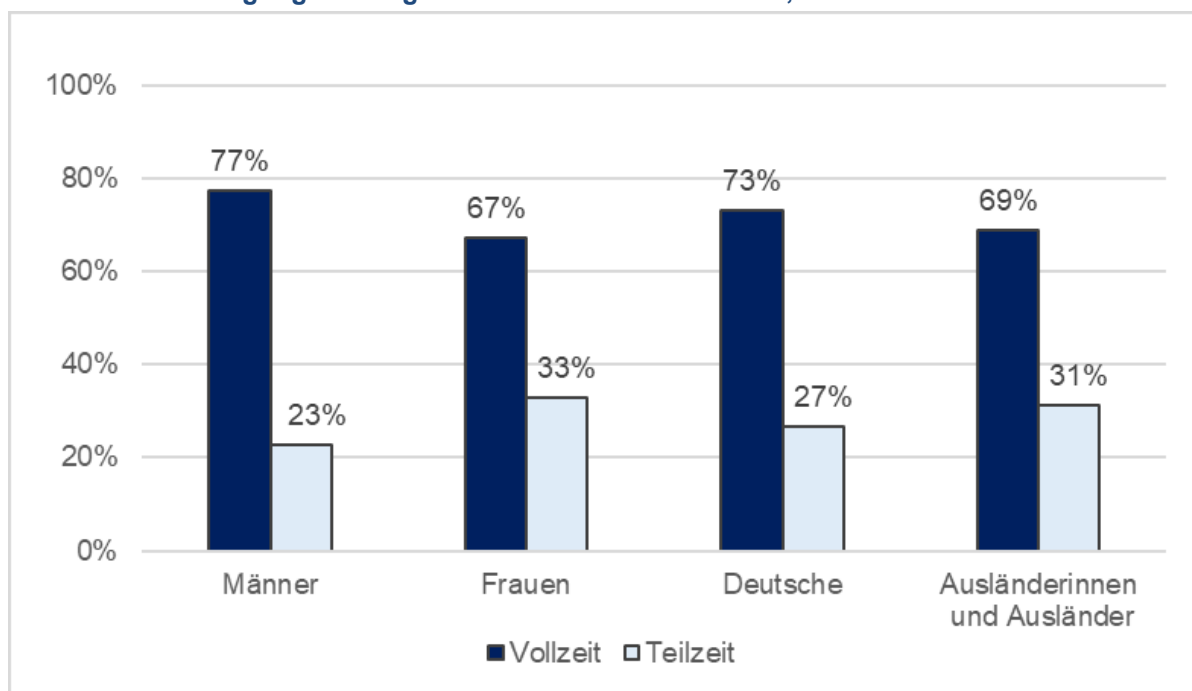
43%. Frauen und Ausländerinnen und Ausländer sind demnach seltener in Beschäftigungsverhältnissen, was nicht zwangsläufig negativ zu deuten ist. Diese könnten auch vermehrt die Hochschulreife anstreben bzw. sich in einem Studium befinden.

Die dargestellten zeitlichen Entwicklungen stehen im engen Zusammenhang mit einem gesamtgesellschaftlichen Anstieg der Erwerbsbeteiligung. Die Darstellung der SVP-Quoten insgesamt, also nicht nach Alter differenziert, erfolgt bei den Personen im mittleren Erwachsenenalter (vgl. Kap. 3.3.2).

Beschäftigungsumfang

72% (113.697) der jüngeren Erwachsenen arbeiten in Vollzeit und 28% (43.409) in Teilzeit (vgl. Kap. 3.3.2). Dabei sind junge Frauen mit 67% seltener vollzeiterwerbstätig als junge Männer mit 77%, was mit dem Beginn der Familiengründungsphase und der Kinderbetreuung zusammenhängt (Abb. 54).

Abb. 54 Beschäftigungsumfang von 18 bis 34 Jahren in Köln, 31.12.2018



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

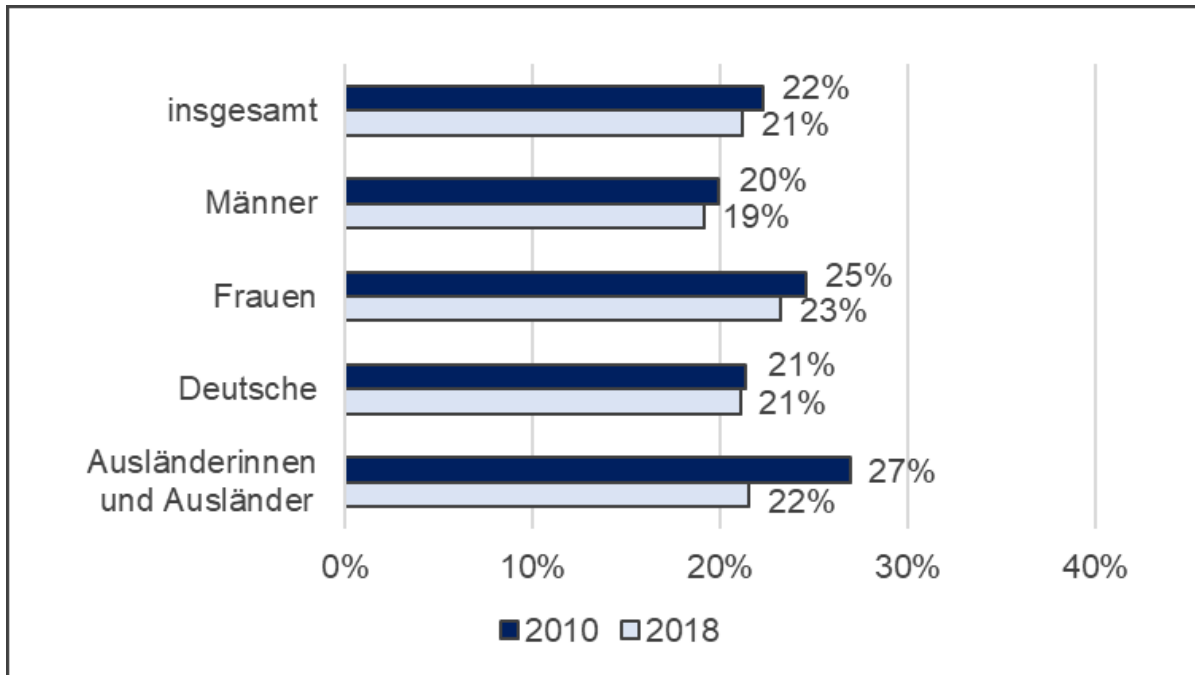
Durch die Familienphase und die verkürzten Arbeitszeiten haben einige Frauen demnach bereits im jüngeren Erwachsenenalter eine geringere Erwerbsbeteiligung und erwirtschaften weniger Erwerbseinkommen als Männer. Dies kann im weiteren Lebensverlauf zu Schwierigkeiten beim beruflichen Aufstieg führen. Weiterhin steht eine geringere Erwerbsbeteiligung von Frauen im engen Zusammenhang mit finanziellen Problemen in Alleinerziehendenhaushalten und bei der Altersvorsorge. Zwischen Personen mit ausländischer und deutscher Staatsbürgerschaft sind die Unterschiede nicht ganz so groß. Hier liegen die Anteile bei 73% bei Deutschen und 69% bei Ausländerinnen und Ausländern.

Geringfügig Beschäftigte

Zum Stichtag 31.12.2018 waren 42.202 Personen zwischen 18 und 34 Jahren in Köln in einer geringfügig entlohnten Beschäftigung, dies sind 22% aller Beschäftigten. Davon waren 26.425 Personen (63%) ausschließlich und 15.777 (37%) im Nebenjob geringfügig beschä

ftigt.⁶⁹ Demnach bezieht eine Mehrheit der jungen Erwachsenen in einer geringfügigen Beschäftigung ihr einziges Erwerbseinkommen aus dieser Tätigkeit. Im Vergleich zum Jahresende 2010 arbeiten im Jahr 2018 5.849 junge Erwachsene mehr in einem Minijob (+16%), ihr Anteil an allen Beschäftigten in der gleichen Alterskategorie ist jedoch mit 21% im Jahr 2018 gegenüber 22% im Jahr 2010 nahezu gleich geblieben (Abb. 55).

Abb. 55 Anteil der geringfügig entlohnten Beschäftigten an allen Beschäftigten von 18 bis 34 Jahren in Köln, 2010 und 2018



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Junge Erwachsene arbeiten demnach etwas häufiger in Minijobs als Personen in anderen Lebensphasen (insgesamt:19%). Im Vergleich zum Land Nordrhein-Westfalen mit 20% und Deutschland insgesamt mit 19% sind Minijobs in Köln in dieser Alterskategorie etwas stärker verbreitet. Ein Grund dafür könnte auch die relativ hohe Anzahl an Studierenden in Köln sein, die neben dem Studium vermehrt einem Minijob nachgehen. Im Geschlechtervergleich arbeiten junge Frauen im Jahr 2018 mit 23% etwas häufiger in einem Minijob als junge Männer mit 19%, wohingegen zwischen deutschen und ausländischen Personen in diesem Jahr kaum Unterschiede auszumachen sind (21% vs. 22%). Dies ist auf eine Annäherung der Quoten in den vergangenen Jahren zurückzuführen. Im Jahr 2010 waren noch 27% der Ausländerinnen und Ausländer, aber nur 21% der Deutschen in einer geringfügigen Beschäftigung tätig.

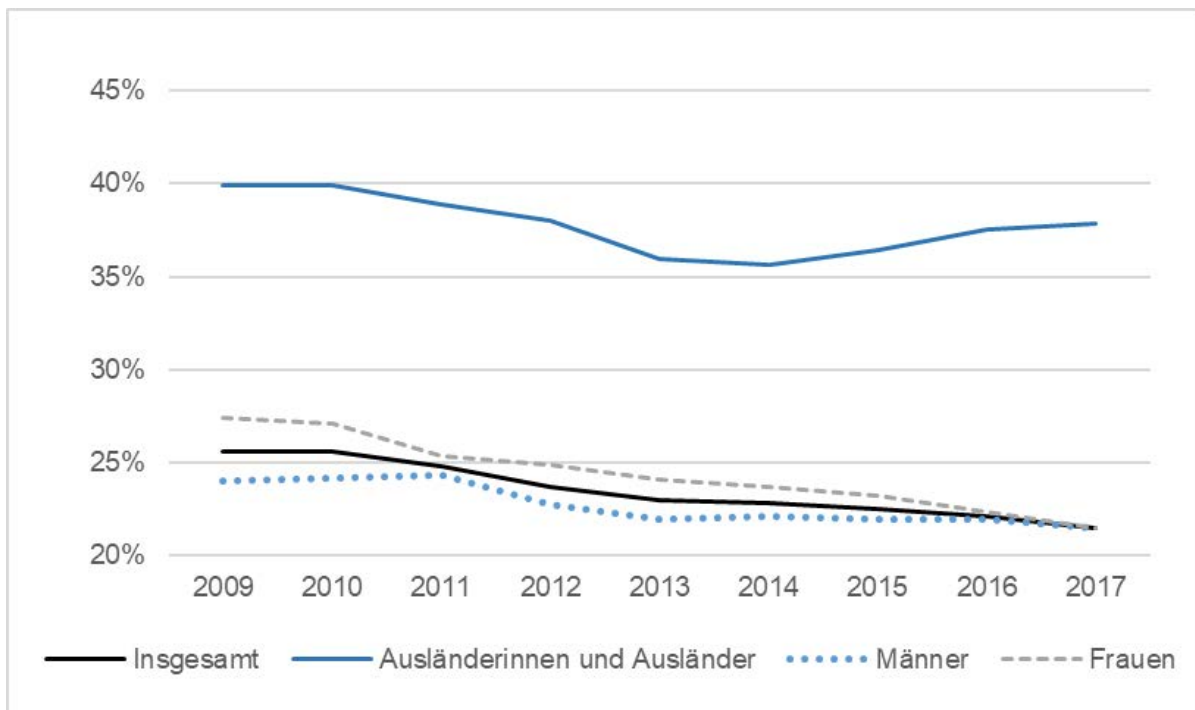
Niedriglohnbeschäftigung

Ein Indikator für eine schlechte Arbeitsqualität ist die Beschäftigung im Niedriglohnsektor. In Anlehnung an die OECD ist man niedriglohnbeschäftigt, wenn der erhaltene Lohn als sozialversicherungspflichtig vollzeitbeschäftigte Person geringer ist als zwei Drittel des Mediangehaltes aller sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigten in einer Region (OECD 2019). In Deutschland lag die Niedriglohnschwelle im Jahr 2009 bei monatlich 1.783 EUR

69 Die Mehrfachbeschäftigung ist in Köln gestiegen. Siehe hierzu „Mehrfachbeschäftigung in Köln. Entwicklung von kombinierten Beschäftigungsformen 2013 bis 2018“: https://www.stadt-koeln.de/mediaasset/content/pdf15/statistik-wirtschaft-und-arbeitsmarkt/mehrfachbesch%C3%A4ftigung_in_k%C3%B6ln_entwicklung_von_kombinierten_besch%C3%A4ftigungsformen_2013_bis_2018_wia_pk_5_2019.pdf.pdf

brutto, im Jahr 2017 lag die Grenze mit 2.203 EUR etwas höher. In Köln waren zum Stichtag 31.12.2017 genau 44.166 Personen im Niedriglohnbereich beschäftigt. Damit lag der Anteil der Niedriglohnbeschäftigten an allen sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigten bei rund 17%. Im Jahr 2009 waren es noch 19%. Personen im jüngeren Erwachsenenalter sind durchschnittlich häufiger niedriglohnbeschäftigt. So beziehen zum Jahresende 2017 19.260 Personen und damit rund 22% aller sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigten in dieser Altersgruppe einen Lohn unterhalb der Niedriglohnschwelle (Abb. 56).

Abb. 56 Anteil der sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigten im Niedriglohnbereich in der Altersgruppe der 18- bis 34-Jährigen in Köln, 2009 bis 2017



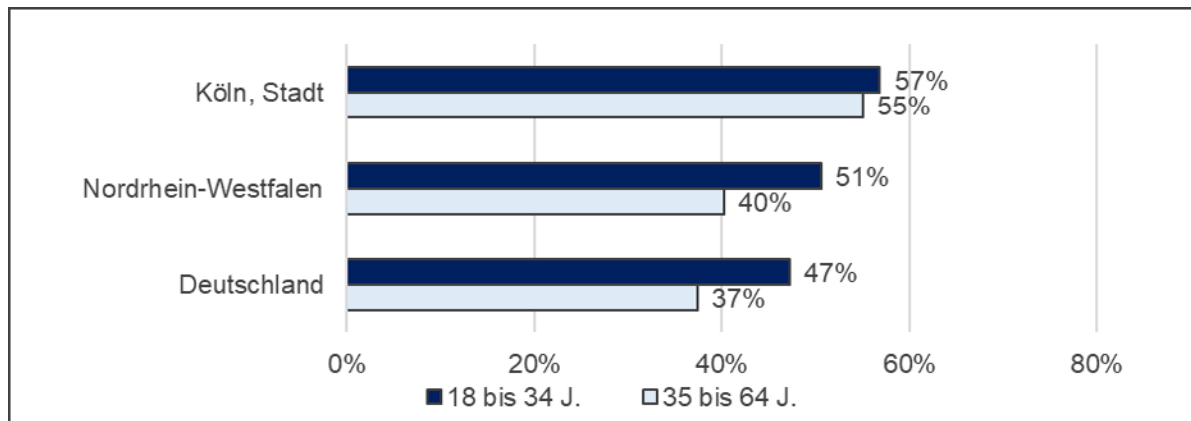
Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Im Vergleich zum Jahresende 2009 ist dieser Anteil um 4 Prozentpunkte gesunken. Weiterhin hat sich die Niedriglohnbeschäftigung von jungen Frauen und Männern im Zeitverlauf angeglichen. Im Jahr 2009 waren Frauen im Alter zwischen 18 und 34 Jahren mit einem Anteil von 28% etwas häufiger im Niedriglohnbereich beschäftigt als Männer mit 24%, im Jahr 2017 lagen beide Anteile zwischen 21% und 22%. Stark betroffen vom Niedriglohn sind junge Erwachsene mit ausländischer Staatsangehörigkeit. Diese befinden sich zu knapp 38% in einer niedrig bezahlten Vollzeitanstellung.

Befristete Beschäftigungsverhältnisse

In Köln werden im Vergleich zum Land Nordrhein-Westfalen und zum Bund deutlich häufiger befristete Verträge vergeben (Abb. 57).

Abb. 57 Anteil befristeter Verträge an allen neu begonnenen sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungen im jüngeren und mittleren Erwachsenenalter in Köln, 31.12.2018

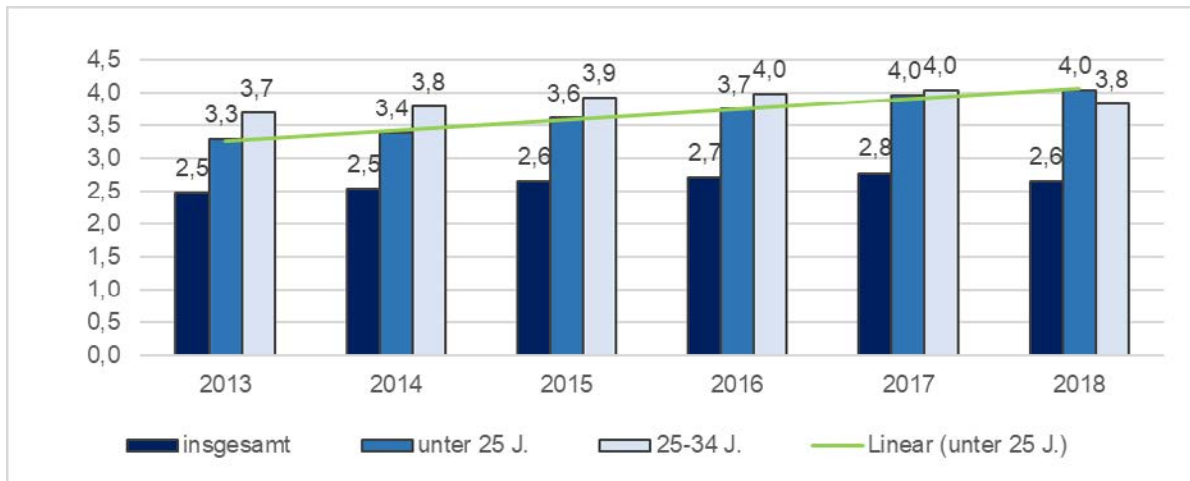


Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Über die Hälfte der neu abgeschlossenen Arbeitsverträge in Köln hat demnach eine begrenzte Laufzeit. Üblicherweise sind befristete Beschäftigungen häufig im jüngeren Erwachsenenalter zu verorten, da diese vor allem in der Berufseinstiegsphase vergeben werden. Die Kölner Zahlen zeigen jedoch nur einen geringen Unterschied zwischen begonnenen Beschäftigungen von jüngeren und älteren Beschäftigten auf. Während der Anteil der befristeten Beschäftigungsverhältnisse im höheren Erwerbssalter auf Bundesebene zehn Prozentpunkte und auf Landesebene elf Prozentpunkte geringer ist, weisen die Kölner Anteile nur einen Abstand von zwei Prozentpunkten zwischen den Alterskategorien auf. In Köln sind demnach jüngere und ältere Beschäftigte häufig und im gleichen Maße von Befristungen betroffen. Befristungen bergen aus Arbeitnehmersicht eine finanzielle Unsicherheit, die die Lebensplanung der Betroffenen erschweren kann. Für jüngere Erwachsene bedeutet dies häufig, dass die Familiengründung aufgeschoben wird.

Leiharbeit

Von Leiharbeit sind insbesondere Personen im jüngeren Erwachsenenalter betroffen (Abb. 58). Dies geht aus der Statistik der Bundesagentur für Arbeit hervor, die nach Alter differenzierte Daten auf Bundesebene bereitstellt. Im Jahr 2018 gab es deutschlandweit insgesamt 486.019 junge Erwachsene unter 35 Jahren, die als Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter tätig waren, davon 180.721 zwischen 15 und 24 Jahren und 305.298 zwischen 25 und 34 Jahren. Damit war fast die Hälfte der Beschäftigten in der Leiharbeit im jüngeren Erwachsenenalter. Dies ist auch an der Leiharbeitsquote in dieser Altersgruppe zu erkennen: Gemessen an allen Beschäftigten in dieser Altersgruppe lag der Anteil der Leiharbeit bei Personen bis 34 Jahren im Jahr 2017 bei 4,0% bzw. 3,8%, die Quote der Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter über alle Altersgruppen hinweg war mit 2,6% etwas niedriger.

Abb. 58 Anteil der Leiharbeiter an allen Beschäftigten in der jeweiligen Altersgruppe in Deutschland, 2013 bis 2018

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Anm.: Die Daten beziehen sich auf den 31.12. des jeweiligen Kalenderjahres

Vom Jahr 2013 bis zum Jahr 2018 ist die Leiharbeit in Deutschland von 2,5% auf 2,6% minimal angestiegen. Bei den jüngeren Erwachsenen zwischen 15 und 24 Jahren war der Anstieg stärker. Hier ist im selben Zeitraum ein Unterschied von +0,7 Prozentpunkten zu verzeichnen.

Die überwiegende Mehrheit von 73% der Beschäftigten in der Leiharbeit ist männlich, und ein Anteil von 35% hat eine ausländische Staatsangehörigkeit. Gemessen an allen Beschäftigten liegt der Anteil der ausländischen Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter bei 7,1%, der der deutschen Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter hingegen bei 1,8 Prozent. Insgesamt sind Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter in Deutschland häufiger in einem sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis als der Durchschnitt aller Beschäftigten. Im Jahr 2017 waren 85% der Beschäftigten insgesamt, aber 92% der Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Auch beim Stellenumfang zeigen sich Unterschiede. So arbeiten Beschäftigte in der Leiharbeit im Jahr 2018 zu 85% in Vollzeit, bei allen Beschäftigten sind es im Schnitt 73% und damit zwölf Prozentpunkte weniger. Neben der Beschäftigungsform und dem Beschäftigungsumfang ist ein weiterer Indikator für prekäre Beschäftigung die Höhe der Vergütung. Analysen der Bundesagentur für Arbeit zeigen, dass im Vergleich von Personen mit einer sozialversicherungspflichtigen Vollzeitbeschäftigung Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter im Schnitt 42% weniger Einkommen erzielen als Beschäftigte außerhalb der Leiharbeit. Ein Teil kann dadurch erklärt werden, dass Leiharbeiter und Leiharbeiterinnen häufiger Helfertätigkeiten ausüben, die weniger Qualifikation erfordern, doch selbst wenn der Pay-Gap bereinigt wird, indem die geforderte Qualifikation für die Tätigkeit angeglichen wird, bleibt noch ein ungeklärter Lohnunterschied von rund 17% bestehen. Personen in Leiharbeit unterliegen damit einem höheren Armutsrisiko. Daten zur Leiharbeit auf der Ebene der Stadt Köln stehen nicht zur Verfügung und stellen eine Datenlücke dar.

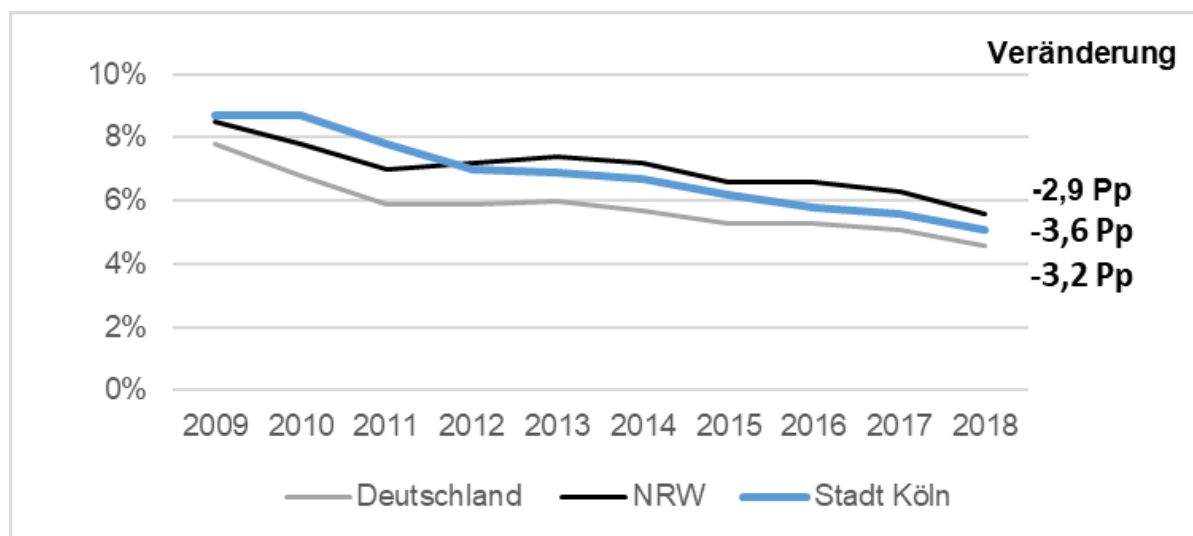
Arbeitslosigkeit und Unterbeschäftigung

Für junge Erwachsene, denen der Einstieg in eine berufliche Ausbildung oder Erwerbstätigkeit nicht gelingt, gibt es mehrere Auffangmechanismen wie das Arbeitslosengeld und (Qualifizierungs-)Maßnahmen des Jobcenters.

Die Bundesagentur für Arbeit gibt Auskunft über die Arbeitslosigkeit nach § 16 SGB III, im Folgenden werden die Arbeitslosenzahlen und die Arbeitslosenquoten ausgewiesen. In Köln

waren im Jahr 2018 2.936 junge Menschen zwischen 15 und 25 Jahren als arbeitslos registriert (Abb. 59).

Abb. 59 Arbeitslosenquoten von 15 bis 24 Jahren in Deutschland, NRW und Köln, 2009 bis 2018



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Gemessen an allen Arbeitslosen macht dies sowohl in Köln als auch landes- und bundesweit einen Anteil von 6% aus. Bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen im gleichen Alter ergibt sich für Köln im Jahr 2018 eine Arbeitslosenquote Jugendlicher und junger Erwachsener von 5,1%, damit liegt Köln zwischen dem Wert von Nordrhein-Westfalen mit 5,6% und Deutschland mit 4,6%. Im Jahr 2009 belief sich die Anzahl der arbeitslosen jungen Erwachsenen in Köln noch auf 4.364 bzw. 8,7%. Im Zeitverlauf ist die Arbeitslosenquote der unter 25-Jährigen jedoch gesunken, in Köln mit 3,6 Prozentpunkten sogar am stärksten (NRW: -2,9 Prozentpunkte; Deutschland: -3,2 Prozentpunkte).

Neben den Arbeitslosen werden in der Arbeitsmarktstatistik auch die Unterbeschäftigten erfasst. Nach der Definition der Bundesagentur für Arbeit werden unter dem Begriff der Unterbeschäftigung, zusätzlich zu allen Personen, die arbeitslos gemeldet sind, auch alle Personen gezählt, die sich in einer Maßnahme zur Arbeitsförderung⁷⁰ befinden oder seit kurzem erkrankt sind. Mit diesem Begriff versucht man, eine genauere Analyse des Defizits an regulärer Beschäftigung zu geben. Mit Hilfe dieses Instruments können arbeitsmarktpolitische Maßnahmen, die Auswirkungen auf die Arbeitslosenzahlen haben, ausgeblendet und marktwirtschaftliche Einflüsse hervorgehoben werden. Die Anzahl an Unterbeschäftigten liefert damit ein umfassenderes Bild vom Defizit an regulärer Beschäftigung in einer Region.

In der Stadt Köln sind im Jahr 2018 19.491 Personen im Alter zwischen 18 und 34 Jahren und damit rund sieben Prozent der Bevölkerung in dieser Alterskategorie unterbeschäftigt, davon 57% Männer und 43% Frauen (Tab. 23).

70 Leistungen der aktiven Arbeitsförderung gem. §3 Abs.2 SGB III.

Tab. 23 Unterbeschäftigung⁷¹ von 18 bis 34 Jahren in Köln, 2010 bis 2018

	Insgesamt	Männer		Frauen		Ausländerinnen und Ausländer		Schwerbehinderte	
		Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
2010	24.238	13.480	56%	10.758	44%	7.735	32%	523	2%
2011	22.382	12.124	54%	10.258	46%	7.225	32%	510	2%
2012	21.263	11.536	54%	9.727	46%	7.062	33%	510	2%
2013	21.251	11.540	54%	9.711	46%	7.022	33%	481	2%
2014	21.440	11.630	54%	9.810	46%	7.169	33%	494	2%
2015	21.350	11.771	55%	9.579	45%	7.599	36%	488	2%
2016	20.948	11.875	57%	9.073	43%	8.247	39%	489	2%
2017	20.988	12.091	58%	8.897	42%	9.135	44%	446	2%
2018	19.491	11.048	57%	8.444	43%	8.407	43%	469	2%
Veränderung 2010 bis 2018	-20%	-18%	-	-22%	-	+9%	-	-10%	-

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

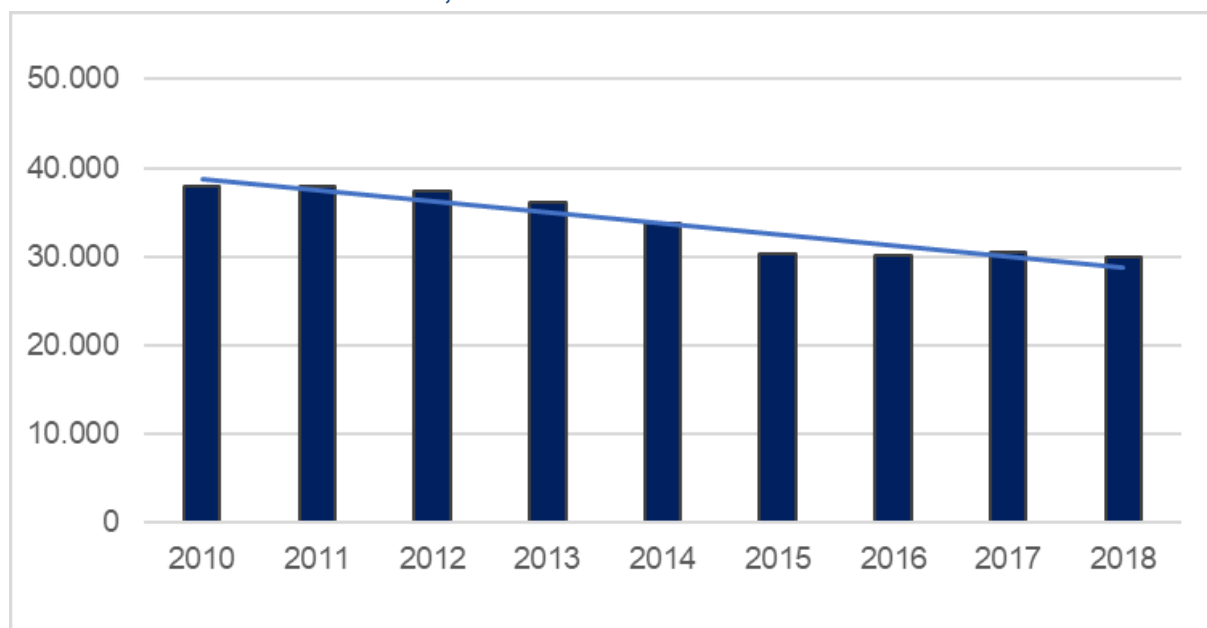
43% der Unterbeschäftigten im jüngeren Erwachsenenalter haben eine ausländische Staatsbürgerschaft und zwei Prozent eine anerkannte Schwerbehinderung. Dem Trend der Arbeitslosenzahlen folgend, ist auch die Anzahl der Unterbeschäftigten im jungen Erwachsenenalter von 2010 bis 2018 gesunken (-20%). Bei den Männern ist ein Rückgang um 18% zu verzeichnen, bei den Frauen um 22% und bei den Menschen mit Schwerbehinderung um 10%. Einzig der Anteil der Bevölkerung mit ausländischer Staatsangehörigkeit an allen Unterbeschäftigten ist seit 2010 gestiegen, wobei dieser zunächst konstant bei 32-33% lag und erst ab dem Jahr 2015 im Zuge der Einwanderung von Geflüchteten auf 43% angestiegen ist.

Wenn die erste und zweite Schwelle des Berufseinstiegs nicht geglückt ist, greifen gegebenenfalls (Qualifizierungs-)Maßnahmen des Jobcenters. Dabei gelten laut Gesetz für unter 25-Jährige striktere Regelungen als bei Arbeitslosen im mittleren Erwachsenenalter. Weigert sich junge Leistungsbeziehende z.B., eine zumutbare Arbeit, Ausbildung oder Arbeitsangelegenheit aufzunehmen, können die SGB II-Leistungen schrittweise gekürzt werden. Mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) zum Thema Sanktion vom 05.11.2019 wurden die gesetzlichen Regelungen für teilweise verfassungswidrig erklärt. Bis zur Umsetzung einer gesetzlichen Neuregelung regelt eine Weisung der Bundesagentur für Arbeit unter anderem, dass bei unter 25-jährigen Leistungsbeziehenden bei einer Pflichtverletzung keine Leistungskürzungen über 30% des maßgebenden Regelbedarfes erfolgen dürfen sowie Rücknahmen von Sanktionen bei einer Nachholung von Pflichten erlaubt sind. Auch Härtefallprüfungen sind nach der Neuregelung möglich.

Das Jobcenter Köln lag bereits in den Vorjahren mit seiner Sanktionsquote insgesamt im unteren Drittel im Vergleich der Jobcenter. Darin kommt (nach Auskunft seiner Mitarbeiter) die Überzeugung zum Ausdruck, dass Sanktionen keinen Selbstzweck darstellen, sondern letztes Mittel zum Zweck sind. Die Anzahl der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten unter 25 Jahren, die mindestens einer Sanktion unterliegen, ist seit 2010 zurückgegangen (Abb. 60).

71 Hier legen wir die Unterbeschäftigung ohne Kurzarbeit zu Grunde. Als Kurzarbeiterinnen und Kurzarbeiter gelten Personen, bei denen wegen eines vorübergehenden Arbeitsausfalles mehr als 10% der betriebsüblichen Arbeitszeit ausfällt und die Anspruch auf Kurzarbeitergeld haben.

Abb. 60 Erwerbsfähige Leistungsberechtigte zwischen 15 und 24 Jahren im Jobcenter Köln mit mindestens einer Sanktion, 2010 bis 2018



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Weitere Analysen zeigten: Sanktionierte im jungen Erwachsenenalter haben häufiger seelische Probleme und schätzen ihren Gesundheitszustand negativ ein. Hier besteht ein statistisch signifikanter Zusammenhang. Neben den monetären Folgen birgt Arbeitslosigkeit im jungen Alter auch das Risiko von Entwicklungsbeeinträchtigungen. Das Gefühl, nicht gebraucht zu werden, kann zu vermindertem Selbstvertrauen, zum Verlust sozialer Kontakte, zu psychischen Beschwerden und sogar zu Depressionen führen. So stellt Arbeitslosigkeit im jungen Erwachsenenalter einen gravierenden Lebenschnitt dar, der zu körperlichem und vor allem psychischen Beeinträchtigungen im späteren Lebensverlauf führen kann (Langhoff et al. 2010).

Erwerbstätige SGB II-Beziehende

Neben den arbeitslosen SGB II-Beziehenden und den Erwerbstätigen gibt es auch die Gruppe der erwerbstätigen SGB II-Beziehenden. Diese Gruppe wird als Ergänzer⁷² oder auch als „Working Poor“ bezeichnet und umfasst alle Personen, deren Arbeitsentgelt so niedrig ist, dass sie trotz Erwerbstätigkeit einen Anspruch auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts haben. Dieser Leistungsbezug trotz Erwerbstätigkeit hängt insbesondere mit niedrigen Stundenlöhnen, geringer Erwerbsbeteiligung, Unterbeschäftigung oder auch der zu unterhaltenden Haushaltsmitglieder zusammen. Verschiedene Gruppen, wie z.B. Alleinerziehende, sind stärker innerhalb dieser Gruppe vertreten, da es Ihnen oft nicht möglich ist, mehr zu arbeiten.

In Köln erhielten im Jahr 2018 2.173 junge Erwachsene unter 25 Jahren ergänzende Leistungen. Davon waren 1.132 Personen und damit etwas mehr als die Hälfte in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis (Tab. 24).

72 Anstelle des Begriffes „Ergänzer“ wird häufig der Begriff „Aufstocker“ verwendet. Es handelt sich jedoch um zwei unterschiedliche Personengruppen. „Aufstocker“ sind Arbeitslose mit Leistungsanspruch im SGB III, der so niedrig ist, dass zusätzlich SGB II-Leistungen gezahlt werden (es besteht keine Beschäftigung mehr). „Aufstocker“ werden im SGB III geführt und betreut. „Ergänzer“ sind in Beschäftigung, das Einkommen ist allerdings so niedrig, dass ergänzend SGB II-Leistungen gezahlt werden. „Ergänzer“ werden im SGB II geführt und betreut.

Tab. 24 Erwerbstätige Beziehende von SGB II-Leistungen von 18 bis 24 Jahren in Köln, 2015 und 2018

	insgesamt	SVP-Beschäftigte ELB		SVP-Beschäftigte ELB in Vollzeit ¹	
		Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
2015	1.740	821	47%	147	8%
2018	2.173	1.132	52%	200	9%
Veränderung 2015 bis 2018	+25%	+38%	-	+36%	-

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

¹ Vollzeitbeschäftigte ohne Auszubildende

Anm.: Keine Daten nach Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung in dieser Altersgruppe verfügbar

Rund neun Prozent von diesen waren sogar in Vollzeit beschäftigt. Innerhalb von drei Jahren seit dem Jahr 2015 ist die Anzahl der sogenannten „Working Poor“ unter 25 Jahren in Köln um 25% gestiegen. Bei den sozialversicherungspflichtigen sowie bei den Vollzeitbeschäftigten ist die Zunahme mit 38% und 36% noch stärker.

(b) Kinderbetreuung und Wiedereinstieg in den Beruf

Die Erwerbsbeteiligung von Eltern beeinflusst die materielle Situation des Haushaltes und damit auch die Zukunftsaussichten der Kinder (vgl. Kap. 3.1.5). Arbeit hat eine Vorbildfunktion und wirkt strukturierend im familiären Alltag, kann aber auch bei hohen Arbeitszeiten zu familiären Belastungen führen. Umgekehrt wirkt es sich auf die Möglichkeiten der Erwerbsbeteiligung der Eltern aus, je mehr Kinder im Haushalt wohnen und je jünger diese sind. Trotz der Trends hin zu mehr Gleichberechtigung zwischen den Geschlechtern (Heimer et al. 2016) wird die Pflege und Betreuung der Kinder weiterhin größtenteils von Frauen übernommen, die zunächst ihre Erwerbsarbeit unterbrechen und dann, wenn die Betreuung der Kinder sichergestellt ist, oft mit einem geringeren Arbeitszeitumfang wieder in den Beruf einsteigen. Eine Studie zu Erwerbsverläufen von Frauen belegt diese Annahmen (Baumgartner 2003). Frauen haben durch die Geburt, im Gegensatz zu kinderlosen Frauen, einen Einschnitt in ihren Erwerbsverläufen. Danach steigen Frauen temporär aus dem Erwerbsleben aus, sobald sie ein Kind bekommen. Nach einer kurzen Elternzeit ergreifen 75% wieder eine Teilzeittätigkeit. Davon stocken 20% in den Folgejahren ihre Arbeitsstunden auf, der Rest behält die Teilzeitarbeit jedoch über längere Zeit bei. Auch wenn Mütter heutzutage häufiger und schneller wieder in den Beruf zurückkehren, ist eine weitere Erkenntnis der Studie, dass es diesbezüglich große Unterschiede zwischen Frauen je nach Bildungsgrad gibt. Während hochqualifizierte Frauen auch in der Teilzeitarbeit Möglichkeiten haben, beruflich aufzusteigen, gilt dies für Frauen mit geringer Bildung eher nicht. Diese arbeiten häufig in prekären Jobs, die wenig Weiterbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten bieten (Baumgartner 2003).

Daten zum Arbeitszeitumfang auf Bundesebene sind dem Bericht „Kinderlosigkeit, Geburten und Familien“ des Statistischen Bundesamtes zu entnehmen. Demnach sind im Jahr 2016 bundesweit 94% der Väter, aber nur 34% der erwerbstätigen Mütter in einer Vollzeiterwerbstätigkeit.⁷³ Dabei macht es - zumindest für Frauen - einen Unterschied, ob das Kind jünger oder älter ist. Mit einem Kind unter 3 Jahren im Haushalt arbeiten Frauen zu 30% und mit einem Kind zwischen 15 und 18 Jahren zu 38% in Vollzeit. Bei Männern hat das Alter des Kindes keine Auswirkungen auf den Arbeitszeitumfang (Statistisches Bundesamt 2017).

73 Die Anteile beziehen sich auf Erwerbstätige Mütter und Väter, die zum Zeitpunkt der Erhebung nicht in Elternzeit/Mutterschutz waren.

Aus der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 kann man Kölner Daten zur Erwerbsbeteiligung von Eltern entnehmen (Tab. 25).

Tab. 25 Eltern (alle Altersgruppen) nach Arbeitszeitumfang und Alter der Kinder in Köln, 2016

Arbeitszeitumfang	Befragte insgesamt	Mit Kindern	davon im Alter von ... Jahren				
			unter 3	3 bis unter 6	6 bis unter 10	10 bis unter 15	15 bis unter 18
weniger als 20 Std.	7%	10%	8%	11%	12%	12%	11%
20 bis unter 25 Std.	7%	11%	11%	13%	11%	11%	10%
25 bis unter 30 Std.	5%	7%	4%	7%	8%	7%	7%
30 bis unter 35 Std.	8%	12%	10%	10%	11%	12%	13%
35 bis unter 40 Std.	30%	24%	22%	20%	22%	24%	26%
40 bis unter 50 Std.	39%	34%	43%	36%	32%	29%	30%
50 Std. und mehr	4%	3%	2%	3%	4%	4%	4%
insgesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

Befragte mit Kindern im Haushalt arbeiten zu 61% in Vollzeit bzw. vollzeitnah (35 Std. und mehr pro Woche). Damit liegen sie 13 Prozentpunkte unter dem Anteil aller Befragten. Hier liegt der Anteil derer, die in Vollzeit arbeiten, bei rund 73%. Eine weitere Differenzierung nach Geschlecht war aufgrund zu kleiner Fallzahlen nicht möglich, jedoch kann aufgrund der Bundesergebnisse davon ausgegangen werden, dass die Differenz bei Frauen mit und ohne Kind noch größer ist, da diese hauptsächlich für die Care-Arbeit⁷⁴ zuständig sind.

Kinderbetreuung

Die Erwerbsbeteiligung von Frauen wird maßgeblich dadurch beeinflusst, ob sie Kinder im betreuungsbedürftigen Alter haben. Während der Betreuung der Kinder kommt es, durch die Übernahme der nichtbezahlten Care-Arbeit, zu geschlechtsbezogenen Entgeltungleichheiten, die Abhängigkeiten schaffen können. Zudem können Frauen, als Folge der Einkommensunterschiede, nicht im gleichen Maße wie Männer für die Rente vorsorgen, sei es gesetzlich oder privat. Frauen mit Kindern haben demzufolge ein größeres Risiko eines geringen Alters Einkommens (vgl. Kap. (a) Renten und Pensionen).

Ein gut ausgebautes Angebot an Kinderbetreuungsmöglichkeiten für unter 3- und unter 6-Jährige sowie Ganztagsangebote in der Grundschulphase können dem entgegenwirken (vgl. Kap. Kinderbetreuung; Ganztagsbetreuung). Dabei sind die Kosten und der Umfang der Betreuung ebenso relevant wie ihre Qualität. Die Kosten einer Betreuung können sich auf die Erwerbstätigkeit bzw. den Erwerbsumfang von Frauen auswirken. Insbesondere wenn das Einkommen der Frau gering ist und vollständig in die Betreuungskosten fließt, lohnt sich eine Erwerbsarbeit neben der parallel zu bewältigenden Care-Arbeit in vielen Fällen nicht. In Köln sind die Elternbeiträge in städtischen Kindergärten gestaffelt nach Einkommen, nach Betreuungsumfang (25, 35 oder 45 Stunden pro Woche) und nach Alter des Kindes (unter 2, unter 3 und ab 3 Jahren). Bis zu einem Einkommen von 12.271 Euro pro Jahr sind Eltern von einer Zahlung befreit. Je höher das Einkommen und der Betreuungsumfang und je jünger das Kind ist, desto höher sind die Beiträge, die zu zahlen sind. Der Maximalbetrag von Eltern mit einem jährlichen Haushaltseinkommen von über 100.000 Euro und einem Umfang von 45 Stunden pro Woche bei einem unter zweijährigen Kind ergibt rund 638 Euro im Monat.⁷⁵ In offenen Ganztagschulen gibt es nur eine Staffelung nach Einkommen.

74 Unter Care-Arbeit versteht man die unbezahlte Tätigkeit des Sichkümmerns. Darunter fällt die Kinderbetreuung oder Altenpflege, aber auch familiäre Unterstützung, häusliche Pflege, Hausarbeit oder Hilfe unter Freunden (Bundeszentrale für politische Bildung 2019)

75 Daten online einsehbar unter: <https://www.stadt-koeln.de/service/produkte/00405/index.html>

Im Rahmen des Betreuungsumfangs ist für erwerbstätige Eltern die Randzeitenbetreuung von Bedeutung. Analysen auf Basis der Kinderbetreuungsstudie U15 (KiBS) des Deutschen Jugendinstituts zeigen, dass im Jahr 2017 in Westdeutschland 57% der Kitas vor 7:30 Uhr und 56% der Kitas nach 16:30 Uhr geöffnet haben. In dieser Umfrage wurde ebenfalls nach dem vereinbarten und dem gewünschten Betreuungsumfang gefragt. Rund 54% der Eltern von Kindern unter 3 Jahren hatten einen Ganztagsplatz vereinbart (über 35 Std./Woche), 29% einen Platz zwischen 25 und 35 Stunden pro Woche und 17% einen Platz von bis zu 25 Stunden pro Woche. Bei Auswertung der Ergebnisse nach dem gewünschten Umfang ist festzustellen, dass Eltern einen größeren Umfang vereinbarten, als sie selbst wünschten. Dies kann darin begründet sein, dass Eltern bei den Bring- und Abholzeiten die Möglichkeit haben möchten, flexibler agieren zu können und daher mehr Stunden vertraglich vereinbaren als sie tatsächlich benötigen (BMFSFJ 2018: S. 27). In Köln sind die städtischen Kindergärten in der Regel von 7:30 bis 16:30 Uhr geöffnet. In neun städtischen Kindertagesstätten in Köln wird eine Betreuung über die übliche Zeit hinaus gewährleistet. Jeweils eine dieser Kindertagesstätten befindet sich in den Stadtteilen Chorweiler, Ehrenfeld, Kalk, Nippes und Mülheim und jeweils zwei Kindertagesstätten in der Innenstadt und in Rodenkirchen. Laut einer Elternumfrage der Stadt Köln wünschen sich 52% der Eltern einen U3-Kinderbetreuungsplatz, im Kindergartenjahr 2018/19 liegt die U3-Versorgungsquote jedoch bei 41% mit und bei 40% ohne privat-gewerbliche Kitas (vgl. 3.1.3). Eine ausreichende Versorgung mit U3-Plätzen ist demnach in Köln nach wie vor nicht gegeben.

Elternzeit

Ein weiterer Indikator im Rahmen der Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist die Inanspruchnahme von Elternzeit durch Väter. Wenn sich Männer stärker in Haushalt und Familie einbringen, eröffnet das die Chance für die Partnerin, sich stärker auf den Wiedereinstieg in den Beruf und ihre berufliche Karriere zu konzentrieren. Deutschlandweite Studien belegen, dass die Erwerbstätigenquote von Frauen mit einem Partner in Elternzeit mit 36% doppelt so hoch ist wie die von Frauen, deren Partner nicht in Elternzeit ist (BMAS 2016). Amtliche Zahlen dazu, wie viele Väter Elternzeit in Anspruch nehmen, stehen nicht zur Verfügung, jedoch können anhand des Elterngeldbezugs von Vätern Tendenzen aufgezeigt werden. So waren im Jahr 2018 rund 27% der Elterngeldbeziehenden in Köln männlich (NRW: 22%, Bund: 24%). Im Jahr 2016 waren es mit 24% noch drei Prozentpunkte weniger. Studien zeigen jedoch, dass Väter selten häufiger als die zusätzlich finanzierten zwei Monate in Elternzeit gehen (Pull und Vogt 2010).⁷⁶ Im Jahr 2018 hatten rund 60% der Väter in Köln, die Elterngeld erhielten, eine Bezugsdauer von zwei Monaten. In Nordrhein-Westfalen und in Deutschland lag der Anteil bei 67% und 72%. Väter in Köln nehmen demnach häufiger eine längere Elternzeit als auf Landes- und Bundesebene. Auch im Zeitverlauf ist zu erkennen, dass Väter heute etwas seltener die üblichen zwei Monate in Anspruch nehmen. Im Jahr 2016 lag die Inanspruchnahme in Köln noch bei 64% und damit vier Prozentpunkte höher als im Jahr 2018.

3.2.3 Materieller Lebensstandard im jüngeren Erwachsenenalter

Junge Erwachsene sind in besonderem Maße von Armut betroffen. Die jährlichen Auswertungen des Mikrozensus ergeben stets die höchste Armutsrisikoquote für die Altersgruppe der 18- bis 24-Jährigen.⁷⁷ Zudem wies diese Gruppe die stärksten Zuwachsraten in den vergangenen zehn Jahren auf. Als Erklärung nennt eine Studie des DIW (2008) mehrere Ursachen:

76 Nach dem Gesetz zum Elterngeld und zur Elternzeit (BEEG), das am 1. Januar 2007 in Kraft getreten ist, haben Eltern 12 Monate Anspruch auf Elterngeld. Ab mindestens zwei Partnermonaten wird der Anspruch auf 14 Monate erweitert

77

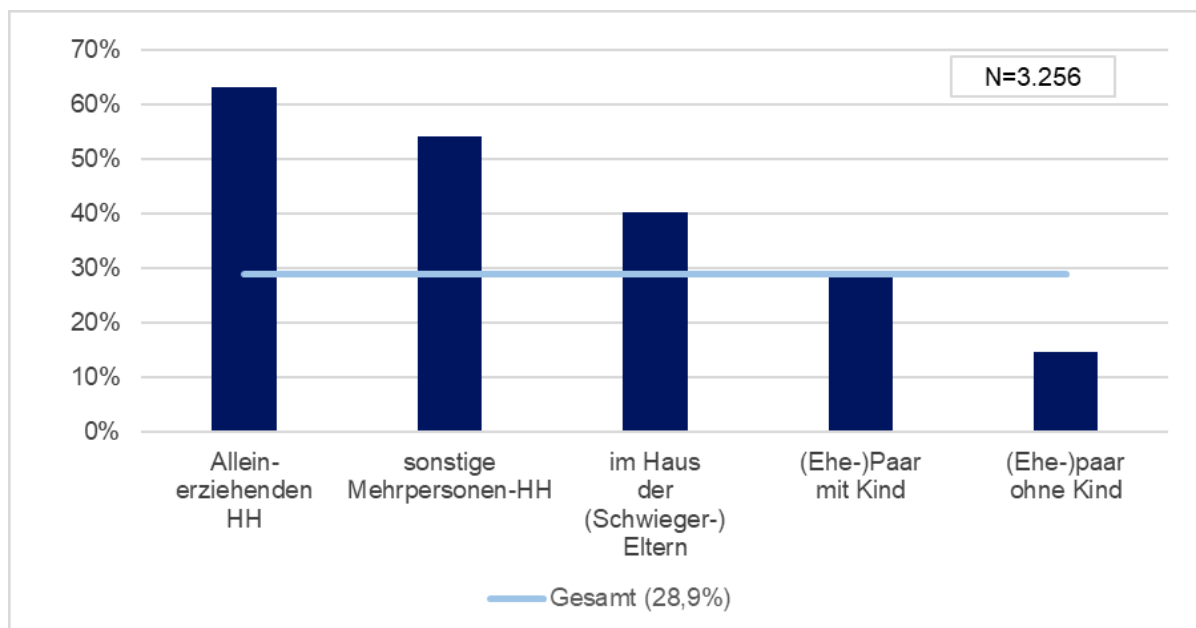
Zum einen verlängert sich die Phase der schulischen Ausbildung gegenüber früheren Kohorten infolge des steigenden Anteils der Schülerinnen und Schüler, die das Abitur anstreben. Auch der Anteil Studierender in dieser Altersgruppe hat zugenommen, was zur Folge hat, dass der Übergang in die Erwerbsarbeit und das Erzielen von Einkommen zu einem späteren Zeitpunkt im Lebensverlauf erfolgt (BMAS 2016: S. 175f). Zum anderen zeigt sich ein Trend hin zu prekärer Beschäftigung und gering vergüteten Praktika („Generation Praktikum“), wovon in erster Linie Berufseinsteiger betroffen sind. Des Weiteren haben sich die Haushalts- und Lebensformen seit den 1990er Jahren verändert. Der Anteil an Ein-Personen- und Alleinerziehendenhaushalten, gerade bei jüngeren Erwachsenen, hat seit 1998 deutschlandweit zugenommen und damit auch der Anteil derer, die ein Armutsrisiko aufweisen (Grabka und Frick 2010).

Die Gründe für das hohe Armutsrisiko dieser Altersgruppe sind unterschiedlich zu bewerten. Verstärkte Bildungsanstrengungen gelten als Investition in die eigene Zukunft (Goebel et al. 2015) und erhöhen die Wahrscheinlichkeit auf ein besseres Einkommen im Berufsleben, damit einhergehende Armutslagen sind vorübergehend. Armut gefährdet erst dann die Teilhabe an der Gesellschaft, wenn sie zum Dauerzustand wird und der Ausweg aus der Armut mit Schwierigkeiten verbunden und ungewiss ist. Eindeutiger sind die Armutslagen von Berufseinsteigerinnen und Berufseinsteigern zu bewerten. Diese sind verstärkt von atypischer Beschäftigung betroffen. So verfügen sie zwar bereits über Erwerbseinkommen, jedoch reicht dieses nicht zum Leben aus. So können längerfristige finanzielle Notlagen im jüngeren Erwachsenenalter, wie der Bezug von SGB II-Leistungen, die Entwicklungsmöglichkeiten der jungen Erwachsenen beschneiden und sich im späteren Lebensverlauf zu Problemlagen verfestigen.

Relative Armut

In Köln liegt die Armutsrisikoquote von jungen Menschen im Alter zwischen 18 und 34 Jahren bei durchschnittlich 29% (Abb. 61).

Abb. 61 Armutsrisikoquote von 18- bis 34-Jährigen nach Haushalts- und Lebensform in Köln, 2016

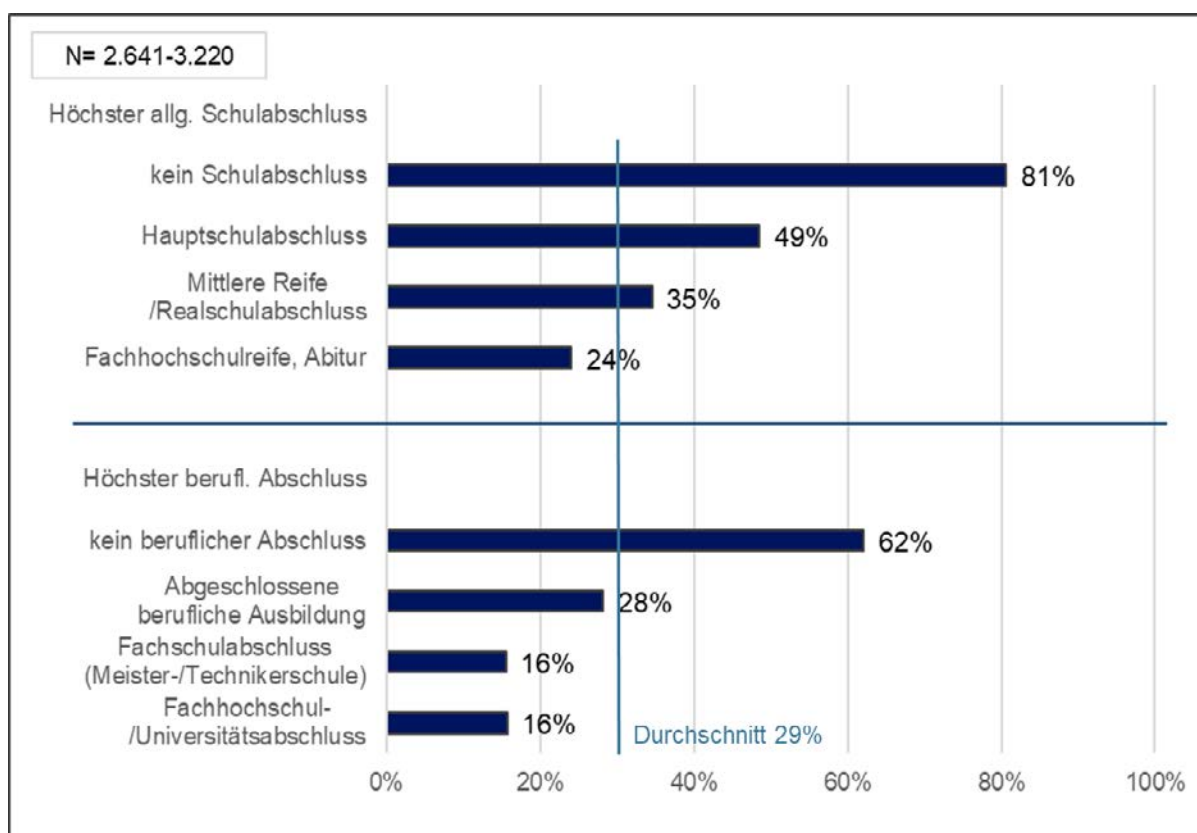


Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

Davon sind vor allem Alleinerziehende betroffen. Knapp 63% der Alleinerziehenden verfügten über ein Äquivalenzeinkommen unterhalb der Armutrisikogrenze, von den sonstigen Mehrpersonen-Haushalten wie z.B. Wohngemeinschaften waren es 54%. Die relative Armut von jungen Erwachsenen, die noch im Elternhaus leben, ist aufgrund des Einbezugs des gesamten Haushaltseinkommens und damit auch der Einkommen der Eltern nicht so hoch wie bei jenen, die alleine für ihren Unterhalt aufkommen. Hier liegt der Anteil derer, die unterhalb der Armutsgrenze liegen, bei 40%. Am seltensten von Armut betroffen sind junge Paarhaushalte. Während jene, die mit Kindern im Haushalt leben, knapp unter dem Durchschnitt liegen (26%), ist das Armutrisiko von jungen Paaren ohne Kinder mit 15% am geringsten.

Die Armutrisikoquote von jungen Erwachsenen in Köln unterscheidet sich auch nach dem höchsten schulischen bzw. beruflichen Abschluss. Je höher der qualifizierende Abschluss, desto geringer ist das Risiko, in eine Armutslage zu gelangen (Abb. 62).

Abb. 62 Armutrisikoquote von 18- bis 34-Jährigen nach Abschlüssen in Köln, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

Bei Differenzierung nach Schulabschlüssen ist die relative Armut von Personen ohne Abschluss mit 81% am größten. Junge Erwachsene mit einem Hauptschulabschluss haben ein 49-prozentiges, jene mit einem Realschulabschluss ein 35-prozentiges und Personen mit Abitur ein 24-prozentiges Armutrisiko. Bei Differenzierung nach beruflichen Abschlüssen ergeben sich ähnlich große Unterschiede. 62% der jungen Erwachsenen ohne beruflichen Abschluss lagen mit ihrem Einkommen unterhalb der Armutsgrenze. Bei denen mit abgeschlossener beruflicher Ausbildung waren es nur noch 28% und von denen, die einen Fachschul- oder Hochschulabschluss hatten, gaben nur noch 16% ein Äquivalenzeinkommen unterhalb der Armutrisikogrenze an. Bildung ist danach ein Faktor, der vor Armut schützen kann. Umgekehrt sind vor allem jene mit einem niedrigeren Bildungsniveau stärker von Armut bedroht.

Mindestsicherungsleistungen

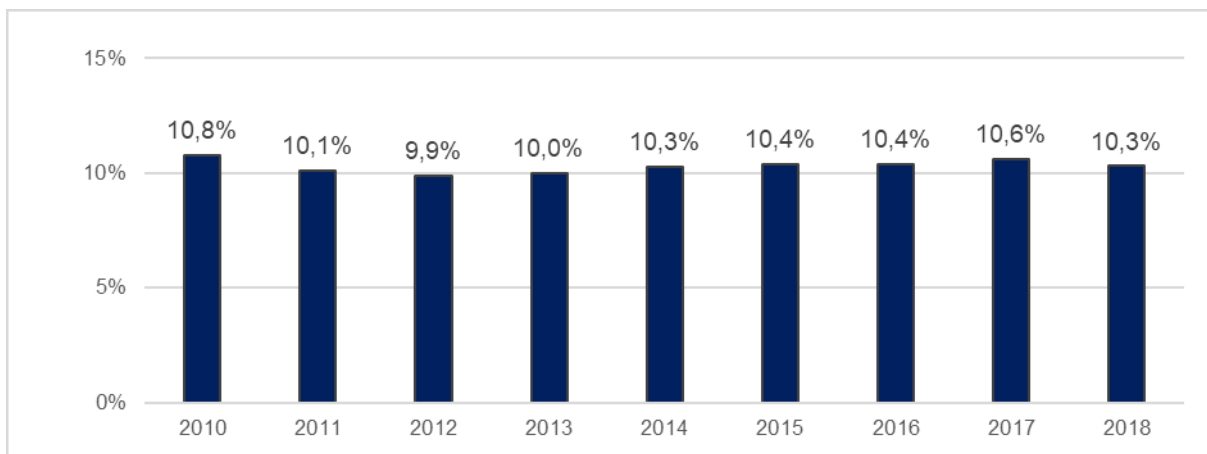
Zu den Personen, die relativ (einkommens-)arm sind, zählen z.B. auch Personen, die zwar ein niedriges Einkommen haben, dafür aber vermögend sind oder Personen, die im Studium sind; diese Personengruppen haben keinen Anspruch auf Leistungen der Mindestsicherung. Umgekehrt kann der Bedarf an Mindestsicherung bei städtischen Kosten der Unterkunft und ggf. Alleinerziehendenzuschlag so hoch ausfallen, dass einige Leistungsbeziehende der Mindestsicherung über der relativen Armutsrisikogrenze liegen. Deshalb gibt es Leistungsbeziehende der Mindestsicherung über der Armutsrisikogrenze und Personen mit Armutsrisiko, die keine Mindestsicherung beziehen.

SGB II-Bedarfsgemeinschaften

Zum Jahresende 2018 waren 28.170 junge Erwachsene im Alter zwischen 18 und 34 Jahren in Köln im SGB II-Leistungsbezug, davon 14.099 (50%) mit deutscher und 14.071 (50%) Personen mit einer ausländischen Staatsbürgerschaft. Weiterhin sind 13.605 (48%) Leistungsbeziehende männlich und 14.565 (52%) weiblich. Im Jahr 2010 waren 27.684 junge Erwachsene im Leistungsbezug. Dies entspricht einem Wachstum um 486 Personen.

Der Anteil der SGB II-Beziehenden (SGB II-Quote)⁷⁸ ging von rd. 11% im Jahr 2010 bis 2012 um 1 Prozentpunkt zurück und ist seit dem Jahr 2013 wieder leicht angestiegen. Im aktuellen Jahr 2018 ist jedoch ein leichter Rückgang zu verzeichnen (Abb. 63).

Abb. 63 SGB II-Quote in der Altersgruppe der 18- bis 34-Jährigen in Köln, 2010 bis 2018

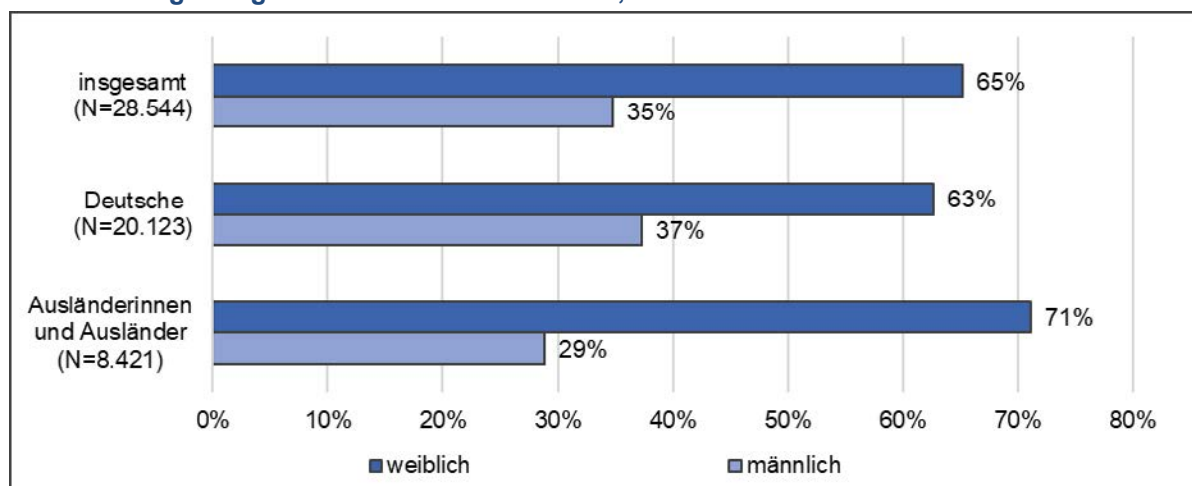


Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Über alle Altersgruppen hinweg gibt es 28.544 leistungsberechtigte Personen in Alleinerziehendenhaushalten (davon 16.654 Kinder unter 18 Jahren). Dabei sind 65% weiblich und 35% männlich (Abb. 64).

78 Die SGB II-Quote gibt den Anteil der SGB II-Leistungsbeziehenden an der Bevölkerung in der gleichen Altersgruppe an.

Abb. 64 Leistungsberechtigte Personen in alleinerziehenden Bedarfsgemeinschaften nach Staatsangehörigkeit und Geschlecht in Köln, 2018



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Anteilig sind ausländische, männliche Personen (29%) am seltensten und ausländische, weibliche Personen (71%) am häufigsten in dieser Gruppe vertreten. Demnach sind überwiegend Frauen von Armut im Alleinerziehenden-Kontext betroffen.

Ein Indikator für die Verfestigung von Armut in Haushalten mit Kindern ist die Dauer des Leistungsbezugs der Eltern bzw. der Erwachsenen, die im Haushalt leben. In Köln gab es zum Jahresende 2018 über alle Altersgruppen hinweg insgesamt 20.482 Bedarfsgemeinschaften mit Kindern unter 18 Jahren, was 35% aller Bedarfsgemeinschaften in Köln entspricht (Tab. 26).

Tab. 26 SGB II-Bedarfsgemeinschaften insgesamt und mit Kindern unter 18 Jahren sowie Langzeitleistungsbeziehende in Köln, 2018

	Insgesamt	darunter: Mit mindestens einem Langzeitleistungsbeziehenden	
		Anzahl	in %
insgesamt	59.343	44.926	76%
ohne Kinder unter 18 Jahren	38.861	28.530	73%
mit Kindern unter 18 Jahren	20.482	16.396	80%
mit einem Kind	9.340	7.132	76%
mit zwei Kindern	6.657	5.495	83%
mit drei und mehr Kindern	4.485	3.769	84%
Alleinerziehenden-Bedarfsgemeinschaften	10.224	8.281	81%
mit einem Kind	5.772	4.512	78%
mit zwei Kindern	3.022	2.547	84%
mit drei und mehr Kindern	1.430	1.222	85%
Partner-Bedarfsgemeinschaften mit Kindern	10.223	8.115	79%
mit einem Kind	3.540	2.620	74%
mit zwei Kindern	3.629	2.948	81%
mit drei und mehr Kindern	3.054	2.547	83%

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Anm.: Die Daten beziehen sich auf den Monat Dezember des angegebenen Jahres, Langzeitleistungsbeziehende waren in den letzten 24 Monaten mindestens 21 Monate im Regelleistungsbezug

Im überregionalen Vergleich liegt Köln damit zwischen den Anteilen in Nordrhein-Westfalen (36%) und Deutschland (34%). Von den SGB II-beziehenden Familien in Köln waren mit einer Anzahl von 10.224 nahezu die Hälfte Alleinerziehenden-Bedarfsgemeinschaften und 10.223 Partner-Bedarfsgemeinschaften mit Kindern, ein geringer Anteil fiel auf sonstige Bedarfsgemeinschaften mit Kindern. Gemessen an allen 23.546 Alleinerziehendenhaushalten im Jahr 2018 in Köln ist die SGB II-Quote der Alleinerziehendenhaushalte damit überdurchschnittlich hoch (43%).

Von Langzeitarbeitslosigkeit waren 44.926 Bedarfsgemeinschaften betroffen, davon 28.530 ohne Kinder und 16.396 Bedarfsgemeinschaften mit Kindern. In Bedarfsgemeinschaften mit Kindern wohnte demnach zu 80% mindestens ein erwachsener Langzeitleistungsbeziehender. Der Anteil in dieser Gruppe war damit sieben Prozentpunkten höher als bei den Bedarfsgemeinschaften ohne Kinder (73%). Die Anteile der Alleinerziehenden-Bedarfsgemeinschaften und Partner-Bedarfsgemeinschaften mit Kindern, in denen Langzeitleistungsbeziehende wohnten, lagen mit 81% bzw. 79% auf einem ähnlichen Niveau. Unterschiede sind jedoch nach der Anzahl der Kinder in den Bedarfsgemeinschaften zu erkennen. Je höher die Anzahl der Kinder, desto höher ist der Anteil der Bedarfsgemeinschaften mit Langzeitarbeitslosen. Während der Anteil der Langzeitarbeitslosen-Bedarfsgemeinschaften mit einem Kind bei 76% lag, stieg dieser bei zwei Kindern auf 83% und bei drei und mehr Kindern auf 84% an. Diese Entwicklung ist sowohl bei Alleinerziehenden- als auch bei Partner-Bedarfsgemeinschaften zu beobachten.

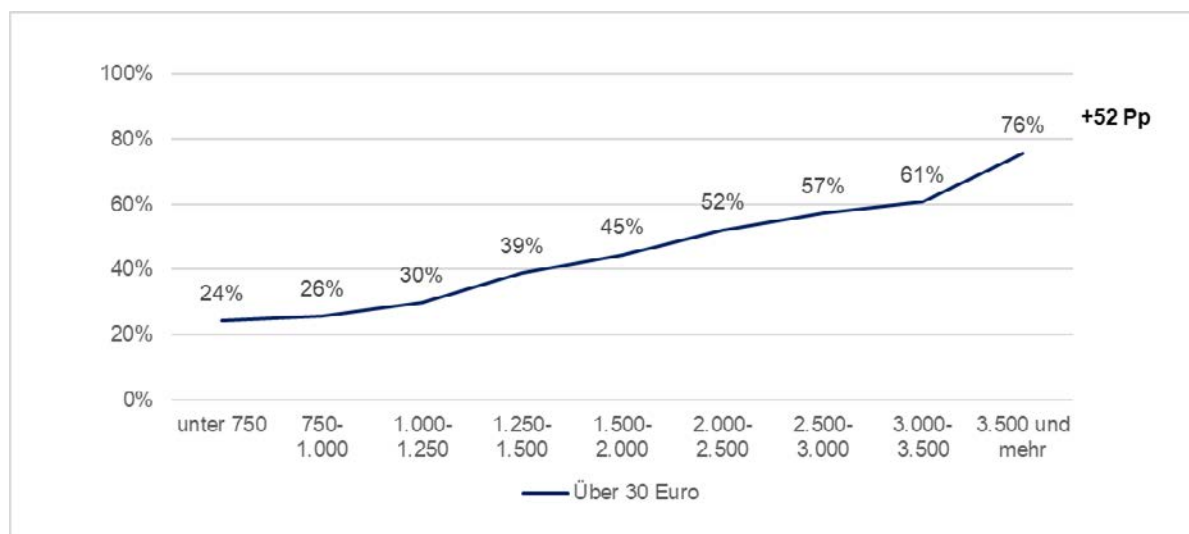
Bezug von Asylbewerberleistungen

Neben den SGB II-Leistungsberechtigten sind auch Ressourcen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) den Mindestsicherungsleistungen zuzuordnen. Hier liegen uns Daten zu den jungen Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 24 Jahren vor, diese machen 15% aller Asylbewerberleistungsbeziehenden in Köln aus (NRW: 19%; Bund: 22%). Diese Altersgruppe ist damit bei den Geflüchteten stärker vertreten als in der Gesamtbevölkerung Kölns. Hier liegt der Anteil der 18 bis 24-Jährigen bei 8%. Zwischen 2015 und 2017 ist ihre Anzahl in Köln von 2.552 auf 1.300 und damit um fast 50% gesunken. Ihr Anteil an allen Beziehenden von Asylbewerberleistungen hat sich damit ebenfalls von 19% im Jahr 2015 auf 15% zwei Jahre später reduziert. Verglichen mit landes- und bundesweiten Daten ist der Anteil der jungen Asylbewerberleistungsbeziehenden an allen Asylbewerberleistungsbeziehenden in Köln relativ gering. Im Jahr 2017 liegen die Anteile in Nordrhein-Westfalen vier (19%) und in Deutschland sieben (22%) Prozentpunkte höher.

Wahl- und Wunschkonsum: Ausgaben beim Restaurantbesuch

Neben der materiellen Deprivation, die Aussagen zum Notwendigkeitskonsum bzw. Grundbedürfnissen von Personen trifft, wie der Besitz eines Autos oder einer Waschmaschine, sind kulturell überformte Ausgaben des „Wahl- und Wunschkonsums“ mit zu berücksichtigen (Wendt 2010: S. 23). Man demonstriert dadurch die Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe und grenzt sich von anderen Gruppen ab. So bedeutet z.B. ein Restaurantbesuch, an Freizeitmöglichkeiten und damit auch an einer Form der Gesellschaft teilzuhaben. In der „Leben in Köln“-Umfrage aus dem Jahr 2016 wurde nach den Maximalausgaben pro Person für einen Restaurantbesuch gefragt, wenn man „richtig gut essen geht“ (Abb. 65).

Abb. 65 Ausgaben beim Restaurantbesuch von 18- bis 34-Jährigen nach Äquivalenzeinkommen in Köln, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

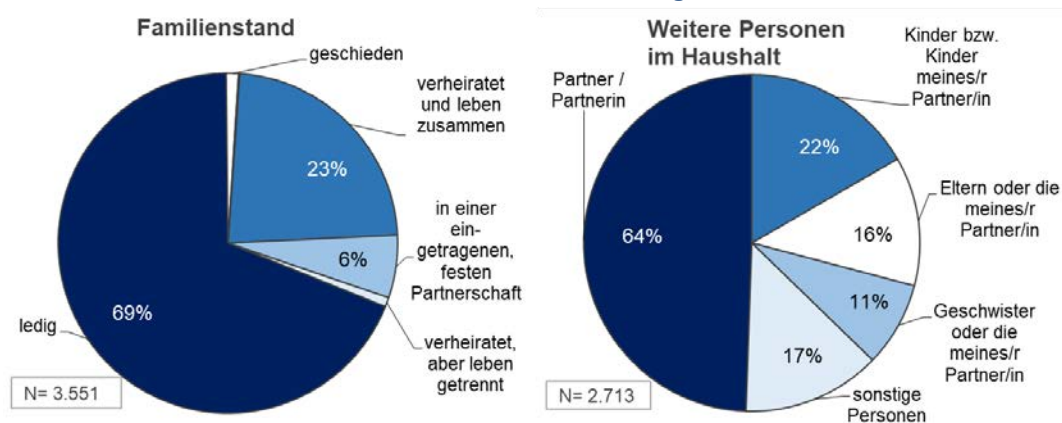
22% der befragten jungen Erwachsenen gaben an, bis zu 20 Euro auszugeben, 36% gaben 21 bis 30 Euro an, 19% 41 bis 45 Euro und 24% geben über 45 Euro aus. Mit steigendem Haushaltseinkommen steigen auch die Pro-Kopf-Ausgaben für einen Restaurantbesuch. 24% der Personen im Alter zwischen 18 und 34 Jahren mit einem Äquivalenzeinkommen von unter 750 Euro geben mehr als 30 Euro aus. Dieser Anteil steigt mit steigendem Einkommen konstant auf 76% bei einem Einkommen von 3.500 Euro und mehr. Dies ist ein Unterschied von +52 Prozentpunkten.

3.2.4 Soziale Einbindung von jüngeren Erwachsenen

Die Armutslagen junger Erwachsener, die aus der Bildungsbeteiligung und den unsicheren und prekären Beschäftigungsverhältnissen resultieren, haben auch Auswirkungen auf ihre Haushalts- und Lebensformen. Wer nur ein geringes Einkommen bezieht und befristet beschäftigt ist, lebt in unsicheren Verhältnissen.

Daten zu den Haushalts- und Lebensformen junger Erwachsener lassen sich der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 entnehmen. Demnach sind über zwei Drittel der Personen im Alter von 18 bis 34 Jahren ledig (69%), 23% sind verheiratet und leben zusammen, sechs Prozent sind in einer festen, eingetragenen Lebenspartnerschaft und jeweils ein Prozent sind geschieden oder leben getrennt von ihrer Ehepartnerin oder ihrem Ehepartner (Abb. 66).

Abb. 66 Familienstand und Haushaltsform von 18- bis 34-Jährigen in Köln, 2016



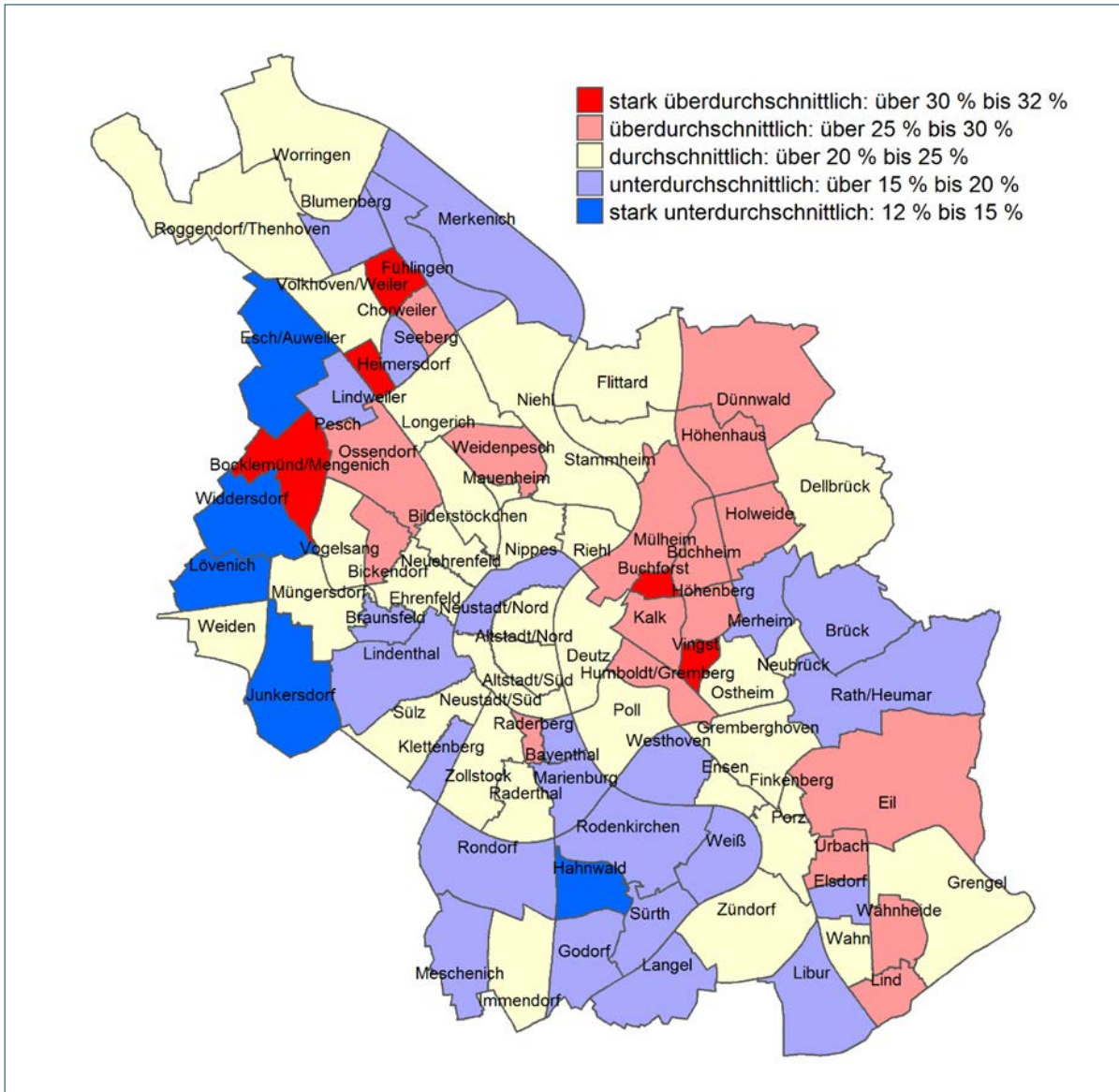
Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

Anm.: Bei der Frage nach „weiteren Personen im Haushalt“ waren Mehrfachantworten möglich, die Prozentzahlen lassen sich daher nicht auf 100% aufsummieren.

Insgesamt 96.766 Kölnerinnen und Kölner im jüngeren Erwachsenenalter leben im Jahr 2018 alleine (35%), die übrigen 176.637 Personen dieser Altersgruppe (65%) wohnen in Mehrpersonenhaushalten. Diejenigen, die in einem Mehrpersonenhaushalt lebten, wurden danach gefragt, wer noch im Haushalt lebt. Die Mehrheit der befragten jungen Erwachsenen gab an, mit ihrem Partner oder ihrer Partnerin zusammen zu wohnen (64%), 22% lebten mit Kindern im Haushalt, 16% mit ihren (Schwieger-)Eltern, elf Prozent mit Geschwistern und 17% mit sonstigen Personen.

Im gleichen Jahr gibt es in Köln über alle Altersgruppen hinweg 23.546 Alleinerziehendenhaushalte, was 4% aller Haushalte und 23% aller Haushalte mit Kindern entspricht (vgl. Kap. 2.2). Mehrere soziale Problemlagen können bei Alleinerziehenden zusammentreffen: Sie verfügen nicht über die Unterstützung durch eine/n Partner/in und können daher keine Arbeitsteilung in den Bereichen Familienarbeit und Erwerbsarbeit vornehmen. Eine Vollzeit-erwerbstätigkeit lässt sich oft mit der Alleinerziehung schlecht vereinbaren, daher sind Alleinerziehende finanziell schlechter abgesichert und weisen ein sehr hohes Armutsrisiko auf. Auf der Ebene der Stadtteile, für die Daten aus dem Jahr 2017 vorliegen, ist zu erkennen, dass sich die Alleinerziehendenhaushalte unterschiedlich über die Stadt verteilen (Abb. 67).

Abb. 67 Anteil der Alleinerziehendenhaushalte an allen Haushalten mit Kindern nach Stadtteilen in Köln, 31.12.2017



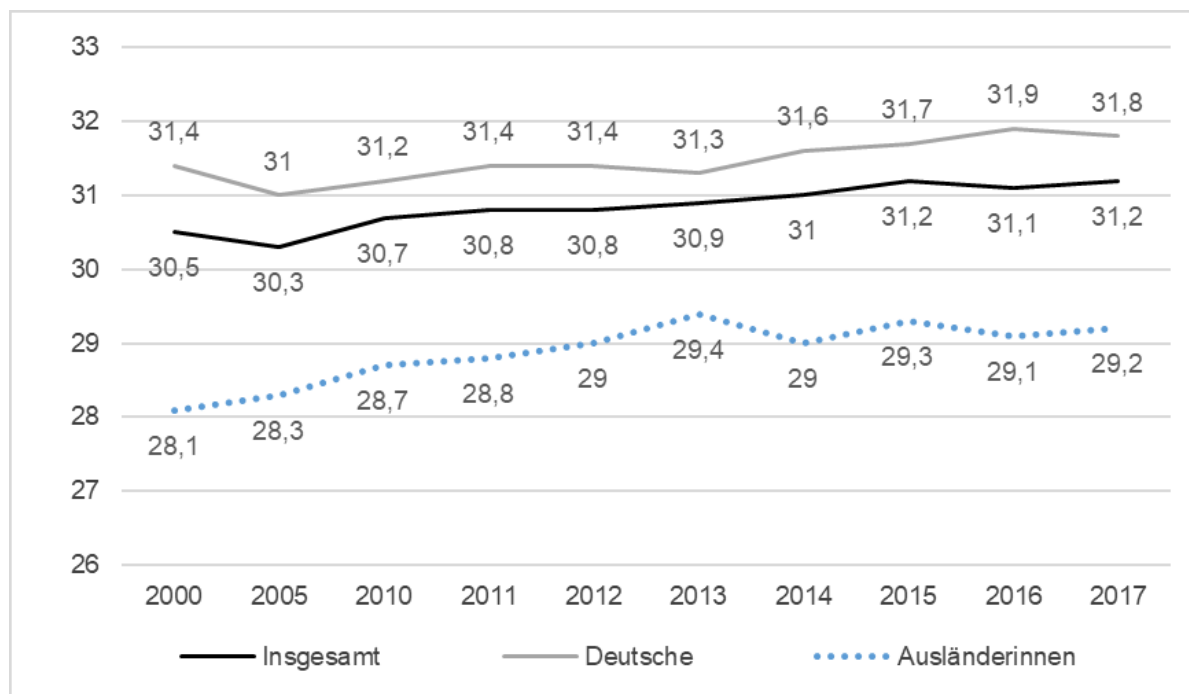
Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Die Stadtteile mit den geringsten Anteilen an Familien mit nur einem Erwachsenen sind die linksrheinischen Stadtteile Widdersdorf (12%) und Lövenich (13%) im Westen Kölns sowie Hahnwald (12%) im Kölner Süden. Überdurchschnittlich viele Alleinerziehendenhaushalte finden sich mit den höchsten Anteilswerten im rechtsrheinischen Buchforst (32%) und Vingst (31%) sowie im linksrheinischen Kölner Norden in den Stadtteilen Chorweiler (31%), Lindweiler (31%) und Bocklemünd-Mengenich (31%). Dies sind ebenfalls die Stadtteile, in denen die Armutgefährdung - gemessen an der SGB II-Quote - überdurchschnittlich hoch ist (vgl. Kap. 4.4).

Eine ungesicherte Einkommenslage kann ein Grund dafür sein, dass die Familiengründung in den jüngeren Kohorten immer weiter nach hinten verschoben wird. Ein anderer Grund für diese Entwicklung kann in dem gestiegenen Anteil Studierender liegen, wodurch die Bildungsphase im Durchschnitt verlängert wird. Im Jahr 2000 waren Frauen in Köln bei Geburt ihres ersten Kindes im Durchschnitt 30,5 Jahre alt. 2017 sind sie hingegen im Durchschnitt

31,2 Jahre alt. Deutsche Frauen bekommen ihr erstes Kind mit durchschnittlich 31,8 Jahren. Frauen ausländischer Herkunft erwarten ihr erstes Kind mit 29,2 Jahren, also früher als deutsche Frauen, obwohl eine klare Angleichung zu erkennen ist (Abb. 68). Insgesamt zeigt sich, dass sowohl ausländische als auch deutsche Frauen immer später Kinder bekommen.

Abb. 68 Durchschnittsalter der Mutter beim ersten Kind in Köln, 2000 bis 2017



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

(Häusliche) Gewalt gegen Frauen

Gewalt gegen Frauen hat eine Vielzahl von psychischen und physischen gesundheitlichen Folgen für die Betroffenen, die sich bis weit in die späteren Lebensphasen auswirken können. Sie beeinflusst alle Lebensbereiche der Betroffenen, die sich am häufigsten im Alter bis 39 Jahre befinden. Auch bei den Tatverdächtigen sind Personen zwischen 20 und 39 Jahren am häufigsten vertreten. Aus diesem Grund wird das Thema Gewalt gegen Frauen hier im jüngeren Erwachsenenalter verortet. Laut Bundeskriminalstatistik 2017 sind 82% der Opfer häuslicher Gewalt Frauen und zu ebenfalls 82% sind Männer die Täter.⁷⁹ Dabei reicht die Spanne an Gewaltdelikten, die in der Statistik erfasst werden, von Mord und Totschlag über Körperverletzung, Vergewaltigung, sexuelle Nötigung, Bedrohung, Stalking, Nötigung bis hin zu Zuhälterei und Zwangsprostitution. Damit erfasst die Statistik die verschiedenen Formen von Gewalt gegen Frauen. Im Einzelnen können diese unterteilt werden in körperliche, sexualisierte, psychische, ökonomische und soziale Gewalt. Jede dieser Formen hat unterschiedliche Ausprägungen und Konsequenzen, die jeweils noch von der Art der sozialen Beziehungen und bestimmten Machtverhältnissen abhängig sind. In vielen Fällen werden Frauen, die eine Gewalterfahrung gemacht haben, auch Opfer sozialer Exklusion. Demnach ist Gewalt an Frauen ein komplexes gesellschaftliches Problem, welches sehr unterschiedliche Lebensbereiche betrifft. Für die Gesundheit der Frauen hat die Gewalt fast immer negative Folgen,

⁷⁹ Partnerschaftsgewalt - Kriminalstatistische Auswertung- Berichtsjahr 2017. Abgerufen unter https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/JahresberichteUndLagebilder/Partnerschaftsgewalt/Partnerschaftsgewalt_2017.html;jsessionid=AF5763003B3F25DEB687339110D88242.liv0601?nn=63476, zuletzt am 26.06.2019.

wie z.B. Verletzungen, chronische Schmerzsyndrome oder posttraumatische Belastungsstörungen. Zudem hängt Gewalt an Frauen häufig eng zusammen mit gesundheitsgefährdendem Handeln, wie z.B. Rauchen, Alkohol- und Drogenkonsum oder auch einem risikoreichen Sexualverhalten (Brzank 2009).

Die Folgen der Gewalt betreffen jedoch nicht nur die Frauen, sondern auch ihre Kinder, die als Zeugen oder auch als Geschädigte sowohl kurz- als auch mittel- und langfristige Konsequenzen aus der Gewalterfahrung davontragen. Auf psychischer Ebene entwickeln diese Kinder häufig emotionale Störungen, Ängste und Depressionen. Sie weisen Verhaltensauffälligkeiten wie Hyperaktivität und Konzentrationsschwierigkeiten auf. Dabei haben Kinder mit eigener Misshandlungserfahrung und Kinder, deren Mütter misshandelt wurden, ähnliche Symptome. Leider weist die Kölner Kriminalitätsstatistik keine Daten zur (häuslichen) Gewalt an Frauen im speziellen aus, daher müssen diejenigen Werte genutzt werden, die eine Näherung an die tatsächlichen Zahlen ermöglichen. Die einzigen gesonderten Daten, die die Kriminalitätsstatistik bereitstellt, sind Zahlen zum Stalking. So sind im Jahr 2018 knapp 82% der tatverdächtigen Stalker in Köln Männer. Ein Jahr zuvor waren die Opfer der Nachstellung ebenfalls zu 82% weiblich. Insgesamt lässt sich aufgrund der hohen Übereinstimmung zu den Bundesdaten zur Gewalt an Frauen annehmen, dass auch in Köln eine deutliche Mehrheit der Opfer häuslicher Gewalt Frauen und die Täter zumeist Männer sind. In Zukunft sollten Daten zur Gewalt an Frauen in die Berichterstattung aufgenommen werden.

3.2.5 Kulturelle und politische Einbindung von jüngeren Erwachsenen

Politisches Interesse

Eine demokratische Gesellschaft hat das Ziel, alle Bürgerinnen und Bürger in die Gestaltung der gesellschaftlichen Lebensverhältnisse einzubeziehen. Wenn dies nicht gelingt, kann ein fehlendes politisches Interesse als ein Zeichen von Distanz zwischen den politischen Institutionen und Zivilbevölkerung verstanden werden. Daher werden hier die Ergebnisse der „Leben in Köln“-Studie 2016 bezüglich des politischen Interesses allgemein und an der städtischen Politik dargestellt.

Demnach geben knapp 41% der Befragten im Alter von 18 bis 34 Jahren an, ein starkes Interesse an der Politik zu haben. Weitere 47% geben an, ein weniger starkes Interesse und zwölf Prozent geben an, gar kein Interesse an der Politik zu haben. Im Vergleich zu allen Befragten ist das Politikinteresse der jungen Erwachsenen geringer. Insgesamt gaben ca. 51% ein starkes Interesse, 42% ein weniger starkes und acht Prozent gar kein Interesse an. Bezüglich des Interesses an der Politik des Stadtrates ergeben sich noch geringere Anteile bei den jungen Erwachsenen. Ein starkes Interesse besitzen 26% aller Befragten, aber lediglich 15% der jungen Erwachsenen, ein weniger starkes Interesse 57% aller Befragten und 59% der jungen Erwachsenen; gar kein Interesse hatten insgesamt 17%, aber 26% der jungen Erwachsenen. Das geringste Interesse bringt diese Altersgruppe der Arbeit der Stadtverwaltung entgegen. Daran haben nur 12% ein starkes, 57% ein weniger starkes und 31% gar kein Interesse (Befragte insgesamt: 21%, 58%, 21%). Insgesamt zeigt sich, dass jüngere Erwachsene das geringste Interesse an der Politik über verschiedene Bereiche hinweg haben.

Wahlbeteiligung

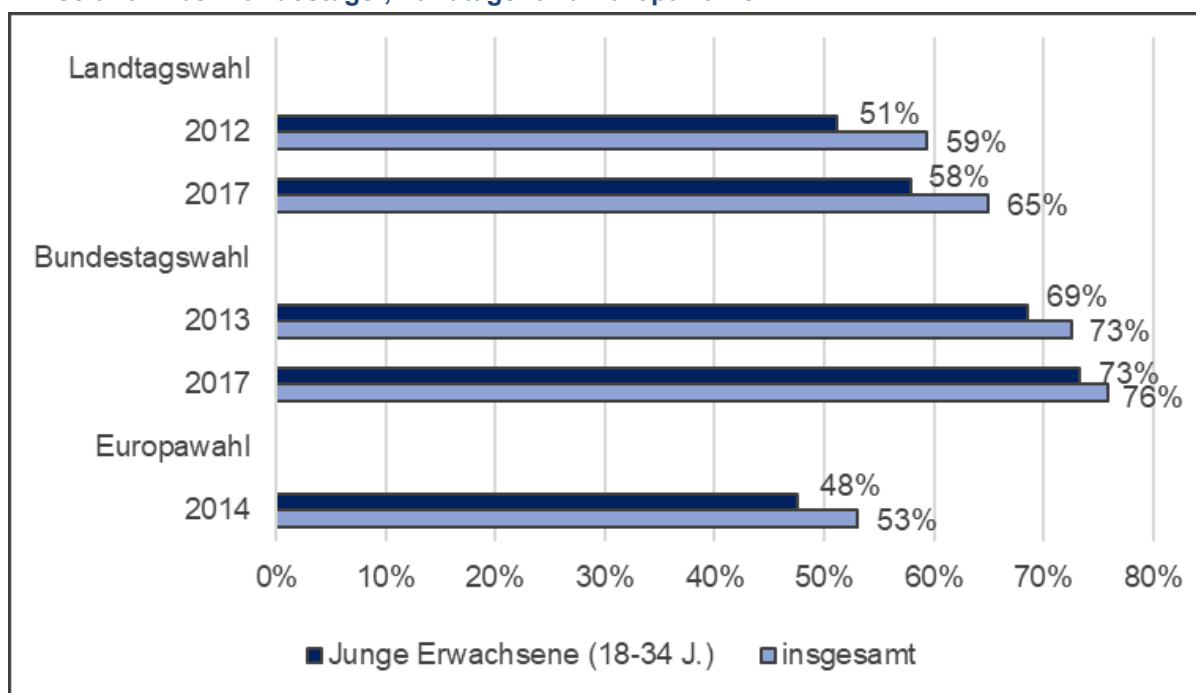
Die Beteiligung an einer Wahl bedeutet die Möglichkeit, die politischen Lebensverhältnisse mitzugestalten. Untersuchungen zufolge steht der Grad der politischen Partizipation von Personen häufig im Zusammenhang mit ihrer sozioökonomischen Lage. So verzichten Menschen mit einem niedrigeren Bildungs- und Einkommensniveau häufiger darauf, von ihrem

Wahlrecht Gebrauch zu machen, als Menschen mit einem höheren Bildungs- und Einkommensniveau. Auf der Ebene von Gebietseinheiten wie Stadtteilen zeigt sich, dass die Wahlbeteiligung in Bereichen mit einem durchschnittlich niedrigeren Einkommensniveau oder einer hohen Arbeitslosenquote geringer ausfällt als in Gegenden, in denen privilegiere Bevölkerungsschichten wohnen (Schäfer 2011). Die Wahlbeteiligung gibt den Anteil derjenigen Wahlberechtigten an, die bei einer Wahl ihre Stimme abgegeben haben. Abnehmende Wahlbeteiligung wird als ein Indiz für eine steigende Politikverdrossenheit verstanden. Die Gründe der Nicht-Wähler sind jedoch häufig komplex und können nicht durch eine einfache Ursache erklärt werden (Schäfer 2013). Zumeist ist die Wahlbeteiligung besonders in Stadtteilen niedrig, in denen ein hoher Bevölkerungsanteil von Transferleistungen lebt, wie Schäfer (2013, S. 45) anhand von Daten zu den Kölner Stadtteilen nachgewiesen hat. Dabei stellt er einen ungewöhnlich starken Zusammenhang zwischen Arbeitslosenquote und Wahlbeteiligung fest. Daneben wählen insbesondere Personen mit einem niedrigen Bildungsgrad weniger häufig (ebd.). So hängt die niedrige Wahlbeteiligung in vielen Stadtteilen auch mit einer geringeren Zahl an Gymnasialschülerinnen und -schülern, dem Anteil an Personen mit Migrationshintergrund und dem Alter der Mütter bei Geburt ihres ersten Kindes zusammen. Daher neigen Stadtteile mit einem hohen Migrantenanteil, einem hohen Prozentsatz an jungen Müttern und wenigen Jugendlichen an Gymnasien zu einer niedrigeren Wahlbeteiligung.

Traditionell ist die Wahlbeteiligung bei Bundestagswahlen höher als bei anderen Wahlen, wobei diese in den 1970er Jahren sehr hoch war und ab den 80er Jahren stetig abnahm. Besonders in den Einkommensgruppen der unteren und mittleren Drittel hat die Wahlbeteiligung in Deutschland im Laufe der letzten 40 Jahre abgenommen, sodass die Unterschiede zwischen den Einkommensgruppen immer größer geworden sind (ebd.).

Aus der amtlichen Wahlstatistik der Stadt Köln geht hervor, dass in der Altersgruppe der 18- bis 34-Jährigen die Wahlbeteiligung am niedrigsten von allen Altersgruppen ist, sie liegt bei allen hier ausgewerteten Wahlen unter der der anderen Altersgruppen (Abb. 69).

Abb. 69 Wahlbeteiligung der Personen im Alter von 18 bis 34 Jahren und insgesamt in Köln seit 2012 bei Bundestags-, Landtags- und Europawahlen



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

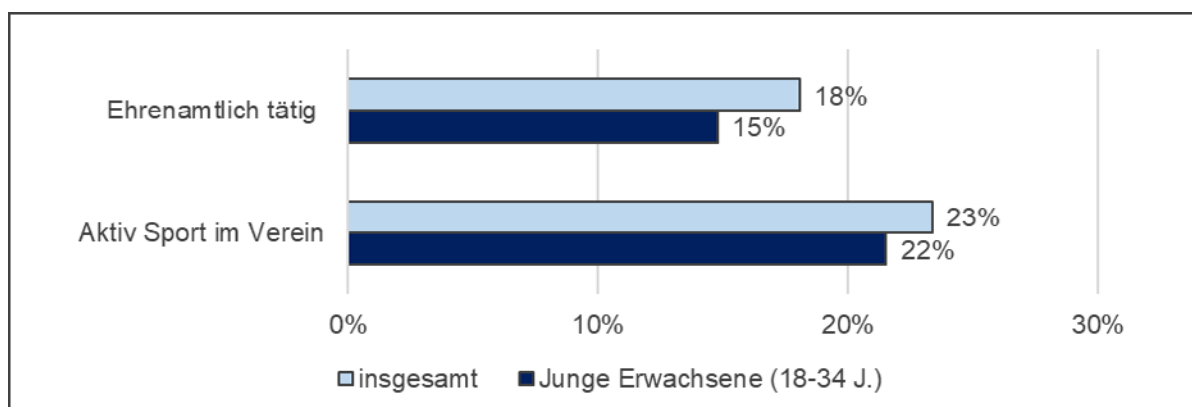
Bei den Landtagswahlen lag sie in dieser Altersgruppe bei knapp 51% im Gegensatz zu 59% insgesamt im Jahr 2012 bzw. 58% zu 65% Wahlbeteiligung insgesamt im Jahr 2017. Gleiches zeigt sich auch bei den Bundestagswahlen 2013 (69% vs. 73%) und 2017 (73% vs. 76%) sowie bei der Europawahl 2014 (48% vs. 53%). Insgesamt zeichnet sich jedoch über alle Altersgrenzen hinweg eine Erhöhung in der Wahlbeteiligung über die letzten Jahre ab. So liegt die Wahlbeteiligung bei der Bundestagswahl 2017 vier Prozentpunkte über der von 2013 und bei der Landtagswahl 2017 sieben Prozentpunkte über der bei der Wahl 2012. Somit bleibt abzuwarten, ob sich dieser Trend fortsetzt und inwiefern sich darin tatsächlich ein erhöhtes politisches Interesse niederschlägt.

Ehrenamtliches Engagement und Vereinsmitgliedschaft

Das ehrenamtliche Engagement und darunter die Mitgliedschaft in Vereinen und Organisationen geben in jeder Phase des Lebens Hinweise auf die Teilhabe von Menschen an Strukturen und Prozessen der Zivilgesellschaft. Für Köln liegen uns dafür nur begrenzt Daten vor. Einzig die „Leben in Köln“-Umfrage 2016 kann uns einige wenige Zahlen dazu liefern.

Die „Leben in Köln“-Umfrage 2016 zeigt, dass junge Erwachsene nach eigener Angabe im Vergleich der Altersgruppen das geringste ehrenamtliche Engagement aufweisen, auch wenn die Unterschiede gering sind (Abb. 70).

Abb. 70 Anteil der Personen, die ehrenamtlich tätig sind oder aktiv Sport im Verein treiben in Köln, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

Insgesamt geben ca. 18% der Befragten an, ehrenamtlich aktiv zu sein, bei den jungen Erwachsenen sind dies mit 15% drei Prozentpunkte weniger. Nur sechs Prozent der Befragten jungen Erwachsenen sind mindestens einmal in der Woche engagiert (insgesamt 7%). 55% in dieser Altersgruppe waren noch nie ehrenamtlich engagiert (insgesamt 56%). Allerdings geben knapp 24% der 18- bis 34-Jährigen an, in der Vergangenheit ehrenamtlich tätig gewesen zu sein, bei allen Befragten waren dies mit rund 20% etwas weniger. Ähnliches ist auch bei der Frage danach zu beobachten, ob man aktiv Sport im Verein treibt. Hier liegt der Anteil der jungen Erwachsenen mit 22% nur etwas unter dem Wert aller Altersgruppen (23%). Interessant wären Zahlen zum Bereich des ehrenamtlichen Engagements sowie zu den Vereinsmitgliedschaften insgesamt. Hierzu fehlen derzeit noch Daten für die Stadt Köln.

Teilnahme an Freiwilligendiensten

Der Freiwilligendienst ist eine spezifische Form bürgerschaftlichen Engagements, die durch eine hohe Formalisierung und Institutionalisierung gekennzeichnet ist. Hierzu zählen unter

anderem feste Rahmenbedingungen, eine Dauer von mindestens drei Monaten, eine Arbeitszeit von mindestens 50% der tariflichen Wochenarbeitszeit und eine pädagogische Unterstützung der Freiwilligen. Das Freiwillige Soziale Jahr (FSJ) besteht bereits seit den 1960er Jahren. Ähnlich wie Zivildienstleistende, aber auf freiwilliger Basis, wurden die Teilnehmenden im sozialen Bereich eingesetzt und übernahmen Hilfs- und Betreuungsarbeiten, wie z.B. Fahrdienste oder ähnliches. Im Jahr 1993 kam das Freiwillige Ökologische Jahr (FÖJ) mit einem inhaltlichen Schwerpunkt in den Bereichen Natur- und Tierschutz hinzu. Im Jahr 2008 wurden beide Formen des Freiwilligendienstes im „Gesetz zur Förderung von Jugendfreiwilligendiensten“ (Jugendfreiwilligendienstgesetz – JFDG) geregelt.⁸⁰ Nach der Aussetzung der Wehrpflicht und damit des Zivildienstes zum 1. Juli 2011 wurde der Bundesfreiwilligendienst (BFD) eingeführt,⁸¹ der sich auch an 27-Jährige und Ältere richtet.

Bundesweit leisten jährlich rd. 100.000 Personen einen Freiwilligendienst, davon rd. 60.000 im Rahmen der Jugendfreiwilligendienste und knapp 40.000 im Rahmen des BFD.⁸² Für die Stadt Köln liegen keine Daten zur Tätigkeit von Freiwilligen vor. Eine Annäherung an die Kölner Zahlen ist mittels einer Hochrechnung der Zahlen möglich. Danach leisten rund 0,12% und damit 1.310 Personen in Köln einen Freiwilligendienst.

3.2.6 Gesundheitslage im jüngeren und mittleren Erwachsenenalter

Gesundheitsrelevante Fragestellungen werden üblicherweise nicht im jüngeren Erwachsenenalter verortet, denn der Gesundheitszustand stellt in dieser Lebensphase zumeist kein Problem dar. Der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ zufolge gibt die Altersgruppe der 18- bis 29-Jährigen mit 85% am häufigsten an, einen sehr guten oder guten Gesundheitszustand zu haben (Lampert et al. 2018). Chronische oder längerfristige Krankheiten treten eher im mittleren und älteren Erwachsenenalter auf (BMAS 2016: S. 205), dennoch gibt es gesundheitliche Aspekte und Probleme, die im jüngeren Alter eine höhere Relevanz haben. Hierzu gehören Themen rund um Schwangerschaft, Schwangerschaftsbetreuung und Geburt, des Weiteren Themen wie Erkrankungen der Psyche, Suchterkrankungen, die auf ein erhöhtes Risikoverhalten im jüngeren Alter zurückzuführen sind, und die Sexarbeit, bei der die Rahmenbedingungen erhöhte gesundheitliche Risiken mit sich bringen können.

Die Selbsteinschätzung des eigenen Gesundheitszustandes spiegelt primär das persönliche Wohlbefinden einer Person wider. Zudem gilt die subjektive Gesundheitseinschätzung als ein Indikator zur Bestimmung des objektiven Gesundheitszustandes einer Person, da sich auch Informationen über vorhandene Krankheiten und Beschwerden daraus erschließen lassen. Der subjektive Gesundheitszustand einer Person hängt mit weiteren Faktoren wie beispielsweise der aktiven Teilhabe an der Gesellschaft zusammen (Lampert et al. 2018).

In der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 wurde danach gefragt, wie die Befragten ihren Gesundheitszustand einschätzen. Rund 3% der Befragten in dieser Altersgruppe bezeichneten ihren Gesundheitszustand als schlecht ein. Dabei zeigten sich in der Altersgruppe der 18- bis 34-Jährigen Unterschiede nach Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung, jedoch in einem unterschiedlichen Ausmaß (Abb. 71). Während zwischen Männern und Frauen kein Unterschied verzeichnet werden kann (3% vs. 3%), gibt es eine Differenz bei Menschen mit Migrationshintergrund und insbesondere bei Menschen mit Schwerbehinderung. So gaben Menschen ohne Migrationshintergrund zu 2% an, nicht gesund zu sein,

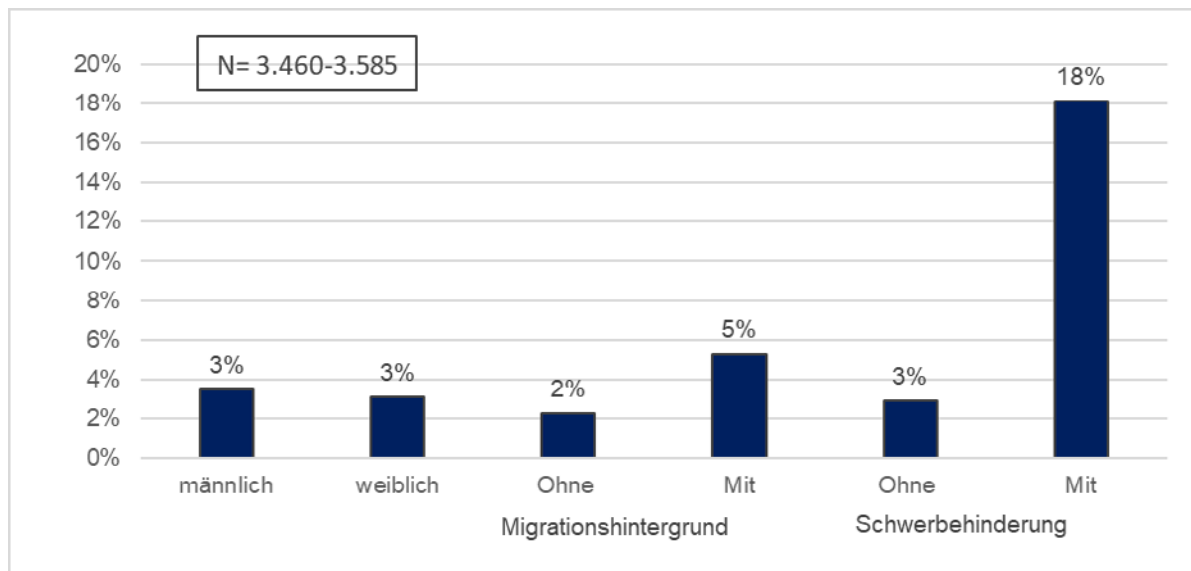
80 Online unter: <http://www.gesetze-im-internet.de/jfdg/BJNR084210008.html>.

81 Online unter: <http://www.gesetze-im-internet.de/bfdg/BJNR068710011.html> (20.08.2015).

82 Huth, S; Aram, E.; Engels, D. et al. (2015): Abschlussbericht der gemeinsamen Evaluation des Gesetzes über den Bundesfreiwilligendienst (BFDG) und des Gesetzes zur Förderung von Jugendfreiwilligendiensten (JFDG), hrsg. vom BMFSFJ, Berlin.

bei Menschen mit Migrationshintergrund liegt der Anteil bei 5% und damit etwas höher. Das Vorhandensein einer Schwerbehinderung hat einen besonders starken Zusammenhang mit der eigenen Gesundheitseinschätzung. Befragte ohne Schwerbehinderung schätzen zu 3% ihren Gesundheitszustand als schlecht ein, bei Personen mit Schwerbehinderung ist es fast jeder Fünfte (18%).

Abb. 71 Anteil junger Erwachsener (18 bis 34 Jahre) mit schlechtem Gesundheitszustand, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016⁸³

Auch beim Äquivalenzeinkommen ist ein Unterschied in der eigenen Gesundheitseinschätzung zu verzeichnen: 6% der jungen Erwachsenen mit einem monatlichen Einkommen unter 750 EUR gaben an, in einer schlechten gesundheitlichen Verfassung zu sein. In der mittleren Einkommenskategorie (1.500-2.000 EUR) waren es 2% und in der höchsten Einkommenskategorie (3.500 EUR und mehr) schätzen nur noch 1% ihren Gesundheitszustand als schlecht ein. Demnach scheint es bereits im jungen Erwachsenenalter einen leichten Zusammenhang zwischen Gesundheit und Einkommen zu geben.

Schwangerschaft und Geburt

Der Abbruch einer Schwangerschaft ist nach § 218 Strafgesetzbuch (StGB) sowohl für die Patientin als auch für den durchführenden Arzt strafbar. In § 218 Absatz 1-3 StGB sind Ausnahmen vorgesehen. Diese sehen den straflosen Abbruch einer Schwangerschaft nach Beratungsregelung in Absatz 1 vor. Der Abbruch nach Indikationsstellung, in Absatz 2 im Falle einer medizinischen Indikation und Absatz 3 im Falle einer kriminologischen Indikation, sind außerdem als nicht rechtswidrig definiert. Über durchgeführte Schwangerschaftsabbrüche wird vom Statistischen Bundesamt eine Bundesstatistik geführt. In Nordrhein-Westfalen wurden im Jahr 2018 insgesamt 22.062 Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt, hiervon mit medizinischer Indikation 983 Abbrüche (4,5%), mit kriminologischer Indikation 1 Abbruch (0%) und nach der Beratungsregelung 21.078 Abbrüche (95,5%). Diese Zahlen liegen nah am Bundesdurchschnitt (3,8%; 0%; 96,2%).⁸⁴ Aktuelle Zahlen für Köln liegen nicht vor.

83 Die Daten zu Menschen mit Schwerbehinderung sind verzerrt, da Menschen mit starken kognitiven Einschränkungen, aufgrund ihrer Beeinträchtigung, nicht an der Umfrage teilnehmen konnten. Die Zahlen unterschätzen demnach das Ausmaß der Ungleichheit in dieser Bevölkerungsgruppe.

84 Statistisches Bundesamt, Fachserie 12, Reihe 3 2018

Köln verzeichnet steigende Geburtenraten. Im Jahr 2018 wurden insgesamt 11.582 Kinder geboren, hiervon 443 als Mehrlinge. Im Jahr 2010 waren es noch 9.682 Neugeborene. Kölner Mütter waren im Durchschnitt bei der Geburt ihres ersten Kindes 31 Jahre alt. Fast die Hälfte der Neugeborenen hatten bereits mindestens ein Geschwisterkind (48%). Kölner Frauen bringen durchschnittlich 1,36 Kinder zur Welt (Fertilitätsrate)⁸⁵, im Jahr 2010 waren es noch 1,24 Kinder pro Frau. Dieser Wert liegt dennoch deutlich unter dem Bundesdurchschnitt (1,57 Kinder/Frau).⁸⁶

Für die Geburt eines Kindes stehen den Kölner Familien verschiedene Orte zur Auswahl. Die größte Anzahl an Kindern wird in den Kreißsälen der Krankenhäuser geboren. Alternativ stehen, bei frühzeitiger Anmeldung, neben Hausgeburten auch ein Geburtshaus sowie ein Hebammengeführter Kreißsaal zur Wahl. Nach der Geburt hat jede Frau Anspruch auf Unterstützung durch eine Nachsorgehebamme. Bei Versicherung in einer gesetzlichen Krankenversicherung ist dies eine eingeschlossene Leistung. Die Hebamme soll sowohl die Mutter als auch das Neugeborene in den ersten Wochen und bei Bedarf auch bis zum Ende der Stillzeit begleiten, beraten und unterstützen. Gemäß Einschätzung des Gesundheitsamts sind in Köln die Kapazitäten der Hebammen bei Weitem nicht ausreichend, und immer mehr Familien finden keinen Zugang zu dieser Hilfe. Eine datengestützte Bestandsaufnahme ist hierzu nicht möglich, unter anderem da es keine genaue Erfassung von schwangeren Frauen in Köln gibt. Bei der Suche nach einer Hebamme unterstützt das Kölner Hebammennetzwerk. Um das nicht ausreichende Angebot aufzufangen, wurden an verschiedenen Kliniken offene Hebammensprechstunden, Stillcafés und andere Angebote geschaffen.

Psychische Krankheit und Suchterkrankungen

Im Kontext von Gesundheit spielt gerade im jungen Erwachsenenalter auch der Missbrauch von Suchtsubstanzen eine entscheidende Rolle (Silbereisen und Anneke 2001). Sowohl der folgende Abschnitt über Sucht als auch der anschließende Abschnitt über psychische Störungen werden bewusst dieser Lebensphase zugeordnet, da sie gehäuft Menschen im jungen Erwachsenenalter betreffen. Jedoch sind die Gruppen der Personen im mittleren Erwachsenenalter (von 35 bis 64 Jahre) und der älteren Menschen ab 65 auch betroffen.

Suchterkrankung

Zu den Suchterkrankungen zählen die Abhängigkeit von legalen Suchtmitteln wie Alkohol, die Abhängigkeit von illegalen Substanzen wie Cannabis und Heroin sowie die nicht stoffgebundenen Abhängigkeiten wie z.B. das pathologische (Glücks-)Spielen. „ICD 10“, das in Deutschland verbindliche international gültige Klassifikationssystem der WHO für sämtliche Gesundheitsstörungen, verwendet die umgangssprachliche Bezeichnung „Sucht“ nicht. Stattdessen wird von „psychischen Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ gesprochen. Psychotrope Substanzen sind Wirkstoffe, die die menschliche Psyche beeinflussen. Es wird unterschieden zwischen der akuten Vergiftung, dem schädlichen Gebrauch und der Abhängigkeit, letztere kann mit oder ohne Entzugserscheinungen auftreten. In der Logik der ICD10 werden diese Abhängigkeitserkrankungen den psychischen Störungen zugeordnet, sie werden hier aufgrund ihrer speziellen Charakteristik gesondert dargestellt. Die nicht stoffgebundenen Abhängigkeitserkrankungen werden in der ICD10 als „abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle“ eingeordnet.

Für Jugendliche und junge Erwachsene ist ein verantwortlicher Umgang mit Suchtmitteln eine wichtige Kompetenz im Lebensverlauf, da diese in unserer Gesellschaft eine weite Ve

85 Neue Kölner Statistik, Thema Geburten, Ausgabe 4/2019

86 <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/36672/umfrage/anzahl-der-kinder-je-frau-in-deutschland/>

rbreitung genießen. Der schulischen Aufklärung kommt eine wichtige Funktion bei der Entwicklung eines verantwortungsvollen Umgangs mit Substanzen zu.

Daten zur Suchtproblematik sind grundsätzlich schwierig zu beschaffen. Da auch dem Gesundheitsamt keine umfassenden Daten zur Suchtproblematik auf kommunaler Ebene vorliegen, werden in der Untersuchung Studien zu bundesweiten Entwicklungen auf Köln übertragen.

Zu den legalen Suchtmitteln zählt Tabak. Rauchen kann im späteren Lebensverlauf zu verschiedenen Erkrankungen führen wie unter anderem Lungenkrebs und Herzkrankheiten. Für die Stadt Köln liegen keine Daten zum Rauchverhalten der Bevölkerung vor, jedoch können auf Basis von Hochrechnungen Erkenntnisse für die Stadt Köln gezogen werden. Laut dem Statistischen Bundesamt liegt der Anteil der Raucherinnen und Raucher im Jahr 2017 deutschlandweit bei 22,4%. Hochgerechnet für Köln ergibt sich für die Einwohnerinnen und Einwohner ab dem 15. Lebensjahr im Jahr 2018 eine Anzahl von etwa 210.750 Raucherinnen und Rauchern. Dabei rauchen Männer durchschnittlich etwas häufiger als Frauen. Seit dem Jahr 2000 nimmt die Anzahl der Raucherinnen und Raucher stetig ab. Im Jahr 2000 lag die Raucherquote noch bei 31,5% (Statista 2019b).

Ein sehr hohes Gesundheitsrisiko stellt sowohl bundesweit als auch in Köln der Alkoholkonsum dar, der bereits im jungen Alter beginnen kann und im späteren Lebensverlauf eine Vielzahl von alkoholassoziierten Erkrankungen hervorrufen kann.⁸⁷ Das durchschnittliche Einstiegsalter liegt bei 15 Jahren (Seitz et al. 2018). Gemäß dem Epidemiologischen Suchtsurvey aus dem Jahre 2018 sind 3,1% der 18- bis 64-Jährigen an einer Alkoholabhängigkeit erkrankt. Übertragen auf Köln entspräche das im Jahr 2018 etwa 22.400 Personen. Insbesondere Männer sind überproportional von Alkoholabhängigkeit betroffen.

Der missbräuchliche Konsum von Medikamenten bzw. Medikamentenabhängigkeiten sind schwierig zu erfassen, da die Grenze, ab wann aus einem üblichen Gebrauch von Medikamenten ein missbräuchliches Verhalten wird, fließend ist. Schmerzmittel sind dabei am weitesten verbreitet. Gemäß dem Epidemiologischen Suchtsurvey weisen etwa 3,2% der 18- bis 64-Jährigen eine Abhängigkeit von Schmerzmitteln auf. Übertragen auf Köln wären dies etwa 23.100 Personen in dieser Altersgruppe im Jahr 2018. Weiterhin geht aus der Studie hervor, dass Frauen mehr Schmerzmittel einnehmen als Männer und Personen mit niedrigem sozialem Status mehr als Personen mit mittlerem und höherem sozialem Status.

Cannabis ist das am häufigsten konsumierte illegale Suchtmittel. So wurde Cannabis im Jahr 2018 von 8,3% aller 18- bis 59-Jährigen mindestens einmal im letzten Jahr konsumiert. Das entspricht für Köln im Jahr 2018 etwa 55.000 Konsumierenden in dieser Altersgruppe, wobei hier nicht zwischen Konsum und Abhängigkeit differenziert wird. Bei 0,6% der 18- bis 59-Jährigen wird von einer Cannabisabhängigkeit ausgegangen, das entspricht in Köln etwa 4.000 Personen in dieser Altersgruppe.

Am zweithäufigsten werden im Bereich der illegalen Suchtmittel Amphetamine konsumiert (1,3% in der Altersgruppe von 18 bis 59 Jahren, dies entspricht etwa 8.700 Personen in Köln in 2018), gefolgt von Kokain/Crack und Ecstasy (1,2% in der Altersgruppe von 18 bis 59 Jahren, entspricht etwa 8.000 Personen in Köln in 2018). Opiate wie Heroin werden von 0,5% der Bevölkerung in dieser Altersgruppe konsumiert (dies entspricht übertragen auf Köln etwa 3.300 Personen in 2018). Beim Konsum illegaler Suchtmittel sind die Anteile der Männer weit höher als die der Frauen.

87 <https://www.aerzteblatt.de/archiv/28332/Serie-Alkoholismus-Alkoholassoziierte-Organ-schaeden>

Laut der polizeilichen Kriminalitätsstatistik gab es im zeitlichen Verlauf von 2014 bis 2018 einen steten und schließlich einen sprunghaften Anstieg der Zahl der „Drogentoten“, die in Folge des Konsums einer illegalen Substanz ums Leben gekommen sind. Im Jahr 2014 starben 37 Personen, in den Jahren 2015 und 2016 waren es 42 Personen, im Jahr 2017 starben 49 und im Jahr 2018 starben 77 Personen aufgrund des Konsums illegaler Drogen, darunter waren 63 Männer und 14 Frauen⁸⁸. Im Jahr 2019 sank diese Anzahl wieder auf 53 Personen. Von 2017 auf 2018 gab es den größten Anstieg mit +28 Fällen. Köln lag 2018 damit, gemessen an der Bevölkerungsanzahl, leicht über den Werten in Hamburg und Frankfurt. Tatsächlich versterben deutlich mehr Personen an den Folgen des Alkoholkonsums als an illegalen Substanzen. Im Jahr 2017 sind nach Angaben des Landesamts für Statistik rund 203 Personen in Köln als direkte Folge des Alkoholkonsums gestorben (72 als Folge von psychischen Störungen und Verhaltensstörungen durch Alkohol und 131 aufgrund einer alkoholbedingten Lebererkrankung). Da Alkohol auch tödliche Auswirkungen auf andere Organe haben kann und nicht immer erkannt wird, dass der Tod durch Alkohol hervorgerufen wurde sowie zahlreiche tödliche Unfälle alkoholbedingt sind, ist von einer hohen Dunkelziffer in der Alkoholtotenstatistik auszugehen.

Zuletzt soll an dieser Stelle eine Verhaltenssucht, die „Spielsucht“ bzw. das pathologische (Glücks-)Spielen genannt werden. Das pathologische Glücksspiel ist eine nicht stoffgebundene Suchterkrankung, die laut dem Survey der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Jahr 2017 bei ca. 0,31% der Bevölkerung im Alter von 16 bis 70 Jahren in Deutschland auftrat. Das entspräche in etwa 2.700 Kölnerinnen und Kölnern im Jahr 2018. Häufig sind die gesundheitlichen Folgen und die negativen Konsequenzen dieser Suchterkrankung denen der stoffgebundenen Suchterkrankungen sehr ähnlich. So stellt das pathologische Spielen eine Belastung für Familien und für das eigene psychische Wohlbefinden dar (von Gebhardt und Grüsser-Sinnopli 2008) und führt rasch zur Überschuldung. Von dem pathologischen Spielen sind erneut Männer, aber auch Personen mit Migrationshintergrund und Arbeitslose besonders häufig betroffen.

Neben Menschen mit geistigen, körperlichen oder seelischen Behinderungen können auch Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe erhalten. Zahlen zu Menschen mit Suchterkrankungen, die wohnbezogene Hilfen in Anspruch nehmen, sind dem aktuellen regionalisierten Datenbericht 2017 des Landschaftsverbands Rheinland zu entnehmen (LVR 2019). Demnach beträgt der Anteil der Menschen mit Suchterkrankungen an allen Leistungsberechtigten bei Angeboten des stationären Wohnens in Köln 5,6%. Im Vergleich zum gesamten LVR-Gebiet mit 4,9% Menschen mit Suchterkrankungen im stationären Wohnen ist dieser Anteil etwas höher. Noch stärker ist der Unterschied bei Leistungen des ambulant betreuten Wohnens: Hier liegt der Anteil in Köln mit 13,5% um fünf Prozentpunkte über dem Gesamt-Durchschnitt im LVR von 8,5%.⁸⁹

In Hinblick auf den hohen Anteil an Menschen mit Suchterkrankungen ist die Situation in Köln weiter im Blick zu behalten.

Psychische Störungen

Zur Beschreibung der Diagnosen von Personen mit psychischen Störungen wird die oben erwähnte Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herangezogen. Psychische Störungen äußern sich als Beeinträchtigungen des

88 Polizeiliche Kriminalstatistik 2018. Auswertebereich für das Polizeipräsidium Köln. Abgerufen unter: https://koeln.polizei.nrw/sites/default/files/2019-03/PKS%20Jahresbericht%202018%20PP%20K%C3%B6ln_final_web.pdf, zuletzt am: 26.06.2019.

89 Zum 31.12.2017 beträgt in Köln die Anzahl der Leistungsberechtigten des stationären Wohnens 2.050, im ambulant betreuten Wohnen leben 5.426 Leistungsberechtigte (LVR 2019).

menschlichen Erlebens und Verhaltens, die sich als Störungen der Wahrnehmung, der Denkprozesse, des Handelns und der Gefühle zeigen können. Ob eine solche Störung als eine behandlungsbedürftige Krankheit eingeordnet werden kann, wird durch die Hinzunahme des Kriteriums des psychischen Leidens bestimmt. Eine reine Abweichung von der Norm wird heute kaum noch als hinreichende Bedingung zur Attestierung einer psychischen Störung gesehen (Lambert et al. 2018).

In der psychiatrischen Forschung besteht ein hohes Interesse der Früherkennung von psychischen Störungen. Der Fokus richtet sich dabei auf Jugendliche und junge Erwachsene, da Ersterkrankungen überwiegend in diesem Lebensabschnitt auftreten (Lambert et al. 2013).

Im Folgenden werden Zahlen aus Köln präsentiert und mit Hilfe von überregionalen Daten eingeordnet. Angststörungen wie z.B. Panikstörung, Agoraphobie, generalisierte Angststörung oder soziale Phobie treten am häufigsten, noch öfter als die alkoholbedingten Störungen, auf. Bezogen auf die Häufigkeit des Auftretens folgen nach den „psychischen Störungen und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ Störungen der Gefühlslage wie Depressionen, Zwangsstörungen sowie „somatoforme“ Störungen, psychische Störungen, die mit wiederkehrenden körperlichen Beschwerden einhergehen. Unbehandelte Angststörungen und Depressionen führen wiederum häufig zum Gebrauch von Suchtmitteln, auch hier steht der Alkohol im Vordergrund. Im Jahre 2011 stellte der Psychiatriebericht Köln fest, dass es zu einer steten Steigerung der Diagnose von psychischen Störungen sowohl in Deutschland als auch in Köln kam. Dies ist allerdings nicht in erster Linie auf eine tatsächliche Zunahme zurückzuführen, sondern kann auch durch eine in Folge der Entstigmatisierung psychischer Krankheit bessere Inanspruchnahme von Diagnostik und Therapie und einer Benennung der tatsächlichen Problematik bedingt sein. Psychische Störungen kommen insgesamt bei Männern und Frauen gleich häufig vor. Bei der Inanspruchnahme von Hilfen überwiegen die Frauen, während bei schweren psychischen Störungen, die mit erheblichen Teilhabestörungen einhergehen sowie bei unfreiwilligen Behandlungen, die Männer überrepräsentiert sind. Zu den Personen, die häufiger psychische Störungen aufweisen, zählen Personen in einer belasteten ökonomischen Situation, insbesondere Beziehende von Grundsicherung nach dem SGB II oder SGB XII und Menschen mit einem Migrationshintergrund. Bei zugewanderten Personen mit Fluchterfahrung besteht ein erhöhtes Risiko psychischer Störungen durch Traumatisierungen, die vor, während oder nach der Flucht entstanden sind. Sprachliche und kulturelle Barrieren können insbesondere bei neu zugewanderten Personen eine zusätzliche Hürde darstellen. Entsprechend der unterschiedlichen Bevölkerungszusammensetzung äußern sich in den Stadtbezirken Kölns auch unterschiedliche Hilfebedarfe.

Jährlich werden etwas über 10.000 in Köln lebende Personen stationär psychiatrisch behandelt, ca. 2.000 davon zwangsweise nach dem PsychKG NRW. Der sozialpsychiatrische Dienst der Stadt Köln betreut ca. 4.000 Klientinnen und Klienten pro Jahr. Nach fundierten Schätzungen auf epidemiologischer Basis ist in Köln von ca. 2.500 Menschen mit schwerwiegender chronischer psychischer Störung, „Severely Mentally Ill“ (SMI), auszugehen.

Im Rahmen der Eingliederungshilfe werden Menschen mit schwerwiegender psychischer Störung als Personen mit seelischer Behinderung erfasst. Zahlreiche Kölnerinnen und Kölner werden im näheren oder fernerem Umland versorgt. Seit Einführung des Bundesteilhabegesetzes wird nicht die Anzahl der Plätze, jedoch die Anzahl der Anträge erfasst. Mit Stichtag 31.12.2017 gab es laut Landschaftsverband Rheinland insgesamt 4.507 bewilligte Anträge für Menschen mit psychischer Behinderung und 847 für Menschen mit chronischer Suchterkrankung in Köln. Davon entfielen für Menschen mit psychischer Behinderung jeweils 619 auf eine Leistungserbringung in einer stationären Einrichtung bzw. besonderen Wohnform. 3.888

Anträge bezogen sich auf eine ambulante Eingliederungshilfe zum selbstständigen Wohnen. Bei Menschen mit chronischer Suchterkrankung waren es 115 Anträge auf eine Leistungserbringung in einer besonderen Wohnform und 732 Anträge auf eine ambulante Eingliederungshilfe zum selbstständigen Wohnen. Die Entscheidung des Eingliederungshilfeträgers, ob jemand den „Personen mit seelischer Behinderung“ und nicht den „Personen mit Suchterkrankungen“ zugeordnet wird, beruht allerdings eher auf der beantragten Leistung als auf dem Erkrankungs- und Behinderungsbild.

Es gibt ein differenziertes ambulantes und stationäres Hilfesystem für Menschen mit psychischen Störungen und Suchterkrankungen in Köln. Regelmäßige Erhebungen nach einheitlichem Standard zum Bedarf dieser Menschen sind erforderlich, um die Angebote passend ausrichten und weiterentwickeln zu können. Insbesondere neuere Entwicklungen, wie der Zuzug von Geflüchteten in das Stadtgebiet, unterstreichen diese Notwendigkeit.

Sexarbeit

Sexarbeit ist ein Thema, in dem sich gesamtgesellschaftliche Aspekte von Moral, Gesundheit, sozialen Problemen, Genderfragen, Menschenrechten, Gesetzen und Kontrollen, Migration, Arbeit, Armut, Kapitalismus und Globalisierung widerspiegeln (Kelly et al. 2009). Die Sexarbeit wird hier in das junge Erwachsenenalter eingeordnet, da die Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter überwiegend dieser Altersgruppe angehören. „Sexarbeit“ beschreibt sexuelle Dienstleistungen neutral und ohne Bewertung. Im juristischen Kontext wird sexuelle Dienstleistung im Rahmen des Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG) definiert: „Eine sexuelle Dienstleistung ist eine sexuelle Handlung mindestens einer Person an oder vor mindestens einer anderen unmittelbar anwesenden Person gegen Entgelt oder das Zulassen einer sexuellen Handlung an oder vor der eigenen Person. Prostituierte sind Personen, die sexuelle Dienstleistungen erbringen.“ Die Motive, aus denen Menschen sich veranlasst sehen, sexuelle Dienstleistungen anzubieten, können sehr unterschiedlich und oft mehrschichtig sein. Rund 32.800 Prostituierte waren laut Statistischem Bundesamt Ende 2018 bei den Behörden in Deutschland angemeldet. Dem gegenüber steht laut Hochrechnungen eine Spannweite von insgesamt 64.000 bis zu 200.000 Sexarbeiterinnen und Sexarbeitern in Deutschland (Kavemann und Steffan 2013).

In Deutschland ist Sexarbeit seit vielen Jahrzehnten legal, jedoch galt sie erst mit Einführung des Prostitutionsgesetzes im Jahr 2001 nicht mehr als sittenwidrig. Das Prostitutionsgesetz hat ausschließlich Bedeutung für die aus eigener Entscheidung ausgeübte Tätigkeit. Zwangsverhältnisse gelten als Menschenhandel zum Zwecke der sexuellen Ausbeutung und sind eine Straftat, die in § 232 StGB erfasst ist. Intention des Prostitutionsgesetzes war es, das Selbstbestimmungsrecht von Sexarbeiterinnen und Sexarbeitern zu stärken und ihnen einklagbare Rechte im Bereich Arbeitsschutz, Bezahlung und Zugang zu Sozial- und Krankenversicherung zu geben. Dadurch konnten die sozialen und gesundheitlichen Rahmenbedingungen für die Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter in einem ersten Schritt verbessert werden. In einem Bericht von Kavemann und Steffan 2013 wurde jedoch diskutiert, dass das Prostitutionsgesetz seine Ziele nicht in dem erwünschten Maße erreicht hat. Im Koalitionsvertrag auf Bundesebene 2013 wurde vereinbart, weitere gesetzliche Maßnahmen zur Regulierung des Prostitutionsgewerbes und zur Verbesserung ordnungsbehördlicher Kontrollmöglichkeiten zu schaffen. Das Ergebnis dieser Vereinbarung ist das seit dem 01.07.2017 in Kraft getretene Prostituiertenschutzgesetz. Kernelemente des ProstSchG sind gewerberechtliche Vorgaben für Prostitutionsbetriebe sowie eine Pflicht für Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter, sich persönlich behördlich anzumelden und regelmäßig gesundheitliche Pflichtberatungen wahrzunehmen. Im Mai 2019 legte die Landesregierung Nordrhein-Westfalen dazu einen „Sachstands

bericht zur Umsetzung des Prostituiertenschutzgesetzes in NRW“ vor. Nach einem Bericht der Beratungseinrichtung „KOBBER“ über die „Veränderungen und Auswirkungen durch das ProstSchG in Nordrhein-Westfalen“ werden viele Personen, die sexuelle Dienstleistungen anbieten, durch das Prostituiertenschutzgesetz nicht erreicht bzw. tauchen aus Angst vor Stigmatisierung und Weiterleitung ihrer personenbezogenen Daten an die Finanzverwaltung ins Dunkelfeld der Prostitution ab. Es liegen keine verlässlichen empirischen Daten vor, wie viele Personen in der Prostitution tätig sind. Ebenso gibt es keine Erkenntnisse, für welchen Anteil der Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter das Gesetz Wirksamkeit entfaltet. Insgesamt bedarf es zu dieser Thematik weiterer Untersuchungen und differenzierter Evaluationen.

Das Bundesmodellprojekt „Unterstützung des Ausstiegs aus der Prostitution“ zeigte, dass Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter mit Stigmatisierung und Ausgrenzung konfrontiert sind (Steffan et al. 2015).

Vor dem Hintergrund der häufig extrem belastenden Rahmenbedingungen der Sexarbeit werden zielgruppenspezifische Angebote zur Beratung und Unterstützung benötigt, die Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter wertschätzend gegenüberreten und diese Personengruppe niedrigschwellig erreichen.

Nach § 19 Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist es Aufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes, Beratung, Untersuchung und ggf. auch Behandlung bei sexuell übertragbaren Erkrankungen (STD, inzwischen wird das Kürzel „STI“ = sexuell übertragbare Infektionen verwendet) sicherzustellen. Entsprechende Angebote sollen sich besonders an Personen wenden, die ein erhöhtes Infektionsrisiko haben, wozu auch Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter gehören. Die Angebote sollen anonym in Anspruch genommen werden können. Hierzu zählt auch die aufsuchende Arbeit. Nach der 2013 vom Robert-Koch-Institut durchgeführten Studie zu STI an verschiedenen Orten der Sexarbeit (Outreach-Studie) sind folgende Faktoren mit einem erhöhten Risiko für eine STI verknüpft: junges Alter, kurze Tätigkeit in der Sexarbeit, Arbeit auf der Straße, Migrationshintergrund, geringe deutsche Sprachkenntnisse und prekäre Lebensumstände. Daraus folgert das RKI einen hohen Bedarf an aufsuchender Präventionsarbeit gemäß § 19 IfSG sowie an ärztlicher Versorgung.

Sexarbeit in Köln

Wie in den meisten deutschen Großstädten findet auch in Köln Sexarbeit an unterschiedlichen Orten, in verschiedenen Formen und unter sehr vielfältigen Bedingungen statt. Dabei zeigt sich laut Beobachtungen des Gesundheitsamtes (Stand 2018) der Trend, dass aufsuchende Arbeit und die Kontaktaufnahmen an Orten, an denen offiziell Sexarbeit stattfindet, immer schwieriger wird. Straßensexarbeit in Köln findet vornehmlich an zwei Orten statt, in der Geestemünderstrasse in einem Industriegebiet im Kölner Norden und am Stadtrand im Kölner Süden, nahe dem Ortsteil Höningen.

Dieses Kooperationsprojekt wurde von Ordnungsamt, Polizei, Gesundheitsamt und Sozialdienst katholischer Frauen (SkF e.V. Köln) konzipiert und eröffnet damit Frauen in besonders belasteten Lebenssituationen die Möglichkeit, sicherer arbeiten zu können. Seit Einführung des Prostituiertenschutzgesetzes ist die Anzahl der Frauen auf der Geestemünderstraße laut SKF e.V. Köln und Gesundheitsamt zurückgegangen. 55% der Sexarbeiterinnen, die auf der Geestemünderstraße arbeiten, konsumieren aktuell Drogen (Daten des Kölner Gesundheitsamtes 2018).

Der Straßenstrich im Kölner-Süden nahe dem Ortsteil Höningen besteht schon ein halbes Jahrhundert. Dort stehen die Sexarbeiterinnen am Straßenrand oder arbeiten in Wohnmobilen und Wohnwagen und genießen im Gegensatz zu dem Gebiet der Geestemünderstraße

keinen besonderen Schutz von Polizei und Ordnungsamt. Laut Gesundheitsamt arbeiten im Kölner Süden viele Frauen aus Bulgarien und wenige aus Rumänien. Viele der Frauen haben nur sehr geringe deutsche Sprachkenntnisse, eine Mehrzahl ist nicht krankenversichert und hat keinen Zugang zur Regelversorgung. Viele dieser Frauen finden ihren Weg in das spezifische medizinische Angebot des Gesundheitsamtes in Köln. Seit 2015 ist die Anzahl der angetroffenen Sexarbeiterinnen im Kölner Süden spürbar gesunken und liegt unterhalb von 30 angetroffenen Frauen pro Einsatz (Gesundheitsamt Köln).

Die Saunen und großen Clubs liegen häufig in Gewerbegebieten oder am Rand von Ortschaften. Die Beobachtungen zeigten, dass Saunen und große Clubs oftmals Einstiegsorte von jungen Frauen ab 18 Jahren in das Sexbusiness sind. Viele der Sexarbeiterinnen kommen hier aus Süd/Osteuropa. (Rumänien, Bulgarien). Nach Beobachtungen des Gesundheitsamtes bleiben hier die Sexarbeiterinnen im Schnitt 3 Monate, woraus sich eine hohe Fluktuation in den großen Betrieben ergibt.

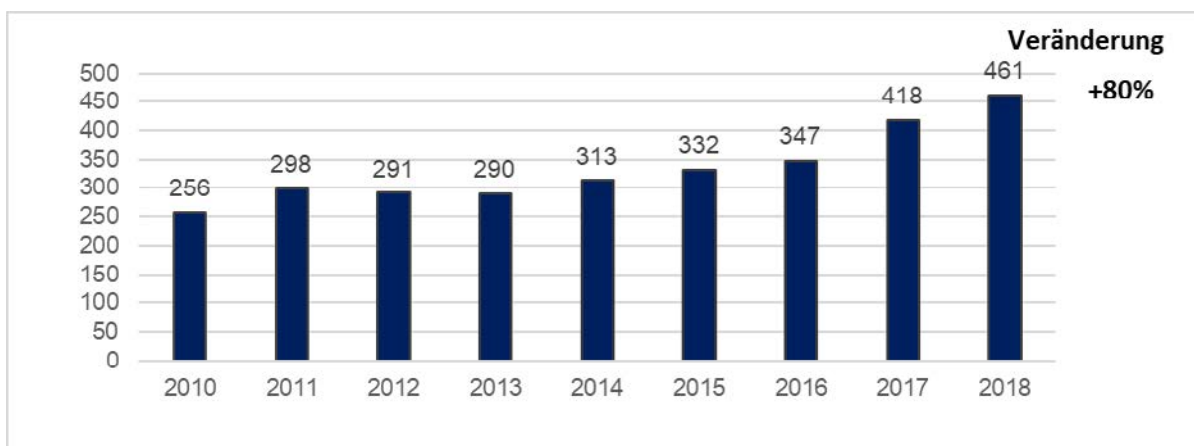
Die Stadt Köln hält insgesamt ein vielfältiges Angebot an Beratung und gesundheitlicher Hilfen für Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter vor. Eine umfassende und interdisziplinäre Gesamterhebung der Ergebnisse der Fachstellen und Beratungsangeboten für Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter in Köln ist anzustreben, um die sich stetig verändernden Bedarfe von Sexarbeit differenziert und kontinuierlich auszuwerten und das Angebot darauf gezielt ausrichten zu können.

Sexuell übertragbare Infektionen und HIV/Aids

Sexuell übertragbare Krankheiten (STI) und HIV sind Krankheiten, deren Befund häufig im jungen Erwachsenenalter festgestellt wird und die Auswirkungen auf die Gesundheit in den späteren Lebensphasen haben können.

In Deutschland unterliegen seit Einführung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) 2001 lediglich HIV und Syphilis einer (anonymen) Meldepflicht. Daten zu Syphilis und HIV werden regelmäßig vom Robert Koch-Institut veröffentlicht (Abb. 72).

Abb. 72 Syphilis-Neudiagnosen insgesamt in Köln, 2010 bis 2018

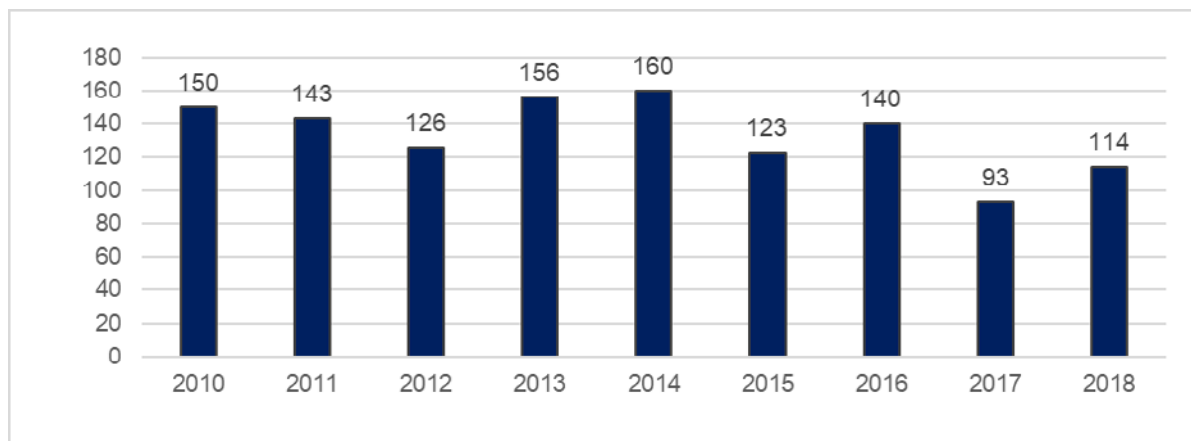


Quelle: Robert Koch Institut 2019

Demnach sind die Syphilis-Neudiagnosen seit dem Jahr 2010 um 80% gestiegen. Im Jahr 2010 waren es noch 256 Neudiagnosen in Köln, im Jahr 2018 bereits 461. Dieser Trend ist auch auf Landes- und Bundesebene zu beobachten (+63%, +80%).

Die HIV-Neudiagnosen sind hingegen tendenziell sogar etwas rückläufig (Abb. 73).

Abb. 73 HIV-Erstdiagnosen insgesamt in Köln, 2010 bis 2018



Quelle: Robert Koch Institut 2019

Im Jahr 2018 haben 114 Menschen in Köln ein positives Testergebnis erhalten. In NRW waren es rund 690 und deutschlandweit ca. 3.100 Personen.

Das Thema HIV und Aids ist für die Stadt Köln mit einer großen Szene für Männer, die Sex mit Männern haben, ein relevantes Thema. Laut Robert Koch-Institut stellen Männer, die Sex mit Männern haben, die größte Transmissionsgruppe dar. Belastbare Daten zu weiteren STI gibt es für Deutschland lediglich im Rahmen von unregelmäßigen Berichten oder Publikationen.

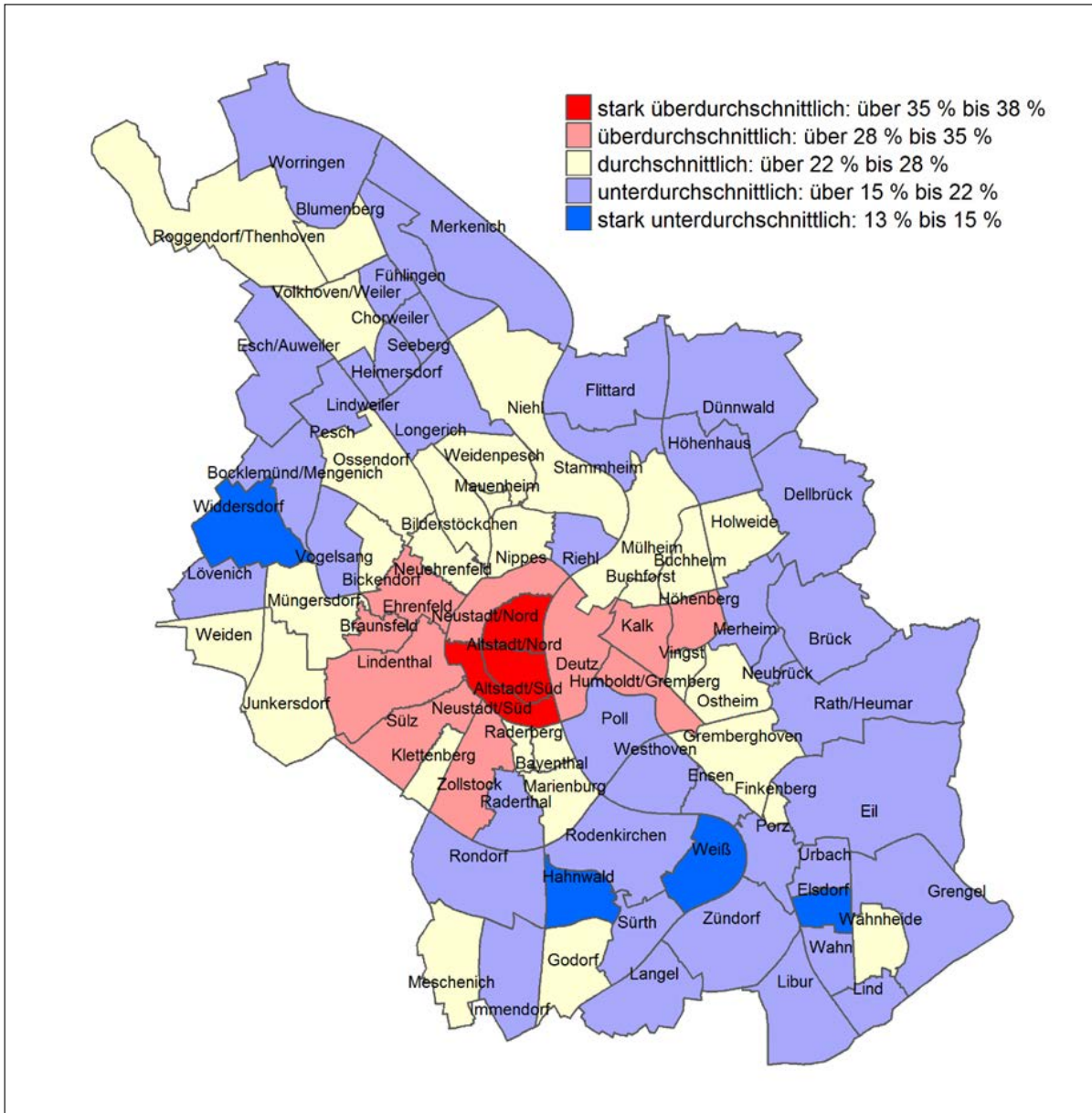
Die Aidshilfe Köln und der Fachdienst „STI und sexuelle Gesundheit“ des Gesundheitsamtes Köln verzeichnen seit einigen Jahren einen Anstieg einzelner STI wie Syphilis, Gonorrhoe und Chlamydien. Diese stellen jedoch keine gesamtgesellschaftliche Bedrohung dar, da beide Angebote keinen Querschnitt der Bevölkerung adressieren. Dennoch sind diese Tendenzen z.B. vor dem Hintergrund zunehmender Antibiotika-Resistenzen für die Behandlung von Tripper (Gonokokken) und zum Teil schwieriger Zugänge zu medizinischer Versorgung relevant.

Da sexuelle Gesundheit ein gesamtgesellschaftliches Thema ist und „STI in Deutschland zu einer hohen Krankheitslast führen“ (Bremer et al. 2017), wären einheitlich erfasste Daten interessant und hilfreich, um in gezielte Aufklärungs- und Testangebote zu investieren. „Ein Ausbau bestehender Beratungs- und Testangebote könnte eine frühzeitige Diagnose und Behandlung von STI erleichtern“ (Bremer et al. 2017).

3.2.7 Wohnsituation von jungen Erwachsenen

Junge Erwachsene haben andere Ansprüche an ihr Wohnumfeld als Kinder oder Personen in späteren Lebensphasen. So sind wichtige Merkmale eine zentrale Lage mit Einkaufs- und Ausgehmöglichkeiten sowie eine gute Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr. Da die Familiengründungsphase oftmals erst später in dieser Lebensphase eintritt, sind die Haushalte und die verfügbaren Wohnflächen kleiner. Auch in Köln gibt es Stadtteile, die von jungen Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 34 Jahren präferiert werden und welche, die weniger beliebt sind. Die geringsten Anteilswerte sind in den linksrheinischen und vom Zentrum weiter entfernten Stadtteilen Widdersdorf (13%), Weiß (13%) und Hahnwald (14%) zu verzeichnen (Abb. 74).

Abb. 74 Anteil der 18- bis 34-Jährigen an der Wohnbevölkerung nach Stadtteilen in Köln, 31.12.2017



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Die höchsten und gleichzeitig stark überdurchschnittlichen Anteile an jungen Erwachsenen gemessen an der Bevölkerung haben die Stadtteile Neustadt Süd (38%), Altstadt Nord (37%) und Altstadt Süd (36%). Die höchste Dichte an jungen Erwachsenen ist damit in der Innenstadt Kölns zu verorten. Durch die anwachsenden Studierendenzahlen ist auch der Bedarf an studentischem Wohnraum in Form von bezahlbaren kleinen Apartments und größeren Wohngemeinschaften in den hochschulnahen Stadtteilen gestiegen. Der bereits vorher bestehende Mangel an bezahlbarem Wohnraum in Kombination mit einer erhöhten Nachfrage führt zu einer steigenden Anspannung auf dem Wohnungsmarkt (vgl. Kap. 4.1.1).

Weitere Befunde zum Thema Wohnen werden in Kap. 4.1 beschrieben.

3.2.8 Zusammenfassung zur Lebensphase junges Erwachsenenalter

Bildungs- und Berufsabschlüsse als entscheidende Faktoren für einen gelungenen Berufseinstieg

Das junge Erwachsenenalter umfasst die Lebensphase zwischen 18 und 34 Jahren. Die zentralen biografischen Übergänge in dieser Zeit sind der Einstieg ins Berufsleben nach Abschluss der beruflichen Ausbildung bzw. die Phase der tertiären Ausbildung und der daran anschließende Berufseinstieg. Im weiteren Verlauf dieses Lebensabschnitts spielen der berufliche Erfolg und die Familiengründung sowie die Entstehung längerfristiger Partnerschaften eine zentrale Rolle. Deren Gelingen hängt in entscheidender Weise von der erfolgreichen Bewältigung der bildungsbezogenen Zugangsschwellen ab.

Bildung

Köln bietet eine große Auswahl an Ausbildungsstellen

Der Ausbildungsstellenmarkt in Köln bietet quantitativ eine angemessene Auswahl an Ausbildungsstellen. So kommen auf eine Bewerberin oder einen Bewerber in Köln im Jahr 2019 1,39 Berufsausbildungsstellen, in NRW ist die Versorgungsquote mit 0,95 geringer. Die meisten Bewerber sind im Jahr 2019 mit 63% männlich und zu 31% haben die Bewerberinnen und Bewerber keine deutsche Staatsangehörigkeit.

Junge Ausländerinnen und Ausländer benötigen mehr Unterstützung beim Übergang in eine Ausbildung und auf dem Weg zum Ausbildungserfolg

Im Jahr 2018 haben 40.926 Personen am Berufsbildungssystem teilgenommen, davon befinden sich 3.194 Personen (8%) im Übergangssystem, weil ihnen ein direkter Einstieg in eine Berufsausbildung nicht möglich war. Im Landesdurchschnitt NRW lag dieser Anteil etwas höher bei 11%. Während in Köln nur 5% der deutschen Berufsbildungsteilnehmer in diesem System sind, liegt der Anteil der Ausländerinnen und Ausländer, die diese Form der Unterstützung benötigen, bei 21%. Personen mit ausländischer Staatsbürgerschaft sind demnach häufiger von Problemen beim Übergang von der Schule in eine Ausbildung betroffen als Deutsche, was häufig auch im Zusammenhang mit sprachlichen Barrieren steht. Insbesondere für Ausländerinnen und Ausländer bildet der zweite Bildungsweg eine Möglichkeit, einen Hauptschulabschluss zu erwerben.

Fast 90% der deutschen Staatsangehörigen schlossen ihre Ausbildung 2017 erfolgreich ab. Im selben Jahr liegt die Erfolgsquote der ausländischen Auszubildenden mit 76% hingegen deutlich darunter. Auszubildende mit Migrationshintergrund weisen somit beim Erwerb eines beruflichen Ausbildungsabschlusses einen stärkeren Unterstützungsbedarf auf als Auszubildende ohne Migrationshintergrund.

Studierendenzahlen in den vergangenen zehn Jahren um 38% gestiegen

Für die Phase des jungen Erwachsenenalters spielen in Köln die Hochschulen eine wichtige Rolle. Die Anzahl der Studierenden in Köln ist von 72.218 im Wintersemester 2010/2011 um 38% auf 99.770 Studierende im Wintersemester 2017/2018 angestiegen, Köln ist damit ein beliebter Studienstandort. Allein im Wintersemester 2017/2018 haben 13.283 Personen ein Studium an einer der Kölner Hochschulen begonnen. Von allen eingeschriebenen Studierenden sind 53% weiblich und 12% ausländischer Herkunft, die zum Teil Bildungsinländer sind und zum Teil zum Studieren nach Deutschland gekommen sind. Gemessen an ihrem Anteil von 19% (2018) an der Bevölkerung Kölns, sind Ausländerinnen und Ausländer damit an den Kölner Hochschulen unterrepräsentiert.

Erwerbstätigkeit

Der Übergang von der schulischen oder beruflichen Ausbildung in die Arbeitswelt ist eine entscheidende Weichenstellung im jungen Erwachsenenalter, da hier Defizite der bisherigen Bildungs- und Sozialisationsverläufe ausschlaggebend sein können.

Geringere Erwerbsbeteiligung von Frauen zeigt sich bereits im jungen Erwachsenenalter

Von den 273.436 Erwerbsfähigen im jüngeren Erwachsenenalter waren in 2018 199.308 Personen (73%) abhängig beschäftigt, darunter waren 157.106 Personen (58%) sozialversicherungspflichtig beschäftigt.

113.697 Personen (72% der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten) haben in Vollzeit gearbeitet und 43.409 Personen (28%) in Teilzeit. Dabei sind junge Frauen mit 67% seltener vollzeiterwerbstätig als junge Männer mit 77%, was mit dem Beginn der Familiengründungsphase und der Kinderbetreuung zusammenhängt. Durch die Familienphase und die verkürzten Arbeitszeiten haben einige Frauen demnach bereits im jüngeren Erwachsenenalter eine geringere Erwerbsbeteiligung und erwirtschaften weniger Erwerbseinkommen als Männer. Dies steht im engen Zusammenhang mit finanziellen Problemen in Alleinerziehendenhaushalten.

Junge Erwachsene ausländischer Herkunft arbeiten häufiger für einen Niedriglohn

Von den 113.697 Personen in sozialversicherungspflichtiger Vollzeitbeschäftigung haben 19.260 Personen (17%) im Niedriglohnbereich gearbeitet. Stark betroffen vom Niedriglohn sind junge Erwachsene ausländischer Herkunft. Diese befinden sich zu knapp 38% in einer schlecht bezahlten Vollzeitanstellung.

Anteil befristeter Verträge bei jungen Erwachsenen in Köln höher als in NRW und Bund

In Köln werden im Vergleich zum Land und zum Bund häufiger befristete Verträge vergeben. Ihr Anteil liegt bei den 18- bis 34-Jährigen bei 57% (NRW: 51%; Bund: 47%). Über die Hälfte der neu abgeschlossenen Arbeitsverträge in Köln haben demnach eine befristete Laufzeit. Befristungen bergen aus Arbeitnehmersicht eine finanzielle Unsicherheit, die die Lebensplanung der Betroffenen erschweren kann. Für jüngere Erwachsene bedeutet dies häufig, dass die Familiengründung aufgeschoben wird.

Rückgang der Unterbeschäftigung und Arbeitslosigkeit von jungen Erwachsenen in den vergangenen zehn Jahren

Im Jahr 2018 waren 19.491 Personen im Alter von 18 bis 34 Jahren unterbeschäftigt (dies umfasst Arbeitslose und Personen in einer Maßnahme der Arbeitsagentur), was einem Anteil von 7% in dieser Altersgruppe entspricht. Die Zahl der Unterbeschäftigten ist in dieser Altersgruppe zwischen 2010 und 2018 um 20 Prozentpunkte gesunken. Davon waren im Jahr 2018 laut Bundesagentur für Arbeit 2.936 Menschen zwischen 15 und 25 Jahren in Köln als arbeitslos registriert. Das macht 6% aller Arbeitslosen aus und entspricht einer Jugendarbeitslosigkeit von 5%. Im Jahr 2009 lag die Jugendarbeitslosenquote bei 8,6%, sie ist somit um 3,6 Prozentpunkte zurückgegangen.

Anteil der jungen Erwachsenen, die trotz Beschäftigung Transferleistungen beziehen müssen, ist seit 2015 um 25% gestiegen

Leistungen der Mindestsicherung verhindern ein Absinken unter das Existenzminimum. Wenn aber junge Erwachsene darauf angewiesen sind, ist zu prüfen, inwieweit ein Erwerbseinstieg nicht gelungen ist. In Köln erhielten im Jahr 2018 2.173 junge Erwachsene unter

25 Jahren ergänzende Leistungen nach SGB II. Davon waren allerdings etwas mehr als die Hälfte in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis. Seit dem Jahr 2015 ist die Anzahl der sogenannten „Working Poor“ unter 25 Jahren in Köln um 25% gestiegen, was problematisch zu bewerten ist. Bei den sozialversicherungspflichtig sowie bei den Vollzeitbeschäftigten mit ergänzendem Leistungsbezug ist die Zunahme mit 38% und 36% im Zeitraum von 2015 bis 2018 noch stärker. Trotz der verbesserten konjunkturellen Lage und einer erhöhten Erwerbstätigkeit gibt es somit mehr junge Erwachsene, die auf Transferleistungen angewiesen sind. Hier sollte genau darauf geachtet werden, dass es nicht zu einer Verfestigung der Benachteiligung bestimmter Personengruppen kommt. Weiterhin ist zu beachten, dass durch eine Vollzeitarbeit auch ein Einkommen erwirtschaftet werden kann, das zur Gestaltung der eigenen Lebensumstände befähigt.

Materieller Lebensstandard

Junge Erwachsene mit niedrigen Schul- und Berufsabschlüssen weisen ein hohes Armutsrisiko auf

Während die überwiegende Zahl der Erwerbstätigen ein auskömmliches Einkommen erwirtschaftet, haben insbesondere die oben genannten Problemgruppen ein höheres Armutsrisiko. Dies zeigt sich auch in der Armutsrisikoquote von jungen Menschen im Alter zwischen 18 und 34 Jahren, die bei durchschnittlich 29% liegt (Leben in Köln-Umfrage 2016). Damit haben ca. 80.000 junge Erwachsene ein Armutsrisiko. In Köln steht dies auch im Zusammenhang mit der hohen Anzahl an Studierenden, die während ihrer Studienphase geringere Einkünfte aufweisen. Bei Differenzierung nach Schulabschlüssen ist die relative Armut von Personen ohne Abschluss mit 81% am größten. Junge Erwachsene mit einem Hauptschulabschluss haben ein 49-prozentiges, jene mit einem Realschulabschluss ein 35-prozentiges und Personen mit Abitur ein 24-prozentiges Armutsrisiko. Auch eine abgeschlossene Berufsausbildung kann Armut verhindern: 62% der jungen Erwachsenen ohne beruflichen Abschluss liegen unterhalb der Armutsgrenze; von denen mit abgeschlossener beruflicher Ausbildung sind es 28% und von denen, die einen Fachschul- oder Hochschulabschluss haben, sind es 16%. So wirken sich bei einem Teil der jungen Erwachsenen eine krisenhafte schulische Laufbahn und schlechte Abschlüsse in niedrigen Erwerbschancen und unzureichendem Einkommen aus.

Alleinerziehendenhaushalte beziehen überdurchschnittlich häufig Grundsicherung

In Köln gibt es zum Jahresende 2018, über alle Altersgruppen hinweg, 20.482 Bedarfsgemeinschaften mit Kindern unter 18 Jahren, was 35% aller Bedarfsgemeinschaften in Köln entspricht. Von diesen sind nahezu die Hälfte Alleinerziehenden-Bedarfsgemeinschaften. Alleinerziehendenhaushalte sind damit, gemessen an ihrem Anteil von 4% an allen Haushalten, im Grundsicherungsbezug stark überrepräsentiert.

Zum Jahresende 2018 waren 28.170 junge Erwachsene im Alter zwischen 18 und 34 Jahren in Köln im SGB II-Leistungsbezug, davon 14.099 (50%) mit deutscher und 14.071 (50%) Personen mit einer ausländischen Staatsbürgerschaft.

Familien mit vielen Kindern sind häufiger von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen

Von Langzeitarbeitslosigkeit sind 44.926 Bedarfsgemeinschaften insgesamt und 16.396 Bedarfsgemeinschaften mit Kindern betroffen, unabhängig vom Alter der Eltern. In Bedarfsgemeinschaften mit Kindern wohnt zu 80% mindestens ein erwachsener Langzeitleistungsbeziehender. Während der Anteil der Langzeitarbeitslosen-Bedarfsgemeinschaften mit einem Kind bei 76% liegt, steigt dieser bei zwei Kindern auf 83% und bei drei und mehr Kindern auf

84% an. Demnach sind vor allem kinderreiche Familien und Familien mit nur einem Erwachsenen von Einkommensarmut bedroht.

Soziale Einbindung

Die Mehrheit der jungen Erwachsenen in Köln ist ledig

Ca. 188.000 der Personen im Alter von 18 bis 34 Jahren sind ledig (69%), während nur 23% verheiratet zusammenleben; sechs Prozent sind in einer festen, eingetragenen Lebenspartnerschaft und jeweils ein Prozent sind geschieden oder leben getrennt von ihrer Ehepartnerin oder ihrem Ehepartner. 96.799 Alleinlebende sind junge Menschen im Alter von 18 bis 34 Jahren, von denen viele als sozial vernetzte Singles gut in dieser Form leben.

Soziale Problemlagen häufen sich bei Alleinerziehenden

Mehrere soziale Problemlagen können bei Alleinerziehenden zusammentreffen: Sie verfügen nicht über die Unterstützung durch eine/n Partner/in und können daher keine Arbeitsteilung in den Bereichen Familien- und Erwerbsarbeit vornehmen. Eine Vollzeitberufstätigkeit lässt sich oft mit der Alleinerziehung schlecht vereinbaren, daher sind Alleinerziehende finanziell schlechter abgesichert und weisen mit 63% ein sehr hohes Armutsrisiko auf. In Köln gibt es im Jahr 2018 insgesamt über alle Altersgruppen hinweg 23.546 Alleinerziehendenhaushalte, was 4% aller Haushalte und 23% aller Haushalte mit Kindern ausmacht. Die höchsten Anteile an Alleinerziehendenhaushalten gibt es in im rechtsrheinischen Buchforst (32%) und Vingst (31%) sowie im linksrheinischen Kölner Norden in den Stadtteilen Chorweiler (31%), Lindweiler (31%) und Bocklemünd-Mengenich (31%). Dies sind ebenfalls die Stadtteile, in denen die Armutsgefährdung - gemessen an der SGB II-Quote - überdurchschnittlich hoch ist.

Kölnnerinnen sind im Jahr 2017 bei der Geburt ihres ersten Kindes im Durchschnitt 31,2 Jahre alt

Im Jahr 2000 waren Frauen in Köln bei Geburt ihres ersten Kindes im Durchschnitt 30,5 Jahre alt, im Jahr 2017 waren sie im Durchschnitt 31,2 Jahre alt. Geringes Einkommen und befristete Beschäftigung können mit dazu beitragen, dass sich die Familiengründung verschiebt. Ein anderer Grund für diese Entwicklung kann in dem gestiegenen Anteil Studierender liegen, wodurch die Bildungsphase im Durchschnitt verlängert wird.

Politische und zivilgesellschaftliche Einbindung

Junge Erwachsene in Köln beteiligen sich weniger an Wahlen als andere Altersgruppen

Junge Erwachsene nehmen die Möglichkeit zur politischen Mitgestaltung vergleichsweise wenig in Anspruch. In der Altersgruppe der 18- bis 34-Jährigen ist die Wahlbeteiligung am niedrigsten von allen Altersgruppen. Bei der Landtagswahl 2017 lag sie mit 58% unter dem Durchschnitt von 65% und bei der Bundestagswahlen 2017 mit 73% unter dem Durchschnitt von 76%. Auch das in der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 geäußerte politische Interesse ist geringer als in der übrigen (erwachsenen) Bevölkerung.

Junge Erwachsene sind etwas seltener ehrenamtlich engagiert als ältere Altersgruppen

Ebenfalls ist die zivilgesellschaftliche Teilhabe in Form des ehrenamtlichen Engagements bei jungen Erwachsenen geringer ausgeprägt als in anderen Altersgruppen. Insgesamt geben 15% den befragten jungen Erwachsenen an, ehrenamtlich aktiv zu sein, bei allen Befragten waren es mit 18% drei Prozentpunkte mehr.

Eine geringe Beteiligung in beiden Bereichen hängt unter anderem mit Bildungsferne zusammen. Das steht in Spannung zu dem Sachverhalt, dass Studierende, insbesondere in Köln, eine Teilgruppe der jungen Erwachsenen sind. Somit ist in dieser Phase auch von einem altersbedingten geringeren Interesse zumindest an den etablierten Formen und Themen der politischen und zivilgesellschaftlichen Beteiligung auszugehen.

Gesundheitslage

Die überwiegende Mehrheit der jungen Erwachsenen in Köln fühlt sich gesund

Die gesundheitliche Situation junger Erwachsener ist insgesamt positiv zu beurteilen, da hier Krankheiten weit seltener auftreten als in den späteren Lebensphasen und somit auch die subjektive Gesundheitseinschätzung gut ausfällt. Laut der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 bewerten nur 3% der Kölnerinnen und Kölner in dieser Altersgruppe ihre eigene Gesundheit als schlecht. Dabei sinkt der Anteil derer, die ihre Gesundheit als schlecht einschätzen, mit steigendem Einkommen. Bei Personen mit Migrationshintergrund (5%) fällt die subjektive Gesundheitseinschätzung etwas und bei Schwerbehinderten (18%) deutlich schlechter aus.

Studien zeigen: Cannabis ist die am häufigsten konsumierte illegale Droge unter jungen Erwachsenen

Auf der Basis des deutschen Suchtsurveys 2018 wird davon ausgegangen, dass etwa 3,1% der Bevölkerung im Alter von 18 bis 64 Jahren eine Alkoholabhängigkeit aufweisen, das entspräche in Köln schätzungsweise 22.400 Personen dieser Altersgruppe. Besonders häufig sind Männer von Alkoholsucht betroffen. Cannabis ist die am häufigsten konsumierte illegale Droge. In Köln gibt es schätzungsweise ca. 55.000 Nutzerinnen und Nutzer dieser Droge im Alter von 18 bis 59 Jahren. Diese Suchtmittel werden am häufigsten von Erwachsenen im Alter von 18 bis 39 Jahren konsumiert.

Von psychischen Störungen sind vermehrt Männer, Personen mit schlechter materieller Lebenslage und Menschen mit Migrationshintergrund betroffen

Psychische Störungen und Suchterkrankungen können in enger Wechselbeziehung miteinander stehen, einander verstärken oder auslösen. Insbesondere Alkohol kann zu einer Form von psychischer Störung führen. Zu den Personen, die häufiger von psychischen Störungen betroffen sind, zählen Männer, Personen in einer schlechteren ökonomischen Situation, insbesondere SGB II-Beziehende, Menschen mit einem Migrationshintergrund und Personen aus einkommensschwachen Bezirken (Stadt Köln 2011a). Amtliche Daten zum vollen Umfang von psychischen Störungen in Köln liegen nicht vor.

Fazit für die Lebenslagen junger Erwachsener

Junge Erwachsene mit Migrationshintergrund und Alleinerziehende sind am stärksten belastet

Die Lebensphase des jungen Erwachsenenalters ist von hoher Dynamik geprägt. In dieser Phase entscheidet sich, ob die vorherigen Bildungsverläufe in geeigneter Weise einen Einstieg in eine gute und auskömmliche Erwerbstätigkeit erschließen. In dieser Hinsicht werden erhebliche Unterschiede zwischen jungen Erwachsenen mit und ohne Migrationshintergrund erkennbar. Weiterhin unterscheiden sich Familien, in denen sich die Partner die Familien- und Erwerbsarbeit teilen können, von den Familien der Alleinerziehenden, in denen oft partnerschaftliche Unterstützung und ein hinreichendes Einkommen fehlen. Für Politik und Verwaltung bilden diese und weitere Belastungen eine Herausforderung, um Fehlentwicklungen durch unterstützendes Handeln zu vermeiden.

3.3 Mittleres Erwachsenenalter

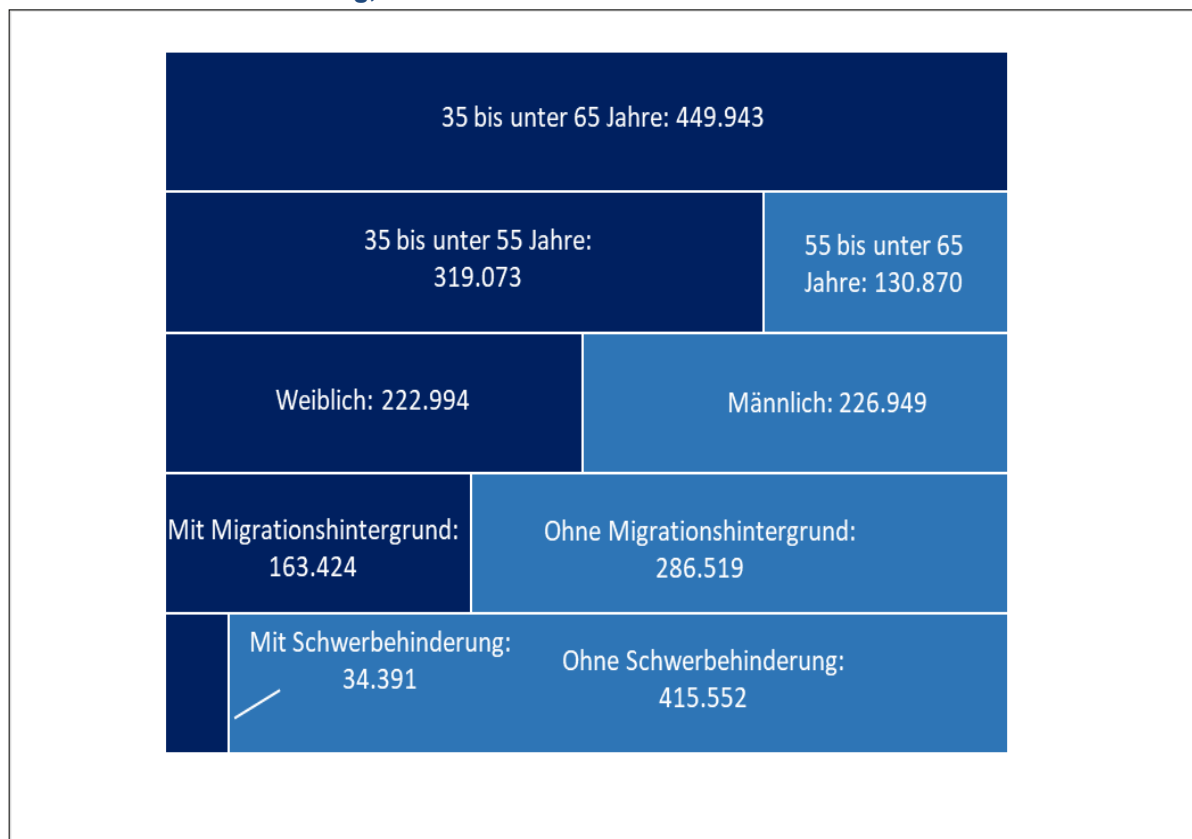
Das folgende Kapitel beschreibt die Lebenslagen von Personen im mittleren Erwachsenenalter von 35 bis unter 65 Jahren. In dieser Lebensphase bildet die Teilhabe am Erwerbsleben einen Schwerpunkt der Lebensgestaltung. Ein Teil dieser Personen ist für den Unterhalt einer Familie verantwortlich und somit für den Erwerb eines ausreichenden Haushaltseinkommens. Voraussetzung dafür sind neben der beruflichen Qualifikation (und bei Migranten ggf. einer Arbeitserlaubnis) vor allem eine gute Gesundheit und Leistungsfähigkeit. Der Lebenslagenbereich Bildung steht in dieser Phase nicht im Vordergrund, spielt aber noch in Form von Weiterbildung/ lebenslangem Lernen eine Rolle, nicht zuletzt wegen der Digitalisierung und des zügigen Wandels von Technologien und Arbeitsprozessen. Aufgrund der hohen Bedeutung, die der Erwerbsarbeit in dieser Lebensphase zukommt, ist der Verlust des Arbeitsplatzes ein elementares Risiko.

Ein wichtiger Baustein im mittleren Lebensalter ist zunächst die Teilhabe am Erwerbsleben statt Arbeitslosigkeit. Dabei können Qualifikationsdefizite, der Rechtsstatus (von Ausländerinnen und Ausländern) und die Arbeitsmarktlage Hindernisse darstellen. Weiterhin ist der Grad der Teilhabe am Erwerbsleben durch berufliche Aufstiege relevant. Hindernisse beim beruflichen Aufstieg können Grenzen der Qualifikation, geschlechtsspezifische Chancenungleichheit, familiäre Verpflichtungen, wirtschaftliche Krisen mit Arbeitsmarktfolge oder auch Einbrüche der individuellen Leistungsfähigkeit wegen physischer oder psychischer Erkrankung oder Behinderung sein. Nicht zuletzt spielt der Aufbau stabiler sozialer Netzwerke und ggf. die Familienerweiterung eine Rolle. Im Hinblick darauf können Problematiken durch die mangelnde Einbindung in den Arbeitsmarkt entstehen wie z.B. fehlende materielle Ressourcen sowie Schwierigkeiten bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

In dieser Lebensphase entscheidet sich, welche sozialen Aufstiegsprozesse stattfinden. Dies impliziert allerdings auch das Risiko eines sozialen Abstiegs, der durch unterschiedliche Faktoren ausgelöst werden kann: Gesundheitliche Einschränkungen durch physische oder psychische Erkrankungen, Suchterkrankungen und Minderung der Erwerbsfähigkeit, Arbeitslosigkeit mit geringer Chance des Wiedereinstiegs, Überschuldung sowie das Zerbrechen familiärer Netzwerke und damit einhergehende Singularisierung und Alleinerziehung. Besonders dramatisch verlaufen Abstiegsprozesse, in denen Risiken aus mehreren Bereichen kumulieren, wie z.B. Überschuldung und Suchterkrankung, diese stellen eine besondere Herausforderung dar.

Im Jahr 2018 leben in Köln 449.943 Personen im mittleren Erwachsenenalter (Abb. 75). Sie machen damit einen Anteil von 41% an der Gesamtbevölkerung Kölns aus. Das Geschlechterverhältnis ist ausgewogen, und der Anteil der Menschen mit Schwerbehinderung liegt zum Jahresende 2017 bei 8%.

Abb. 75 35- bis 64-Jährige in Köln nach Altersgruppen, Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung, 31.12.2018



Quelle: Stadt Köln - Amt für Statistik und Stadtentwicklung - Statistisches Informationssystem
 Anm.: Die Daten zu Menschen mit Schwerbehinderung beziehen sich auf den Stichtag 31.12.2017

Der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund beträgt in dieser Altersgruppe 36% (163.424) und ist damit nur geringfügig niedriger als der Anteil in der Gesamtbevölkerung mit 39%. Im Folgenden wird immer dann, wenn keine Daten nach Migrationshintergrund zur Verfügung stehen, auf das Merkmal Staatsbürgerschaft zurückgegriffen. Dies ist vor allem in der Arbeitsmarktstatistik der Fall, da dort nur die Staatsbürgerschaft statistisch erfasst wird. Der Anteil der Ausländerinnen und Ausländer im mittleren Erwachsenenalter beträgt im Jahr 2018 21% (94.232) und liegt damit zwei Prozentpunkte über dem Kölner Durchschnittswert von 19% (vgl. Kap. 2.1.3). Im Großen und Ganzen sind die Anteile der Menschen mit Migrationshintergrund und der ausländischen Staatsbürgerinnen und -bürger in dieser Altersgruppe ähnlich den Anteilen für die Kölner Bevölkerung insgesamt.

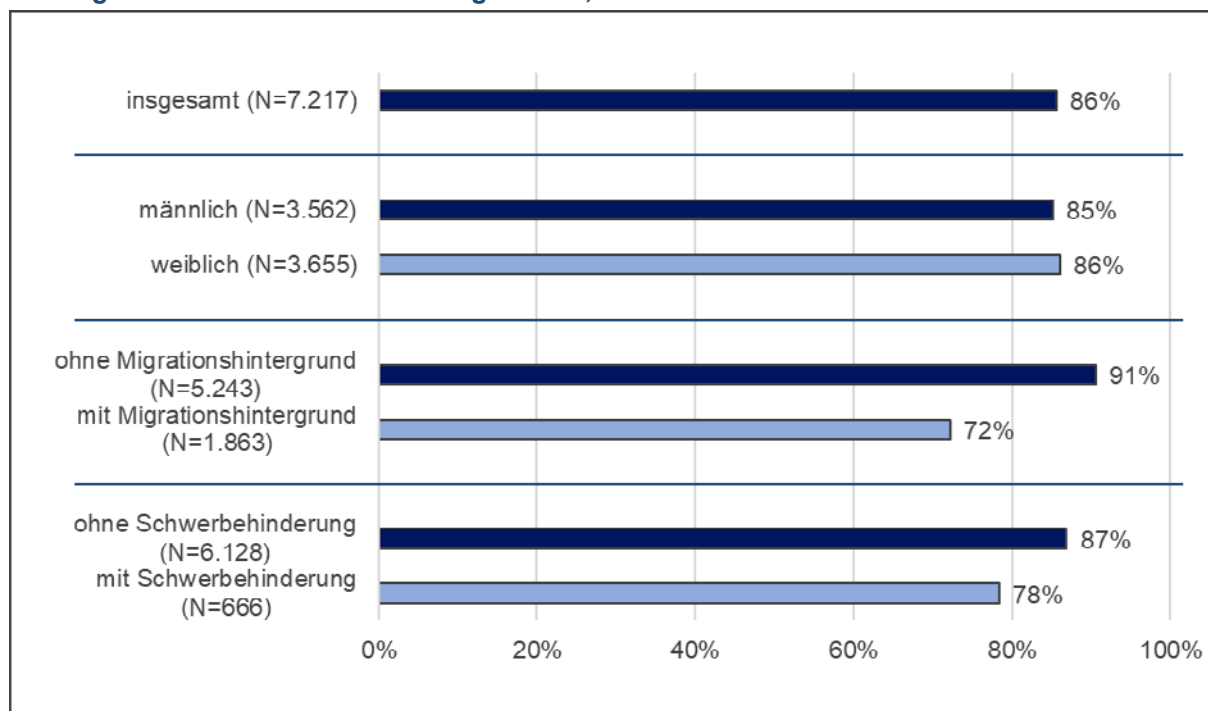
3.3.1 Qualifikation und Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen sowie Umschulungen im mittleren Alter

Auf die abgeschlossene Schulausbildung aufbauend folgen in der Lebensphase der jungen Erwachsenen weitere schulische oder berufliche Qualifizierungen mit entsprechenden Abschlüssen. Im mittleren Erwachsenenalter von 35 bis 64 Jahren ist davon auszugehen, dass die Phase der beruflichen Ausbildung überwiegend abgeschlossen ist. Als qualifiziert gilt, wer eine abgeschlossene berufliche Ausbildung, einen Fachschulabschluss (Meister- bzw. Technikerschule) oder einen (Fach-)Hochschulabschluss vorweisen kann. Dem gegenüber stehen Personen ohne beruflichen Abschluss, die im Hinblick auf ihre Arbeitsmarktchancen

besonders gefährdet sind. Sie sind einem höheren Risiko von Arbeitslosigkeit oder atypischen Beschäftigungsformen mit schlechter Vergütung ausgesetzt (Keller 2018).

Die Ergebnisse der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 zeigen, dass die meisten Erwachsenen im mittleren Alter beruflich qualifiziert sind (86%), wobei kein Unterschied nach Geschlecht ausgemacht werden kann (Abb. 76). Dies bedeutet im Umkehrschluss, dass 14% der Befragten im mittleren Erwachsenenalter keine berufliche Qualifizierung vorweisen können und damit einem größeren Risiko unterliegen, nicht in dem Umfang am Erwerbsleben teilzunehmen zu können, wie dies potenziell gewünscht ist.⁹⁰

Abb. 76 Anteil qualifizierter Personen von 35 bis 64 Jahren nach Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung in Köln, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

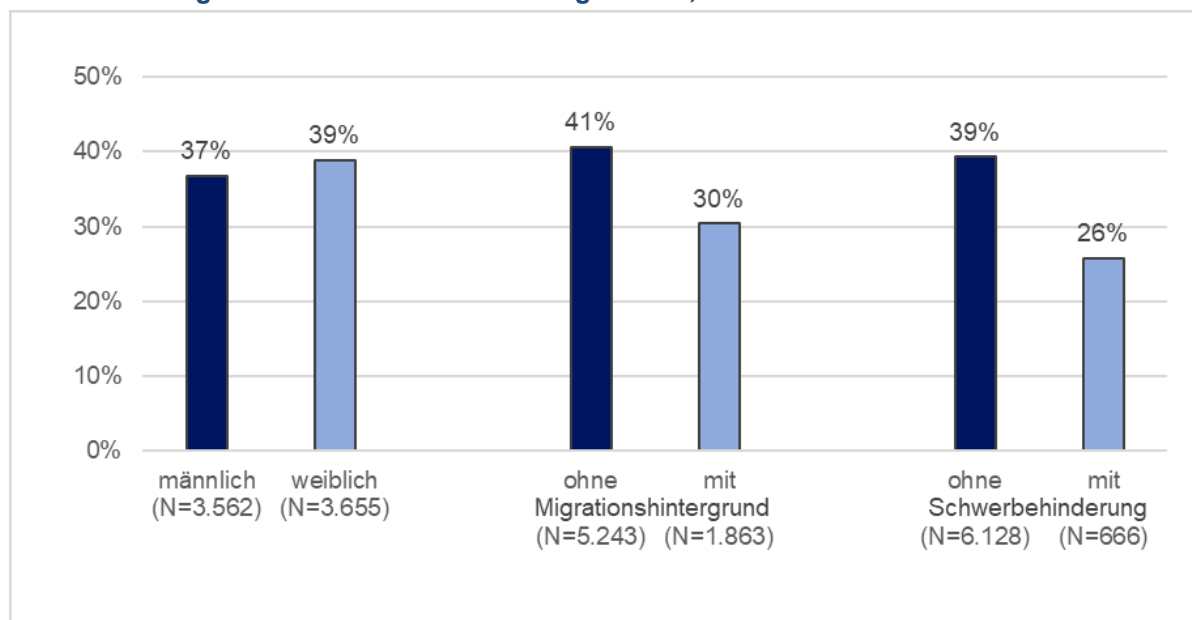
Aus dem Vergleich zwischen Menschen mit und ohne Migrationshintergrund geht hervor, dass Personen mit Migrationshintergrund mit 72% seltener einen berufsqualifizierenden Abschluss vorweisen können als Personen ohne Migrationshintergrund. Diese geben zu 91% an, mindestens eine Ausbildung abgeschlossen zu haben. Ähnliches resultiert auch aus dem Vergleich von Menschen mit und ohne Schwerbehinderung. Menschen mit anerkannten Schwerbehinderungen haben häufiger keinen Berufsabschluss und sind dementsprechend seltener qualifiziert, was auch daran liegt, dass diese Bevölkerungsgruppe häufig keine Möglichkeit erhält, eine reguläre berufliche Ausbildung zu absolvieren. Hier liegt die Differenz bei neun Prozentpunkten (87% vs. 78%). Menschen mit Migrationshintergrund und Menschen mit Schwerbehinderung sind damit stärker von einer mangelnden Teilhabe am Erwerbsleben bedroht.

90 Als qualifiziert gilt hier, wer eine abgeschlossene Berufsausbildung, einen Fachschul- oder (Fach-) *Fazit*: In Chorweiler Hochschulabschluss angegeben hat.

Fort- und Weiterbildung

Die Teilnahme an Weiterbildungsmaßnahmen kann das Risiko von Arbeitslosigkeit reduzieren. Ergebnisse der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 zeigen, dass 38% der Befragten im Jahr vor der Befragung an einer (beruflichen oder privaten) Fort- oder Weiterbildung teilgenommen haben, davon 37% der Männer und 39% der Frauen (Abb. 77).

Abb. 77 Weiterbildungsquoten von Personen von 35 bis 64 Jahren nach Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung in Köln, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

Unterschiede in der Teilnahmehäufigkeit gibt es nach Migrationshintergrund und nach Schwerbehinderung. Menschen, die keinen Migrationshintergrund haben, geben zu 41% an, dass sie an einer Fortbildung teilgenommen haben, bei Menschen mit Migrationshintergrund sind es mit 30% elf Prozentpunkte weniger. Einen ähnlichen Abstand ergibt auch eine Auswertung nach Schwerbehinderung. Hier liegen die Anteile bei 39% der Menschen ohne Schwerbehinderung gegenüber 26% der Menschen mit einer Schwerbehinderung. Menschen mit Migrationshintergrund sowie Menschen mit einer Schwerbehinderung nehmen demnach in deutlich geringerem Maße Fort- und Weiterbildungsangebote wahr und sind entsprechend stärker gefährdet, arbeitslos zu werden.

Umschulung

Wenn eine Weiterbeschäftigung durch Krankheit oder durch ein Unterangebot an Beschäftigungsmöglichkeiten im erlernten Beruf nicht mehr gewährleistet werden kann, wird häufig eine Umschulung angestrebt. Durch eine solche Umschulung können Abschlüsse erworben werden, die den Berufsausbildungsabschlüssen oder schulischen Ausbildungsabschlüssen entsprechen. In Deutschland gibt es vier Formen der Umschulung: Zum einen gibt es die betriebliche Einzelumschulung, welche einer betrieblichen Ausbildung ähnelt, die über einen Ausbildungsvertrag mit Abschlussprüfung geregelt wird und je nach persönlichen Voraussetzungen in ihrer Dauer verkürzt werden kann. Zum anderen gibt es die schulische Umschulung bei einem Bildungsträger. Diese wird bei einer Umschulung in Vollzeit in einem Zeitraum von 16 bis 28 Monaten durchgeführt, bezieht sowohl theoretische als auch praktische Elemente ein und wird mit einer Prüfung abgeschlossen. Neben diesen beiden häufigsten Formen der Umschulung gibt es auch zwei weitere Wege, einen anerkannten Berufsabschluss über eine

Förderung der beruflichen Weiterbildung zu erlangen: Die Vorbereitung einer Externenprüfung bei einem Bildungsträger, die in sechs Monaten auf die bereits vorhandene Berufserfahrung im Zielberuf aufbaut, sowie Teilqualifizierungsmodelle. Bei diesen wird in Qualifizierungsmodulen ebenfalls auf die Externenprüfung hingearbeitet. Als Teilqualifizierungsmodell gilt z.B. das Kölner Bildungsmodell.⁹¹ Bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen können Umschulungen durch die Renten- sowie Unfallversicherung, die Agentur für Arbeit, das Jobcenter oder auch Berufsgenossenschaften gefördert werden. Umschulungsmaßnahmen können auch Personen ohne eine Erstausbildung in Anspruch nehmen.

Die aktuellen Daten der Bundesagentur für Arbeit (BA) weisen nicht die Gesamtzahl der Personen in Köln aus, die sich in einer Umschulung befinden. Die Statistik erfasst nur für Deutschland und NRW alle genannten Träger und Arten der Umschulung. Dabei gibt es in NRW 19.258 und im Bund 70.663 Personen, die im Dezember 2018 an einer Maßnahme mit dem Ziel einer Vollqualifizierung für einen Beruf teilgenommen haben. Um eine Referenzgröße für Köln zu haben, können an dieser Stelle weitere Daten zu den geförderten Maßnahmen der Arbeitsagentur betrachtet werden. Im Mai 2017 befanden sich in Deutschland 200.660 Personen im Bestand der Arbeitsagentur zur Förderung der beruflichen Weiterbildung. In NRW waren es zur selben Zeit 42.788 und in Köln 2.095. Unter den Teilnehmerinnen und Teilnehmern befinden sich in etwa so viele Frauen wie Männer sowie ein erhöhter Anteil an Ausländerinnen und Ausländern.

3.3.2 Erwerbsbeteiligung im mittleren Alter

Besonders im mittleren Lebensalter stellt die Teilhabe am Erwerbssystem eine zentrale Voraussetzung für soziale Teilhabe dar. Die Erwerbsbeteiligung wirkt sich in vielfältiger Weise auf die persönliche Entwicklung aus, kann sinnstiftend sein und ermöglicht den Erwerb des eigenen Lebensunterhaltes und ggf. den der Familie. Mit der Teilhabe am Arbeitsleben sind zudem wechselseitige Anerkennung und sozialer Status verbunden. Die Qualität der Erwerbsbeteiligung drückt sich u.a. in einer angemessenen Vergütung aus. Der mögliche Lebensstandard wird maßgeblich durch das Erwerbseinkommen definiert, und materielle Notlagen werden dadurch abgewendet. Der Lebensstandard, der durch Erwerbseinkommen ermöglicht wird, wirkt sich auch auf den Spielraum aus, eine Familie unterhalten und eine gute Wohnqualität erreichen zu können. Des Weiteren können über den Arbeitsplatz soziale Beziehungen geknüpft werden, die in mehreren Hinsichten bereichernd wirken können. Sie erweitern den Freundeskreis und die Möglichkeiten der Freizeitgestaltung, können partizipationsfördernd im Hinblick auf Vereins- und Parteimitgliedschaften wirken und sich im Bedarfsfall auch zu informellen Unterstützungssystemen entwickeln.

Unfreiwillige Erwerbslosigkeit kann hingegen zu einem Ausschluss aus mehreren Lebensbereichen führen. Wer materiell nicht unabhängig ist, hat geringere Chancen, ein selbstbestimmtes Leben zu führen als Personen, die von Transferleistungen unabhängig sind. Darüber hinaus werden mit einer regulären Beschäftigung Ansprüche auf Leistungen der Sozialversicherung erworben. Gelingt der Aufbau von Rentenansprüchen im Erwerbsalter nur zu einem geringen Umfang, erhöht dies das Risiko von Altersarmut, sofern kein anderweitiges Vermögen vorhanden ist. Schließlich kann Erwerbslosigkeit auch zu mangelnder sozialer Einbindung und geringerer Partizipation führen.

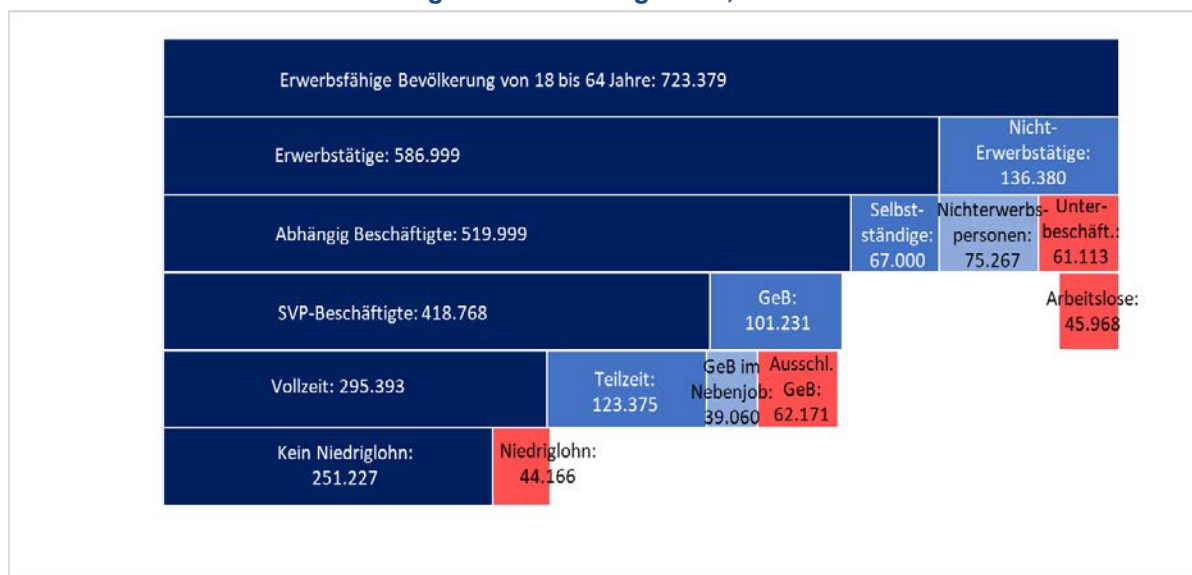
Die Erwerbsarbeit wird darüber hinaus von gesellschaftlichen Trends und gesetzlichen Änderungen beeinflusst (MAIS NRW 2016: S. 57). Durch die schrittweise Einführung der Rente mit

91 Weitere Informationen abrufbar unter: <https://www.koelner-bildungsmodell.de/>

67 Jahren sowie die Einschränkungen der Frühverrentungsmöglichkeiten bleiben Menschen länger im Beruf. Die Zunahme der Erwerbsbeteiligung von Frauen (Brenke 2015) muss im Zusammenhang mit den Kinderbetreuungsmöglichkeiten und der Einführung des Elterngeldes gesehen werden, welches Anreize zu einer kürzeren Unterbrechung der Erwerbsarbeit nach der Geburt eines Kindes setzt (Spieß 2013: S. 271). Diese mehrdimensionalen Implikationen der Erwerbstätigkeit sind vor allem auch dann zu berücksichtigen, wenn es darum geht, bei Verlust des Arbeitsplatzes das Risiko sowie das Ausmaß der mangelnden sozialen Teilhabe abschätzen zu können.

Abb. 78 zeigt die Struktur der Erwerbstätigkeit in Köln über alle Altersgrenzen hinweg. Personengruppen mit potenziell erhöhten Problem- und Bedarfslagen sind in Rot gehalten.

Abb. 78 Struktur der Erwerbstätigkeit in Köln insgesamt, 31.12.2018



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Anm.: Die Zahlen zu Selbstständigen sind aus dem Jahr 2017 und beziehen sich auf den Wohnort Köln.

Die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter umfasst am Jahresende 2018 rd. 723.400 Personen im Alter von 18 bis 64 Jahren. Sie gliedert sich folgendermaßen auf:

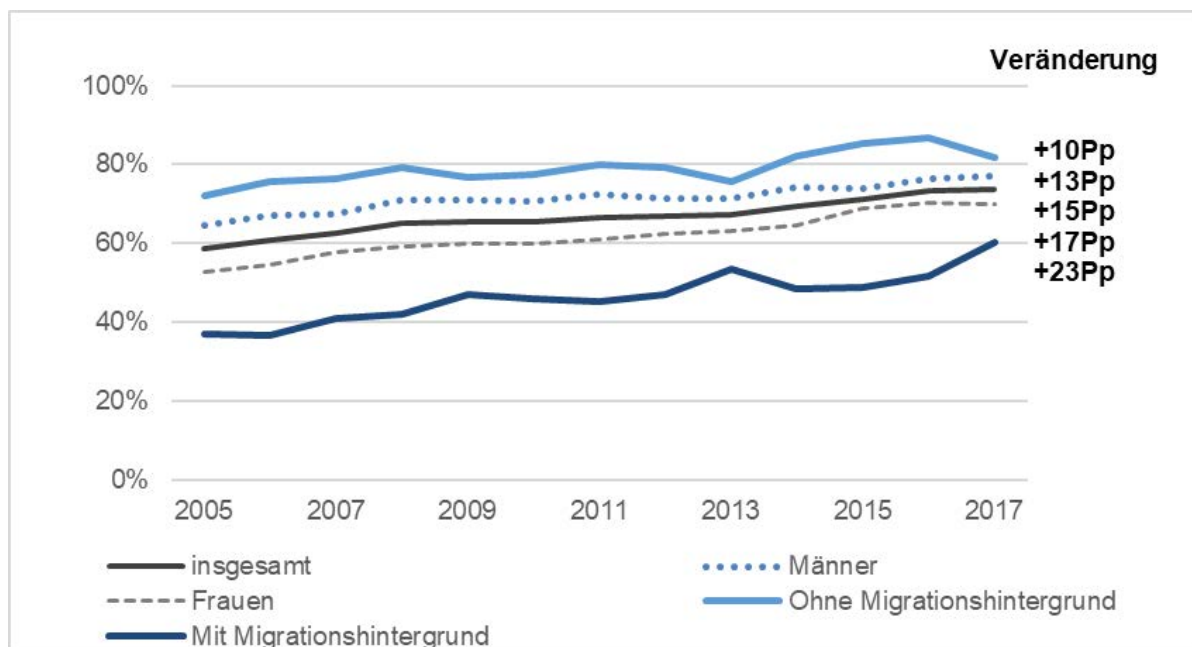
- Rd. 587.000 Personen sind erwerbstätig (81%) und rd. 136.400 nicht erwerbstätig (19%).
- Von den Erwerbstätigen sind rd. 520.000 abhängig beschäftigt und 67.000 Selbstständige. Von den nicht Erwerbstätigen sind rd. 61.000 unterbeschäftigt (darunter rd. 46.000 Arbeitslose) und rd. 75.300 Nichterwerbspersonen, die dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen. Bezogen auf alle Personen im erwerbsfähigen Alter sind 72% abhängig Beschäftigte, 9% Selbstständige, 8% Unterbeschäftigte (darunter 6% Arbeitslose und 2% in Maßnahmen) sowie 10% Nichterwerbspersonen.
- Von den abhängig Beschäftigten sind rd. 419.000 sozialversicherungspflichtig beschäftigt (81%) und rd. 101.000 geringfügig beschäftigt (19%).
- Von den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten arbeiten 71% in Vollzeit und 29% in Teilzeit.
- Von den geringfügig entlohnten Beschäftigten sind 61% ausschließlich geringfügig beschäftigt, während 39% eine geringfügige Beschäftigung als Nebenjob haben.

Betrachtet man die rot markierten Personengruppen in einer prekären Erwerbssituation, so waren am Jahresende 2018 in Köln 61.113 Personen unterbeschäftigt, darunter 45.968 arbeitslos Gemeldete. Personen, die ausschließlich geringfügig beschäftigt sind, sind aufgrund ihres geringen Einkommens ebenfalls gefährdet, zu verarmen. In Köln sind dies 62.171 Personen. Ebenso sind weitere 44.166 Personen armutsgefährdet, die in einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung arbeiten und ein Einkommen im Niedriglohnbereich beziehen.

Erwerbstätige

Die Zahl der Erwerbstätigen setzt sich zusammen aus den Selbstständigen und den abhängig Beschäftigten. In der Stadt Köln waren im Jahr 2017⁹² jahresdurchschnittlich 745.413 Personen im Alter von 15 bis 64 Jahren erwerbsfähig.⁹³ Davon waren rund 550.000 Personen erwerbstätig. Als ein Maß zur Darstellung der Erwerbsbeteiligung der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter stellt die Erwerbstätigenquote einen Indikator für die wirtschaftlichen Gegebenheiten einer Gebietseinheit dar. Für das Jahr 2017 ergibt sich für Köln eine Erwerbstätigenquote von 74% (Abb. 79).

Abb. 79 Erwerbstätigenquoten im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren in Köln, 2005 bis 2017



Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder

Im Zeitraum von 2005 bis 2017 ist die Erwerbstätigenquote in Köln um 15 Prozentpunkte angestiegen. Die Erwerbsbeteiligung der Personen mit einem Migrationshintergrund hat sich positiv entwickelt,⁹⁴ sie liegt dennoch unter dem Gesamtdurchschnitt und deutlich unter dem der Personen ohne Migrationshintergrund. So lag die Erwerbsbeteiligung der Menschen mit Migrationshintergrund 2005 bei 37% und ist bis 2017 um 23 Prozentpunkte auf 60% angestiegen. Die Erwerbsbeteiligung der Personen ohne Migrationshintergrund liegt dagegen bei

92 Die Erwerbstätigenzahlen liegen uns nur für das Jahr 2017 vor, zur Berechnung der Erwerbstätigenquoten wird daher die erwerbsfähige Bevölkerung aus dem gleichen Jahr heran gezogen.

93 Zur erwerbsfähigen Bevölkerung werden hier schon Personen ab 15 Jahren gerechnet, was der Definition der Bundesagentur für Arbeit entspricht. Der in Kapitel 0 dargestellte Jugendquotient grenzt dagegen die erwerbsfähige Bevölkerung ab 18 Jahren ab.

94 Zu den Personen mit Migrationshintergrund zählt die Bundesagentur für Arbeit alle Ausländerinnen und Ausländer, Personen, die seit 1950 in das Gebiet der heutigen Bundesrepublik Deutschland zugewandert sind sowie Personen mit einem zugewanderten Elternteil.

über 80%. Die Erwerbstätigenquote der Frauen hat sich mit 70% an die Quote der Männer, die 77% beträgt, angenähert. Es bleibt abzuwarten, ob sich die Quoten der Menschen mit Migrationshintergrund und der Frauen in der nächsten Zeit noch weiter an den Gesamtwert annähern. An dieser Stelle fehlen Daten zu den Personen mit einer Schwerbehinderung. Diese werden in der Statistik der Bundesagentur für Arbeit getrennt erfasst.

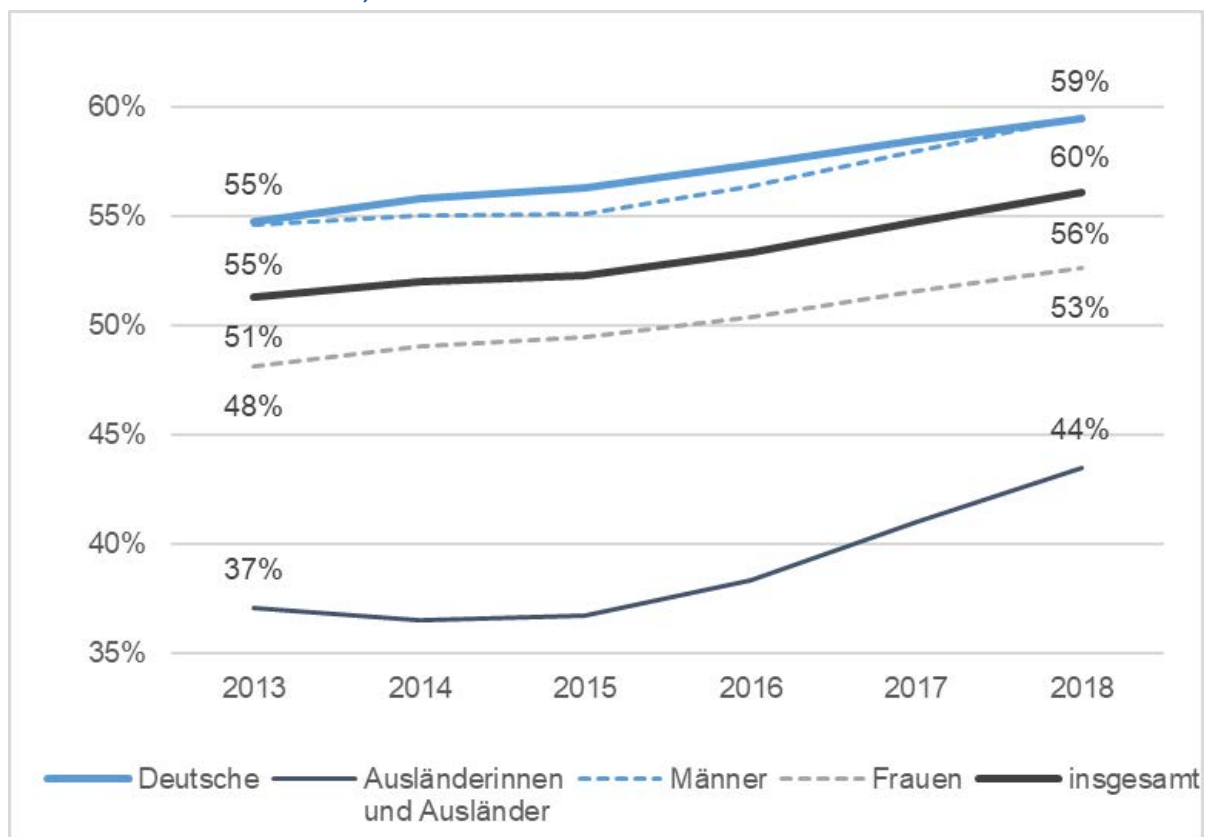
Mit einer durchschnittlichen Erwerbstätigenquote von 74% liegt die Stadt Köln zwischen den Quoten in Nordrhein-Westfalen mit 71% und Deutschland mit 75% (2016). Auch auf Landes- und Bundesebene haben die Erwerbstätigenquoten im gleichen Zeitraum zugenommen. Daher kann davon ausgegangen werden, dass die positive Entwicklung in Köln mit einer positiven gesamtwirtschaftlichen Entwicklung zusammenhängt, was sich in einer erhöhten Erwerbsbeteiligung ausdrückt.

(a) Abhängig Beschäftigte

Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte

Von den jahresdurchschnittlich 748.716 Erwerbsfähigen im Alter von 15 bis unter 65 Jahren waren 419.835 Personen im Jahr 2018 am Wohnort Köln sozialversicherungspflichtig beschäftigt.⁹⁵ Dies entspricht einer Quote der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (SVP-Quote) von 56%. Im zeitlichen Verlauf seit 2013 nahm die Gesamtzahl der Personen im erwerbsfähigen Alter und die der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Köln stetig zu (Abb. 80).

Abb. 80 Quoten der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren in Köln, 2013 bis 2018



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

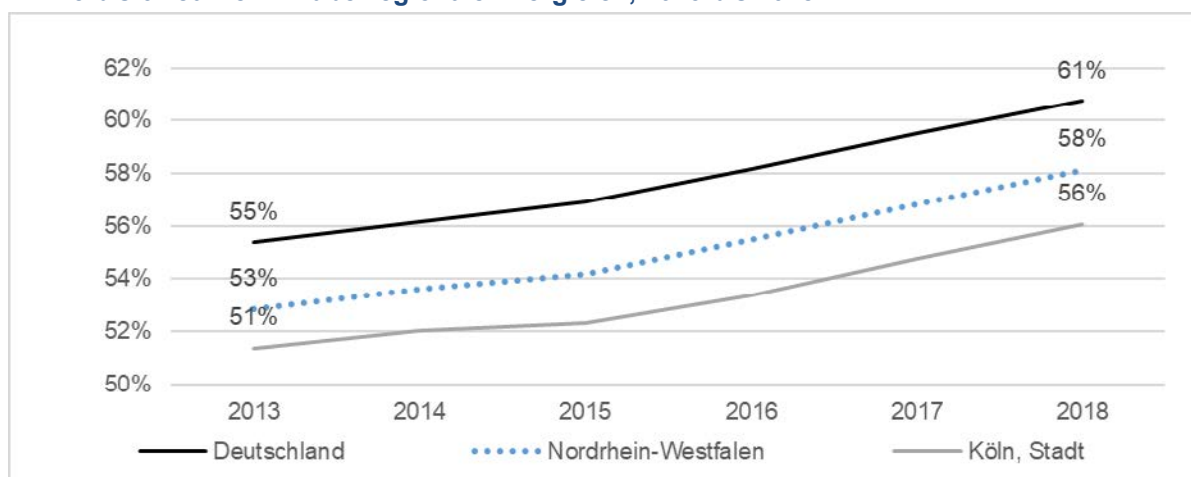
Anm.: Hier werden nur die Daten nach der Revision der Beschäftigtenstatistik der Bundesagentur für Arbeit im Jahr 2013 aufgeführt.

95 Zur erwerbsfähigen Bevölkerung werden hier schon Personen ab 15 Jahren gerechnet, was der Definition der Bundesagentur für Arbeit entspricht.

So gab es im Jahr 2013 insgesamt 717.410 Personen im Erwerbsalter, von denen 368.401 Personen einer sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit nachgingen. Das entspricht einer Quote der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (SVP-Quote) von 51%. Währenddessen liegt die SVP-Quote für das Jahr 2018 bei etwa 56% und hat sich somit zwischen 2013 und 2017 um fünf Prozentpunkte erhöht. Von den erwerbstätigen Männern sind zur Jahresmitte 2018 ca. 60% und von den erwerbstätigen Frauen 53% sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Obwohl die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung von Männern und Frauen im Zeitraum von 2013 bis 2018 um fünf Prozentpunkte gestiegen ist, sind die Abstände nahezu gleichgeblieben. Der Anteil der Ausländerinnen und Ausländer, die sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind, hat sich im selben Zeitraum um sieben Prozentpunkte von 37% auf 44% erhöht. Dennoch sind Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit in deutlich geringerem Maße als Personen mit der deutschen Staatsbürgerschaft sozialversicherungspflichtig beschäftigt.

Zur besseren Einordnung können die SVP-Quoten in Köln mit denen in Nordrhein-Westfalen und auf Bundesebene verglichen werden (Abb. 81). In Nordrhein-Westfalen lag die SVP-Quote im Jahr 2018 bei 58%, Deutschland weist im selben Jahr eine SVP-Quote von 61% auf. Die zeitliche Entwicklung gestaltet sich auf allen drei Ebenen ähnlich, die SVP-Quoten sind seit dem Jahr 2013 um fünf bis sechs Prozentpunkte gestiegen.

Abb. 81 Quoten der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren im überregionalen Vergleich, 2013 bis 2018



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Eine Sonderauswertung des Statistik-Service West der BA liefert Daten nach dem Beschäftigungsumfang der Kölnerinnen und Kölner für das Jahr 2018. Demnach sind im aktuellen Jahr 419.835 Personen von 15 bis unter 65 Jahren in Köln in einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung, davon 296.407 (71%) in einer Vollzeit- und 123.428 (29%) in einer Teilzeitbeschäftigung (Tab. 27).

Tab. 27 Beschäftigungsumfang der Kölner Bevölkerung nach Altersgruppen, 31.12.2018

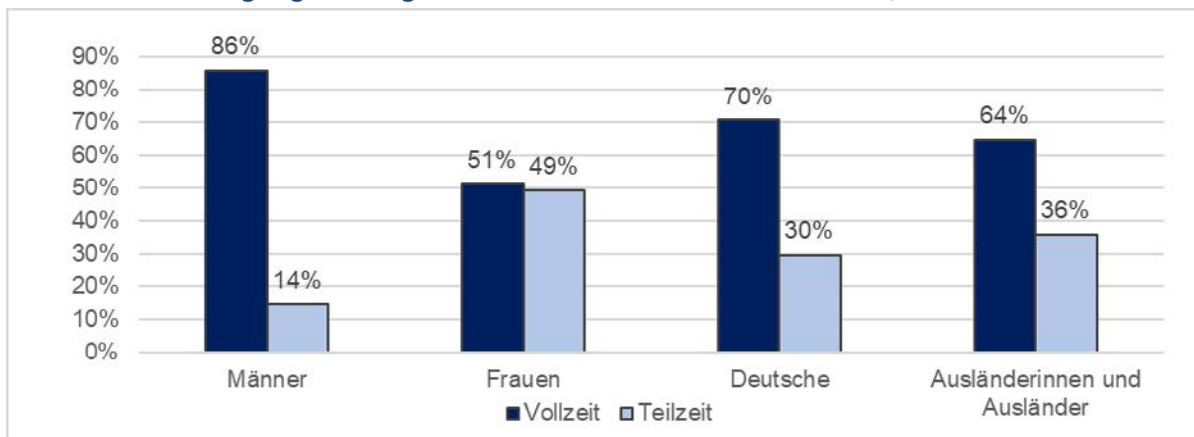
	insgesamt		unter 18 J.		18 bis 34 J.		35 bis 64 J.	
	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
Vollzeit	296.407	71%	1.014	95%	113.697	72%	181.696	69%
Teilzeit	123.428	29%	53	5%	43.409	28%	79.966	31%
insgesamt	419.835	100%	1.067	100%	157.106	100%	261.662	100%

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Ein differenzierteres Bild ergibt die Betrachtung nach Altersgruppen. Danach sinkt der Vollzeit-anteil von 95% im Alter unter 18 Jahren über 72% im jungen Erwachsenenalter auf 69% im mittleren Erwachsenenalter.

Auch nach Geschlecht und nach Staatsbürgerschaft ergeben sich Unterschiede im Beschäftigungsumfang. Im Jahr 2018 waren in Köln über alle Altersgruppen hinweg 83% der Männer, aber nur 57% der Frauen in einer Vollzeitbeschäftigung. Im Alter zwischen 35 und 64 Jahren, also in der Familienphase, ist dieser Unterschied noch stärker (Abb. 54).

Abb. 82 Beschäftigungsumfang im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, 31.12.2018



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Hier sind 86% der Männer und nur 51% der Frauen vollzeiterwerbstätig. Fast jede zweite Frau im mittleren Alter hat demnach im Jahr 2018 in Teilzeit gearbeitet. Frauen können somit häufig nicht in dem Umfang für ihre Rente vorsorgen wie Männer, was das Risiko von Armut im Alter begünstigen kann. Bei deutschen und ausländischen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten sind die Unterschiede geringer. Hier waren Ausländerinnen und Ausländer mit einem Vollzeitanteil von insgesamt 66% nur geringfügig weniger in Vollzeit beschäftigt als deutsche Staatsbürgerinnen und -bürger mit einem Anteil von 71%. Im mittleren Erwachsenenalter liegen diese Anteile auf demselben Niveau (D: 70%; A: 64%).

Von den 404.702 sozialversicherungspflichtig beschäftigten Kölnerinnen und Kölnern arbeiten im Juni 2017 283.027 innerhalb und 121.675 außerhalb Kölns. Demnach sind 30% der Kölnerinnen und Kölner als Auspendlerinnen und Auspendler zu bezeichnen, da ihr Arbeitsplatz außerhalb des Stadtgebiets liegt. Zugleich gibt es 270.118 Personen, die in Köln arbeiten und deren Wohnort außerhalb Kölns liegt. Diese Personen können als Einpendlerinnen und Einpendler bezeichnet werden und machen fast 49% aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten am Arbeitsort Köln aus. Diese Anteile sind in den vergangenen Jahren nahezu unverändert geblieben, wobei der Anteil der einpendelnden Personen stets höher war als der Anteil der auspendelnden Personen.

Geringfügig Beschäftigte

Die Zahl der abhängig Beschäftigten setzt sich zusammen aus der Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (vom Umfang her in Teilzeit oder in Vollzeit) und der geringfügig Beschäftigten („Mini-Job“), die in diesem Beschäftigungsverhältnis entweder ausschließlich oder in Nebenbeschäftigung tätig sind. Unterschieden werden drei Formen der geringfügigen Beschäftigung:

Die erste Form ist die kurzfristige Beschäftigung von längstens drei Monaten oder 70 Arbeitstagen.

Die zweite Form bezieht sich auf das Monatsentgelt, welches regelmäßig nicht mehr als 450 Euro beträgt, was als geringfügig entlohnte Beschäftigung (GeB) gilt und auch in der BA-Statistik so veröffentlicht wird.

Die dritte Form bezieht die Definition auf alle geringfügig entlohnten Beschäftigten in Privathaushalten.⁹⁶

Im Folgenden werden Daten zur zweiten Form der geringfügigen Beschäftigung dargestellt. Darüber hinaus gibt es eine Beschäftigung in der Gleitzone zwischen 450 und 850 Euro, in der die Sozialabgaben stetig bis zum vollen Satz ansteigen („Midi-Job“).

Zum Jahresende 2018 waren nach der Bundesagentur für Arbeit insgesamt 101.231 Kölnerinnen und Kölner in einer GeB tätig, davon 62.171 (61%) ausschließlich geringfügig beschäftigt und 39.060 (39%) als Nebenjob (Abb. 83).

Abb. 83 Geringfügig entlohnte Beschäftigung insgesamt am Wohnort Köln, 2010 bis 2018

	insgesamt	Ausschließlich GeB		Im Nebenjob GeB	
	Anzahl	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
2010	92.420	64.596	70%	27.824	30%
2011	94.425	65.310	69%	29.115	31%
2012	96.329	65.498	68%	30.831	32%
2013	98.593	66.829	68%	31.764	32%
2014	99.492	66.794	67%	32.698	33%
2015	98.320	64.684	66%	33.636	34%
2016	99.913	64.328	64%	35.585	36%
2017	100.705	63.595	63%	37.110	37%
2018	101.231	62.171	61%	39.060	39%
Veränderung von 2010 bis 2018	+10%	-4%	-	+40%	-

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; Stichtag zum 31.12. des jeweiligen Jahres

Das entspricht einem Anteil von 19% an allen Beschäftigten⁹⁷ (NRW: 20%; Bund: 19%). Seit dem Jahr 2010 gab es insgesamt einen Anstieg um 8.811 (10%) Personen, die einem Minijob nachgegangen sind. Dies liegt an der stark gestiegenen Anzahl der Personen, die einer GeB als Nebenjob nachgehen (+11.236). Die Anzahl der Personen, die ausschließlich GeB sind, ist im selben Zeitraum gesunken (-2.425).

Unter den Personen im Alter zwischen 35 und 64 Jahren sind 47.113 Personen geringfügig beschäftigt, davon 24.224 (51%) ausschließlich und 22.889 (49%) als Nebenbeschäftigung. Die Anteile beider Formen sind in dieser Alterskategorie somit ausgeglichen.

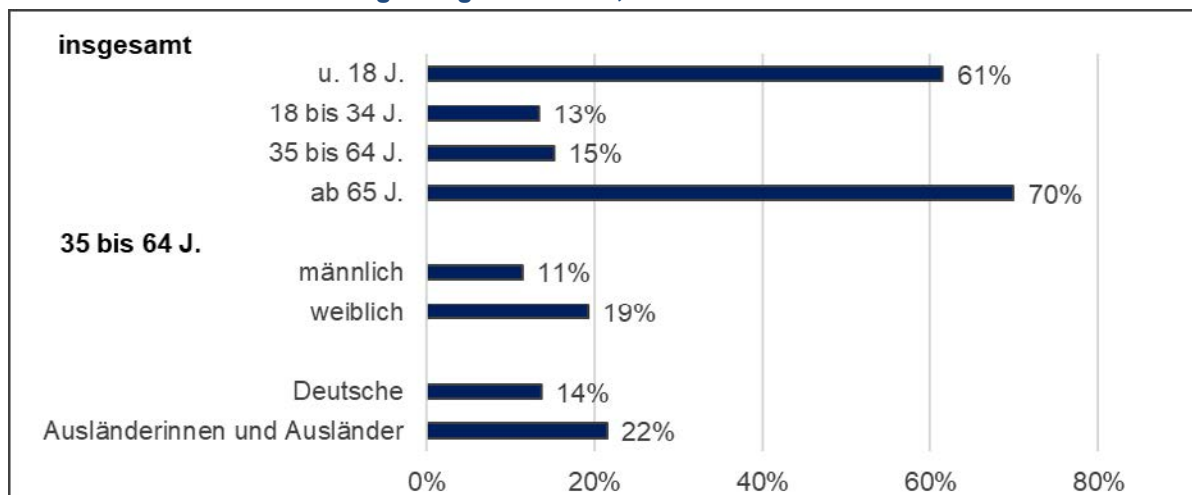
In Abb. 84 werden die Quoten nach Alter sowie im mittleren Erwachsenenalter nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit dargestellt.⁹⁸

96 Definitionen des BMAS online unter: <https://www.bmas.de/DE/Themen/Soziale-Sicherung/450-Euro-Mini-Jobs/450-euro-mini-jobs-geringfuegige-beschaeftigung.html>

97 Die Gesamtzahl der Beschäftigten errechnet sich aus der Summe der sozialversicherungspflichtig und der geringfügig Beschäftigten.

98 Die Quoten beziehen sich auf den Anteil der geringfügig Beschäftigten an allen Beschäftigten in der jeweiligen Kategorie.

Abb. 84 Anteil der geringfügig entlohnten Beschäftigten an allen Beschäftigten nach Alter, Geschlecht und Staatsangehörigkeit in Köln, 31.12.2018



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Demnach gehen Jugendliche unter 18 Jahren (61%) sowie Seniorinnen und Senioren (70%) am häufigsten einem Minijob nach. Bei Menschen im jungen und mittleren Erwachsenenalter liegen die Anteile nur bei 13% und 15%, diese sind häufiger in einem sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis beschäftigt. Im mittleren Erwachsenenalter sind Frauen mit einer Quote von 19% (29.154 Personen) etwas häufiger geringfügig beschäftigt als Männer mit 11% (17.959 Personen). Darunter sind Frauen mit 57% überwiegend ausschließlich geringfügig beschäftigt (16.545 Personen), bei Männern liegt dieser Anteil bei 43% (7.679 Personen). Für eine Mehrheit der Frauen ist demnach der Lohn aus der geringfügigen Beschäftigung der einzige Lohn, den sie erhalten. Männer hingegen nutzen die geringfügige Beschäftigung häufiger als Zusatzverdienst zu ihrer eigentlichen Hauptbeschäftigung. Die Quote der Ausländerinnen und Ausländer ist mit 22% (11.815 Personen) acht Prozentpunkte höher als die von Personen mit einer deutschen Staatsangehörigkeit mit 14% (34.957 Personen). Ausländische Staatsbürgerinnen und -bürger sind somit häufiger in einer geringfügigen Beschäftigung als Deutsche. Die geringfügige Beschäftigung ist bei Ausländerinnen und Ausländern mit 59% auch häufiger als bei Deutschen (mit 48%) die einzige Beschäftigung, der sie nachgehen.

Die Daten der Bundesagentur für Arbeit geben zudem Auskunft über den Berufsabschluss der geringfügig Beschäftigten. Diese liegen jedoch nicht nach Alter differenziert, sondern für alle geringfügig Beschäftigten insgesamt und nur für den Arbeitsort Köln vor. Aus diesen Daten geht hervor, dass 35% aller Beschäftigten ohne Berufsabschluss in einem geringfügigen Arbeitsverhältnis sind, bei Personen mit abgeschlossener Berufsausbildung sind es 15% und bei Personen mit einem akademischen Abschluss nur noch 9%. Personen mit niedrigem Berufsabschluss arbeiten danach häufiger in einem Minijob. Insbesondere bei Menschen, die keinen Berufsabschluss vorweisen können, sind die Anteile mit geringfügiger Beschäftigung hoch. Dies hängt damit zusammen, dass es sich bei Minijobs häufig um Helfertätigkeiten handelt, für die kein hohes Qualifikationsniveau notwendig ist.

(b) Selbstständig Erwerbstätige

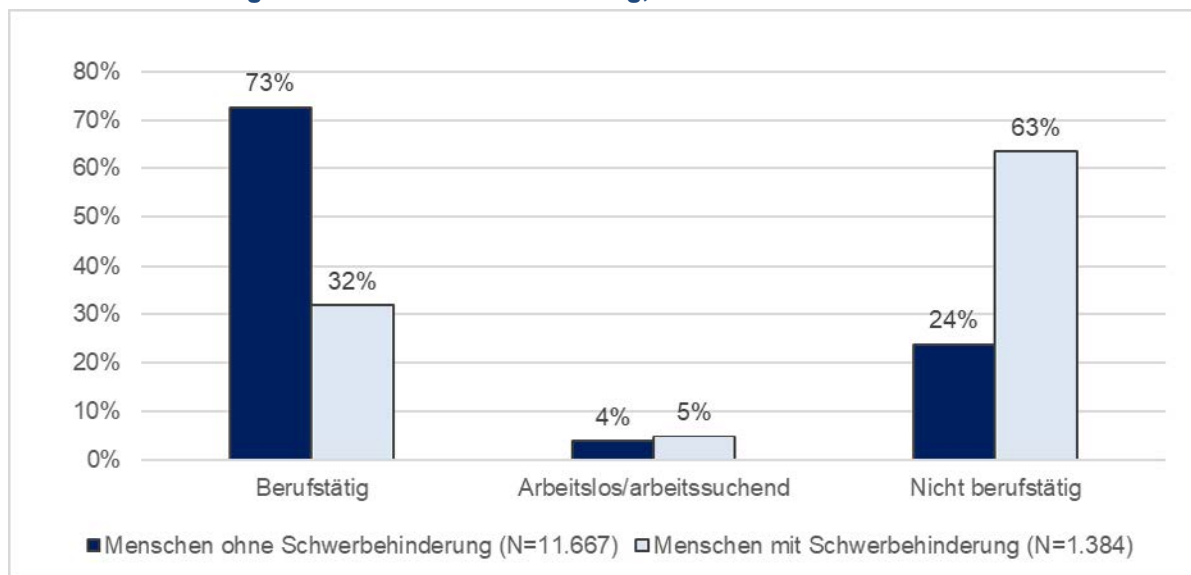
Zu den Erwerbstätigen zählen neben den abhängig Beschäftigten auch die selbstständig Erwerbstätigen. Dabei wird der Begriff der Selbstständigkeit in Abgrenzung zur Beschäftigung nach § 7 SGB IV hergeleitet und als eine Tätigkeit beschrieben, die nicht weisungsgebunden ist und in der die beschäftigte Person nicht in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers integriert ist.

Im Jahr 2017 sind in Köln nach Angaben von IT.NRW rund 67.000 Personen selbstständig, was einen Anteil von 12% an allen Erwerbstätigen in Köln ausmacht.⁹⁹ In Nordrhein-Westfalen liegt der Anteil der Selbstständigen im selben Jahr bei 10%, in Deutschland bei rund 9%. In Köln machen Selbstständige demnach einen etwas höheren Anteil an allen Erwerbstätigen aus als auf Landes- und Bundesebene. Umgekehrt sind 88% der Erwerbstätigen in Köln in einem abhängigen Arbeitsverhältnis. Der Anteil der Selbstständigen an allen Erwerbstätigen sinkt zwischen den Jahren 2005 und 2017 um zwei Prozentpunkte (2005: 14%), was aber an der steigenden Zahl an abhängig Erwerbstätigen liegt und nicht an der sinkenden Zahl der Selbstständigen. Diese ist im besagten Zeitraum von 62.000 auf rund 67.000 Personen gestiegen (+5.000 Personen). Im Jahr 2017 beträgt der Anteil der Selbstständigen an allen erwerbstätigen Frauen 10%, bei den Männern liegt dieser Anteil bei 15%. Männer arbeiten demnach häufiger als Selbstständige als Frauen. Bei den Personen mit Migrationshintergrund gab es einen Anstieg in der selbstständigen Beschäftigung in absoluten Zahlen von rund 14.000 Personen im Jahr 2005 auf 19.000 Personen im Jahr 2017, allerdings sank der Anteil der Selbstständigen an allen erwerbstätigen Migrantinnen und Migranten im selben Zeitraum um drei Prozentpunkte (2005:14%; 2017:11%). Bei Personen mit Migrationshintergrund gestalten sich die Geschlechterverhältnisse ähnlich wie in der Gesamtbevölkerung: Hier sind im Jahr 2017 13% der Männer und 9% der Frauen selbstständig.

(c) Schwerbehinderung im erwerbsfähigen Alter

Menschen mit Behinderungen sind in geringerem Maße erwerbstätig und dadurch stärker von Armut betroffen als Menschen ohne Behinderungen (Statistisches Bundesamt 2017a). Aus der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 geht hervor, dass 73% der Befragten ohne Schwerbehinderung einer Berufstätigkeit nachgehen, dagegen aber nur 32% der Menschen mit Schwerbehinderung (Abb. 85).

Abb. 85 Berufstätigkeit nach Schwerbehinderung, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

Anm.: Die Daten zu Menschen mit Schwerbehinderung sind verzerrt, da Menschen mit starken kognitiven Einschränkungen aufgrund ihrer Beeinträchtigung nicht an der Umfrage teilnehmen konnten. Die Zahlen unterschätzen demnach das Ausmaß der Ungleichheit in dieser Bevölkerungsgruppe.

99 Einschließlich unbezahlt mithelfender Familienangehöriger.

Umgekehrt gaben 24% der Menschen ohne Schwerbehinderung, aber 63% der Menschen mit Schwerbehinderung an, nicht berufstätig zu sein. Nur wenige gaben an, arbeitslos bzw. arbeitsuchend zu sein (4% vs. 5%). Zwei Drittel der Kölnerinnen und Kölner mit Schwerbehinderung, die an der Befragung teilgenommen haben, sind Nichterwerbspersonen und stehen damit dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung. Sie sind damit stärker gefährdet, in eine Armuts-lage zu gelangen als Menschen, die keine Schwerbehinderung aufweisen.

Die Statistik der Bundesagentur für Arbeit liefert weitere Erkenntnisse zur Erwerbsbeteiligung von Menschen mit Schwerbehinderung, jedoch nur nach Betriebsstandort und nicht nach Wohnort der erwerbstätigen Person. Rückschlüsse auf die schwerbehinderte Bevölkerung Kölns können somit nicht gezogen werden. Danach waren im Jahresdurchschnitt 2017 23.902 schwerbehinderte Menschen am Arbeitsort Köln beschäftigt. Die meisten haben eine anerkannte Schwerbehinderung (87%), die übrigen sind gleichgestellte und sonstige anrechnungsfähige Personen.

94% der Beschäftigten mit Schwerbehinderung sind über 35 Jahre alt und damit im mittleren Erwachsenenalter, 48% der Beschäftigten mit Schwerbehinderung sind über 55 Jahre alt. Die Gesamtzahl der Schwerbehinderten in Beschäftigung hat am Arbeitsort Köln im Laufe der letzten Jahre zugenommen (Abb. 86).

Abb. 86 Beschäftigte schwerbehinderte Personen, 2013 bis 2017

	insgesamt	Männer	Frauen
2013	21.574	11.856	9.718
2014	22.830	12.643	10.187
2015	23.745	13.058	10.687
2016	22.615	12.177	10.438
2017	23.902	12.641	11.262
Veränderung 2013 bis 2017	+11%	+7%	+16%

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Anm.: Einschließlich gleichgestellter und sonstiger anrechnungsfähiger Personen; Jahresdurchschnittswerte; Statistik aus dem Anzeigeverfahren gemäß § 163 Abs. 2 SGB IX - Arbeitgeber mit 20 und mehr Arbeitsplätzen. Regionale Zuordnung erfolgt nach dem Sitz des Beschäftigungsbetriebs.

So waren es 2013 noch 21.574 Menschen mit Schwerbehinderung, die einer Beschäftigung nachgegangen sind. In den darauffolgenden Jahren bis 2015 stieg ihre Zahl auf 23.745 Personen an. 2016 war diese Zahl zunächst rückläufig und stieg dann wieder auf den Wert von 2017 (+11% in vier Jahren). Die Relation zwischen Männern und Frauen glich sich in diesem Zeitraum an, was auf den stärkeren Anstieg der Zahl schwerbehinderter Frauen in Beschäftigung zurückzuführen ist (+16% vs. +7%). Während im Jahr 2013 noch 45% der Beschäftigten mit Schwerbehinderung Frauen waren, stieg ihr Anteil kontinuierlich auf 47% im Jahr 2017.

Nach § 154 SGB IX sind sowohl private als auch öffentliche Arbeitgeber ab einer Betriebsgröße von jahresdurchschnittlich 20 Arbeitsplätzen verpflichtet, auf mindestens 5% der Arbeitsplätze eine schwerbehinderte Person zu beschäftigen. Für jeden unbesetzten Pflichtarbeitsplatz zahlen die Arbeitgeber eine Ausgleichsabgabe. Für Köln ergibt sich nach Daten der Bundesagentur für Arbeit im Jahr 2018 ein Soll von 29.345 Pflichtarbeitsplätzen, von denen 27.708 besetzt sind. Mit einer Beschäftigungsquote von 4,6% wird der Sollwert von 5% somit noch nicht erreicht. Dabei ist ein Unterschied nach Art des Arbeitgebers festzustellen. Während im öffentlichen Dienst eine Quote von 7,2% erreicht wird, liegt die Beschäftigungsquote bei privaten Arbeitgebern mit 4,2% deutlich darunter.

Nach § 55 SGB IX haben Menschen mit Behinderungen mit besonderem Unterstützungsbedarf einen Anspruch auf Leistungen zur unterstützten Beschäftigung. Das bedeutet, sie erhalten Leistungen, um einer angemessenen, geeigneten und sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nachgehen oder diese erhalten zu können. Laut Angaben des Landschaftsverbands Rheinland gibt es in Köln aber nur wenige Personen, die Leistungen nach § 55 Abs. 3 SGB IX beziehen. Ein weiteres Mittel zur Eingliederung von Menschen mit Behinderungen stellt nach § 61 SGB IX das Budget für Arbeit dar, das im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) bundesweit eingeführt wurde. Dabei geht es um die Förderung von Menschen mit Behinderungen, die Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 58 SGB IX haben und denen ein Arbeitsverhältnis mit der ortsüblichen oder tariflichen Bezahlung angeboten wird. Diese Personen erhalten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Form eines Budgets für Arbeit, in dessen Rahmen Lohnkostenzuschüsse an den Arbeitgeber gezahlt werden. Bisher gibt es zehn Personen in Köln, die diese Leistungen beziehen. Die weitere Entwicklung der Inanspruchnahme des Budgets für Arbeit muss zu einem späteren Zeitpunkt neu bewertet werden.

Wer wegen Art und Schwere einer Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eingegliedert werden kann, hat nach § 136 SGB IX einen Anspruch auf Teilhabe am Arbeitsleben in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM). Werkstätten mit allgemeinem Versorgungsauftrag nehmen grundsätzlich alle Menschen mit Behinderungen aus ihrem Einzugsgebiet auf, die die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllen, und zwar unabhängig von Ursache, Art und Schwere der Behinderung. Zentrales Ziel der Werkstätten ist die Eingliederung, der Erhalt oder die Wiedererlangung der Leistungs- und Erwerbsfähigkeit. Die Aufgaben und Arbeitsweisen der Werkstätten werden in §§ 219 - 227 SGB IX geregelt.

In Köln sind 4.546 Menschen mit Schwerbehinderung in WfbM beschäftigt. Unter den WfbM-Beschäftigten waren 1.889 Frauen, dies entspricht 41%.

Aus der Perspektive der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) werden WfbM allerdings kritisch gesehen, da sie ihre Beschäftigten aus dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausgrenzen und damit nicht dem Anspruch einer inklusiven Gesellschaft und eines inklusiven Arbeitsmarktes entsprechen. Der UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen hat kritisiert, dass WfbM weder auf den Übergang zum allgemeinen Arbeitsmarkt vorbereiten noch diesen Übergang fördern. Dem wird entgegengehalten, dass für diejenigen, die aufgrund ihrer Behinderung zu einer Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht in der Lage seien, eine solche geschützte Form die einzige Möglichkeit sei, am Arbeitsleben teilhaben zu können. Das BTHG intendiert, die Mitsprache in den Werkstätten zu verbessern, erweiterte die Vertretungsstrukturen zu installieren, den Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu verbessern und die Vergütung der Werkstattbeschäftigten zu erhöhen.

(d) Atypische, prekäre und unterstützte Erwerbstätigkeit

Laut dem Statistischen Bundesamt zählen zu den atypischen Beschäftigungen in Abgrenzung zum Normalarbeitsverhältnis „Teilzeitbeschäftigungen mit 20 oder weniger Arbeitsstunden pro Woche, geringfügige Beschäftigungen, befristete Beschäftigungen sowie Zeitarbeitsverhältnisse“.¹⁰⁰ Personen, die sich in einem solchen Arbeitsverhältnis befinden, sind selten in der Lage, den eigenen Lebensunterhalt oder den Lebensunterhalt für eine Familie zu er

100 Online unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/Methoden/Erlaeuterungen/erlaeuterungen-atypische-beschaefigung.html?nn=206552>, zuletzt am 08.07.2019.

wirtschaften. Direkte Rückschlüsse vom Anteil der atypisch Beschäftigten auf die Lage des Arbeitsmarktes sind jedoch nur bedingt möglich, denn atypische Beschäftigungen können zwar prekär sein, müssen das jedoch nicht, da bestimmte Formen der atypischen Beschäftigung bewusst gewählt werden, um beispielweise Beruf und Familie besser miteinander vereinbaren zu können.

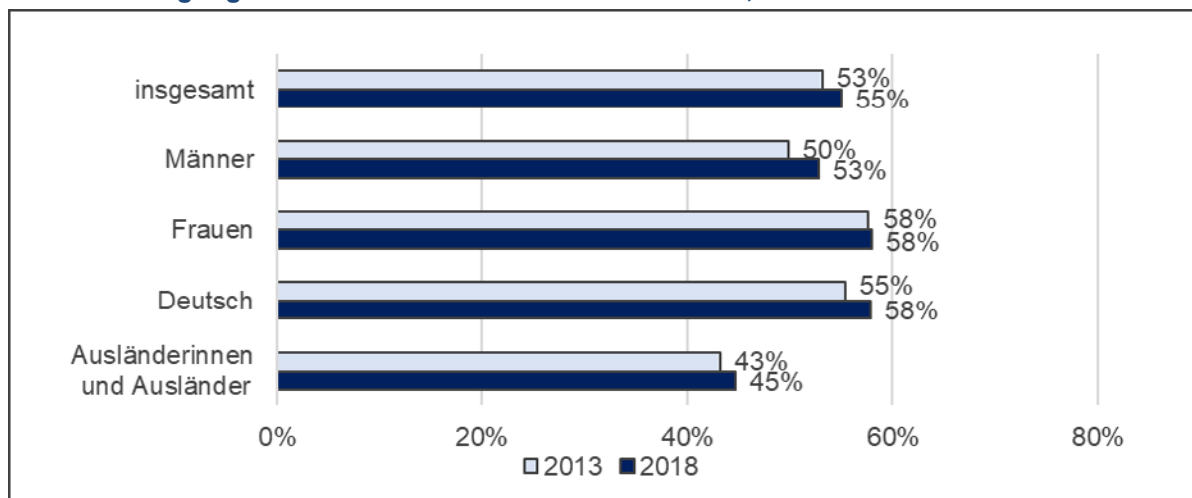
Befristete Arbeitsverhältnisse

Erst seit 1985 sind in Deutschland sachgrundlose Befristungen erlaubt und gewannen in der Folge verschiedener Arbeitsmarktreformen immer mehr an Bedeutung (Obermeier et al. 2014). Die Quote an befristeten Arbeitsverträgen stieg in Deutschland nach dem Jahr 2000 stark an, pendelte sich jedoch seit dem Jahr 2010 bei etwa 40% ein (ebd.).

Im August 2019 wurden am Wohnort Köln 184.969 sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse begonnen, wovon 103.689 vertraglich befristet waren. Die Mehrheit der neu begonnenen Arbeitsverträge in Köln ist damit befristet (56%). Im Landes- und Bundesvergleich ist der Kölner Anteil vergleichsweise hoch. In Nordrhein-Westfalen liegt dieser Anteil bei 46% und bundesweit bei 43%. Dies kann am höheren Anteil von Personen im jüngeren Erwachsenenalter in Köln liegen, die zum Berufseinstieg häufig befristete Verträge eingehen.

Im mittleren Erwachsenenalter (35 bis 64 Jahre) zeigt sich in Köln ein ähnliches Bild (Abb. 87).

Abb. 87 Anteil befristeter Verträge an allen neu begonnenen sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungen im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, 2013 und 2018



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit
 Anm.: Jeweils im Monat August

Auch in dieser Altersgruppe waren im Jahr 2019 von 84.717 neuen Arbeitsverhältnissen 46.630 befristet, was einem Anteil von 55% entspricht. Differenziert nach Geschlecht und Nationalität sind Unterschiede zu erkennen, jedoch im unterschiedlichen Ausmaß. Im August 2019 sind in Köln 25.293 Männer (53%) und 21.337 Frauen (58%) zwischen 35 und 64 Jahren einen zeitlich limitierten Arbeitsvertrag eingegangen. Frauen beginnen damit etwas häufiger eine befristete Beschäftigung als Männer. Zwischen Menschen mit deutscher und ausländischer Staatsangehörigkeit sind die Unterschiede noch stärker. Hier haben 38.470 Deutsche und 7.987 Ausländerinnen und Ausländer eine befristete Beschäftigung begonnen. Der Anteil bei Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit ist damit mit 45% im Vergleich zu Menschen mit deutscher Staatsangehörigkeit mit 58% wesentlich niedriger. Dies

stellt im Landes- und Bundesvergleich eine Ausnahme dar. Sowohl in Nordrhein-Westfalen (Ausl. 46%; Dt. 39%) als auch in Deutschland (Ausl. 42%; Dt. 36%) sind Ausländerinnen und Ausländer häufiger von befristeten Verträgen betroffen. Seit dem Jahr 2013 ist der Anteil der befristeten Verträge im mittleren Erwachsenenalter insgesamt um zwei Prozentpunkte gestiegen. Auch nach den einzelnen Differenzierungen ist ein leichter Anstieg zu verzeichnen. Einzig der Anteil der Frauen mit befristeten Verträgen ist mit 58% auf dem gleichen Niveau verblieben.

Unterbeschäftigung

Die Kategorie „Unterbeschäftigung“ umfasst neben registrierten Arbeitslosen auch nicht erwerbstätige Personen, die an einer Maßnahme der Arbeitsförderung teilnehmen. Über alle Altersgruppen hinweg gibt es im Jahr 2018 insgesamt 61.113 Unterbeschäftigte, davon 41.621 im mittleren Erwachsenenalter von 35 bis 64 Jahren.

In dieser Altersgruppe zeichnet sich in den letzten zehn Jahren ein klarer Rückgang der Unterbeschäftigung ab (Tab. 28).

Tab. 28 Unterbeschäftigte (ohne Kurzarbeit) im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, 2010 bis 2018

	Insgesamt	Männer		Frauen		Ausländerinnen und Ausländer		Schwerbehinderte	
		Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
2010	54.588	30.091	55%	24.497	45%	16.128	30%	3.266	6%
2011	51.897	28.480	55%	23.404	45%	15.461	30%	3.397	7%
2012	48.915	26.933	55%	21.981	45%	14.992	31%	3.348	7%
2013	48.100	26.341	55%	21.759	45%	14.981	31%	3.253	7%
2014	47.888	26.055	54%	21.833	46%	15.399	32%	3.275	7%
2015	46.552	25.224	54%	21.328	46%	15.768	34%	3.277	7%
2016	44.301	23.812	54%	20.490	46%	15.814	36%	3.226	7%
2017	43.356	23.270	54%	20.086	46%	16.278	38%	3.178	7%
2018	41.621	22.228	53%	19.394	47%	15.774	38%	3.170	8%
Veränderung 2010 bis 2018	-24%	-26%	-	-21%	-	-2%	-	-3%	-

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

So lag die Zahl der Unterbeschäftigten im Jahr 2010 bei 54.588 Personen, davon waren 55% Männer und 45% Frauen. Im Jahr 2018 liegt die Zahl der Unterbeschäftigten nur noch bei 41.621 Personen (- 24%), und der Anteil der Männer ist auf 53% leicht gesunken. Im gleichen Zeitraum nahm der Anteil der Ausländerinnen und Ausländer an allen Unterbeschäftigten von 30% im Jahr 2010 auf 38% im Jahr 2018 deutlich und der der Schwerbehinderten an allen Unterbeschäftigten von 6% auf 8% leicht zu. So hat sich die absolute Zahl der unterbeschäftigten Ausländerinnen und Ausländer über mehrere Jahre hinweg kaum verändert, sie hat tendenziell sogar eher abgenommen, ihr Anteil ist jedoch aufgrund des absoluten Rückgangs der Gruppe der Personen insgesamt und damit jener mit deutscher Staatsangehörigkeit gestiegen. Aus demselben Grund ist der Anteil der Schwerbehinderten trotz rückläufiger Gesamtzahlen ebenfalls gestiegen.

Leiharbeit

Wie bereits im Kapitel zu jungen Erwachsenen ausgeführt, sind Männer, Personen mit einer ausländischen Staatsbürgerschaft und jüngere Erwachsene gemessen an ihrem Bevölkerungsanteil stärker von der Leiharbeit (und in diesem Zusammenhang von einer schlecht vergüteten Tätigkeit) betroffen als Frauen, Personen mit deutscher Staatsbürgerschaft und Personen in späteren Lebensphasen (vgl. Kap. 3.2). Dennoch gibt es auch im mittleren Erwachsenenalter viele Personen, die in einem Leiharbeitsverhältnis beschäftigt sind. Die Leih

arbeit ist mit einem Anteil von 70% Männern gegenüber 30% Frauen ein eindeutig männlich geprägtes Arbeitsverhältnis. Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter machen im Jahresdurchschnitt 2017 ca. 2,2% aller Beschäftigten in der Altersgruppe über 35 Jahren aus. Das sind anteilig deutlich weniger als in den jüngeren Altersgruppen, und diese Zahl sinkt ab der Altersgruppe der 35-Jährigen mit zunehmendem Alter. So sind nur 1,7% der Beschäftigten ab 55 Jahren in einem Leiharbeitsverhältnis. Im Verlauf der letzten fünf Jahre hat der Anteil der Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter an allen Beschäftigten zugenommen, bei den Älteren ab 55 Jahren jedoch am langsamsten.

Niedriglohnbeschäftigte

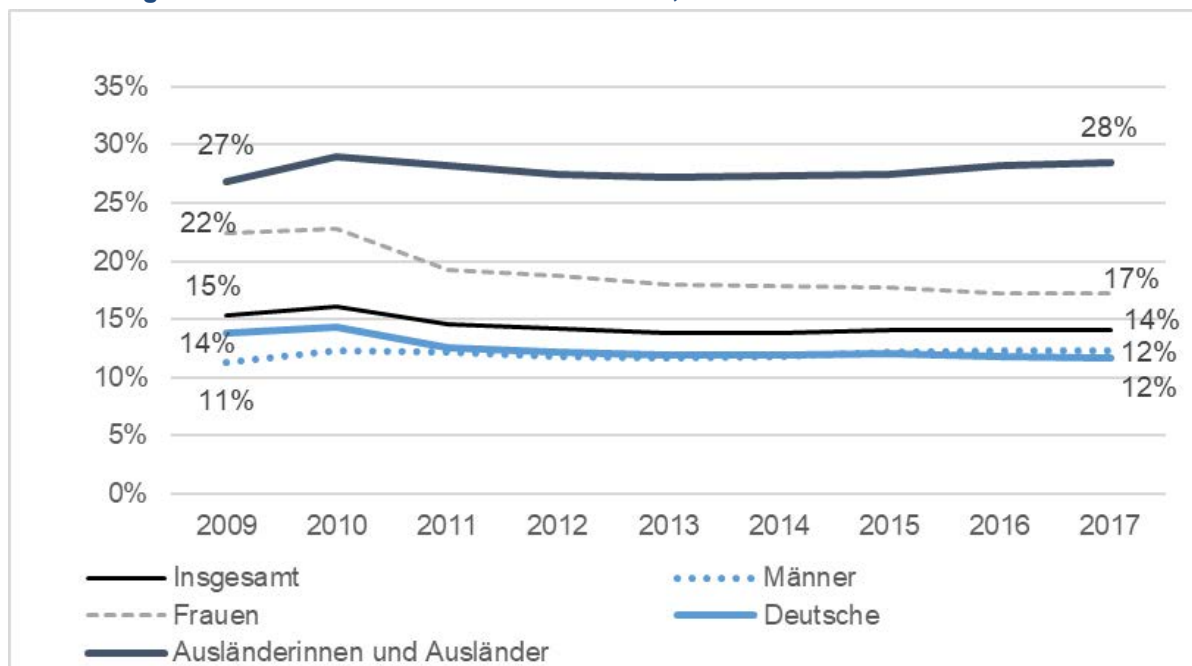
Als Niedriglohnbeschäftigte werden diejenigen bezeichnet, deren Arbeitsleistung vergleichsweise gering vergütet wird. Häufig liegt der Stundenlohn dieser Personen so niedrig, dass sie trotz Arbeit ihren Lebensunterhalt nicht selbst bestreiten können. Insbesondere dann, wenn mit dem Einkommen eine Familie mitversorgt werden muss, reicht das Gehalt aus einer Niedriglohnbeschäftigung nicht aus und es müssen ergänzende Leistungen vom Staat bezogen werden (erwerbstätige SGB II-Beziehende). In den Jahren 2004 bis 2009 belegte Deutschland trotz einer sehr guten Konjunktur im europäischen Vergleich den zweiten Rang unter den Ländern, in denen ein nennenswerter Anteil trotz einer Beschäftigung relativ arm war (Seils 2012). Unter anderem deshalb wurde 2014 das Gesetz zur Regelung eines allgemeinen Mindestlohns – (Mindestlohngesetz – MiLoG) eingeführt. Dieses regelt einheitlich im gesamten Bundesgebiet den gesetzlichen Mindestlohn für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und wird durch die regelmäßig tagende Mindestlohnkommission festgesetzt. Die Niedriglohnschwelle wird in Höhe von zwei Dritteln des Medians festgesetzt. Sie lag im Jahr 2016 bei 10,44 Euro brutto pro Stunde. Durch den Mindestlohn, der in den Jahren 2017 und 2018 bei 8,84 Euro pro Stunde lag, wird aber der Anteil in Niedriglohnbeschäftigung nur wenig beeinflusst, da dieser die Löhne nicht über die Niedriglohnschwelle erhebt, sondern die Löhne unterhalb dieser Schwelle nur komprimiert (Kalina und Weinkopf 2018). Besonders häufig sind Personen in der Dienstleistungsbranche, junge Menschen (Kap 3.2), Ausländerinnen und Ausländer sowie geringfügig Beschäftigte von Niedriglöhnen betroffen (ebd.). So liegt die Gesamtzahl aller Niedriglohnbeschäftigten wesentlich höher, als in der Statistik der BA angegeben, da dort nur die Niedriglohnbeschäftigten im Rahmen einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung ausgewiesen werden.

Am Wohnort Köln arbeiteten zum Jahresende 2017 insgesamt 44.166 sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigte im unteren Entgeltbereich, das sind 559 Personen weniger als acht Jahre zuvor (2009: 44.724 Beschäftigte). Ihr Anteil an allen sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigten¹⁰¹ ist damit von 19% auf rund 17% gesunken.

Im mittleren Erwachsenenalter (35 bis 64 J.) arbeiten aktuell 24.210 Kölnerinnen und Kölner unterhalb der Niedriglohnschwelle, was einem Anteil von 14% entspricht (Abb. 88).

101 Um vergleichbare Angaben zu erhalten, müssen die Entgeltangaben auf sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigte einer Kerngruppe bezogen werden.

Abb. 88 Anteil der Niedriglohnbeschäftigten an den sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigten im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, 2009 bis 2017



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Entgegen der zeitlichen Entwicklung der Gesamtwerte seit dem Jahr 2009 ist die Anzahl der Niedriglohnbeschäftigten im mittleren Erwachsenenalter leicht gestiegen (+308), ihr Anteil an allen sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigten ist jedoch um einen Prozentpunkt gesunken. Dies hängt damit zusammen, dass die Anzahl der sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigten mit einer Vergütung oberhalb des Niedriglohnbereichs stärker angewachsen ist als die Anzahl derjenigen unterhalb der Schwelle. Männer sind mit 12% anteilig am seltensten und Personen mit ausländischer Staatsbürgerschaft mit einem Wert von rund 28% anteilig am häufigsten von Niedriglöhnen betroffen. Auch Frauen liegen mit einem Anteilswert von etwa 17% drei Prozentpunkte oberhalb des Durchschnittswerts. Somit zeigt sich auch für Köln, dass die Einführung des Mindestlohns kaum Auswirkungen auf den Anteil der Niedriglohnbeschäftigten an den sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigten hatte. Es ist lediglich davon auszugehen, dass sich die Stundenlöhne unterhalb der Niedriglohngrenze - wie in Deutschland insgesamt - erhöht haben, der Anstieg jedoch nicht hoch genug ist, um davon seinen Lebensunterhalt bestreiten zu können. Im Hinblick darauf sind insbesondere Personen ausländischer Herkunft sowie Frauen immer noch gefährdet, aufgrund eines zu geringen Arbeitslohnes in eine materielle Armutslage zu geraten.

Erwerbstätige SGB II-Beziehende

Die Anzahl der erwerbstätigen SGB II-Leistungsbeziehenden (ELB), auch Ergänzter genannt, liegt uns nicht für das mittlere Erwachsenenalter separat, sondern nur insgesamt für alle Personen im erwerbsfähigen Alter vor. Im Jahr 2018 gibt es in Köln 21.577 Erwerbstätige (Tab. 29), die aufgrund eines zu geringen Einkommens zusätzlich SGB II-Leistungen beziehen müssen.

Tab. 29 Erwerbstätige Bezieherinnen und Bezieher von SGB II-Leistungen im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren in Köln, 2015 und 2018

	insgesamt	Anteil Frauen	Anteil Ausländerinnen und Ausländer	Anteil SVP-Beschäftigte ELB	Anteil SVP-Beschäftigte ELB in Vollzeit
2015	22.793	51%	44%	45%	12%
2018	21.577	48%	48%	50%	11%
Veränderung 2015 bis 2018	-5%	-	-	-	-

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Davon sind 10.437 Frauen (48%) und 11.140 Männer (52%). Männer gehören damit etwas häufiger zur Gruppe der erwerbstätigen Leistungsbeziehenden als Frauen, wobei dies darauf zurückzuführen ist, dass Frauen grundsätzlich seltener einer Erwerbstätigkeit nachgehen als Männer (vgl. Abb. 79). Mit 48% stark überrepräsentiert, gemessen an ihrem Anteil an der Bevölkerung von 19%, sind nichtdeutsche Personen (10.399 ELB). Sie beziehen damit überdurchschnittlich häufig ein Einkommen, das unter dem Existenzminimum in Deutschland liegt. Werden die Beschäftigungsverhältnisse in die Analyse einbezogen, zeigt sich für Köln, dass eine sozialversicherungspflichtige Anstellung, auch in Vollzeit, kein Garant für ein ausreichendes Einkommen ist: 50% der erwerbstätigen Leistungsbeziehenden sind in einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung und 11% sogar in einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung in Vollzeit. Für Köln zeigt sich im Vergleich der Jahre 2015 und 2018 eine leichte Abnahme der sogenannten Ergänzender von ehemals 22.793 auf 21.577 Personen (-1.216), was einem Rückgang von 5% entspricht. In diesem Zeitraum ist der Anteil der Frauen an dieser Personengruppe um drei Prozentpunkte gesunken. Der Anteil der Ausländerinnen und Ausländer hingegen ist um vier und der der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten um fünf Prozentpunkte gestiegen, wobei letzteres mit einer gestiegenen SVP-Quote insgesamt zusammenhängt (Abb. 81). Der Anstieg der erwerbstätigen SGB II-Beziehenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit steht im Zusammenhang mit dem verstärkten Zuzug von Migrantinnen und Migranten in den vergangenen Jahren, die häufiger Beschäftigungen im unteren Lohnsegment nachgehen. Neu Zugewanderte können demnach häufig - trotz Erwerbstätigkeit - nicht ihren Lebensunterhalt eigenständig bestreiten, was häufig auch auf eine mangelnde Qualifikation oder die Nichtanerkennung bzw. Nichtgleichstellung von Berufsqualifikationen aus dem Herkunftsland zurückzuführen ist. Sie sind daher stärker gefährdet, in eine Armutslage zu rutschen. Es sollte daher geprüft werden, ob es ausreichende und adäquate Qualifizierungsangebote gibt und inwieweit Ausländerinnen und Ausländer und vor allem neu zugewanderte Zugang zu diesen haben.

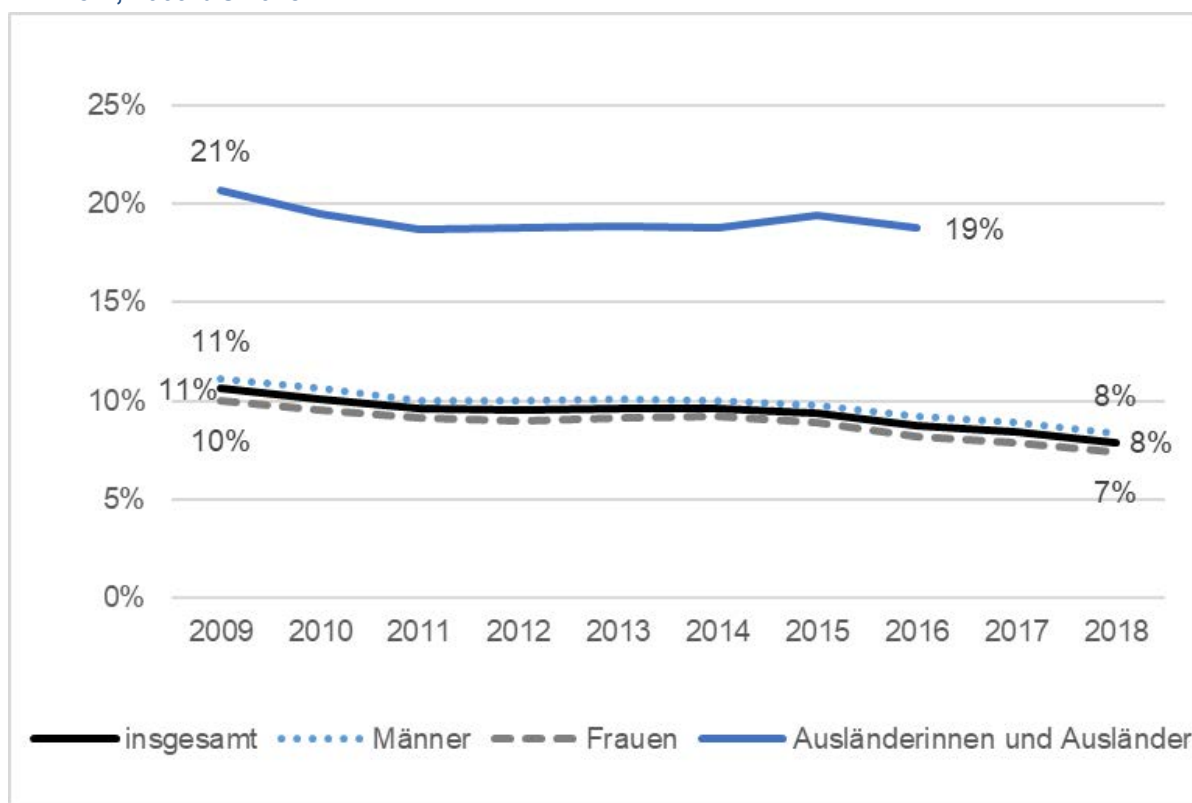
(e) Arbeitslosigkeit

Arbeitslosigkeit, als unfreiwilliger Ausschluss aus der Erwerbsarbeit, kann gerade im mittleren Erwachsenenalter weitreichende Folgen für den späteren Lebensverlauf haben. Neben den benannten gesundheitlichen Risiken werden in diesem Alter auch Rentenansprüche erworben und ggf. Vermögen aufgebaut, die entscheidend dafür sind, ob im älteren und ältesten Erwachsenenalter eine ausreichende materielle Teilhabe gegeben ist. Im Jahr 2018 waren insgesamt 45.968 Kölnerinnen und Kölner arbeitslos gemeldet, darunter 43.032 und damit rund 94% im Alter zwischen 25 und 64 Jahren und darunter wiederum 9.098 Personen von 55 bis 64 Jahre alt (20%). Arbeitslosigkeit ist demnach ein Thema, das vor allem Personen im mittleren Erwachsenenalter betrifft. Daher werden im Folgenden die Arbeitslosenzahlen und Quoten insgesamt dargestellt.

Von den 45.968 Arbeitslosen in Köln haben 16.697 nicht die deutsche Staatsbürgerschaft. Mit einem Anteil von 36% sind Ausländerinnen und Ausländer damit überrepräsentiert. Weiterhin sind 2.906 (6%) der arbeitslos gemeldeten Personen schwerbehindert, sie liegen damit unter ihrem Anteil von 9% an der Kölner Bevölkerung, was auch an einer geringeren Erwerbsbeteiligung von Menschen mit Schwerbehinderung liegt (Abb. 85). Bezüglich des Geschlechts zeigen sich keine großen Unterschiede in der Anzahl der Arbeitslosen. Seit dem Jahr 2009 gab es einen Rückgang in den Kölner Arbeitslosenzahlen um insgesamt 8.026 Personen (2009: 53.994 Personen).

Die Arbeitslosenquote gibt das Verhältnis der Personen, die bei der Bundesagentur für Arbeit als arbeitslos registriert sind, zu den Erwerbspersonen (Erwerbstätige + Arbeitslose) in der jeweiligen Bevölkerungsgruppe an. Sie ist ein wichtiger Indikator zur Analyse der Arbeitsmarktsituation. Köln weist im Jahr 2018 eine Arbeitslosenquote von 8% auf (Abb. 89).

Abb. 89 Arbeitslosenquoten von Personen im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren in Köln, 2009 bis 2018



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

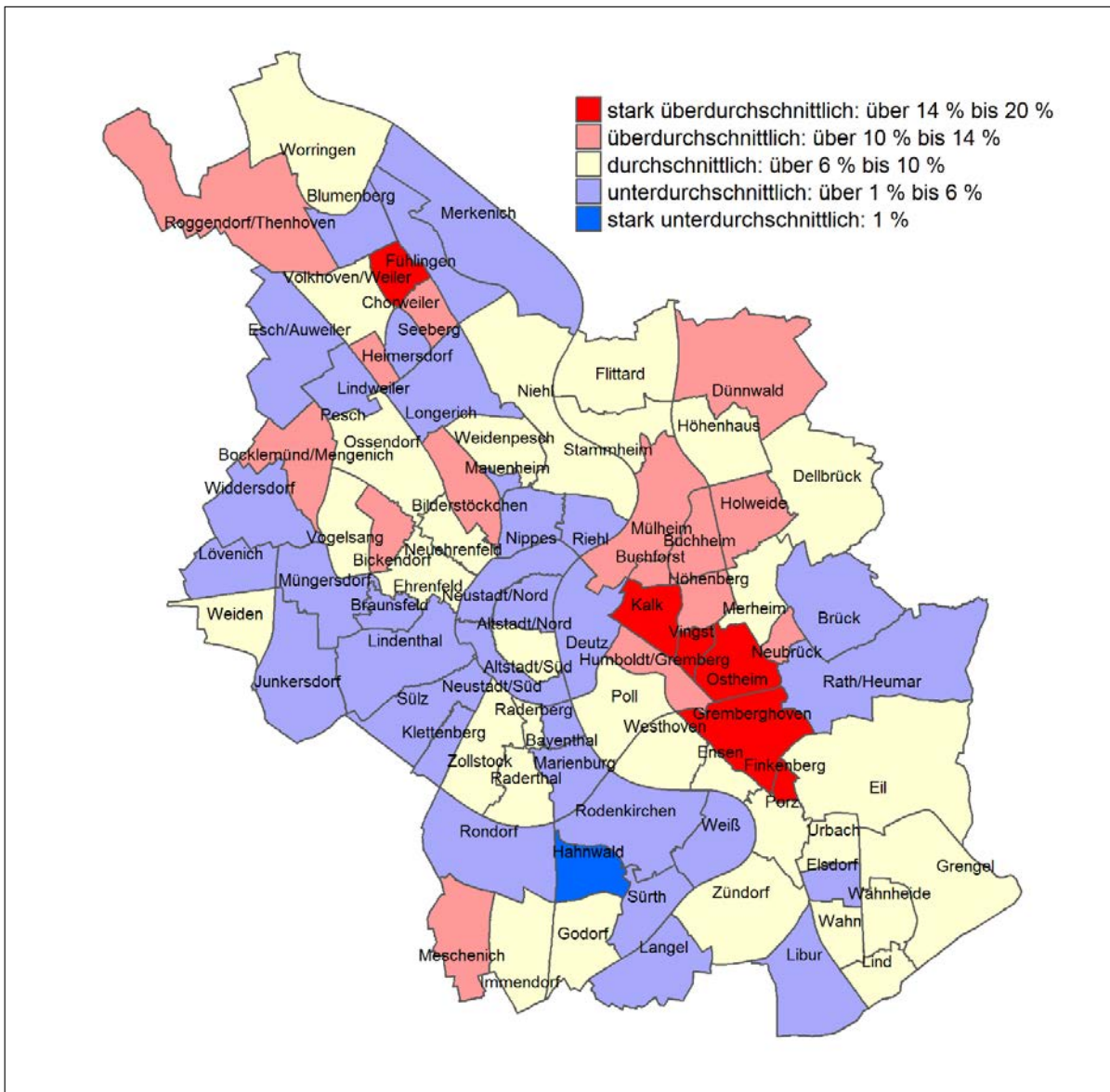
Anm.: Aufgrund der starken Zuwanderung wird die Arbeitslosenquote für Personen mit nichtdeutscher Staatsbürgerschaft auf Kreisebene für die Jahre 2017 und 2018 in der Statistik der Bundesagentur für Arbeit nicht ausgewiesen

Dabei ist kaum ein Unterschied nach Geschlecht auszumachen, jedoch ein starker Unterschied hinsichtlich der Staatsangehörigkeit. Ausländerinnen und Ausländer haben mit 19% (2016) eine überdurchschnittlich hohe Arbeitslosenquote und nehmen damit in geringerem Maße am Erwerbsleben teil. Im überregionalen Vergleich hat Köln eine etwas höhere Arbeitslosenquote als Nordrhein-Westfalen mit 7% und dem Bundesdurchschnitt von 5%. Wird die Arbeitslosenquote für Köln im zeitlichen Verlauf betrachtet, zeigt sich ein Rückgang der Arbeitslosenquoten von 11% im Jahr 2009 um drei Prozentpunkte bis auf 8% im Jahr 2018. In der gleichen Zeit nahmen auch die Arbeitslosenquoten in Deutschland um drei Prozentpunkte und in Nordrhein-Westfalen um zwei Prozentpunkte ab. Auch in der Gruppe der arbeit

slosen Ausländerinnen und Ausländer sind die Zahlen in Köln rückläufig. So lag die Arbeitslosenquote von Ausländerinnen und Ausländern in Köln 2009 noch bei 21% (Deutschland: 17%; NRW: 21%), im Jahr 2016 waren es noch knapp 19% (Deutschland: 15%; NRW: 22%). Interessant wären an dieser Stelle Zahlen zu Personen mit Migrationshintergrund, die aber von der Bundesagentur für Arbeit nicht systematisch, sondern auf freiwilliger Basis erfasst werden. Diese Daten sind daher nicht valide und können für statistische Berichtszwecke nicht genutzt werden.

Die Analyse der Arbeitslosenzahlen auf kleinräumiger Ebene in Köln zeigt, dass es sowohl Stadtteile gibt, die eine überdurchschnittlich hohe Arbeitslosenquote aufweisen als auch Stadtteile, in denen Arbeitslosigkeit kein Problem darstellt (Abb. 90).

Abb. 90 Arbeitslosenquoten von Personen im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren nach Stadtteilen in Köln, 31.12.2017



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Sehr niedrige Werte sind in den linksrheinischen Stadtteilen Hahnwald (1%), Widdersdorf (3%) und Lindenthal (3%) zu verzeichnen. Am stärksten von Arbeitslosigkeit betroffen sind

unter anderem Gremberghoven (16%) und Finkenberg (20%) im Osten Kölns sowie Chorweiler (17%) im linksrheinischen Norden der Stadt. Im Schnitt gibt es linksrheinisch mehr Stadtteile mit geringen Arbeitslosenquoten als rechtsrheinisch.

Langzeitarbeitslosigkeit

Ein wichtiger Indikator für die Intensität der mangelnden Teilhabe an der Erwerbstätigkeit ist die Dauer der Arbeitslosigkeit. Nach § 18 SGB III sind „langzeitarbeitslos“ Personen, die mindestens ein Jahr und länger arbeitslos sind. Auf individueller Ebene hat Langzeitarbeitslosigkeit Auswirkungen auf alle Bereiche des Lebens, aber auch gesamtgesellschaftlich ist Langzeitarbeitslosigkeit mit hohen Kosten verbunden.

Laut der Statistik der Bundesagentur für Arbeit zählen im Jahr 2018 44% der Arbeitslosen in Köln als langzeitarbeitslos. In Nordrhein-Westfalen sind es zur gleichen Zeit 45% und in Deutschland 35%, somit ist in Nordrhein-Westfalen und Köln der Anteil der Langzeitarbeitslosen deutlich höher als in Deutschland. Im zeitlichen Verlauf nahm jedoch auf allen drei Ebenen die Langzeitarbeitslosigkeit in absoluten Zahlen deutlich ab. So waren 2008 noch knapp 30.000 Personen in Köln langzeitarbeitslos und 2018 nur noch ca. 20.000, was einem Rückgang um ein Drittel entspricht. Ihr Anteil an allen Arbeitslosen sank im gleichen Zeitraum um zehn Prozentpunkte von knapp 54% im Jahr 2008 auf den Wert von 2018.

Für Köln zeigt sich, dass von den 19.331 Langzeitarbeitslosen zum Jahresende 2018 die meisten Langzeitarbeitslosen zwischen einem Jahr und zwei Jahren arbeitslos sind (37%). Während knapp 31% von zwei bis unter vier Jahren arbeitslos sind, gibt es eine nennenswerte Zahl von Personen, die sich vier Jahre und länger (32%) in der Arbeitslosigkeit befinden.

Von Langzeitarbeitslosigkeit sind besonders Menschen im mittleren Erwachsenenalter ab 35 Jahren betroffen (Abb. 91).

Abb. 91 Langzeitarbeitslosigkeit nach soziodemographischen Merkmalen in Köln, 31.12.2018

	Anzahl	Anteil in %
insgesamt	19.331	100%
Männer	10.283	53%
Frauen	9.048	47%
15 bis unter 25 Jahren	333	2%
25 bis unter 35 Jahren	3.383	18%
35 bis unter 45 Jahren	4.868	25%
45 bis unter 55 Jahren	5.378	28%
55 Jahre und älter	5.369	28%
mit Schwerbehinderung	1.565	8%
ohne Schwerbehinderung	17.766	92%
Deutsche	12.351	64%
Ausländerinnen und Ausländer	6.929	36%
kein Hauptschulabschluss	4.679	24%
Hauptschulabschluss	6.699	35%
Mittlere Reife	2.779	14%
Abitur/Fach- und Hochschulreife	3.417	18%
ohne Angabe	1.757	9%
ohne abgeschl. Berufsausbildung	13.668	71%
betriebliche/schulische Ausbildung	4.525	23%
akademische Ausbildung	1.138	6%
alleinerziehend	2.041	11%

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Besonders hoch ist der Anteil der Personen, die 45 Jahre alt oder älter sind. Der Verlust eines Jobs in der zweiten Hälfte der Erwerbsphase führt demnach häufiger zu einer dauerhaften Arbeitslosigkeit als im jüngeren Alter. Die Unterstützung bei der Wiedereingliederung in den Beruf nach einer Erwerbsunterbrechung ist demnach für ältere Arbeitslose von großer Bedeutung.

36% der Langzeitarbeitslosen sind Ausländerinnen und Ausländer. Sie sind damit, gemessen an ihrem Bevölkerungsanteil von knapp 20%, überdurchschnittlich häufig von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen. Zudem hat knapp ein Viertel keinen Hauptschulabschluss, 35% einen Hauptschulabschluss und 71% haben keine abgeschlossene Berufsausbildung. Hohe Bildungsabschlüsse schützen demnach davor, über längere Zeit hinweg keine Erwerbsarbeit zu finden. Umgekehrt birgt das Fehlen eines berufsqualifizierenden Bildungsabschlusses ein sehr hohes Risiko, keine Erwerbsarbeit zu finden. Im Geschlechtervergleich zeigen sich keine großen Unterschiede, Frauen (47%) und Männer (53%) sind gleichermaßen von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen. Schwerbehinderte Menschen machen etwa 8% der Langzeitarbeitslosen aus, dies entspricht in etwa ihrem Anteil an der Bevölkerung. 57% der insgesamt 3.564 arbeitslosen Alleinerziehenden in Köln sind langzeitarbeitslos. Bundesweit liegt dieser Wert im selben Jahr bei 46%. In Köln sind Alleinerziehende demnach relativ häufig langzeitarbeitslos. Auch in dieser Gruppe scheint sich die Wiedereingliederung in den Beruf nach Eintreten der Arbeitslosigkeit schwierig zu gestalten. Dies hängt unter anderem auch mit dem Angebot bzw. dem potenziellen Mangel an wohnortnahen Kinderbetreuungsmöglichkeiten zusammen (vgl. Kap. Kinderbetreuung). Es zeigt sich erneut eine starke Betroffenheit verschiedener sozial belasteter Bevölkerungsgruppen. Insbesondere Ausländerinnen und Ausländer sowie Alleinerziehende sind häufig von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen.

(f) Weitere Themen

Prekäre Beschäftigungsverhältnisse können subjektiv in der Sorge um die Zukunft des Arbeitsplatzes zum Ausdruck kommen. In der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 wurde erhoben, ob die Befragten Angst vor der beruflichen Zukunft hätten. Dabei gaben rund 48% der Erwachsenen im mittleren Alter an, zumindest manchmal diese Angst zu verspüren. Angesichts von 47% der jungen Erwachsenen mit ähnlichen Sorgen bewegten sich die Anteile in den beiden Altersgruppen auf fast dem gleichen Niveau. Die weit verbreitete Befürchtung um einen Ausschluss aus der Erwerbsarbeit spiegelt eine Unsicherheit in der Kölner Bevölkerung wider, die mit dem zentralen Stellenwert der Lohnarbeit in unserer Gesellschaft zusammenhängt. Wer um seinen Arbeitsplatz fürchtet, hat auch Angst davor, in eine materielle Armutslage zu verfallen oder sozial ausgeschlossen zu sein und seinen gesellschaftlichen Status zu verlieren.

Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

Aus der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 geht hervor, dass 15% der Befragten eine pflegebedürftige Person pflegen oder betreuen, davon rund ein Viertel im eigenen Haushalt und drei Viertel außerhalb ihres Haushalts. Die Altersgruppe, die am stärksten in die Pflege involviert ist, sind Personen im Alter zwischen 65 und 80 Jahren (19%).¹⁰² Dicht darauf folgt die Altersgruppe derjenigen zwischen 35 und 64 Jahren (18%). Dabei steigt im höheren Alter der Anteil der Personen, die jemanden im eigenen Haushalt pflegen, im Vergleich zur etwas jüngeren Altersgruppe an. Dies ist darauf zurückzuführen, dass Personen im mittleren Alter zumeist ihre Eltern pflegen, die nicht im eigenen Haushalt leben, und Seniorinnen und Senioren ihre

102 In der „Leben in Köln“-Umfrage wurden nur Personen bis 80 Jahren befragt. Es ist davon auszugehen, dass der Anteil der Pflegenden mit steigendem Alter höher ist.

im eigenen Haushalt lebende Partnerin bzw. Partner versorgen. Weiterhin sind die befragten Frauen etwas häufiger für die Pflege verantwortlich als Männer (17% vs. 14%). Von allen Personen, die angaben, jemanden zu pflegen, müssen oder mussten 14% berufliche Einschränkungen wegen ihrer Pflegetätigkeit hinnehmen. Besonders viele sind es in der Gruppe der mittleren Erwachsenen (17%). Dagegen sind es bei den 65- bis 80-Jährigen (7%) und den 18- bis 34-Jährigen (11%) deutlich weniger. Frauen schränken sich häufiger im Beruf ein, um die Pflege eines Angehörigen zu übernehmen, als Männer (16% vs. 12%). Ein Teil der pflegenden Personen kann somit nicht im vollen Umfang einer Erwerbstätigkeit nachgehen und muss Einschränkungen hinnehmen. Dies kann direkte Auswirkungen auf das Einkommen haben, wenn in Teilzeit gearbeitet werden muss, aber auch für die berufliche Karriere und das berufliche Weiterkommen können Pflegezeiten, insbesondere im mittleren Erwachsenenalter, einschränkend wirken. Zusätzliche Schwierigkeiten ergeben sich durch die Familienphase, die größtenteils im mittleren Erwachsenenalter zu verorten ist. Auch hier sind überwiegend Frauen in der Problemlage, Kinderbetreuung, Angehörigenpflege und Beruf miteinander zu vereinbaren.

3.3.3 Materieller Lebensstandard im mittleren Alter und Aussichten auf ausreichende Ressourcen im höheren Alter

Im mittleren Lebensalter bezieht ein überwiegender Teil der Bevölkerung sein Einkommen aus der eigenen Erwerbsarbeit. Eine ausreichende Teilhabe am Arbeitsleben ist demnach Voraussetzung für einen ausreichenden materiellen Lebensstandard in der aktuellen Lebensphase, aber auch für den Erwerb von Ansprüchen auf Alterssicherung und die Ansparung von Ressourcen, um auch nach der Erwerbsphase finanziell abgesichert zu sein.

(a) Relative Armut

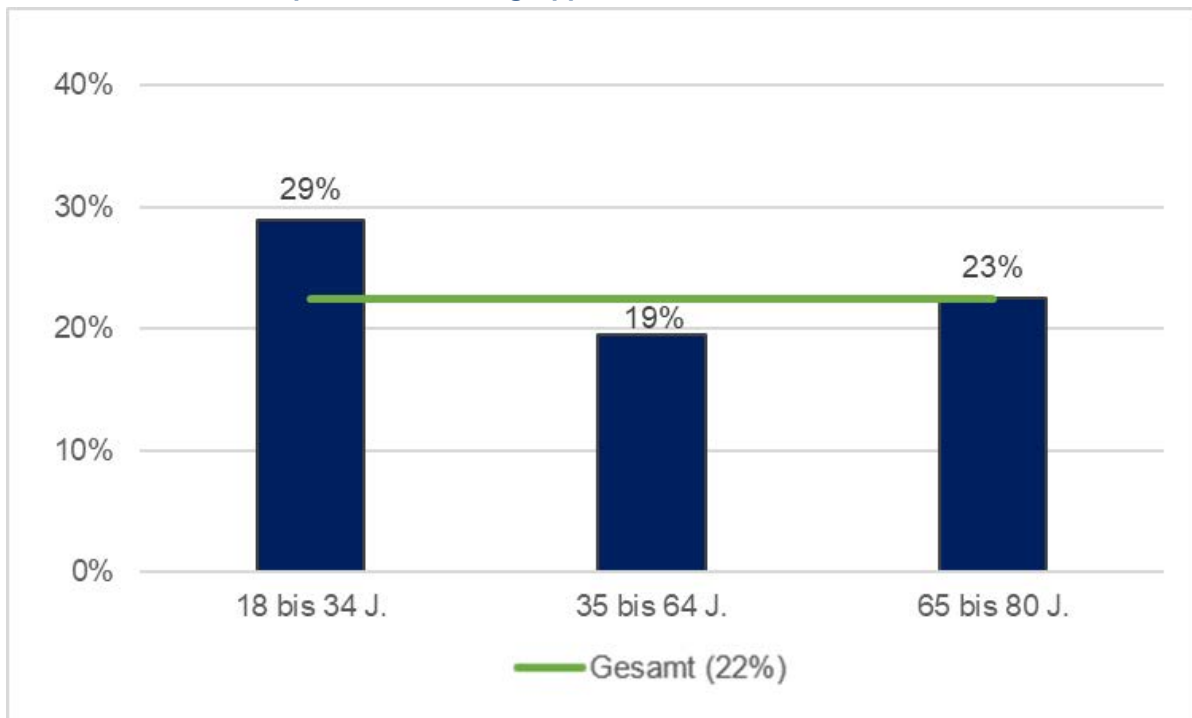
Im Sinne der relativen Armut sind alle Personen in einem Haushalt von Armut gefährdet, deren Einkommen weniger als 60% des Medians¹⁰³ aller Nettoäquivalenzeinkommen beträgt. Alle Personen, die in einem Haushalt leben, deren Einkommen unterhalb dieser Schwelle liegt, gelten als armutsgefährdet.

In der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 geben 22% der Befragten ein Haushaltseinkommen an, das dieser Berechnung zufolge unterhalb der Armutsschwelle von 60% liegt (Abb. 92).

Besonders stark sind junge Erwachsene zwischen 18 und 34 Jahren (29%) und Seniorinnen und Senioren zwischen 65 und 80 Jahren betroffen (23%). Erwachsene im mittleren Alter haben mit 19% eine etwas geringere Armutsgefährdungsquote. Ein materieller Mangel in der mittleren Lebensphase kann weitreichende Folgen haben. Während eine Armutslage im jungen und ältesten Erwachsenenalter in erster Linie nur einen Effekt auf die Lebenslage der Betroffenen selbst hat, sind bei Personen im mittleren Erwachsenenalter auch potenziell im Haushalt mitlebende Kinder betroffen.

103 Der Kölner Median liegt bei 1.468 EUR äquivalenzgewichtetes Nettoeinkommen. Die Armutsriskogrenze liegt damit bei 881 EUR äquivalenzgewichtetes Nettoeinkommen.

Abb. 92 Armutsrisikoquote nach Altersgruppen in Köln, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

(b) Mindestsicherungsleistungen

SGB II-Bedarfsgemeinschaften¹⁰⁴ und leistungsberechtigte Personen

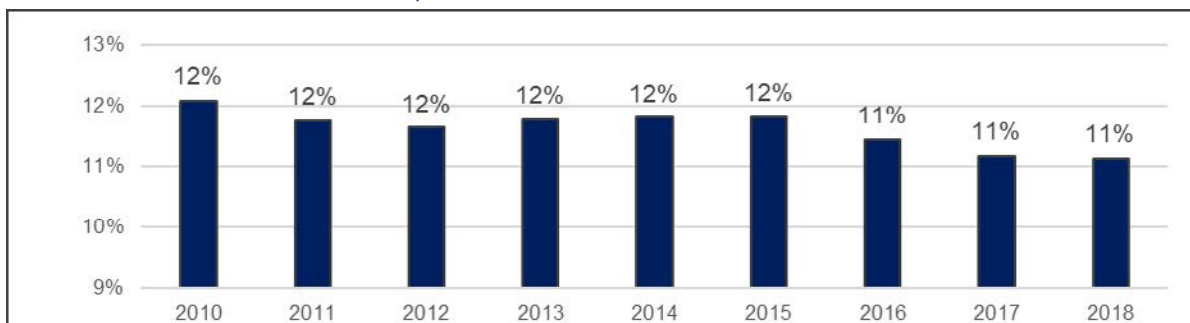
Ein weiterer Indikator für Armutslagen in Köln bezieht sich auf den Anteil der Personen, die einen Anspruch auf Mindestsicherungsleistungen haben. Die Leistungen der Mindestsicherung umfassen den Regelbedarf¹⁰⁵, ggf. Mehrbedarfe etwa für Alleinerziehende oder erwerbsfähige Leistungsberechtigte mit Behinderung sowie die angemessenen Kosten der Unterkunft und Heizung (§§ 19 - 22 SGB II). Die Höhe der Leistungen ist somit auch abhängig von dem regionalen Niveau der Mieten und der Heizkosten.

Zum 31.12.2018 leben 50.032 Erwachsene zwischen 35 und 64 Jahren in SGB II-Bedarfsgemeinschaften. Gemessen an der Bevölkerung in dieser Altersgruppe entspricht dies einer SGB II-Quote von 11%. Für Köln zeigt sich im Zeitraum von 2010 bis 2018 eine leichte Abnahme um 1.798 Personen im mittleren Erwachsenenalter, die in SGB II-Bedarfsgemeinschaften leben. Dieser Rückgang ist auch in der SGB II-Quote zu erkennen. Waren im Jahr 2010 noch knapp über 12% der Personen in dieser Altersgruppe im SGB II-Bezug, so sind es im Jahr 2018 noch etwas über 11% (Abb. 93).

104 Eine Bedarfsgemeinschaft (BG) bezeichnet eine Konstellation von Personen, die im selben Haushalt leben und gemeinsam wirtschaften. Von jedem Mitglied der BG wird erwartet, dass es sein Einkommen und Vermögen zur Deckung des Gesamtbedarfs aller Angehörigen der BG einsetzt (Ausnahme: Kinder). Es besteht eine sog. bedingte Einstandspflicht. Eine BG gem. § 7 SGB II hat mindestens einen Leistungsberechtigten (LB). Dazu zählen Ehepaare, Familien sowie unverheiratete Paare. Vom Begriff der BG abzugrenzen sind Haushaltsgemeinschaften und Zweckgemeinschaften (wie z.B. Studenten-WGs).

105 Die Regelbedarfsstufe 1 beträgt im Jahr 2019 424 Euro.

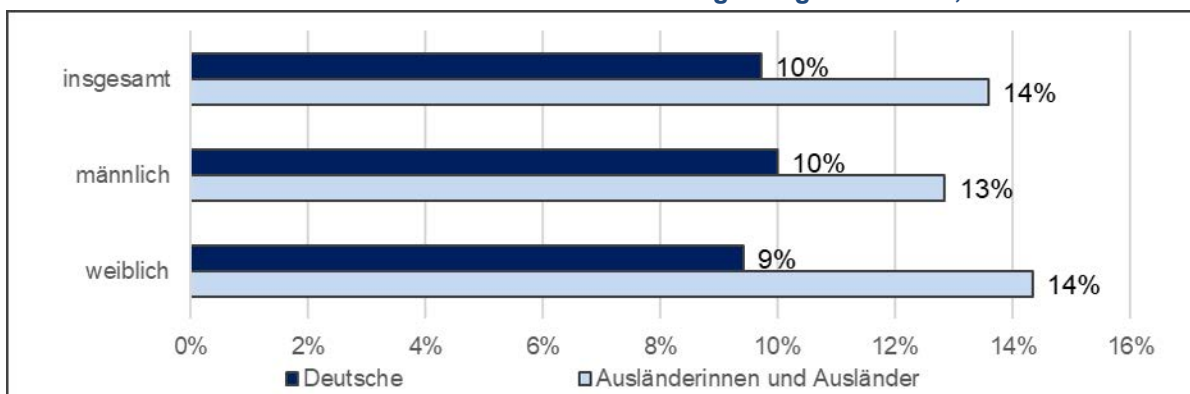
Abb. 93 Quote der leistungsberechtigten Personen in SGB II-Bedarfsgemeinschaften im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, 2010 bis 2018



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit
Anm.: Jeweils zum Stichtag 31.12.

In Köln leben zum Jahresende 2018 27.824 deutsche und 22.208 ausländische Personen in SGB II-Bedarfsgemeinschaften. Ausländerinnen und Ausländer leben damit verhältnismäßig häufiger in Haushalten, in denen mindestens eine Person SGB II-Leistungen bezieht, als Deutsche (Abb. 94).

Abb. 94 Quote der leistungsberechtigten Personen in SGB II-Bedarfsgemeinschaften im Alter von 35 bis 64 Jahren nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit in Köln, 31.12.2018

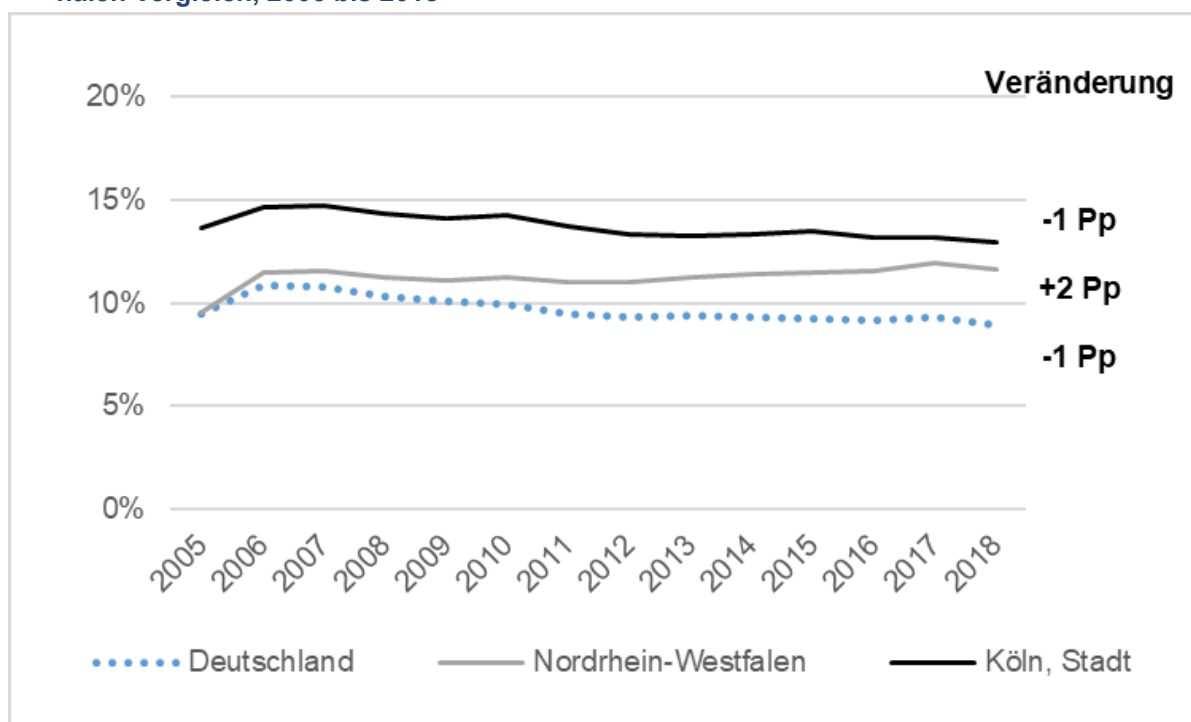


Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

So beträgt die SGB II-Quote bei Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit insgesamt 14%, bei Personen mit deutscher Staatsbürgerschaft liegt die Quote bei 10% und damit vier Prozentpunkte niedriger. Sowohl bei Ausländerinnen und Ausländern als auch bei Deutschen kann kein nennenswerter Geschlechtsunterschied in den SGB II-Quoten verzeichnet werden.

Für einen überregionalen Vergleich liegen uns die jahresdurchschnittlichen SGB II-Quoten aus dem Jahr 2018 vor, jedoch nur als Gesamtwert und nicht nach Alter differenziert (Abb. 95).

Abb. 95 Quote der leistungsberechtigten Personen in SGB II-Bedarfsgemeinschaften im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren an der altersgleichen Bevölkerung im überregionalen Vergleich, 2005 bis 2018

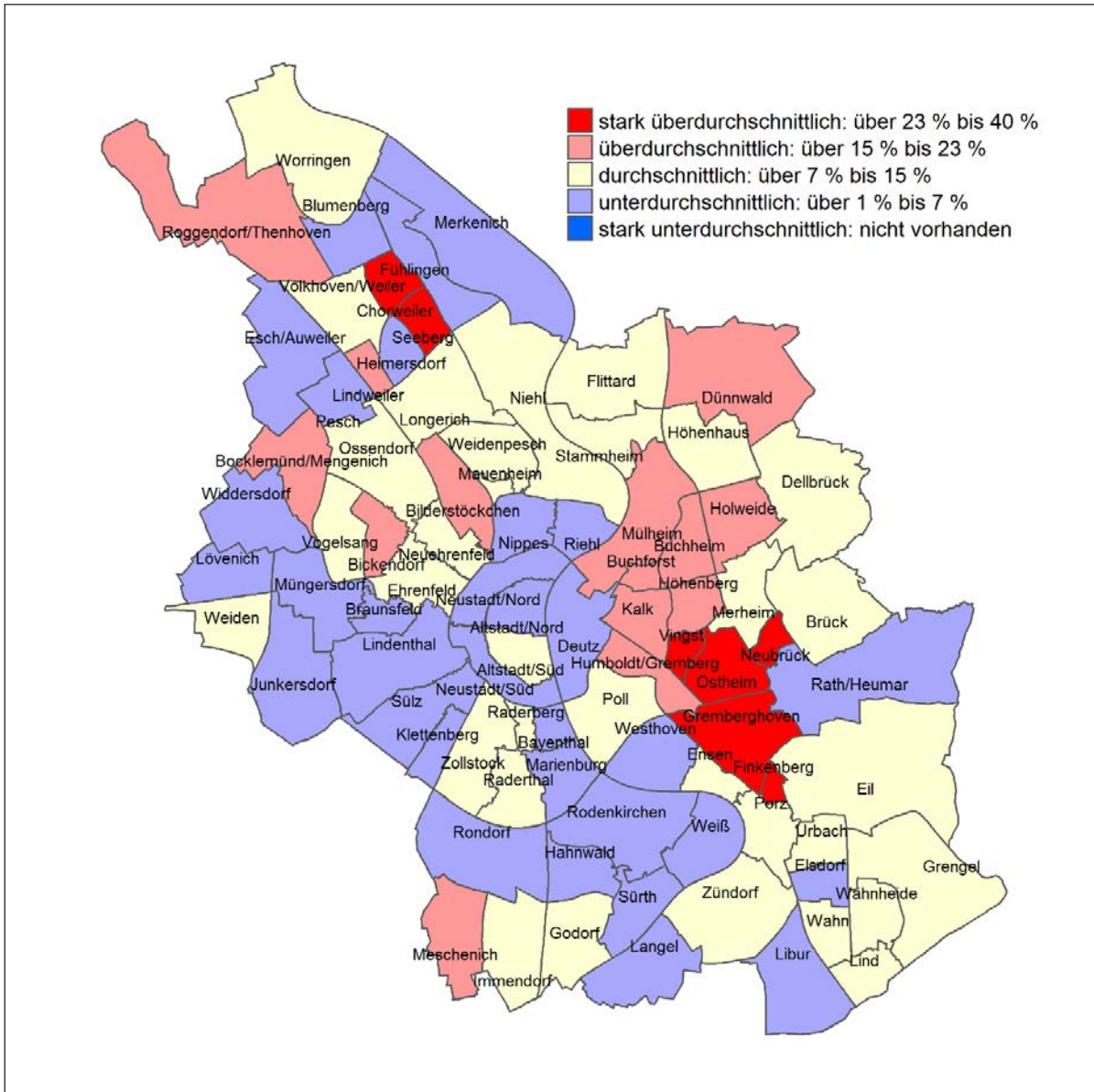


Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Daraus ergibt sich für Köln eine Quote des Leistungsbezugs von insgesamt 13%. Zum Vergleich liegt die SGB II-Bezugsquote im Land Nordrhein-Westfalen 2018 bei 12% und in Deutschland bei 9%. Der Anteil der Personen an der altersgleichen Bevölkerung, die SGB II-Leistungen beziehen, ist damit in Köln etwas höher als in Nordrhein-Westfalen und deutlich höher als auf Bundesebene.

Misst man die Anteile der SGB II-Leistungsberechtigten im erwerbsfähigen Alter (15 bis 64 Jahren) an der Bevölkerung, so zeigt sich je nach Stadtteil ein unterschiedliches Bild (Abb. 96).

Abb. 96 Anteil der Personen im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren in SGB II-Bedarfsgemeinschaften nach Stadtteilen in Köln, 31.12.2017



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Die materiellen Problemlagen der Bevölkerung Kölns sind unterschiedlich verteilt. Mit Werten von 1% in Hahnwald, 2% in Fühlingen und 2% in Lindenthal erhalten nur vergleichsweise kleine Anteile der Bevölkerung in diesen Stadtteilen Mindestsicherungsleistungen nach dem SGB II. Stark erhöhte Werte sind dagegen in den Stadtteilen Gremberghoven (26%), Chorweiler (35%) und Finkenberg (40%) zu finden. Sofern die Quote des Leistungsbezugs der Grundsicherung als Indikator für materielle Armutslagen interpretiert wird, sind diese somit regional sehr unterschiedlich verteilt.

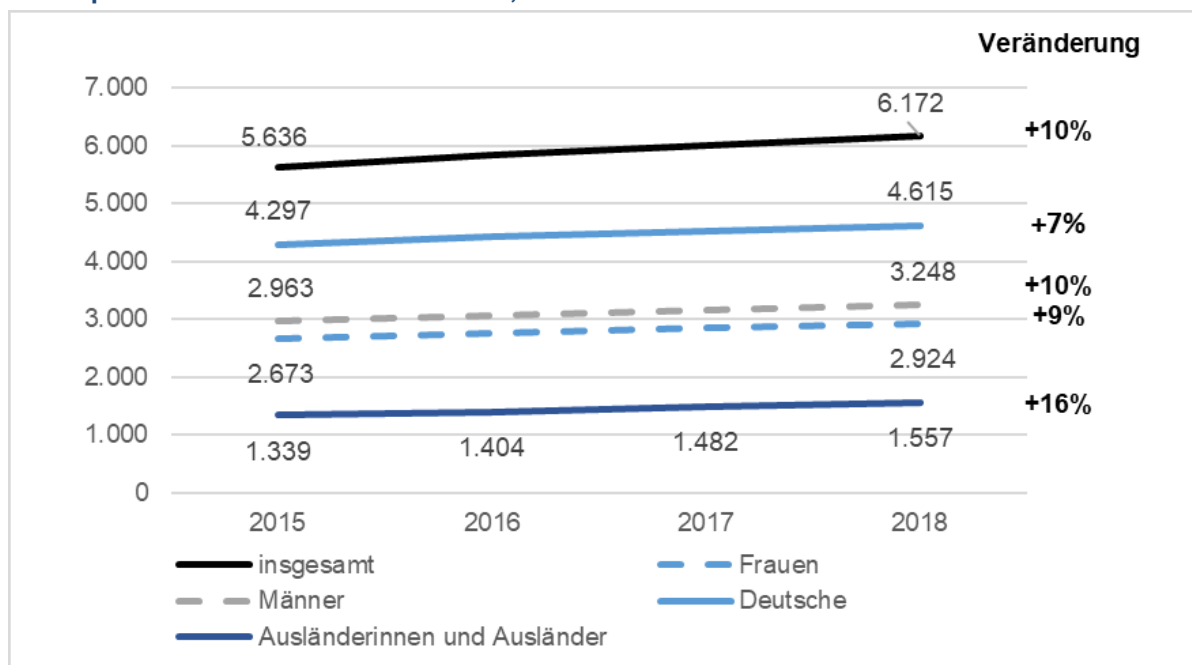
Grundsicherung bei Erwerbsminderung

Nach Kapitel vier SGB XII sind ältere oder voll erwerbsgeminderte Personen, die ihren Lebensunterhalt nur begrenzt oder gar nicht aus eigenem Einkommen oder Vermögen bestreiten können, berechtigt auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Die Grundsicherung bei Erwerbsminderung gilt für voll erwerbsgeminderte Personen

im Alter von 18 Jahren bis zur Regelaltersgrenze, die zurzeit schrittweise von 65 auf 67 Jahre angehoben wird. Die Grundsicherung im Alter gilt für Personen ab der Regelaltersgrenze, die ihren Lebensunterhalt nicht aus eigenen Mitteln abdecken können (vgl. Abschnitt 3.4.2). An dieser Stelle wird über die Personen berichtet, die unterhalb dieser Altersgrenze liegen und die ihren Lebensunterhalt aufgrund einer dauerhaften Erwerbsminderung nicht allein bestreiten können.

Die Zusammensetzung und die Höhe der Leistungen werden in § 28 SGB XII geregelt und entsprechen denen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II (siehe oben). In Köln gibt es im Jahr 2018 insgesamt 8.142 Regelleistungsberechtigte mit Anspruch auf Grundsicherung wegen Erwerbsminderung. Ein Großteil davon ist dem mittleren Erwachsenenalter zuzuordnen. Im Jahr 2018 sind 6.172 Leistungsbeziehende der Grundsicherung bei Erwerbsminderung in dieser Altersgruppe, davon 3.248 (53%) Männer und 2.924 (47%) Frauen sowie 4.615 (75%) Deutsche und 1.557 (25%) Ausländerinnen und Ausländer (Abb. 97).

Abb. 97 Leistungsbeziehende der Grundsicherung bei Erwerbsminderung nach SGB XII 4. Kapitel von 35 Jahren bis 64 Jahren, 2015 bis 2018



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Das macht sowohl im Jahr 2018 als auch im Jahr 2015 einen Anteil von einem Prozent an der Bevölkerung im Alter von 35 bis 64 Jahren aus. Seit dem Jahr 2015 gab es dabei einen Anstieg der Regelleistungsberechtigten um insgesamt 10% (536 Personen), der auf den Bevölkerungsanstieg in Köln zurückgeführt werden kann. Der prozentuale Anstieg der Männer ist dabei etwas stärker als der der Frauen (10% vs. 9%) und der der Ausländerinnen und Ausländer stärker als der der Personen mit deutscher Staatsbürgerschaft (16% vs. 7%).

Bezug von Asylbewerberleistungen

Eine weitere soziale Transferleistung für eine spezifische Personengruppe basiert auf dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Darin wird die Höhe und Form der Leistungen für Asylbewerber und ihre Familien, die in Deutschland leben, aber auch für abgelehnte Asylbewerber mit einer Duldung geregelt. Diese Leistungen sind niedriger angesetzt als die Leistungen der Sozialhilfe und der Grundsicherung, und der Bedarf kann teilweise in Form von

Sachleistungen gewährt werden. Es gibt jedoch auch die Möglichkeit, den persönlichen notwendigen Bedarf in Form von Geldleistungen zu gewähren, um den Verwaltungsaufwand zu reduzieren. Dabei wird der persönliche notwendige Bedarf eines alleinstehenden Leistungsberechtigten bei Unterbringung in einer Aufnahmeeinrichtung mit 135 Euro und bei einer Unterbringung außerhalb einer Aufnahmeeinrichtung mit 216 Euro bemessen.

In Köln gab es im Jahr 2017 insgesamt 8.793 Personen, die regelleistungsberechtigt nach dem AsylbLG waren, davon 3.823 zwischen 25 und 64 Jahren. Im Jahr 2016 waren es in dieser Altersgruppe noch 6.739, im Jahr 2015 5.753 und ein Jahr zuvor 3.050 Personen. Dabei lag der Anteil dieser Altersgruppe an allen Asylbewerberinnen und -bewerbern immer zwischen 43% und 44%. Hier bildet sich die Migrationssituation der Jahre 2015 und 2016 ab, in denen der Zuzug von Migrantinnen und Migranten am stärksten war. Der Rückgang ist dementsprechend auf den Rückgang an Asylbewerbungen zwischen den Jahren 2016 und 2017 zurückzuführen. Die Bezirke Kalk (1.295 Personen bzw. 1%¹⁰⁶), Mülheim (1.049 Personen bzw. 0,7%) und Porz (1.052 Personen bzw. 0,9%) sind diejenigen mit den höchsten Anteilen an Asylbewerberinnen und -bewerbern. Der Bezirk Lindenthal weist den geringsten Anteil an Leistungsberechtigten auf (475 Personen bzw. 0,3%).

Hilfen zum Lebensunterhalt

Die Hilfe zum Lebensunterhalt nach §§ 27 - 40 SGB XII ist eine Form der Mindestsicherung für Personen, die keinen Anspruch auf Grundsicherung für Arbeitsuchende oder auf Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung haben. Der Mindestbedarf des notwendigen Lebensunterhalts nach § 27a SGB XII wird ebenso bemessen wie die Grundsicherung für Arbeitsuchende und die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Dies umfasst auch die weiteren Leistungskomponenten wie Mehrbedarf und Kosten der Unterkunft.

In Köln gibt es im gesamten Stadtgebiet im Jahr 2018 3.041 Personen, die berechtigt sind, Hilfe zum Lebensunterhalt zu erhalten, davon 393 Personen (13%) im Alter unter 18 Jahren, 413 (14%) im Alter zwischen 18 und 34 Jahren, 2.068 (68%) im Alter von 35 bis 64 Jahren und 167 Personen (5%) im Seniorenalter. Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt sind damit überwiegend im mittleren Erwachsenenalter zu verorten. Im Jahr 2018 waren im mittleren Erwachsenenalter 1.078 Männer (52%) und 990 Frauen (48%) leistungsberechtigt (Tab. 30).

Tab. 30 Leistungsberechtigte Personen der Hilfe zum Lebensunterhalt nach SGB XII 3. Kapitel im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, 2015 bis 2018

	insgesamt	männlich		weiblich		Deutsche		Ausländerinnen und Ausländer	
	Anzahl	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
2015	2.172	1.109	51%	1.063	49%	1.578	73%	594	27%
2016	2.234	1.160	52%	1.074	48%	1.561	70%	673	30%
2017	2.298	1.191	52%	1.107	48%	1.590	69%	708	31%
2018	2.068	1.078	52%	990	48%	1.459	71%	609	29%
Veränderung 2015 bis 2018	-5%	-3%		-7%		-8%		3%	

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Unterschiede sind jedoch beim Merkmal Staatsbürgerschaft zu erkennen. Hier sind im aktuellsten Jahr 1.459 (71%) Personen mit deutscher und 609 (29%) mit ausländischer Staatsangehörigkeit zu verzeichnen, die Anspruch auf Hilfe zum Lebensunterhalt haben. Ausländerinnen und Ausländer sind damit, gemessen an ihrem Anteil an der Bevölkerung von 19%, überrepräsentiert. Zwischen 2015 und 2018 ist die Anzahl der Leistungsberechtigten um insgesamt 104 Personen gesunken (-5%).

106 Gemessen am Anteil an der Gesamtbevölkerung im Bezirk nach eigener Berechnung.

Für die Stadt Köln ergibt sich bei einer Gesamtzahl von 3.041 Leistungsberechtigten im Jahr 2018 eine Quote von 0,28%. Das heißt, dass auf 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner, knapp drei Personen kommen, die Hilfe zum Lebensunterhalt erhalten. In Nordrhein-Westfalen liegt die Quote bei 0,54% und in Deutschland bei 0,45%. Die Quote der Hilfe zum Lebensunterhalt in Köln ist damit minimal geringer als auf Landes- und Bundesebene. Auf kleinräumiger Ebene weisen vor allem die Bezirke Mülheim (0,7%) und Kalk (0,7%) leicht erhöhte Werte auf.

(c) Weitere Aspekte der materiellen Lebenslage

Erwerbsminderungsrente

Schon ab Beginn der Erwerbstätigkeit, aber insbesondere im mittleren Erwachsenenalter werden Ansprüche auf eine Alterssicherung erworben. Da bei einem vorzeitigen Eintritt in die Rente mit Abschlägen in den Bezügen zu rechnen ist, ist es wichtig, möglichst bis zum regulären Rentenalter erwerbsfähig zu bleiben. Jedoch steigt mit dem Alter auch das Risiko, infolge einer chronischen Erkrankung erwerbsgemindert zu werden. Dieses Risiko wird durch eine Rente bei Erwerbsminderung abgesichert. Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung kann erhalten, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes maximal sechs Stunden pro Tag arbeiten kann (§ 43 Abs. 1 SGB VI), eine Rente bei voller Erwerbsminderung, wer unter diesen Bedingungen maximal drei Stunden pro Tag arbeiten kann (§ 43 Abs. 2 SGB VI). Weitere Voraussetzungen sind, dass die Person mindestens fünf Jahre in die Rentenversicherung eingezahlt hat und belegen kann, dass in mindestens drei der letzten fünf Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung gezahlt wurden. Laut dem GESIS Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften stellt die Erwerbsminderungsrente ein Armutsrisiko für die Betroffenen dar (Noll 2013). Demnach sind gerade Personen, die erst in den kommenden Jahren ins Rentenalter eintreten, gefährdet. Dies wird mit der steigenden Zahl an atypisch Beschäftigten, den neuen Erwerbsverläufen, Langzeitarbeitslosigkeit und der gestiegenen Zahl an Beschäftigten im Niedriglohnsektor begründet, also mit Erwerbssituationen, in denen Rentenbeiträge nur anteilig eingezahlt wurden und die damit erworbenen Rentenansprüche entsprechend niedrig ausfallen. Die Studie stellt in Frage, dass durch eine Erwerbsminderungsrente eine Absicherung des Lebensunterhalts möglich ist. Auf diese und weitere Kritik hat die Bundesregierung reagiert und 2014 die Zurechnungszeit vom 60. auf das 62. Lebensjahr ausgeweitet. Zum 01. Januar 2019 wurde durch das Leistungsverbesserungsgesetz zur Erhöhung der Erwerbsminderungsrente eine erneute Anhebung vom 62. auf das vollendete 65. Lebensjahr und acht Monate eingeführt.

In Deutschland gibt es laut der Deutschen Rentenversicherung 2018 rd. 1,82 Millionen Beziehende einer Erwerbsminderungsrente. Davon sind 870.000 Männer (48%) und 950.000 Frauen (52%). Der durchschnittliche Rentenzahlbetrag beläuft sich auf 795 Euro. Im Bundesland Nordrhein-Westfalen sind es im selben Jahr rd. 384.000 Erwerbsminderungsrentenempfängerinnen und -empfänger, die im Durchschnitt 794 Euro erhalten. In Nordrhein-Westfalen sind ca. 190.000 der Beziehenden Männer (49%) und 195.000 Frauen (51%). Die häufigste Ursache zum Erhalt einer Erwerbsminderungsrente sind psychische Erkrankungen, gefolgt von Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems. Wie zuvor bereits gezeigt werden konnte, stehen beide Erkrankungen in einem engen Zusammenhang mit beruflichen Belastungen.

In Köln erhielten im Jahr 2018 insgesamt 19.312 Personen eine Erwerbsminderungsrente, davon waren 48% männlich und 52% weiblich. Etwa 78% haben eine deutsche, 22% haben keine deutsche Staatsangehörigkeit. Von 2010 bis 2018 ist die Zahl der Beziehenden von 14.125 um 37% auf den Wert von 2018 angestiegen. Somit verzeichnet die Erwerbsminderungsrente den größten prozentualen Zuwachs aller Rentenarten, was ein Hinweis auf einen

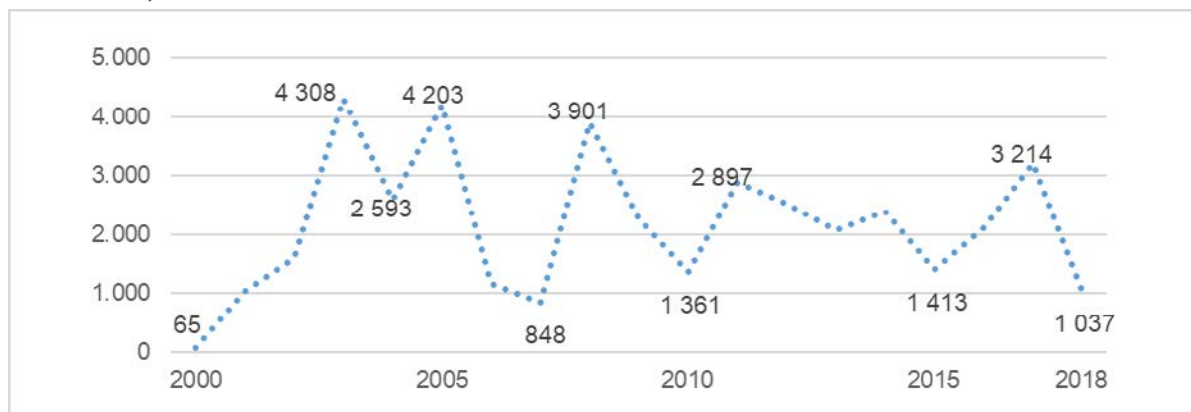
Anstieg chronischer Krankheiten sein kann. Zugleich ist der Anteil der Männer von 50% auf 48% gesunken und der Ausländeranteil von 20% auf 22% gestiegen. Die Zugangsstatistik der GRV zeigt, dass die Zugangsquoten zur Erwerbsminderungsrente mit dem Alter steigen. So steigt die Zahl der Zugänge ab dem 20. Lebensjahr kontinuierlich bis zur Altersgruppe der 55 bis 59-Jährigen an. Zwischen dem 60. und dem 64. Lebensjahr ist sie dann wieder rückläufig, da viele in dieser Altersgruppe bereits in die Altersrente übergehen. In Köln erfolgen 22% aller Zugänge in Erwerbsminderung im Alter von 50 bis 54 Jahren, 29% im Alter von 55 bis 59 Jahren und 16% im Alter von 60 bis 64 Jahren. Das bedeutet, dass zwei Drittel aller Erwerbsminderungsrentenzugänge im Alter zwischen 50 und 64 Jahren erfolgen. Diese Ergebnisse zeigen, dass Personen im späteren Erwerbsalter stärker gefährdet sind, aufgrund einer dauerhaften Krankheit ihren Beruf nicht mehr ausüben zu können. Folglich sind sie damit auch stärker gefährdet, aus gesundheitlichen Gründen in eine Armutslage zu rutschen als jüngere Erwerbstätige.

Insolvenzen

Ein weiteres Merkmal für eine materiell schlechte Lebenslage ist die Zahl der Insolvenzen. Eine Überschuldung und insbesondere eine Privatinsolvenz bedeuten weitreichende Einschnitte in das Leben der Betroffenen. Insolvent ist eine Person nach § 17 der Insolvenzordnung (InsO), wenn sie zahlungsunfähig ist, d.h. wenn sie überschuldet und nicht in der Lage ist, ihren Zahlungspflichten nachzukommen. Grundsätzlich zählt eine Kreditaufnahme zum normalen Konsumentenverhalten. Mit ihr werden häufig größere Anschaffungen, wie der Erwerb von Wohneigentum, finanziert. Eine Bedrohung für die finanzielle Lage der Person entsteht meist erst, wenn die Schulden zu hoch und/ oder das verfügbare Einkommen zu niedrig sind. Insbesondere Arbeitslosigkeit und Ehescheidungen zählen zu den unerwarteten Ereignissen, die eine Zahlungsunfähigkeit hervorrufen können. Weitere Gründe können die Anhäufung von Schulden durch Mietrückstände oder auch nicht geleistete Energiezahlungen sein. Eine Insolvenz soll den letzten Ausweg aus einer Überschuldung darstellen. Dabei wird über sechs Jahre sämtliches Einkommen oberhalb einer Freigrenze gepfändet, anschließend wird die Restschuld erlassen. Das Insolvenzverfahren besteht aus drei Schritten, einem außergerichtlichen Einigungsversuch, dem gerichtlichen Schuldenbereinigungsverfahren und dem vereinfachten Verbraucherinsolvenzverfahren. Durch die Pfändung des erarbeiteten Einkommens entsteht ein Anreiz für insolvente Personen, nicht zu arbeiten, da über das zusätzliche Einkommen nicht verfügt werden kann. Der Arbeitgeber ist über die Insolvenz zu informieren, da dieser den pfändbaren Anteil direkt abführen muss. Dies birgt für die Betroffenen das Risiko, längerfristig ohne Beschäftigung zu bleiben. Hinzu kommt die besondere Stresssituation, die Belastungen der Gesundheit und der sozialen Beziehungen mit sich bringen kann.

Laut Angaben von IT.NRW gab es im Jahr 2018 in der Stadt Köln insgesamt 1.732 laufende Insolvenzverfahren von privaten und gewerblichen Schuldern. Die Anzahl der Insolvenzverfahren sagt etwas über den wirtschaftlichen Erfolg bzw. Misserfolg einer Region aus. Um den betroffenen Personenkreis erfassen zu können, ziehen wir die Anzahl der von den Insolvenzen betroffenen Arbeitnehmende heran. Diese unterliegen einem hohen Risiko ihren Arbeitsplatz zu verlieren und somit auch in finanzielle Schwierigkeiten zu geraten. In Köln ist die Anzahl der Arbeitnehmerinnen und -nehmern, die von Insolvenzen betroffen sind, schwankend (Abb. 98).

Abb. 98 Von Insolvenzverfahren betroffene Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer insgesamt in Köln, 2000 bis 2018



Quelle: Landesbetrieb Information und Technik NRW

So stieg die Zahl der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ab dem Jahr 2000 (65) zunächst stark an und erreichte 2003 (4.308) und 2005 (4.203) zwei Höhepunkte. In den darauffolgenden Jahren schwankte die Zahl der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zumeist zwischen ca. 1.000 und 3.000. Im Jahr 2018 sind 1.037 Arbeitnehmende von einer Insolvenz betroffen. Dies ist die kleinste Zahl an von Insolvenzen betroffenen Arbeitnehmenden seit dem Jahr 2007. Gemessen an der Bevölkerung ergibt sich damit eine Quote von 0,10% für Köln. Auf Landes- und Bundesebene sind die Quoten minimal erhöht mit 0,19% und 0,14%.

Alterssicherung durch Sparen

Armutsrisiken im Alter können durch eine ausreichende Vorsorge mit Ressourcen im Erwerbsalter vermindert werden. Dabei liegt ein Problem darin, dass gerade Personen mit geringen Alterssicherungsansprüchen, die auf eine ergänzende Altersvorsorge angewiesen wären, kaum finanzielle Mittel erübrigen können, die angespart werden könnten (Mirjam 2018). In der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 gaben nur 53% der Befragten zwischen 35 und 64 Jahren an, regelmäßig Geld fürs Alter zurückzulegen (Abb. 99).

Abb. 99 Personen im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, die für das Alter sparen, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

Obwohl über die Hälfte der Kölner für das Seniorenalter regelmäßig vorsorgen, sind 61% der Kölnerinnen und Kölner sicher, dass das Geld nicht oder nur gerade so ausreichen wird. Die Angst vor Armut im Alter ist demnach in Köln -selbst wenn fürs Alter gespart wird- groß.

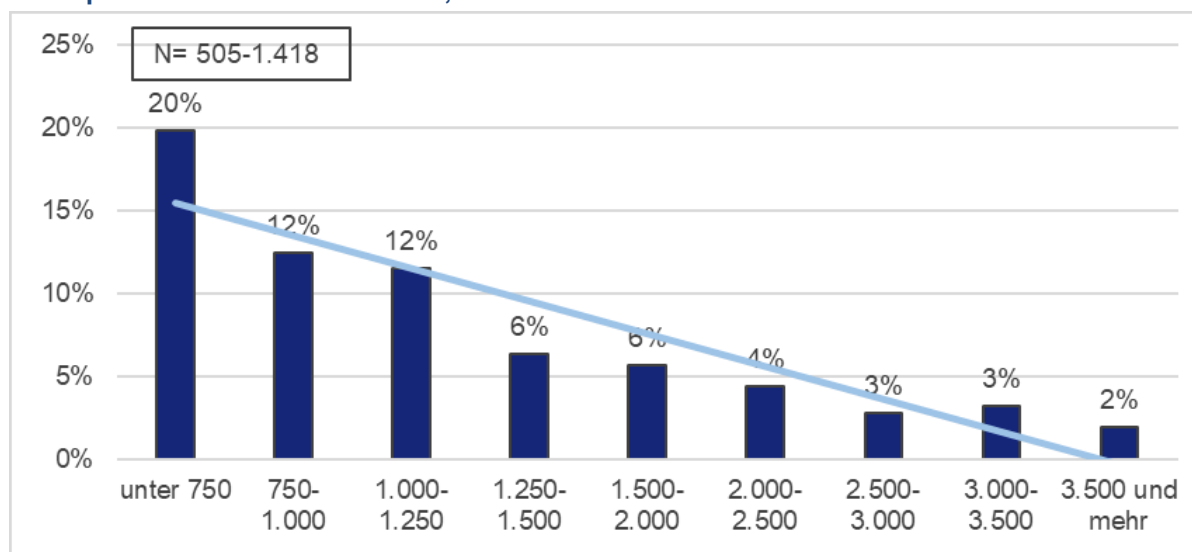
3.3.4 Gesundheitslage im mittleren Alter

Die gesundheitliche Verfassung hat in allen Lebensphasen Einfluss auf die soziale Teilhabe. Insbesondere im mittleren Erwachsenenalter ist eine gute Gesundheit die Voraussetzung für eine ausreichende Teilhabe am Erwerbsleben. Der AOK Gesundheitsreport Rheinland/Hamburg (im Folgenden: RL/H) 2019 gibt Auskunft über die aktuelle Gesundheitslage der Kölnerinnen und Kölner, jedoch nur über alle Altersgruppen hinweg. Daraus geht hervor, dass Männer in Köln im Schnitt etwas älter werden als im Landes- und Bundesdurchschnitt. Während die Lebenserwartung von Männern bundesweit bei durchschnittlich 78,3 Jahren und in Nordrhein-Westfalen bei 78,0 Jahren liegt, liegt sie in Köln mit 78,8 Jahren etwas höher. Die Lebenserwartung von Kölner Frauen liegt mit 82,8 Jahren zwar unter dem Bundesdurchschnitt von 83,2 Jahren, aber etwas über dem Durchschnitt in Nordrhein-Westfalen von 82,6 Jahren. Neben der Lebenserwartung sagt auch die Mortalität etwas über die Gesundheitslage in Köln aus. Hier weist die Stadt Köln mit 8,9 Sterbefällen pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner die niedrigste Rate im gesamten Rheinland auf (NRW: 11,4; Bund: 11,3). Dies hängt auch mit dem niedrigen Anteil an Personen im höheren Alter in Köln zusammen, die häufiger eine schlechtere Gesundheit aufweisen als Personen im jüngeren Alter. Problematisch ist in Köln jedoch der hohe Anteil an Asthmaerkrankungen (Köln: 8,2%; RL/H: 7%) und der Anteil an getöteten und verletzten Personen im Straßenverkehr, der mit 618 pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner im gesamten AOK Rheinland/Hamburg-Gebiet am höchsten ist. Zum Vergleich: In Nordrhein-Westfalen liegt der Anteil bei 480 und bundesweit bei 491 getöteten und verletzten Personen durch Verkehrsunfälle pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Hier besteht auf städtischer Seite Handlungsbedarf hinsichtlich der Verbesserung der Sicherheit im Straßenverkehr und der Luftbelastung durch den Straßenverkehr (AOK Rheinland-Hamburg 2019).

Auch bei der Verordnung von Schlafmitteln liegt Köln im Rheinland/Hamburg-Gebiet auf dem ersten Platz der Regionen mit den meisten Versicherten, die Schlafmittel verordnet bekommen. Demnach gibt es in Köln 2.545 Verordnungen je 100.000 Versicherte, im Rheinland-Hamburg Durchschnitt aber nur 1.658 je 100.000 Versicherte, die aufgrund von Schlafproblemen ein Medikament verschrieben bekommen. Welche Ursache dies hat, ist nicht bekannt.

Beim Thema Zahngesundheit von Erwachsenen ab 18 Jahren liegt Köln in etwa im Durchschnitt aller Regionen im Rheinland und Hamburg. So haben z.B. 21% der Kölnerinnen und Kölner im Jahr 2017 eine Zahnfüllung erhalten, dies entspricht dem regionalen Durchschnitt (AOK Rheinland-Hamburg 2019).

Ein weiterer Indikator für den Gesundheitszustand der Bevölkerung ist die Selbsteinschätzung des Gesundheitszustandes, die auch für die Altersgruppe des mittleren Erwachsenenalters vorliegt. In der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 schätzten 7% der Erwachsenen von 35 bis 64 Jahren ihren Gesundheitszustand als schlecht ein. Dabei gaben Personen in den höheren Einkommensklassen seltener an, ungesund zu sein als Personen in den unteren Einkommensklassen (Abb. 100).

Abb. 100 Anteil Erwachsener von 35 bis 64 Jahren mit schlechtem Gesundheitszustand nach Äquivalenzeinkommen in Köln, 2016

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

Bei Personen, die ein monatliches Nettoeinkommen von 3.500 Euro und mehr zur Verfügung hatten, liegt der Wert in dieser Kategorie bei 2% und in der mittleren Einkommenskategorie von 1.500 bis 2.000 Euro bei 6%. Personen in der untersten Einkommenskategorie schätzen ihren Gesundheitszustand zu 20% als schlecht ein. Demnach besteht ein Zusammenhang zwischen eingeschätztem Gesundheitszustand und dem zur Verfügung stehenden Haushaltseinkommen. Zahlreiche Studien bestätigen Kausalwirkungen in beide Richtungen, die materielle Lage einer Person kann demnach ihre Gesundheit beeinflussen und umgekehrt. Erkrankungen, Gesundheitsbeschwerden und Risikofaktoren kommen bei Personen, die in Armut leben, vermehrt vor. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität wird schlechter eingeschätzt, und die vorzeitliche Sterblichkeit ist erhöht (Mielck 2000; Hagen und Ryl 2010; Lampert 2011).

Gesundheitsrelevantes Verhalten

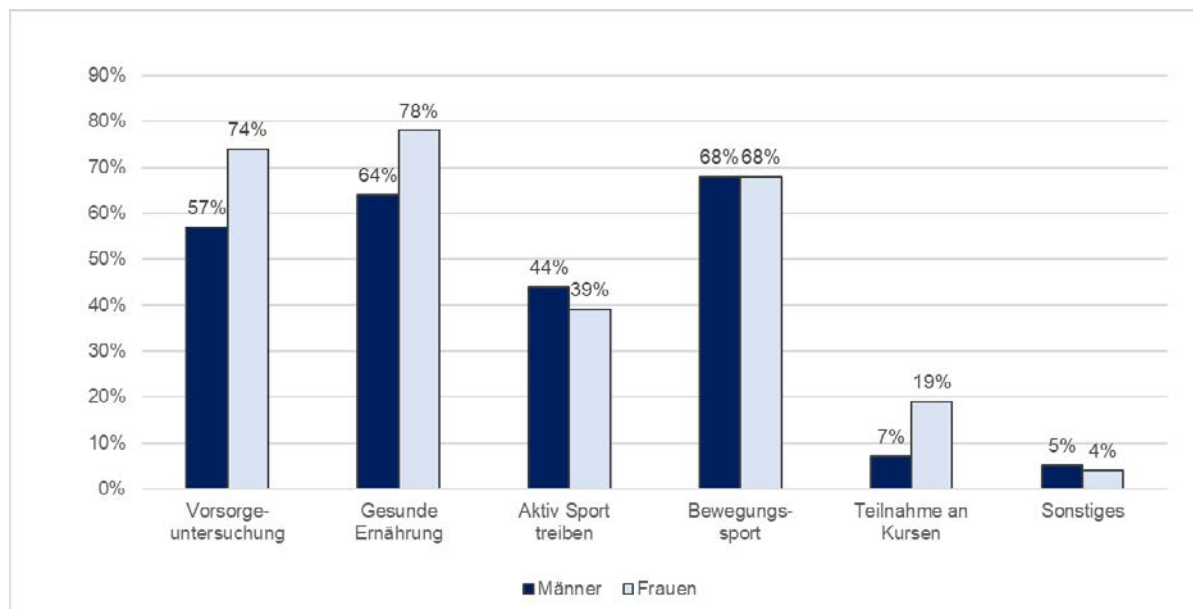
Der Gesundheitszustand einer Person im Alter ist auch Folge des eigenen Gesundheitsverhaltens in den vorherigen Lebensphasen. Eine ungesunde Lebensweise kann zu einem erhöhten Krankheitsrisiko sowie einer unterdurchschnittlichen Lebenserwartung führen. Zu einem gesundheitsriskanten Verhalten gehören das Auslassen von Vorsorgeuntersuchungen, Ernährungs- sowie Sportverhalten, Rauchen, Alkohol- oder Drogenkonsum. Gesundheit ist in jedem Alter von hoher Relevanz, doch gibt es Krankheitsbilder, die gehäuft in bestimmten Altersgruppen auftreten oder ihre negative Wirkung entfalten. Zwar treten Erkrankungen verstärkt im höheren Alter auf, aber die Grundlage für diese Krankheiten wird häufig schon in der Kindheit, Jugend und vor allem dem Erwachsenenalter gelegt (Robert Koch-Institut 2015). Dementsprechend wird im nächsten Abschnitt das gesundheitsrelevante Verhalten im mittleren Erwachsenenalter behandelt, da die Verhaltensweisen in diesem Alter besondere Bedeutung für die spätere Gesundheitslage einer Person haben.

Aus dem Gesundheitsberichts des Kölner Gesundheitsamts aus dem Jahr 2012¹⁰⁷ geht hervor, dass sozial schlechter gestellte Menschen und Männer gesundheitliche Verhaltensformen aufweisen, die zu einem erhöhten Krankheitsrisiko führen können. So wird bei Be

107 Gesundheitsbericht des Kölner Gesundheitsamts 2012: Gesund Altern in Köln. Abgerufen unter: <https://www.stadt-koeln.de/leben-in-koeln/gesundheit/downloadservice?kontrast=weiss>, zuletzt am 01.07.2019.

trachtung der Gesundheitsunterschiede nach Geschlecht deutlich, dass besonders die Lebensweise von Männern und ihre Neigung, Erkrankungen nicht immer ernst zu nehmen, zu höheren Gesundheitsrisiken führen. Demnach werden Gesundheitsangebote von Männern kontinuierlich weniger genutzt. Laut der Umfrage aus dem Jahr 2009 nehmen nur 57% der Männer zwischen 18 und 80 Jahren Angebote zur Vorsorgeuntersuchung wahr, während es bei den Frauen fast 74% sind (Abb. 101).

Abb. 101 „Was tut die Kölner Bevölkerung von 18 bis 80 Jahren für ihre Gesundheit?“, 2009



Quelle: Stadt Köln – Amt für Stadtentwicklung und Statistik, Befragung 2009 zum Demographischen Wandel der Stadt Köln

Ebenso ernähren sich weniger Männer als Frauen nach eigener Angabe gesund (Männer: 64% und Frauen: 78%). Im Bereich der körperlichen Fitness weisen Männer jedoch ein besseres oder gleiches Gesundheitsverhalten auf: Aktiv Sport treiben 44% der Männer und 39% der Frauen; Bewegungssport, wie z.B. spazieren gehen, beide zu 68%. Mit zunehmendem Alter verbessert sich geschlechtsübergreifend das Gesundheitsverhalten. Während es in der Altersgruppe der jungen Erwachsenen zwischen 18 und 34 Jahren noch unter 50% sind, die zu einer ärztlichen Vorsorgeuntersuchung gehen, steigt diese Zahl ab dem 35. Lebensjahr deutlich auf 75%. Gesunde Ernährung wird hingegen bei Personen in allen Altersgruppen bis zum 60. Lebensjahr mit 70% in etwa gleich häufig berücksichtigt, ab dem 60. Lebensjahr steigt dieser Wert auf 80%. Die Zahl der Personen, die sich aktiv sportlich betätigen, nimmt mit dem Alter stetig ab, wird jedoch durch den Anteil der Personen, die Bewegungssport betreiben, ausgeglichen. Besonders Frauen sind im höheren Alter im Bewegungssport und durch die Teilnahme an Sportkursen noch aktiv. Sie legen im Durchschnitt ein gesundheitsbewussteres Verhalten an den Tag, das sich mit steigendem Alter auf ihren Gesundheitszustand auswirkt.

Das Gesundheitsverhalten und die sportlichen Aktivitäten einer Person hängen auch mit dem Angebot an sportlichen Betätigungsmöglichkeiten zusammen. Erkenntnisse dazu gehen aus dem Gutachten der Kölner Sportentwicklungsplanung aus dem Jahr 2019 hervor, in dessen Rahmen mittels einer Online-Umfrage im Jahr 2017 das Sportverhalten von 2.406 überwiegend sportlich aktiven Kölnerinnen und Kölnern erfragt wurde (Kähler et al. 2019). Insgesamt gaben rund 56% der Befragten an, zufrieden mit dem Sportangebot in Köln zu sein, knapp 30% waren teilweise zufrieden und rund 10% waren unzufrieden mit dem Sportangebot.

Vor allem die Zufriedenheit mit Sporthallen (20%), Sportplätzen (30%) und Schwimmbädern (25%) ist weniger gut. Damit zusammenhängend werden in Köln überwiegend Individualsportarten wie Joggen, Fitness oder Radfahren ausgeübt, die im öffentlichen Raum sowie in speziellen Sportstätten wie z.B. Fitnessstudios stattfinden. Vereinssportarten werden zwar auch häufig genannt, jedoch mit einer größeren Differenzierung in die unterschiedlichen Sportarten. Im Unterschied zu den Individualsportarten werden hier die Sportbedingungen, u. a. durch die Zufriedenheit mit Sporthallen und -plätzen, schlechter bewertet.

Im (über)regionalen Vergleich zeigt sich, dass in Köln mit 180 Mitgliedschaften in Sportvereinen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im Jahr 2017 relativ wenige Menschen diese Art der Sportausübung nutzen. Der Durchschnitt im Rheinland/Hamburg-Gebiet liegt bei 190 Mitgliedschaften in Sportvereinen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Ein umgekehrtes Bild zeigt sich bei den regelmäßigen ärztlichen Gesundheits-Check-ups. Diese nehmen 60% der Frauen und 50% der Männer in Köln wahr. Im Vergleich mit anderen Regionen im Rheinland-Hamburg-Gebiet liegt Köln damit auf dem zweiten Platz der Regionen mit den höchsten Anteilen (AOK Rheinland-Hamburg 2019).

Zahlen zu Rauchern und zum Alkoholkonsum in Köln wären an dieser Stelle noch zu berichten, da eine Vielzahl an Folgeerkrankungen, wie Lungenkrebs oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen, auf den Konsum dieser Substanzen zurückzuführen sind. Entsprechende Daten für Köln liegen aber nicht vor, sondern können nur auf Basis bundesweiter Studien geschätzt werden.

Suchterkrankung

Wie in Kapitel 3.1.1 bereits ausgeführt, werden anhand des Epidemiologischen Suchtsurveys bundesweit Zahlen zum Konsum und zur Abhängigkeit von Suchtmitteln erhoben, diese werden als Basis für Schätzungen in Köln genutzt. Demnach zählen Männer im jungen und mittleren Erwachsenenalter zu der Personengruppe mit hohen Risiken von Alkoholabhängigkeit und einem erhöhten Drogenkonsum mit entsprechenden gesundheitlichen Folgen. 2018 waren etwa 3,1% der 18- bis 64-Jährigen an einer Alkoholabhängigkeit erkrankt, übertragen auf Köln entspräche das etwa 22.400 Personen. Cannabis wurde von ca. 8,3% aller 18- bis 59-Jährigen mindestens einmal im letzten Jahr konsumiert. Das entspricht für Köln etwa 55.000 Konsumierenden in dieser Altersgruppe im Jahr 2018. Laut der polizeilichen Kriminalitätsstatistik gab es im zeitlichen Verlauf von 2014 bis 2018 einen Anstieg der Zahl der „Drogentoten“, die in Folge des Konsums einer illegalen Substanz ums Leben gekommen sind. 2019 sank diese Anzahl jedoch wieder. Der Personenkreis der Raucher ist in den vergangenen Jahren bundesweit deutlich kleiner geworden. Trotz des Rückgangs an Rauchern bleiben die gesundheitlichen Konsequenzen sowohl für die Individuen als auch das Gesundheitssystem erheblich. So schätzen Experten allein die durch Rauchen verursachten Kosten für die Krankenkassen auf fast 79 Milliarden Euro jährlich (Schaller, Kahlert und Mons 2019).

Arbeitslosigkeit und Gesundheit

Ein weiterer gesundheitsbelastender Faktor kann Arbeitslosigkeit sein. Bereits in den 1930er Jahren wurde in einer Studie nachgewiesen, dass Arbeitslosigkeit erhebliche Auswirkungen auf die physische und psychische Gesundheit der Betroffenen haben kann (Jahoda et al. 1960). Auch aktuelle Auswertungen bestätigen diesen Zusammenhang und zeigen, dass Arbeitslosigkeitserfahrungen eng mit der subjektiven Gesundheitseinschätzung gekoppelt sind. Zudem leiden Arbeitslose häufiger unter ärztlich diagnostizierten Depressionen (Kroll et al. 2016) und weisen eine höhere Prävalenz hinsichtlich mehrerer Erkrankungen auf (AOK Rheinland-Hamburg 2019, S. 67). Im mittleren Erwachsenenalter kommt erschwerend hin

zu, dass Arbeitslosigkeit nicht mehr so gut wie in früheren Jahren durch Höherqualifizierung überwunden werden kann. So kommt das Robert Koch-Institut in der Gesundheitsberichterstattung des Bundes zu dem Ergebnis, dass Arbeitslose häufiger von Erkrankungen betroffen sind, mehr Beschwerden haben und früher sterben als Erwerbstätige gleichen Alters. Arbeitslose sind häufiger von psychischen Störungen betroffen und sind anfälliger für somatische Krankheiten. Dauerhafte Arbeitslosigkeit kann zu Depressionen und Antriebslosigkeit führen. Mit ihr kumulieren verschiedene soziale und gesundheitliche Probleme, die sich wechselseitig negativ verstärken. So steigt z.B. bei Männern im Alter von 40 bis unter 65 Jahren der Anteil derjenigen, die eine ärztlich diagnostizierte Depression haben, von 7% bei keiner Arbeitslosigkeitserfahrung auf rund 16% bei Personen, die schon einmal länger als ein Jahr arbeitslos waren. Bei Frauen in derselben Altersgruppe steigt der Anteil von 11% auf 18% (Kroll und Lampert 2012). Neben der Arbeitslosigkeit kann auch eine prekäre Beschäftigung negative Auswirkungen auf das Wohlbefinden der Betroffenen haben. Weiterhin weisen arbeitslose Männer bei allen Krankheiten, außer bei psychischen und Verhaltensstörungen, eine höhere Prävalenz als Frauen auf. Zudem zeigt sich in der Studie des Robert Koch-Institutes, dass Arbeitslose mehr rauchen und weniger Sport treiben als Erwerbstätige. In der Altersgruppe der 45- bis 64-Jährigen Männer ohne Arbeitslosigkeitserfahrung liegt der Anteil der Personen, die nicht aktiv Sport treiben, bei 36% und bei denjenigen, die in dieser Zeit länger als ein Jahr arbeitslos waren, liegt dieser Anteil bei 51%. Auch die Raucherquote ist in dieser Altersgruppe bei Männern, die arbeitslos waren, höher als bei Männern, die nicht arbeitslos waren (48% vs. 31%). Bei Frauen zeigen sich in dieser Altersgruppe ähnlich starke Unterschiede beim Sportverhalten (32% vs. 47%) und bei der Raucherquote (27% vs. 40%).

Bei der Zahngesundheit gibt es auch Unterschiede zwischen Arbeitslosen und Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern. Dies geht aus dem Gesundheitsreport der AOK Rheinland/Hamburg hervor (AOK Rheinland-Hamburg 2019). Arbeitslose im Versicherungsgebiet nehmen im Jahr 2017 seltener an Mundgesundheitsuntersuchungen teil (42% vs. 49%), haben mehr Zahnfüllungen (2,8 vs. 2,4 gefüllte Zähne im Füllungsfall), und ihnen werden häufiger Zähne gezogen (2,2 vs. 2,0).

Arbeitsbedingte gesundheitliche Belastung

Die Gesundheit wird im mittleren Lebensalter auch durch belastende Arbeitsbedingungen beeinflusst. Zu den berufsspezifischen gesundheitlichen Belastungen zählen z.B. das wiederholte Heben von schweren Gegenständen oder stressbedingte Erkrankungen wie ein Burn Out, welches Grund für 5,5% der Arbeitsunfähigkeitstage im Jahr 2017 war und damit seit dem Jahr 2004 um knapp 5 Prozentpunkte angestiegen ist (Statista 2019). Nach Geschlecht, Berufsgruppen und Bildungsstand ergeben sich hierbei sehr unterschiedliche gesundheitliche Belastungen. Besonders schwer ist es, für Personen nach einer Phase krankheitsbedingter Arbeitslosigkeit wieder Zugang zum Arbeitsmarkt zu finden. So birgt die gesundheitliche Belastung, die durch bestimmte Tätigkeiten hervorgerufen wird, die Gefahr, nicht mehr in diesem Bereich arbeiten zu können und so auch wichtige Qualifikationen zu verlieren. Daher stellt der Eintritt einer Erwerbsminderung eine starke Belastung dar. Seit dem Jahr 2010 ist die Anzahl derjenigen, die eine Erwerbsminderungsrente beziehen, stark angestiegen (vgl. Kap. zur Erwerbsminderungsrente).

Es gibt verschiedene Arten, die gesundheitlichen Belastungen Erwerbstätiger zu messen. Häufig werden die Arbeitsunfähigkeitstage und der Krankenstand als Indikator zur Erklärung der gesundheitlichen Lage genutzt. Im Jahr 2017 ist in Köln 4,98% und im Rheinland-Hamburg Gebiet 5,58% der Arbeitszeit aufgrund einer Arbeitsunfähigkeit verloren gegangen (AOK Rheinland-Hamburg 2019). Die Kölner Bevölkerung war demnach seltener krankgeschrieben

als die Bevölkerung im Rheinland/Hamburg-Durchschnitt. Bei Verwendung dieser Daten sollte jedoch berücksichtigt werden, dass sie nicht ohne weiteres zur Erklärung der gesundheitlichen Situation der Erwerbstätigen genutzt werden können, da Krankheitstage erst nach dem dritten Ausfalltag meldepflichtig werden und Fehltage auch andere Gründe als Krankheiten haben können. Der Trend – auf Basis bundesweiter Daten – zeigt jedoch einen langsamen, aber stetigen Rückgang im Krankenstand der letzten Jahrzehnte.¹⁰⁸ So waren 1993 noch 4,7% der gesetzlich Krankenversicherten in Deutschland arbeitsunfähig und 2014 nur noch 3,7%. In diesem Zeitraum ist die mittlere Anzahl an Arbeitsunfähigkeitstagen bei Männern (-2,6 Tage) und Frauen (-1,7 Tage) zurückgegangen. Zu klären bleibt, welche Ursache dem Rückgang der Krankheitstage zugrunde liegt. So könnten eine bessere Gesundheit und ein gestiegener Arbeitsschutz, aber auch ein gestiegener Leistungsdruck, der dazu führt, dass Personen trotz Krankheit ihrer Arbeit nachgehen, Gründe für diese Entwicklung sein.

Weiterhin geht aus dem Gesundheitsmonitoring des Bundes hervor, dass der Anteil der Männer (15%), die hauptsächlich körperlich schwere Arbeit verrichten, höher ist als der der Frauen (3%). Besonders betroffen ist hierbei die Altersgruppe der Männer zwischen 30 und 44 Jahren mit niedriger Bildung (24%), gefolgt von der Gruppe der Männer mit mittlerer Bildung aus derselben Altersgruppe (Finger et al. 2017). Am seltensten verrichten Frauen (1%) und Männer (3%) der Altersgruppe von 30 bis 44 Jahren mit hohem Bildungsgrad körperlich schwere Arbeiten. Bei den körperlich inaktiven Berufen sind dafür Frauen mit hoher Bildung (73%) aus der Altersgruppe von 18 bis 29 Jahren und Männer mit hoher Bildung (80%) aus der Altersgruppe von 30 bis 44 Jahren am stärksten vertreten. Männer mit niedrigerer Bildung sind daher im besonderen Maße gefährdet, durch körperlich schwere Arbeit ihre Gesundheit zu belasten.

Sowohl Arbeiten mit hoher körperlicher Belastung als auch Arbeiten mit körperlicher Inaktivität bergen spezielle Gesundheitsrisiken, insbesondere für das Muskel-Skelett-System. Beide Formen erfordern ein entsprechendes Gesundheitsverhalten zum Ausgleich. Im Hinblick darauf stellt der AOK-Fehlzeitenreport für das Jahr 2013 fest, dass Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems die häufigste Ursache für Arbeitsunfähigkeitstage sind (Frauen: 20% und Männer 23%). Auf Rang zwei folgen bei den Frauen Krankheiten des Atmungssystems (14%) und bei den Männern Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (14%). Im zeitlichen Verlauf haben psychische Verhaltensstörungen bei beiden Geschlechtern als Ursache der Arbeitsunfähigkeit zugenommen (Robert Koch-Institut 2015).

Zu den Berufen und Branchen, die von der Arbeitsunfähigkeit stärker betroffen sind, zählen insbesondere Forst- und Landwirte, ebenso wie Beschäftigte des Baugewerbes. Am seltensten sind Personen im Banken- und Versicherungswesen sowie der Erziehung arbeitsunfähig gemeldet. Ebenfalls sind Personen aus den oberen wesentlich seltener als Personen aus den unteren Einkommensstufen arbeitsunfähig gemeldet (ebd.).

Nach § 9 Abs. 1 SGB VII ist die Unfallversicherung für Berufskrankheiten zuständig, die Versicherte durch die Ausübung einer versicherten Tätigkeit erleiden. Die häufigsten Berufskrankheiten können je nach Verdachtsfällen oder ihrer letztlichen Anerkennung betrachtet werden. Bis zur Anerkennung einer Krankheit als berufsbedingt muss eine Reihe von Bedingungen erfüllt sein. Hier werden die Verdachtsfälle als Indikator zur übersichtlicheren Darstellung verwendet. Dabei zeigt sich, dass gerade Hautkrankheiten (35%), physikalische Einwirkungen (33%) und Atemwegserkrankungen (23%) einen Großteil der Fälle ausmachen (ebd.).

108 Ergebnisse der GKV-Statistik KG8 - Krankheitsartenstatistik - Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage nach Diagnosen. Abgerufen unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/GKV/Geschaeftergebnisse/AU-Faelle-nach-nach-Diagnosen_2017.pdf, zuletzt am 01.07.2019.

Für Köln liegen hierzu derzeit noch keine gesonderten Daten vor, dabei wäre eine Auswertung von großer Bedeutung, da sie es ermöglichen könnte, auf spezifische Ausprägungen gesundheitlicher Beeinträchtigungen besser reagieren zu können. Je nach regional unterschiedlicher Wirtschafts- und Branchenstruktur können unterschiedliche Krankheiten und gesundheitliche Folgen für Erwerbstätige vorherrschen, auf die gezielter eingegangen und denen spezifisch vorgebeugt werden könnte. Zur Verbesserung des Kenntnisstandes plant die Stadt Köln eine Sonderauswertung von Daten der Krankenversicherungsstatistik.

Bezüglich der erworbenen Behinderungen zeigt sich, dass insgesamt ca. 1% aller Schwerbehinderungen in Deutschland einen Arbeitsunfall als Ursache haben. Dabei sind es 1,5% der Schwerbehinderungen bei Männern und 0,3% bei Frauen, die auf einen Arbeitsunfall zurückzuführen sind. Der direkte Vergleich zeigt noch deutlicher den Unterschied: 86% aller Personen, die eine Schwerbehinderung durch einen Arbeitsunfall erworben haben, sind Männer und 14% Frauen.¹⁰⁹ Eine deutliche Mehrheit aller Behinderungen entsteht als Folge von Erkrankungen (86%). Angeboren sind nur 4% aller Schwerbehinderungen.

3.3.5 Soziale Einbindung von Erwachsenen im mittleren Alter

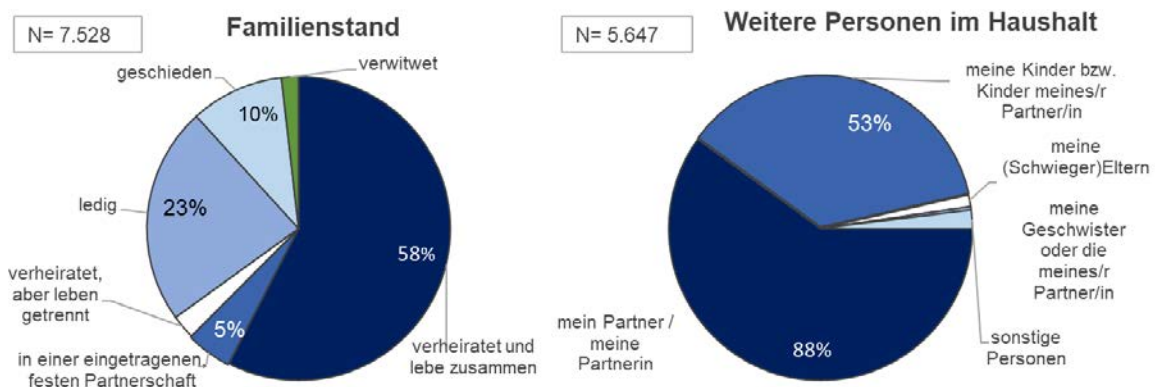
Haushaltsformen

Bereits seit über 40 Jahren sind Einpersonenhaushalte in Deutschland die häufigste Haushaltsform. Während die Zahl der Zweipersonenhaushalte im selben Zeitraum ebenfalls zunahm, sank die Zahl der Drei- und Mehrpersonenhaushalte (vgl. Kap. 2.2).

Im mittleren Erwachsenenalter leben Männer häufiger in Einpersonenhaushalten als in den anderen Altersgruppen, während Frauen häufiger im höheren Alter und im jungen Erwachsenenalter allein leben. Dies hängt damit zusammen, dass Frauen früher aus dem Elternhaus ausziehen und dass Frauen eine längere Lebenserwartung haben. So leben rund 58% der Männer im Alter von 35 bis 64 Jahren in Einpersonenhaushalten. Mit steigendem Alter steigt auch der Anteil alleinlebender Frauen.

In Abb. 102 sind die Familien- und Haushaltsformen der Kölner Bevölkerung im mittleren Erwachsenenalter abgebildet, die an der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 teilgenommen haben.

Abb. 102 Familienstand und Haushaltsform von Personen im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

Anm.: Bei der Frage nach „weiteren Personen im Haushalt“ waren Mehrfachantworten möglich, die Prozentzahlen lassen sich daher nicht auf 100% aufsummieren.

109 Statistisches Bundesamt (2015): Sozialleistungen. Schwerbehinderte Menschen 2013. Online unter: http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&p_aid=0&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=25426#m8*z, zuletzt am 02.07.2019.

Demnach ist eine Mehrheit der Befragten in dieser Alterskategorie verheiratet und lebt mit ihrer Frau oder ihrem Mann zusammen, 23% sind ledig, 10% sind geschieden. Weitere 5% leben in einer eingetragenen Partnerschaft, 3% sind verheiratet, leben aber in Trennung und 2% sind verwitwet. Im Familienstand sind jene, die in einer festen Beziehung leben, aber nicht verheiratet sind, nicht abgebildet. Diese kann man jedoch bei der Frage nach den Haushaltsformen herauslesen, wonach 88% der Personen in Mehrpersonenhaushalten mit ihrem Partner oder ihrer Partnerin zusammenleben. Zudem haben 53%, derjenigen die mit weiteren Personen zusammenleben, angegeben, mit Kindern in einem Haushalt zu leben. Fast keiner der Befragten im mittleren Erwachsenenalter lebt mit den Eltern, Geschwistern oder sonstigen Personen zusammen.

Arbeitslose und soziale Isolation

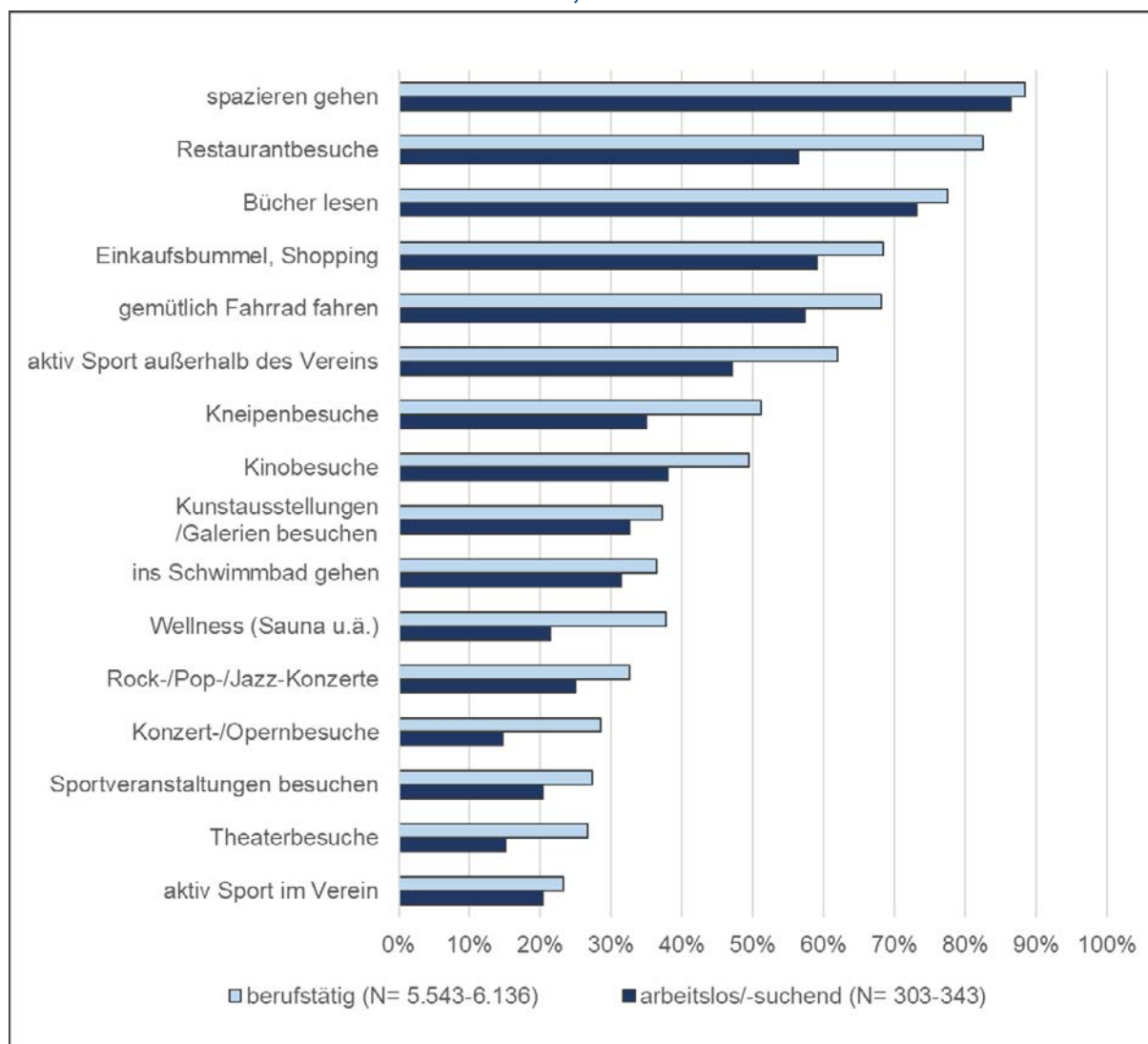
Arbeitslose sind häufiger von sozialer Isolation betroffen als Personen, die erwerbstätig sind. Personen, die nicht (mehr) am Erwerbsleben teilhaben, verlieren häufig soziale Kontakte bzw. soziale Kontakte entstehen gar nicht erst (Sattler und Diewald 2010). Dies geht auch aus den Ergebnissen der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 hervor. Während 66% der berufstätigen Befragten verheiratet waren oder in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebten, lag dieser Anteil bei Personen, die arbeitslos bzw. arbeitsuchend waren, nur bei 45%. Arbeitslose bzw. arbeitsuchende Personen waren in der Befragung wiederum häufiger ledig (38% zu 23%) und geschieden bzw. verwitwet (17% zu 11%).

Freizeitaktivitäten

Neben der kulturellen und politischen Einbindung ist das Freizeitverhalten auch eine Form der sozialen Einbindung. Insbesondere bei Arbeitslosen kann sich die besondere Lebenslage auch im Freizeitverhalten widerspiegeln. Arbeitslose leiden häufig unter sozialer Isolation und Inaktivität und sind aus vielen gesellschaftlichen Teilbereichen ausgeschlossen. Die „Leben in Köln“-Umfrage 2016 unterstützt diese These (Abb. 103).

Berufstätige gaben bei allen aufgeführten Freizeitaktivitäten häufiger an, diese zumindest manchmal zu unternehmen. Bei Restaurantbesuchen ist die Diskrepanz mit 26 Prozentpunkten besonders groß. Während Befragte, die einer Arbeit nachgingen, zu knapp 83% angaben, oft oder manchmal ins Restaurant zu gehen, lag dieser Anteil bei Arbeitslosen bzw. Arbeitssuchenden nur bei 56%. Dies hängt vor allem mit den beschränkten finanziellen Mitteln von Arbeitslosen zusammen. Aber auch bei Wellness (Differenz: 16 Prozentpunkte), Kneipenbesuchen (16 Prozentpunkte), aktiv betriebenen Sport außerhalb des Vereins (15 Prozentpunkte) und Konzert- und Opernbesuchen (14 Prozentpunkte) ist ein deutlicher Unterschied im Freizeitverhalten zu erkennen. Es gibt somit einen negativen Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und Freizeitverhalten. Arbeitslose scheinen nicht in dem Maße sozial eingebunden zu sein wie Berufstätige.

Abb. 103 Mindestens manchmal ausgeübte Freizeitaktivitäten von Erwerbstätigen und Arbeitslosen im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, 2016

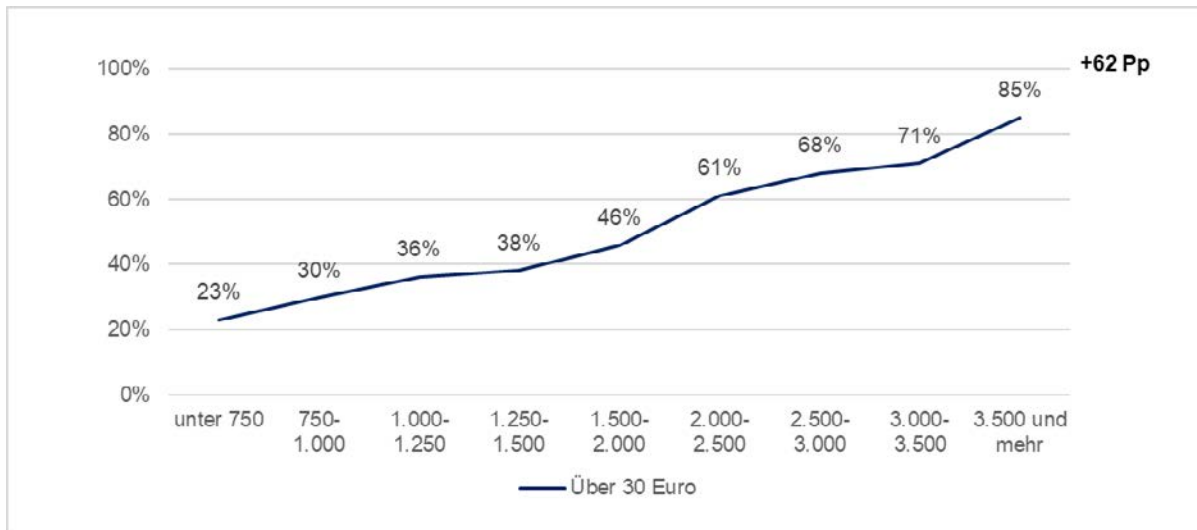


Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

Einschränkungen des Konsumverhaltens

Im mittleren Erwachsenenalter stehen den meisten Personen größere finanzielle Mittel zur Verfügung als jungen Erwachsenen oder Seniorinnen und Senioren. Neben der direkten Befriedigung der notwendigen Bedürfnisse können Konsumausgaben für Restaurant- oder Kinobesuche als ein Zeichen für die Teilhabe an der Gesellschaft gesehen werden (vgl. Kap. 3.2.3). Gemäß der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 steigen die Ausgaben beim Restaurantbesuch mit dem Äquivalenzeinkommen stetig an (Abb. 104).

Abb. 104 Ausgaben beim Restaurantbesuch von Personen im Alter von 35 bis 64 Jahren nach gruppierten Äquivalenzeinkommen in Köln, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

So geben Personen mit einem Äquivalenzeinkommen von unter 750 Euro zu 23% mehr als 30 Euro pro Person aus. Personen mit einem Einkommen, das bei 3.500 Euro oder mehr liegt, geben hingegen zu 85% mehr als 30 Euro aus. Die Grafik und ihr Verlauf ähneln dabei sehr dem Ausgabeverhalten von jungen Erwachsenen (vgl. Abb. 65).

3.3.6 Kulturelle und politische Einbindung von Erwachsenen im mittleren Alter

Politische Partizipation bedeutet Mitgestaltung des gesellschaftlichen Zusammenlebens, die Teilhabe an der öffentlichen Meinungsbildung und die Teilhabe an den Institutionen der politischen Vertretung. Diese Mitgestaltung erfolgt durch die Beteiligung an Wahlen und darüber hinaus durch weitere Mitbestimmungsprozesse z.B. in politischen Arbeitskreisen oder Initiativen (Evers-Meyer 2012, S. 305 f.). Durch bürgerschaftliches bzw. ehrenamtliches Engagement, das häufig in Vereins- und Verbandsarbeit oder Selbsthilfegruppen eingebunden ist, erfolgen Mitgestaltung und Partizipation auch außerhalb der Politik in weiteren gesellschaftlichen Bereichen. Mangelnde soziale Teilhabe kann sich auch darin zeigen, dass bestimmte Personengruppen in diese Formen der gesellschaftlichen Mitgestaltung weniger eingebunden sind als andere.

Politisches Interesse

Bezüglich des politischen Interesses wird laut der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 ersichtlich, dass gerade Erwachsene im mittleren Alter mit 51% und Personen ab 65 Jahren mit 62% häufiger angeben, ein starkes Interesse für Politik zu haben. Bei den jungen Erwachsenen sind es nur 41%. In der jüngeren Altersgruppe sind auch anteilig die meisten Personen, die angeben, gar kein Interesse an der Politik zu haben.

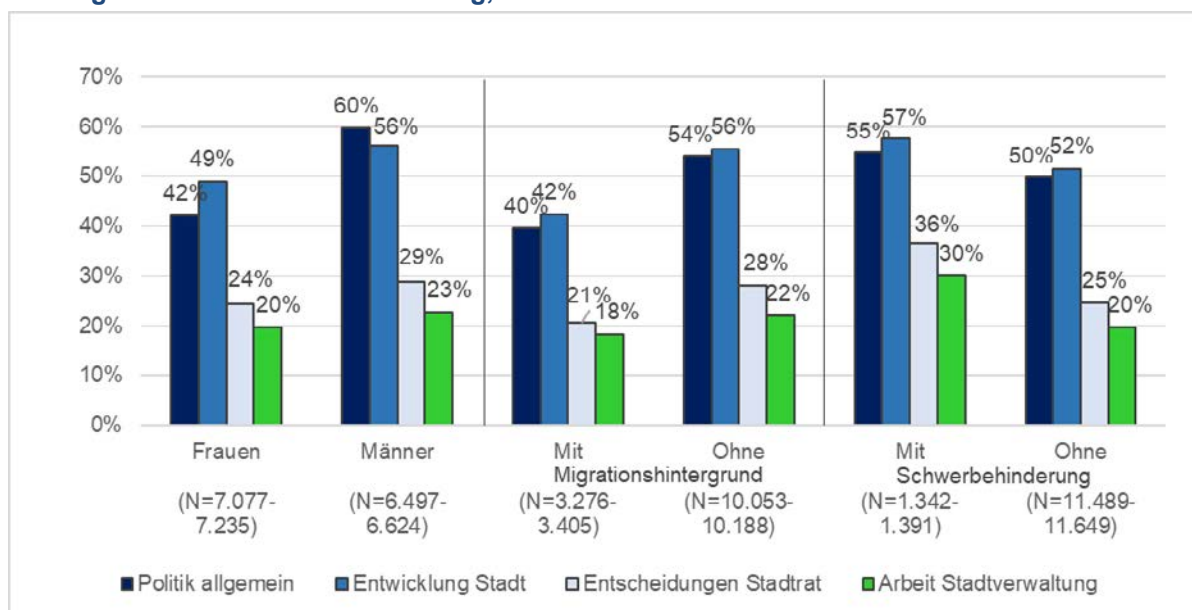
Ein Widerspruch wird beim Interesse der Menschen an der städtischen Politik sichtbar, und zwar bei der Differenz des Interesses an der Entwicklung der Stadt und der Politik des Rates. So geben die Befragten über alle Altersgruppen hinweg zu 52% an, ein Interesse an der Entwicklung der Stadt zu haben, jedoch geben nur 26% an, ein Interesse an den Entscheidungen des Rates der Stadt und nur 21%, ein Interesse an der Arbeit der Stadtverwaltung zu haben. Durchgängig sind die jüngeren Erwachsenen weniger politisch interessiert als die mittleren Erwachsenen und diese ihrerseits weniger interessiert als die Seniorinnen und S

enioren. Hier scheint es eine Distanz zwischen politischen Entscheidungsträgerinnen und -trägern, Verwaltung und Bürgerinnen und Bürgern zu geben.

Die Intensität des politischen Interesses der Bevölkerung steht mit dem Bildungsgrad und weiteren soziodemografischen Faktoren in Zusammenhang (BMAS 5. ARB S. 537 ff). Während die Berufstätigkeit einer Person nur bedingt mit ihrem politischen Interesse zusammenhängt und per se eine geringe Erklärungskraft besitzt, scheint das politische Interesse mit Arbeitslosigkeit und deren zunehmender Dauer abzunehmen.

Differenziert man die Daten der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 über alle Altersgruppen hinweg bezüglich des politischen Interesses nach Geschlecht, Herkunft und dem Vorhandensein einer Behinderung, ergibt sich ein komplexeres Bild (Abb. 105).

Abb. 105 Interesse an politischen Themen insgesamt in Köln nach Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

So geben anteilig deutlich mehr Männer (60%) an, ein starkes Interesse an der Politik allgemein zu haben als Frauen (42%). Ebenso haben mehr Männer Interesse an der Entwicklung der Stadt (Männer: 56% und Frauen: 49%), den Entscheidungen des Stadtrates (Männer: 29% und Frauen: 24%) und an der Arbeit der Stadtverwaltung (Männer: 23% und Frauen: 20%). Personen mit Migrationshintergrund geben ein geringeres Interesse an der Politik an als Menschen ohne Migrationshintergrund. So sind Migrantinnen und Migranten weniger interessiert an der Politik im Allgemeinen (mit MH: 40% und ohne MH: 54%), den Entwicklungen in der Stadt (mit MH: 42% und ohne MH: 56%), den Entscheidungen des Stadtrates (mit MH: 21% und ohne MH: 28%) und der Arbeit der Stadtverwaltung (mit MH: 18% und ohne MH: 22%). Es ist allerdings denkbar, dass sich Personen mit ausländischer Staatsbürgerschaft durchaus für die Politik in ihrem Herkunftsland interessieren, die Frage nach dem politischen Interesse aber nur auf die Politik in Deutschland bezogen haben.

Umgekehrt gestaltet sich die Darstellung bei den Personen mit einem Schwerbehindertenausweis (mit SB). Hier zeigt sich, dass Personen mit einer Schwerbehinderung häufiger angeben, ein stärkeres Interesse an der Politik im Allgemeinen (mit SB: 55% und ohne SB: 50%), den Entwicklungen in der Stadt (mit SB: 57% und ohne SB: 52%), den Entscheidungen

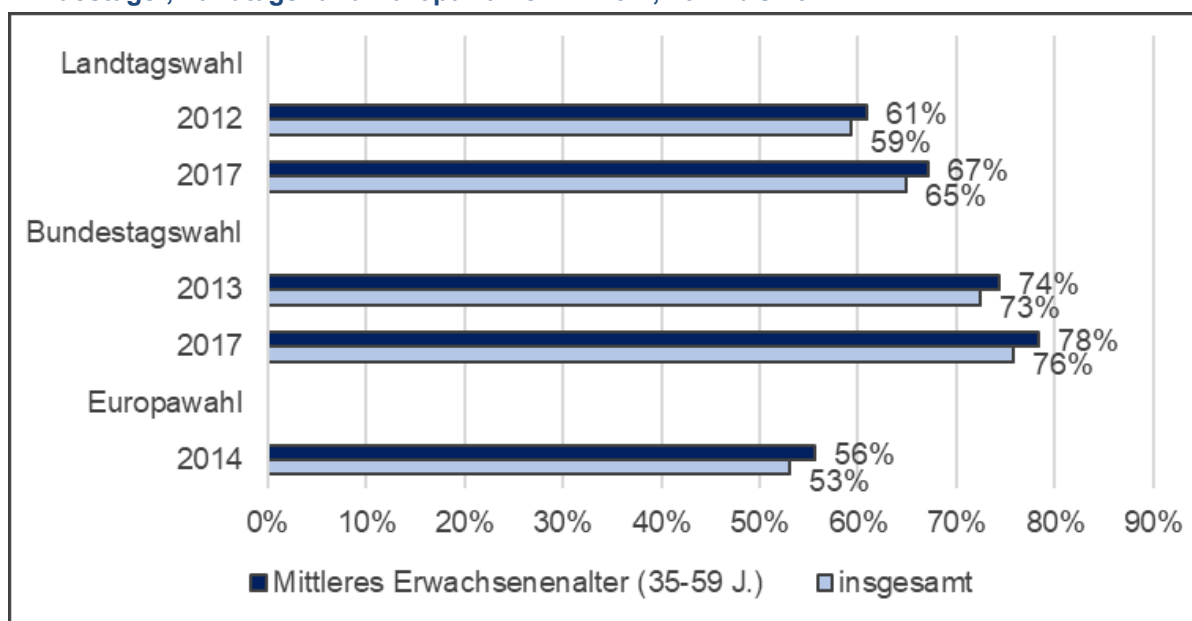
des Stadtrates (mit SB: 36% und ohne SB: 25%) und der Arbeit der Stadtverwaltung (mit SB: 30% und ohne SB: 20%) zu haben.

Insgesamt weist die Gruppe der Personen mit einem Schwerbehindertenausweis das größte politische Interesse auf. Sie sind diejenige Gruppe, die sich mit Abstand am stärksten für die Arbeit der Stadtverwaltung interessiert. Dabei ist ein Alterseffekt zu berücksichtigen: Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil der Personen mit einer Schwerbehinderung an. Die Differenzierung nach Altersgruppen hatte ergeben, dass ältere Menschen stärker an Politik interessiert sind als jüngere. Somit kann das starke politische Interesse von Personen mit Schwerbehinderung mehrere Gründe haben: Es kann sich hierin aufgrund der Altersstruktur dieser Personengruppe das stärkere politische Interesse der Älteren zeigen, es kann aber auch (zusätzlich) sein, dass Menschen mit Behinderungen aufgrund ihrer eigenen Betroffenheit von (kommunal-)politischen Entscheidungen ein besonderes Interesse hierfür entwickeln.

Wahlbeteiligung

Aus der Wahlstatistik der Stadt Köln geht hervor, dass die Wahlbeteiligung in der Altersgruppe der Personen zwischen 35 und 59 Jahren bei der Bundestagswahl 2017 bei knapp 78% lag (Abb. 106).

Abb. 106 Wahlbeteiligung von Personen im Alter von 35 bis 59 Jahren und insgesamt bei Bundestags-, Landtags- und Europawahlen in Köln, 2012 bis 2017



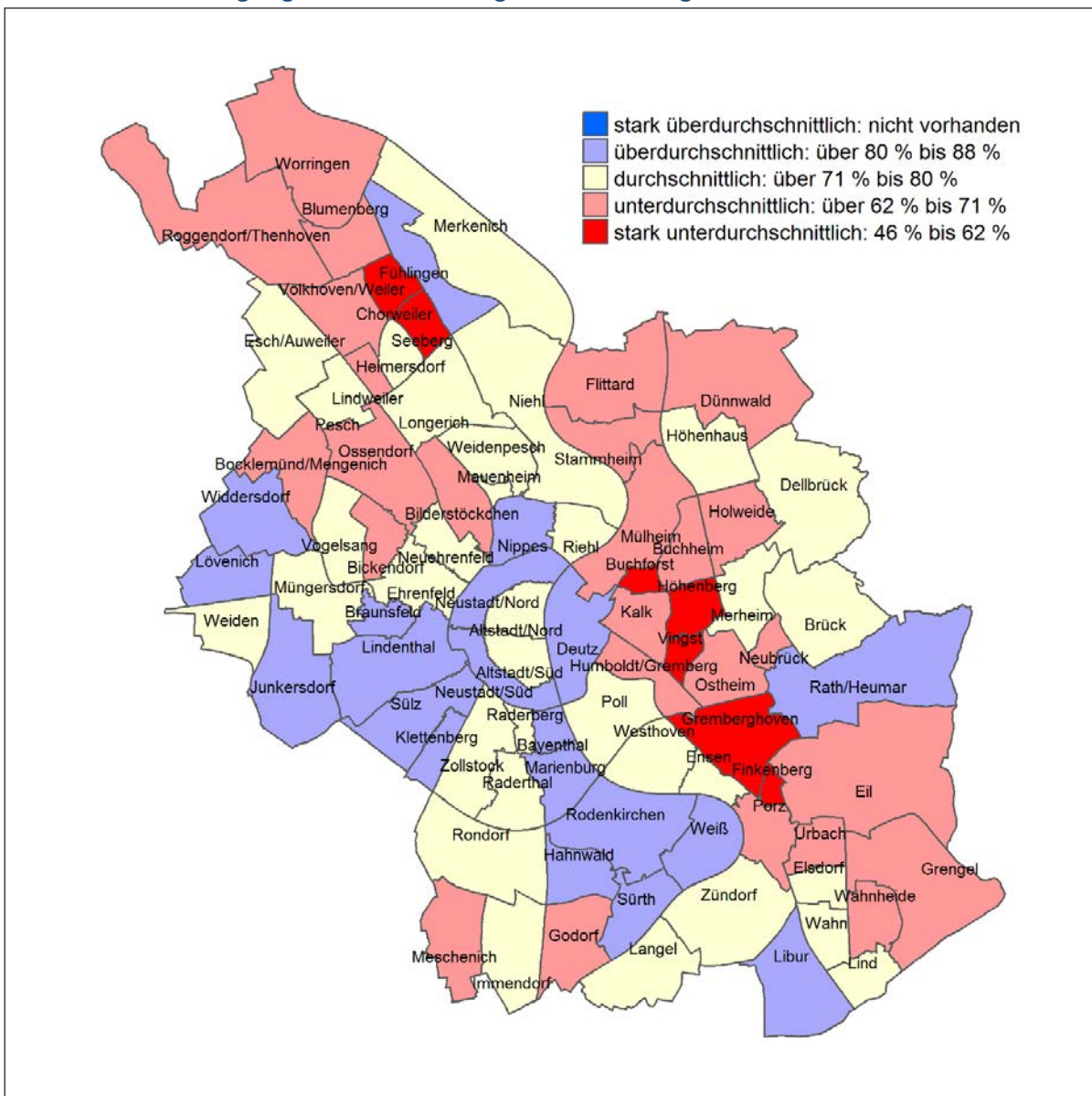
Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Dies sind zwei Prozentpunkte mehr als der Durchschnittswert von 76%. Die Wahlbeteiligung in dieser Altersgruppe ist damit etwas höher als in allen anderen Altersgruppen. Das gleiche Bild zeigt sich auch bei den Landtagswahlen 2012 und 2017 sowie bei der vorangegangenen Bundestagswahl 2013 und der Europawahl 2014. Auch hier lag die Wahlbeteiligung im mittleren Erwachsenenalter um zwei bis drei Prozentpunkte höher als der Durchschnitt. Eine im Vergleich zum Gesamtwert gute politische Teilhabe ist damit in dieser Altersgruppe grundsätzlich gegeben. Im Vergleich nach Geschlecht zeigt sich ein kleiner Unterschied: Frauen haben sich durchgehend an allen Wahlen etwas stärker beteiligt als Männer. So haben sich z.B. 77% der Männer, aber 80% der Frauen an der Bundestagswahl 2017 beteiligt.

Weitere Erkenntnisse zur Wahlbeteiligung einzelner Bevölkerungsgruppen gehen aus der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 hervor. Danach geben Personen, die berufstätig sind, zu 82% an, an der Bundestagswahl 2013 teilgenommen zu haben, von den nicht-berufstätigen Personen waren es mit 78% etwas weniger. Dazu gehören jedoch auch Personen, die freiwillig nicht berufstätig sind wie Personen in Ausbildung oder Personen, die unbezahlte Care-Arbeit verrichten. Personen, die offiziell arbeitslos gemeldet waren, hatten nur noch eine Wahlbeteiligung von 54%. Die Teilhabe an der Arbeitswelt hängt demnach eng mit der politischen Teilhabe eines Menschen zusammen.

Eine kleinräumige Betrachtung der Wahlbeteiligung aller Wahlberechtigten insgesamt an der Bundestagswahl 2017 in den Kölner Stadtteilen zeigt weiterhin (Abb. 107): Materiell schlecht gestellte Stadtteile weisen eine niedrigere Wahlbeteiligung auf als materiell gut gestellte Stadtteile.

Abb. 107 Wahlbeteiligung an der Bundestagswahl 2017 insgesamt nach Stadtteilen in Köln



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Die höchste Wahlbeteiligung, gemessen an der wahlberechtigten Bevölkerung, gibt es demnach in den wohlhabenderen Stadtteilen Hahnwald (89%), Klettenberg (87%) und Lindenthal (86%), die niedrigsten Anteile zeigen sich in den Stadtteilen Gremberghoven (56%), Vingst (53%) und Chorweiler (46%). Maßnahmen zur Steigerung des politischen Interesses sind demnach ortsgebunden und zielgruppenspezifisch auszurichten.

Bezüglich der politischen Repräsentation sozial belasteter Gruppen in Köln liegen keine aktuellen Daten vor, jedoch können aus dem interkulturellen Maßnahmenprogramm aus dem Jahr 2013 einige Informationen entnommen werden. So liegt der Anteil der Ratsmitglieder mit einem Migrationshintergrund in der Wahlperiode 2009-2014 bei knapp 7%. Zahlen zum Geschlechterverhältnis stehen für das Jahr 2018 zur Verfügung. In der aktuellen Wahlperiode sind nur 34 der insgesamt 91 Ratssitze mit Frauen besetzt (37%). Auch im Wahljahr 2009 waren von 90 Ratssitzen 34 mit Frauen besetzt. Eine Veränderung hat in diesem Zeitraum somit nicht stattgefunden. Menschen mit Migrationshintergrund sowie Frauen sind demnach bei der politischen Gestaltung der Stadt Köln stark unterrepräsentiert. Dies entspricht nicht dem Leitbild einer gleichberechtigten Gesellschaft. Daten dazu, wie viele Personen im Stadtrat eine Behinderung aufweisen, liegen nicht vor.

Ehrenamtliches Engagement und Vereinsmitgliedschaft

Aus den Daten der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 geht hervor, dass die Altersgruppe der 35- bis 64-Jährigen auch zivilgesellschaftlich aktiver ist als Personen im jüngeren Alter und Seniorinnen und Senioren. So geben rund 25% der Erwachsenen im mittleren Alter an, zumindest ab und zu in irgendeiner Form ehrenamtlich engagiert zu sein, während es bei den jungen Erwachsenen nur ca. 21% und bei den Seniorinnen und Senioren ca. 24% sind. Differenziert man das ehrenamtliche Engagement nach Geschlecht, Migrationshintergrund oder dem Vorhandensein eines Schwerbehindertenausweises, so zeigen sich für die meisten Gruppen ähnliche Ergebnisse, mit Ausnahme der Personen mit Migrationshintergrund. Sie geben etwas seltener an, sich mindestens ab und zu ehrenamtlich zu engagieren als Personen ohne Migrationshintergrund (mit MH: 22% und ohne MH: 24%), und sie haben zu größeren Anteilen noch nie ein Ehrenamt ausgeübt (mit MH: 63% und ohne MH: 54%). Dies kann u.a. auch darauf zurückgeführt werden, dass kulturell und religiös bedingt unterschiedliche Auffassungen dazu bestehen, was als Ehrenamt gilt.

Die Mitgliedschaft in Vereinen kann ebenso als Zeichen der gesellschaftlichen Teilhabe gesehen werden. Demnach kann auch der Aktivsport im Verein als ein solches verstanden werden. Aus der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 geht hervor, dass eine Mehrheit der Befragten nie Vereinssport macht (70%). Hierbei bestehen nur geringe Unterschiede zwischen den einzelnen Altersgruppen, wobei die Teilnahme mit steigendem Alter abnimmt (18-34 Jahre: 72%, 35-64 Jahren: 70%; 65-80 Jahren: 68%). Obwohl sich kaum ein Unterschied zwischen den Berufstätigen und den nicht Berufstätigen feststellen lässt, zeigt sich erneut über alle Altersgruppen hinweg eine geringere Teilnahme von Arbeitslosen. Diese geben zu 75% an, noch nie aktiv im Verein Sport ausgeübt zu haben.

3.3.7 Zusammenfassung zur Lebensphase des mittleren Erwachsenenalters

In der Phase des mittleren Erwachsenenalters von 35 bis 64 Jahren werden die persönliche Entwicklung und die gesellschaftliche Integration konsolidiert. Die berufliche Position wird gefestigt und das erworbene Einkommen, sofern ausreichend, zur Vermögensbildung genutzt. Inwieweit neben dem Erwerb von Sozialversicherungsansprüchen auch der Vermögensaufbau gelingt, beeinflusst den Lebensstandard auch in der anschließenden Alter

sphase. Arbeitslosigkeit und Einkommensausfälle durch Krankheit oder Familiengründung in dieser Zeit haben langfristige Auswirkungen auf den Sozialstatus und den Lebensstandard einer Person. Im Privatleben unterscheiden sich langfristig stabilisierte Familienformen von Lebensverläufen mit Trennungserfahrungen. Gesundheitliche Risiken beginnen in dieser Altersphase relevanter zu werden als in jüngeren Jahren, dies setzt sich mit zunehmendem Alter fort. In fast allen Bereichen werden soziale Unterschiede zwischen Personen mit und ohne Migrationshintergrund bzw. ausländische Staatsangehörigkeit deutlich. Auch wenn positive Tendenzen in vielen Bereichen zu erkennen sind, bleibt diese Gruppe hinsichtlich der beruflichen und sozioökonomischen Position schlechter gestellt. Die Erwerbstätigkeit von Frauen hat in dieser Altersgruppe in den vergangenen Jahren zugenommen. Menschen mit einer Schwerbehinderung haben in vielen Bereichen eine geringe Teilhabe, ihre Position verbesserte sich über die letzten Jahre gesehen jedoch ein wenig.

Bildung und Qualifikation

Menschen mit Migrationshintergrund und Menschen mit Schwerbehinderung haben eine schlechtere berufliche Qualifikation

Im mittleren Erwachsenenalter kommen die Qualifikationen, die in den vorangegangenen Lebensphasen erworben wurden, zur Anwendung. Demnach machen sich Schwierigkeiten bestimmter Gruppen im früheren Bildungsverlauf, im Berufseinstieg und in der Erreichung einer guten beruflichen Position letztlich in dieser Phase bemerkbar. Laut der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 haben Personen ohne Migrationshintergrund im mittleren Erwachsenenalter zu 91% einen beruflichen Abschluss erreicht, während Personen mit Migrationshintergrund nur zu 72% angeben, in dieser Form qualifiziert zu sein. Etwas abgeschwächter stellen sich diese Zahlen für Personen mit Schwerbehinderung dar. 78% der schwerbehinderten Menschen gegenüber 87% der Menschen ohne eine Schwerbehinderung haben einen beruflichen Abschluss.

Erwerbsbeteiligung

Die Erwerbsbeteiligungsquoten von Frauen und Männern sowie von Menschen mit und ohne Migrationshintergrund haben sich angenähert. Unterschiede bleiben dennoch bestehen

Mangelnde Teilhabe von Menschen mit Migrationshintergrund und Frauen zeigen sich auch bei den Erwerbsbeteiligungs- und den Sozialversicherungsquoten. In Köln gibt es im Jahr 2017 rund 550.000 Erwerbstätige und damit eine Erwerbstätigenquote von insgesamt 74%. Während sich die Erwerbsbeteiligung der Menschen mit Migrationshintergrund in den letzten Jahren etwas an die der Menschen ohne Migrationshintergrund und die der Frauen an die Quote der Männer annähern konnte, bleiben die Abstände zwischen den Quoten bestehen. So lag die Erwerbsbeteiligung der Menschen mit Migrationshintergrund 2005 bei 37% und ist bis 2017 um 23 Prozentpunkte auf 60% angestiegen. Die der Frauen ist im selben Zeitraum um 17 Prozentpunkte auf 70% angewachsen. Dennoch haben Männer mit 77% und Personen ohne Migrationshintergrund mit 81% eine deutlich höhere Erwerbsbeteiligungsquote.

Kölns Quote der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten bleibt trotz Zuwachs leicht unter dem Niveau von NRW und Bund

Von 2010 bis 2017 ist die Quote der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Köln von 47% auf 55% angestiegen. Diese Quote ist damit in Köln etwas niedriger als in Nordrhein-Westfalen mit 57% und Deutschland mit 60%. Bei der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung gestaltet es sich bezüglich der Ungleichheiten ähnlich der Erwerbsbeteiligung.

Alle hier näher betrachteten Personengruppen konnten infolge der konjunkturellen Entspannung auf dem Arbeitsmarkt einen Beschäftigungszuwachs verzeichnen, die Abstände zwischen diesen Quoten bleiben jedoch vorhanden. Während deutsche Staatsbürgerinnen und Staatsbürger zu 58% einer sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit nachgehen, sind es von den Ausländerinnen und Ausländern nur 41%. Auch der Anteil der Frauen in einem solchen Beschäftigungsverhältnis ist mit 52% niedriger als der der Männer mit 58%, jedoch ist dieser Abstand deutlich geringer als bei der Differenzierung nach Staatsangehörigkeit.

Anzahl der schwerbehinderten Beschäftigten in Köln hat zugenommen

Insgesamt gibt es im Jahresdurchschnitt 2017 23.902 schwerbehinderte Menschen mit einer Beschäftigung am Arbeitsort Köln. Die Gesamtzahl der Schwerbehinderten in Beschäftigung hat über die letzten Jahre zugenommen. Menschen mit Behinderungen sind in geringerem Maße erwerbstätig als Menschen ohne Behinderungen. Die Pflicht von Arbeitgebern mit mindestens 20 Beschäftigten, auf 5% der Arbeitsplätze Menschen mit Schwerbehinderung zu beschäftigen, wurde im Jahr 2018 in Köln mit einer Beschäftigungsquote von 4,6% im Durchschnitt nicht erreicht (öffentlicher Dienst: 7,2%, private Arbeitgeber: 4,2%).

Frauen in Köln sind häufiger ausschließlich geringfügig beschäftigt als Männer. Ausländerinnen und Ausländer häufiger als Deutsche

Unter den Personen im Alter von 35 bis 64 Jahren sind 47.113 Personen geringfügig entlohnt beschäftigt, davon 24.224 (51%) ausschließlich und 22.889 (49%) als Nebenbeschäftigung. Demnach sind 15% der Personen im mittleren Erwachsenenalter in Köln in einer geringfügig entlohnten Beschäftigung. In dieser Alterskategorie sind Frauen mit einer Quote von 19% (29.154) etwas häufiger geringfügig beschäftigt als Männer mit 11% (17.959). Darunter sind Frauen mit 57% überwiegend ausschließlich geringfügig beschäftigt, bei Männern liegt der Anteil bei 43%. Für eine Mehrheit der Frauen ist demnach der Lohn aus der geringfügigen Beschäftigung der einzige Lohn, den sie erhalten. Männer hingegen nutzen die geringfügige Beschäftigung häufiger als Zusatzverdienst zu ihrer eigentlichen Hauptbeschäftigung. Die Quote der Ausländerinnen und Ausländer ist mit 22% (11.815) acht Prozentpunkte höher als die von Personen mit einer deutschen Staatsangehörigkeit mit 14% (34.957). Die geringfügige Beschäftigung ist bei Ausländerinnen und Ausländern mit 59%, auch häufiger als bei Deutschen mit 48%, die einzige Beschäftigung, der sie nachgehen.

Mit 56% ist eine Mehrheit der neu begonnenen Verträge in Köln befristet. Dieser Anteil ist höher als in NRW und Bund

Im August 2019 wurden am Wohnort Köln 184.969 sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse begonnen, wovon 103.689 vertraglich befristet waren. Die Mehrheit der neu begonnenen Arbeitsverträge in Köln ist damit befristet (56%). Im Landes- und Bundesvergleich ist der Kölner Anteil vergleichsweise hoch. Hier liegen die Anteile bei 46% in Nordrhein-Westfalen und bei 43% in Deutschland. Im mittleren Erwachsenenalter zeigt sich ein ähnliches Bild. Hier sind 55% aller neu begonnenen Verträge befristet. Frauen (58%) und deutsche Staatsbürgerinnen und -bürger (58%) sind zudem häufiger von Befristungen betroffen als Männer (53%) und ausländische Staatsbürgerinnen und -bürger (45%). Die genannten Personengruppen sind demnach stärker von den Nachteilen einer befristeten Beschäftigung wie finanzieller Unsicherheit und Unsicherheiten bei der Lebensplanung betroffen.

Die Anzahl der Unterbeschäftigten insgesamt ist gesunken, die der ausländischen Unterbeschäftigten im gleichen Zeitraum angestiegen

Für die letzten zehn Jahre zeichnet sich ein Rückgang der Unterbeschäftigung in der Altersgruppe ab 35 Jahren ab. So lag die Zahl der Unterbeschäftigten im Jahr 2010 bei 54.588, wobei 55% dieser Personen männlichen Geschlechts waren. Im Jahr 2018 liegt die Zahl der Unterbeschäftigten nur noch bei 41.621, und der Anteil der Männer ist auf 53% gesunken. Im gleichen Zeitraum nahm der Anteil der Ausländerinnen und Ausländer an allen Unterbeschäftigten deutlich und der der Schwerbehinderten an allen Unterbeschäftigten leicht zu. Bei einer insgesamt positiven Entwicklung sollte ein besonderes Augenmerk auf die Situation dieser Gruppen gerichtet werden.

Frauen sowie Ausländerinnen und Ausländer arbeiten häufiger im Niedriglohnssektor

Im Jahr 2017 arbeiten 24.210 Kölnerinnen und Kölner im mittleren Erwachsenenalter unterhalb der Niedriglohnschwelle, dies sind 14% der sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigten. Dabei sind besonders Ausländerinnen und Ausländer mit einer Quote von 28% betroffen. Auch Frauen sind hier mit 17% anteilig etwas häufiger vertreten als Männer mit 12%.

Die Anzahl der „Ergänzer“ ist seit 2015 leicht gesunken. Ausländerinnen und Ausländer beziehen überdurchschnittlich häufig trotz einer Erwerbstätigkeit ergänzende Leistungen

Eine Folge der Ausweitung des Niedriglohnsegments ist, dass oftmals zusätzlich staatliche Transferleistungen bezogen werden müssen, um den Lebensunterhalt bestreiten zu können. Im Jahr 2018 gibt es in Köln über alle Altersgruppen hinweg insgesamt 21.577 Erwerbstätige, die aufgrund eines zu geringen Einkommens zusätzlich SGB II-Leistungen beziehen müssen (Ergänzer). Davon sind 10.437 Frauen und 11.140 Männer. Mit 48% (10.399) sind nichtdeutsche Personen, gemessen an ihrem Anteil an der Bevölkerung von 19%, stark überrepräsentiert. Sie beziehen damit überdurchschnittlich häufig ein Einkommen, das unter dem Existenzminimum in Deutschland liegt. Mit Blick auf die Beschäftigungsverhältnisse zeigt sich für Köln, dass eine sozialversicherungspflichtige Anstellung, auch in Vollzeit, kein Garant für ein ausreichendes Einkommen ist: 50% der erwerbsfähigen Leistungsbeziehenden sind in einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung und 11% sogar in einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung in Vollzeit. Im Vergleich der Jahre 2015 und 2018 zeigt sich eine leichte Abnahme der sogenannten Ergänzter um 5%.

Leichter Rückgang in der Kölner Arbeitslosenquote auf 8%, weiterhin höher als in NRW mit 7% und im Bund mit 5%

45.968 Kölnerinnen und Kölner waren im Jahr 2018 arbeitslos gemeldet, davon 16.697 ohne deutsche Staatsbürgerschaft. Die Arbeitslosenquote in Köln liegt damit in diesem Jahr bei 8% und ist damit etwas höher als im Land Nordrhein-Westfalen mit 7% und deutlich höher als in Deutschland mit 5%. Im zeitlichen Verlauf von 2009 bis 2018 zeigt sich ein Rückgang der Arbeitslosigkeit um drei Prozentpunkte. Auch in der Gruppe der arbeitslosen Ausländerinnen und Ausländer sind die Zahlen rückläufig. So lag die Arbeitslosenquote von Ausländerinnen und Ausländern in Köln 2009 noch bei 21%, und im Jahr 2016 waren es noch knapp 19%. Die Arbeitslosenquote in Köln ist sowohl bei ausländischen als auch bei deutschen Staatsangehörigen höher als auf Bundesebene und in etwa auf dem Niveau Nordrhein-Westfalens. Frauen sind seltener arbeitslos als Männer, was sich im genannten Zeitraum kaum geändert hat.

Materielle Lebenslage

Personen im mittleren Erwachsenenalter sind in einer besseren materiellen Situation als jüngere Erwachsene und Seniorinnen und Senioren

Laut der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 gibt in Köln knapp jeder fünfte Erwachsene im Alter zwischen 35 und 64 Jahren ein Einkommen an, das unterhalb der Armutsrisikogrenze liegt. Dies ist im Vergleich mit den jungen Erwachsenen mit ca. 29% und den Älteren ab 65 Jahren mit fast 23% etwas weniger.

Die ökonomische Situation von Ausländerinnen und Ausländern im mittleren Erwachsenenalter ist schlechter als die der Personen mit deutscher Staatsbürgerschaft

Im Jahr 2018 leben 50.032 Erwachsene zwischen 35 und 64 Jahren in SGB II-Bedarfsgemeinschaften. Hierbei zeigt sich für Köln im Zeitraum von 2010 bis 2018 eine leichte Abnahme der Personen im mittleren Erwachsenenalter, die in SGB II-Bedarfsgemeinschaften leben. Waren es 2010 noch knapp über 12% der Personen in dieser Altersgruppe, so sind es 2018 noch etwas über 11%. Verhältnismäßig häufiger leben in Köln Ausländerinnen und Ausländer als Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit in SGB II-Bedarfsgemeinschaften. So beträgt die SGB II-Quote von Ausländerinnen und Ausländern 14%, die der Deutschen 10%.

Die Mehrheit der Kölnerinnen und Kölner im mittleren Erwachsenenalter sorgt fürs Alter vor. Rund ein Viertel können keine Rücklagen bilden

In der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 geben 66% der Befragten zwischen 35 und 64 Jahren an, zumindest ab und zu Geld fürs Alter zur Seite zu legen, 23% geben an, keine Rücklagen bilden zu können und 12% beschäftigten sich nicht mit dem Thema Altersvorsorge. Obwohl zwei Drittel der Kölner für das Seniorenalter vorsorgen, sind 61% der Kölnerinnen und Kölner sicher, dass das Geld nicht oder nur gerade so ausreichen wird. Für 32% der Befragten wird das Geld vollkommen ausreichen, und nur 7% erwarten, dass sie sehr gut davon leben können werden. Aus Sicht eines Teils der befragten Bürgerinnen und Bürger Kölns besteht die Gefahr von zukünftiger Altersarmut.

Gesundheit

Hohe Luftbelastung und Sicherheit im Straßenverkehr als Handlungsfelder der Gesundheitsprävention in Köln

Die Gesundheitslage der Kölner Bevölkerung ist insgesamt im Schnitt relativ gut. Problematisch ist in Köln jedoch der hohe Anteil an Asthmaerkrankungen (Köln: 8,2%; RL/H: 7%) und der Anteil an getöteten und verletzten Personen im Straßenverkehr, der mit 618 pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner im gesamten AOK Rheinland/Hamburg-Gebiet am höchsten ist. Zum Vergleich: In Nordrhein-Westfalen liegt der Anteil bei 480 und bundesweit bei 491 getöteten und verletzten Personen durch Verkehrsunfälle pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Hier besteht auf städtischer Seite Handlungsbedarf hinsichtlich der Verbesserung der Sicherheit im Straßenverkehr und der Luftbelastung durch den Straßenverkehr (AOK Rheinland-Hamburg 2019).

Die materielle Lebenslage einer Person hat Einfluss auf ihren selbsteingeschätzten Gesundheitszustand

Die Gesundheit der Menschen im mittleren Erwachsenenalter sowohl in ihrer subjektiven Wahrnehmung als auch in ihrem Verhalten hängt auch mit ihrer materiellen Lage zusammen. In der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 schätzten nur 2% der Personen von 35 bis 64 Jahren in der höchsten Einkommensklasse, aber 20% der Befragten in der untersten Einkommensklasse ihren Gesundheitszustand als schlecht ein. Insbesondere Arbeitslose erkranken häufig psychisch und physisch als Folge ihrer Erwerbslosigkeit. Im mittleren Erwachsenenalter wirkt die Berufstätigkeit besonders auf die (zukünftige) Gesundheit einer Person ein. Arbeitsb

edingte gesundheitliche Folgen können als ein Zeichen für eine Überbelastung der Erwerbstätigen gesehen werden.

Da in dieser Lebensphase Krankheitsrisiken zunehmen, ist auf gesundheitliche Prävention ein besonderes Gewicht zu legen.

Soziale Einbindung

Berufstätige leben häufiger in festen Partnerschaften und sind in ihrer Freizeit aktiver als Arbeitslose

Die soziale Einbindung im mittleren Erwachsenenalter erfolgt zu einem Teil über die berufliche Einbindung. So geben in der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 66% der Berufstätigen an, verheiratet zu sein oder in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft zu leben. Der Anteil bei Personen, die arbeitslos bzw. arbeitssuchend sind, liegt nur bei 45%. Arbeitslose bzw. arbeitssuchende Personen sind somit häufiger ledig und geschieden bzw. verwitwet.

Auch im Freizeitverhalten zeigen sich Unterschiede zwischen Personen mit und ohne Beruf. Nicht Berufstätige gaben bei allen Freizeitaktivitäten deutlich seltener an, dieser nachzugehen. Sie sind demnach weniger aktiv in diesem Bereich.

Im mittleren Alter von 30 bis 60 Jahren leben mit 58% anteilig mehr Männer in Einpersonenhaushalten, während Frauen häufiger im höheren Alter und im jungen Erwachsenenalter allein leben.

Kulturelle und politische Einbindung

Frauen und Menschen mit Migrationshintergrund sind in politischen Gremien in Köln weniger repräsentiert

Personen im mittleren Erwachsenenalter nehmen vergleichsweise am häufigsten an Wahlen teil und haben ein stärkeres politisches Interesse als Personen in anderen Lebensphasen. Hier sind besonders das hohe politische Interesse von Menschen mit Schwerbehinderung und das niedrige politische Interesse von Personen mit Migrationshintergrund hervorzuheben. Auch hinsichtlich der politischen Repräsentation von Frauen sowie von Menschen mit Migrationshintergrund in politischen Gremien besteht ein weiterer Angleichungsbedarf.

Fazit zur Lebensphase des mittleren Erwachsenenalters

Diese Lebensphase erscheint weniger dynamisch als die des jungen Erwachsenenalters, da in der hier beschriebenen Altersphase die wichtigsten Weichenstellungen bereits erfolgt sind und im Berufs- und Familienleben ebenso wie in der zivilgesellschaftlichen Orientierung eine Konsolidierung des Erreichten im Vordergrund steht. Einerseits gibt es graduelle Verbesserungen in Form eines letzten beruflichen Aufstiegs und eines Vermögensaufbaus, andererseits setzen familiäre Schrumpfungsprozesse und zunehmende Krankheitsrisiken ein. Diese Prozesse gelingen denjenigen, deren Biografie in Kindheit, Jugend und jungem Erwachsenenalter reibungslos verlief, besser als den Bevölkerungsgruppen, bei denen sich Fehlentwicklungen früherer Jahre in dieser Phase bemerkbar machen. Unterstützungsbedarf besteht hier vor allem im Hinblick auf soziale und gesundheitliche Prävention, um Armut und Krankheit im Alter vorzubeugen.

3.4 Seniorenalter

Die Phase des Seniorenalters beginnt im vorliegenden Bericht ab einem Alter von 65 Jahren, mit dem in der Regel¹¹⁰ das erwerbsfähige Alter endet und der Ruhestand beginnt. Innerhalb dieser Phase unterscheiden sich die Lebenslagen von jüngeren Seniorinnen und Senioren im Alter von 65 bis etwa 79 Jahren von denen der Hochaltrigen ab einem Alter von 80 Jahren.

Die Lebensstile der mittleren Lebensphase werden im Seniorenalter meist beibehalten, und der dort erreichte sozioökonomische Status¹¹¹ bleibt bestehen. Ein besonderes Gewicht erhalten in dieser Phase die Lebensbereiche, die sich im Falle einer Einschränkung nachhaltig auf die Lebensqualität auswirken würden. Zentral sind dabei der Fortbestand der Gesundheit, die mit zunehmendem Alter instabiler wird; die Veränderung der Familienstrukturen, die sich zu den Formen „Paar ohne Kind“ und „Alleinlebend“ entwickeln; und die Kontinuität der materiellen Sicherung, von der Wohnqualität und die Möglichkeiten der gesellschaftlichen Partizipation abhängen. Bildung und Erwerbsarbeit spielen in der Regel keine eigenständige Rolle mehr, sondern wirken in der kondensierten Form als sozialer Status weiter, der wiederum materielle Ressourcen und gesellschaftliche Teilhabe beeinflusst.

Auch im Alter sind „Zugewinne“ durch Vermögensaufbau, Aufbau neuer sozialer Beziehungen oder durch Fortführung des lebenslangen Lernens möglich. Von besonderem Gewicht sind in dieser Phase aber die Risiken einer Einschränkung von Teilhabechancen, die durch kritische Übergänge bzw. Faktoren ausgelöst werden kann: Der Abbau der Leistungsfähigkeit bis hin zu Hilfe- und Pflegebedürftigkeit, die Reduktion familiärer Netzwerke bzw. die Singularisierung durch Verlust von Partnern und Freunden sowie das Risiko der Altersarmut bzw. auf Grundsicherung im Alter angewiesen zu sein. Im Lebenslagenbereich Wohnen sind es der Verlust der Kompetenz zur eigenständigen Haushaltsführung, die Angewiesenheit auf betreute Wohnformen und ambulante Dienste sowie die Aufgabe des gewohnten Lebensumfelds beim Übergang in eine stationäre Einrichtung. Bei diesen Übergängen im Seniorenalter kommt es weniger darauf an, Zugewinne zu befördern, als durch geeignete Maßnahmen Einschränkungen von Lebensmöglichkeiten zu verhindern oder so weit wie möglich hinauszuzögern. Letztlich, etwa bei fortgeschrittener Pflegebedürftigkeit, kann die Zielsetzung darin bestehen, eine möglichst eigenständige Lebensführung zu erhalten und ein Mindestmaß an sozialer Teilhabe zu sichern. Im finanziellen Bereich stehen die Fragen im Mittelpunkt, wie und durch wen die finanziellen Mittel zur Versorgung der Seniorinnen und Senioren bereitgestellt werden sollen. Im Hinblick auf familiäre Unterstützung ist zu klären, wie und wer die zukünftige Pflege leisten soll. Und in qualitativer Hinsicht bleibt zu klären, in welchem Umfang und wem Leistungen gewährt werden (Wahl et al. 2015).

Demografische Entwicklung und Alterung der Bevölkerung

In Köln waren im Jahr 2018 insgesamt 190.490 Menschen im Alter ab 65 Jahren, das entspricht einem Anteil von 17,5% an der Bevölkerung. Im Verhältnis zum Bund und zum Land Nordrhein-Westfalen liegt dieser Wert deutlich im unteren Bereich, was unter anderem durch die hohe Zahl an jüngeren Menschen in der Hochschulstadt Köln bedingt ist. Dennoch bilden Personen im Seniorenalter in Köln eine wichtige Altersgruppe mit besonderen Bedürfnissen und Ansprüchen.

110 Die gleitende Erhöhung des Rentenzugangsalters auf 67 Jahre beginnt derzeit, wird sich quantitativ aber erst später auswirken.

111 Der sozioökonomische Status bzw. Sozialstatus bezeichnet die Position einer Person in einer Gesellschaft. Die Einordnung in die Hierarchie beruht auf Wertschätzung gegenüber dieser Position, die an Indikatoren wie z.B. finanzielle Mittel, Bildung und Macht gemessen wird.

Wie bereits der Prognose im Kapitel zu den demografischen Rahmenbedingungen zu entnehmen ist (vgl. Kap. 2.1.2), wird die Zahl der Personen ab 65 Jahren bis 2040 voraussichtlich um 27% auf rd. 241.500 Personen zunehmen. Somit würden in Köln auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter¹¹² 33 Personen ab 65 Jahren kommen („Altersquotient“). Auch der Jugendquotient wird in Köln von 24 im Jahr 2018 auf 25 leicht steigen. Der Gesamtquotient, d.h. die Relation der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter zur gesamten übrigen Bevölkerung, steigt damit von 51 im Jahr 2018 auf 59 im Jahr 2040. Auf 100 Kölnerinnen und Kölner im erwerbsfähigen Alter kommen dann 59 Personen, die nicht im erwerbsfähigen Alter sind. Das bedeutet, dass der Anteil der Kölner Bevölkerung, die kein Einkommen erzielen und durch die erwerbsfähige Bevölkerung mitgetragen werden muss, steigen wird. Hiermit sind einige Herausforderungen verbunden, die zukünftige Anstrengungen erforderlich machen. Neben dem Anstieg des Anteils und der absoluten Zahl älterer Menschen an der Bevölkerung steigt auch die Lebenserwartung, die einen verlängerten Bezug von Renten bzw. bei geringer Rente die Angewiesenheit auf Transferleistungen und ein erhöhtes Gesundheitsrisiko mit sich bringt (Deutsche Rentenversicherung 2018).

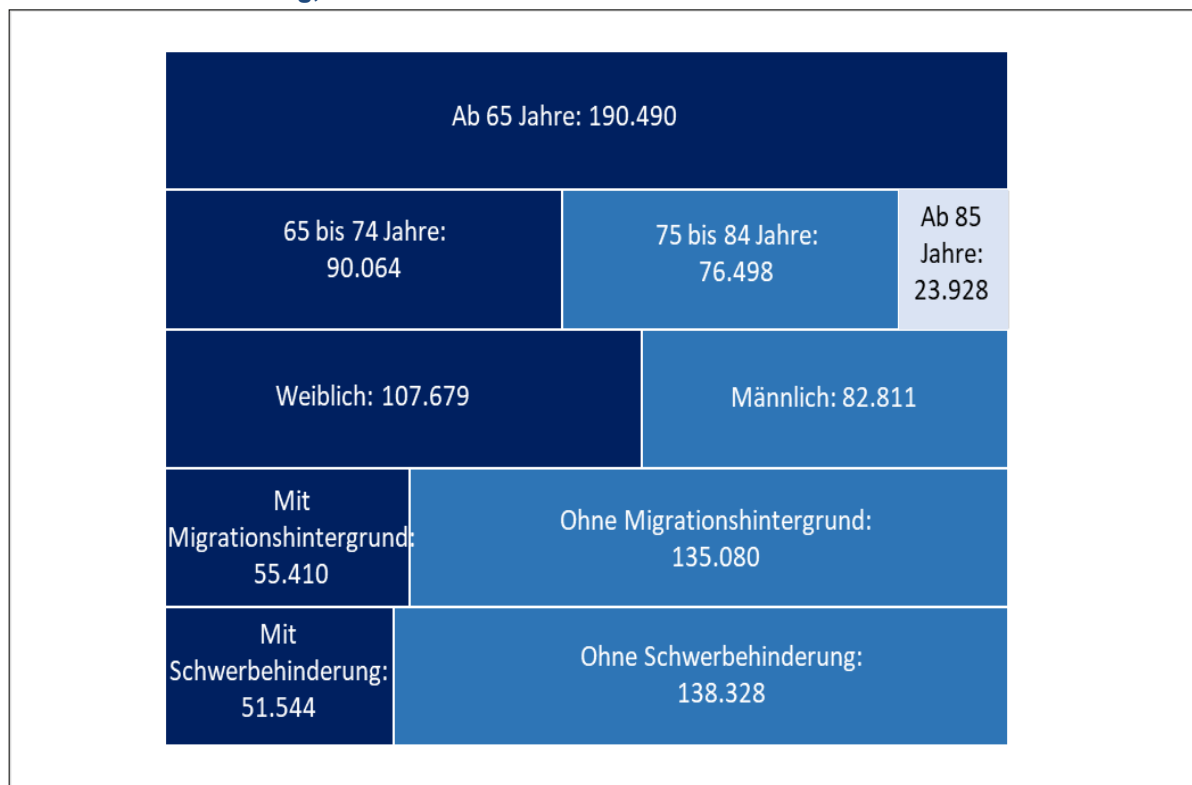
Eine spezielle Herausforderung ist die soziale und materielle Einbindung älterer Migrantinnen und Migranten sowie deren gesundheitliche und pflegerische Versorgung. Am Jahresende 2018 lebten in Köln 55.410 Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund, dies entspricht 29% der älteren Bevölkerung. Darunter waren rund 26.000 Seniorinnen und Senioren mit ausländischer Staatsangehörigkeit, diese Zahl betrug im Jahr 1990 noch 7.000 Personen und hat sich seitdem fast vervierfacht. Die Generation der „Gastarbeiter“, die in den 1960er und 1970er Jahren eingewandert sind, hat mittlerweile das Rentenalter erreicht. Der Anteil der älteren Bevölkerung mit Migrationshintergrund lag Ende 2018 bei 29% (vgl. Tab 5.). Der Anteil wird voraussichtlich in den kommenden Jahren weiter steigen. Daraus folgt, dass ein erhöhter Bedarf an Angeboten für Seniorinnen und Senioren besteht, die mit interkultureller Kompetenz ausgestattet sind; dieser Bedarf wird künftig noch weiter ansteigen. Besonders betroffen sind dabei Stadtteile mit einem hohen Migrantenanteil und einem hohen Anteil an älteren Personen.

Häufig haben diese Personen Lücken in ihrer Erwerbsbiografie, da sie erst später eingewandert sind, auf dem zweiten Bildungsweg ihren Abschluss erlangt haben und/ oder Unterbrechungen der Erwerbsbiografie durch Phasen der Arbeitslosigkeit aufweisen. Aus dem Migrationsbericht der Bundesregierung 2016/2017 geht zwar hervor, dass ein Großteil der neu Zugewanderten unter vierzig Jahre (75%) und nur ein kleiner Teil im Alter ab 65 Jahren ist (2%), jedoch gibt es bereits heute eine große Gruppe alteingesessener Migrantinnen und Migranten, die zunehmend ins Seniorenalter hineinwachsen.

Von den 190.490 Personen im Seniorenalter, die im Jahr 2018 in Köln leben (Abb. 108), sind 107.679 weiblich (57%) und 82.811 männlich (43%). Im höheren Alter steigt auch der Anteil der Menschen mit Schwerbehinderung. Dieser liegt zum Jahresende 2017 bei 27% (in der Gesamtbevölkerung: 9%).

112 Hierbei zählen zu den erwerbsfähigen Personen alle zwischen 18 und 64 Jahren.

Abb. 108 Ab 65-Jährige in Köln nach Altersgruppen, Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung, 31.12.2018



Quelle: Stadt Köln - Amt für Statistik und Stadtentwicklung - Statistisches Informationssystem
 Anm.: Die Daten zu Menschen mit Schwerbehinderung beziehen sich auf den Stichtag 31.12.2017

3.4.1 Gesundheitslage der älteren Bevölkerung

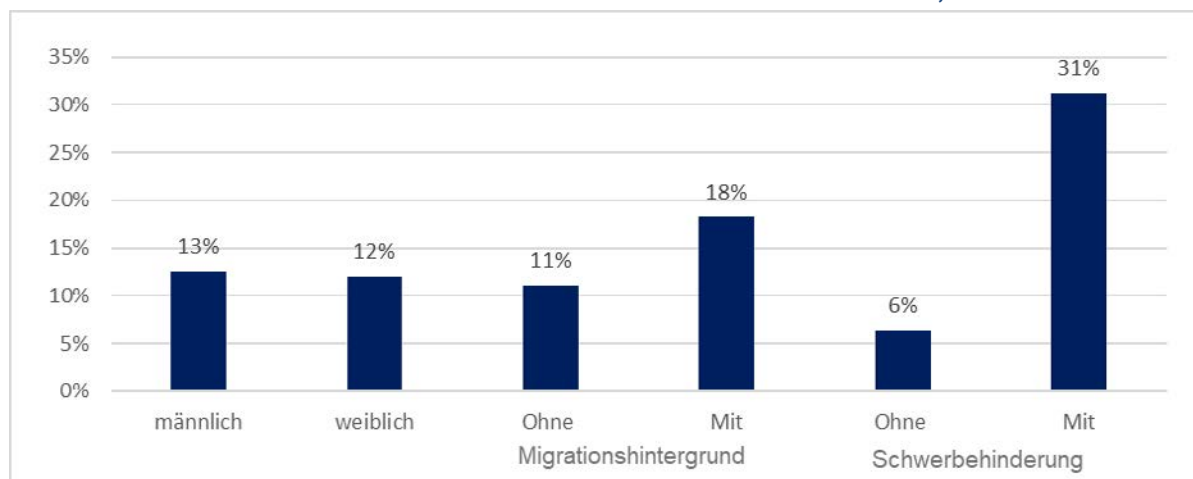
Ältere Menschen haben heute nicht nur eine höhere Lebenserwartung als vor einigen Jahrzehnten, sie haben auch eine bessere Gesundheit. Ihnen stehen dadurch im hohen Alter mehr Möglichkeiten der sozialen Teilhabe zur Verfügung als in früheren Generationen. Der Gesundheitszustand und die Lebenserwartung der Bevölkerung im hohen und höchsten Alter hängen allerdings eng mit ihrer sozialen Lage zusammen. Die soziale Lage der Menschen beeinflusst hier alle Bereiche des Lebens der Seniorinnen und Senioren. So zeigen verschiedene Studien einen Zusammenhang zwischen dem Sozialstatus einer Person und einem erhöhten Erkrankungs- und Sterberisiko. Diese Unterschiede in den Lebenslagen entstehen zumeist bereits im mittleren Erwerbsalter und setzen sich auch im Ruhestand fort. Im Verlauf der weiteren Alterung schwächen sich diese Effekte jedoch ab, und die gesundheitliche Ungleichheit sinkt. Das hängt häufig damit zusammen, dass Männer mit niedrigem sozialem Status früher sterben, sodass gerade unter Männern im höheren Alter geringere gesundheitliche Ungleichheit besteht (Lampert et al. 2016).

Eines der zentralen Ziele der Gesundheitsförderung im hohen Alter ist es, den Menschen Teilhabe zu ermöglichen. Besonders Angebote, die den Menschen im höheren Alter die Möglichkeit bieten, erworbene Potenziale einzubringen, sind hierbei gewinnbringend. Sie können das psychische Wohlbefinden, die soziale Einbindung und das Gefühl der eigenen Autonomie stärken. Teilhabe kann sich über freiwilliges Engagement, Freizeitaktivitäten sowie die kulturelle und künstlerische Einbindung positiv auf die Gesundheit auswirken (Warner 2009). Eine Herausforderung, die sich hierbei den staatlichen Institutionen, Vereinen und sozialen Trägern stellt, ist die Bereitstellung von niedrigschwelligen Angeboten zur sozialen Teilhabe.

Denn gerade sozial schlechter gestellte Gruppen laufen Gefahr, im höheren Alter von dieser ausgeschlossen zu sein.

Der Gesundheitszustand einer Person verschlechtert sich mit zunehmendem Alter. In der „Leben in Köln“-Umfrage aus dem Jahr 2016 schätzen rund 12% der befragten Personen ab 65 Jahren ihren Gesundheitszustand als schlecht ein (Abb. 109).

Abb. 109 Anteil älterer Erwachsener mit schlechtem Gesundheitszustand, 2016

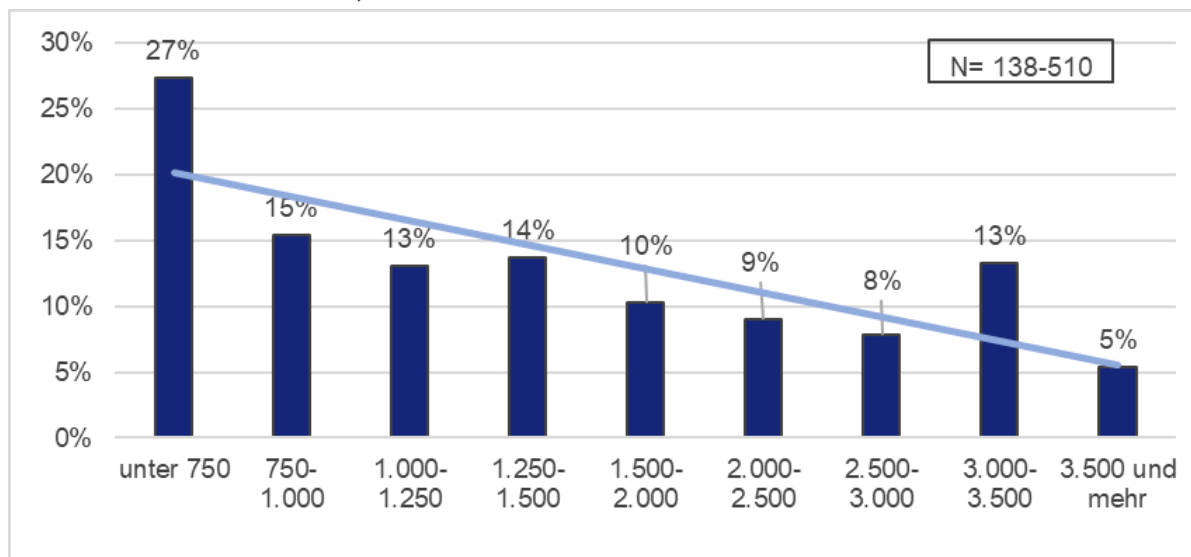


Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

Im mittleren Erwachsenenalter sind es im Durchschnitt 7% (vgl. Kap. 3.3.4) und im jüngeren Erwachsenenalter nur 3% (vgl. Kap. 3.2.6). Dabei zeigen sich kaum Unterschiede nach dem Geschlecht, aber deutliche Unterschiede nach Migrationshintergrund und nach Schwerbehinderung. 18% der Befragten mit Migrationshintergrund schätzen ihre Gesundheit als schlecht ein, bei Personen ohne Migrationshintergrund waren es 11% und damit sieben Prozentpunkte weniger. Gravierender ist die Differenz bei Menschen mit und ohne Schwerbehinderung. Hier sind 6% der Befragten ohne, aber 31% der Befragten mit Schwerbehinderung unzufrieden mit ihrem Gesundheitszustand.

Wie auch im mittleren Erwachsenenalter zeigen sich Unterschiede in der Gesundheitseinschätzung je nach materieller Lebenslage (Abb. 110).

Abb. 110 Anteil Erwachsener ab 65 Jahren mit schlechtem Gesundheitszustand nach Äquivalenzeinkommen in Euro, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

Auch im Seniorenalter sinkt der Anteil derer, die ihren Gesundheitszustand als „schlecht“ bewerten, je höher das Pro-Kopf-Haushaltseinkommen ist. Mehr als jede vierte Person ab 65 Jahren, die ein Einkommen unter 750 Euro hat (27%), gibt an, in einem schlechten Gesundheitszustand zu sein. Bei Personen ab 65 Jahren, die zwischen 1.500 und 2.000 zur Verfügung haben, sind es 10% und bei Seniorinnen und Senioren mit einem Pro-Kopf-Haushaltseinkommen über 3.500 Euro sind es nur noch 5%.

(a) Erhaltung der Gesundheit

Eines der zentralen Ziele der Gesundheitsförderung im hohen Alter ist es, die Gesundheit der Menschen durch personale, materielle und soziale Ressourcen zu erhalten. Gesundheitsressourcen und Widerstandskräfte können aufgebaut und gestärkt werden durch geistige, emotionale und körperliche Aktivität, durch das Erleben von Autonomie, Sinnhaftigkeit und Leistungsfähigkeit sowie durch soziale Einbindung. Im Vordergrund steht daher die Unterstützung und Befähigung der Menschen, ihre eigene Gesundheit mit Hilfe von gesundheitsfördernden Verhaltensweisen zu bewahren oder zu verbessern.

Neben körperlicher Alterung nimmt bei älteren Menschen auch das Erkrankungsrisiko zu, da die Belastbarkeit und Anpassungsfähigkeit gemindert sind. Viele Krankheiten sind nicht angeboren und werden erst im Lebensverlauf erworben oder treten erst im höheren Alter auf. Diesen Krankheiten kann häufig durch präventives Verhalten entgegengewirkt werden. Dabei umfasst der Begriff „Prävention“ drei verschiedene Formen. Zunächst zählen zur primären Prävention alle Maßnahmen zur Verminderung und Verhinderung von Krankheiten.¹¹³ Die sekundäre Prävention bezieht sich auf die frühzeitige Erkennung und Behandlung von Krankheiten und die tertiäre auf die Milderung der Krankheitsfolgen.

Viele Krankheiten können durch gesundheitsbewusstes Verhalten vermieden werden. In allen Bereichen der Gesundheitsversorgung kommt die Präventionsarbeit zum Tragen. Auch in der Pflege gilt der Grundsatz, „dass frühzeitig alle geeigneten Leistungen zur Prävention, zur Krankenbehandlung und zur medizinischen Rehabilitation eingeleitet werden, um den Eintritt

113 Abgerufen unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/krankenversicherung-praevention.html>, zuletzt am 15.07.2019.

von Pflegebedürftigkeit zu vermeiden“ (§ 5 Abs. 4 SGB XI). Nach dem Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (PrävG) geht es im Pflegebereich primär darum zu verhindern, dass sich die Pflegebedürftigkeit einer Person erhöht. § 20 SGB V stärkt die gesundheitliche Präventionsarbeit und betont die Absicht, mit Hilfe der Krankenkassen die Auswirkungen der sozialen und geschlechtsbezogenen Ungleichheit vermindern zu wollen. Explizit nennt das Gesetz als Ziele der primären Prävention unter anderem eine Erhöhung der Gesundheitskompetenz, eine Reduktion des Tabak- und Alkoholkonsums sowie bessere Teilhabechancen in allen Altersgruppen. Zur Gesunderhaltung zählen auch alle Leistungen der Vorsorge und Rehabilitation. Diese werden zum Teil von den Krankenkassen, der Unfallversicherung und zu einem weiteren Teil von der Rentenversicherung gewährleistet. Das Ziel der Rehabilitation ist, die Menschen wieder zu einer eigenständigen Lebensführung zu befähigen. Hier gilt der Grundsatz „Reha vor Rente“. Dabei hat die Rehabilitation zumeist Vorrang vor anderen Leistungen, auch vor Leistungen nach anderen Sozialgesetzbüchern, damit Menschen, die von einer Behinderung, Krankheit oder anderen Beeinträchtigungen betroffen sind, zunächst ihre Selbstständigkeit wiedererlangen oder so lange wie möglich erhalten. Die Zuständigkeit für die Rehabilitationsleistungen orientiert sich am Krankheitsbild und an einer Reihe weiterer Faktoren wie dem Alter der Betroffenen oder der Ursache der Beeinträchtigung.

(b) Eintritt von Behinderungen

Bereits im mittleren Erwachsenenalter werden viele körperliche und psychische Beeinträchtigungen durch arbeitsbedingte Gesundheitsbelastungen oder gesundheitliches Fehlverhalten erworben (vgl. Kap. 3.3.4). Hierzu gehören z.B. Rückenbeschwerden wegen starker körperlicher Arbeit oder jahrelanger Arbeit am Schreibtisch sowie diverse psychische Belastungen. Da viele Krankheiten vermehrt im Alter auftreten, steigt mit hohem Alter auch das Risiko des Auftretens einer Behinderung. Aus der amtlichen Statistik zu Schwerbehinderten Menschen (2017) geht zudem hervor, dass 88% aller Schwerbehinderungen als Folge einer Krankheit im Lebensverlauf entstehen.¹¹⁴ Krankheiten sind somit die Hauptursache von Behinderungen. Auch in der Stadt Köln ist dies der Fall, hier liegt dieser Anteil bei 93%.¹¹⁵

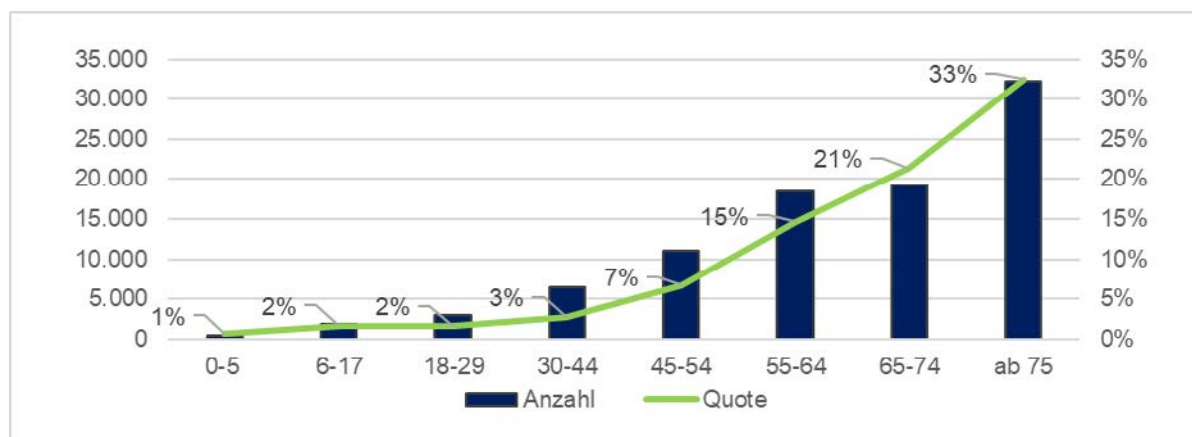
Menschen mit Schwerbehinderung

In Kap. 1.5.4 wurden Menschen mit Schwerbehinderung als besondere Zielgruppe dieses Berichtes definiert, in Kap. 2.1.4 wurde zudem der Anteil der Schwerbehinderten an der Gesamtbevölkerung in Köln dargestellt und nach weiteren Merkmalen differenziert. Der starke Altersbezug wird unter anderem daran deutlich, dass 55% (51.544) der schwerbehinderten Personen im Alter ab 65 Jahren sind und die Quoten der Schwerbehinderung im Lebensverlauf stark ansteigen (Abb. 111).

114 Statistisches Bundesamt (2019): Statistik Schwerbehinderte Menschen, Fachserie 13 Reihe 5.1, Wiesbaden.

115 Stadt Köln (2019): Statistisches Jahrbuch 2018, Köln, S. 125.

Abb. 111 Anzahl Menschen mit Schwerbehinderung und Anteil an der Bevölkerung nach Alter, 31.12.2017



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Anm.: Quote berechnet als Anteil an den Einwohnerinnen und Einwohnern mit Hauptwohnung in Köln.

Insbesondere im Seniorenalter steigt die Anzahl von 19.329 schwerbehinderten Personen zwischen 65 und 74 Jahren auf 32.215 Personen im Alter ab 75 Jahren. Gleichzeitig steigt auch die Schwerbehindertenquote in diesen Alterskategorien von 21% auf 33%.

Im Jahr 2017 haben in Köln knapp 13% aller Menschen mit Schwerbehinderung eine ausländische Staatsangehörigkeit. Dabei ist die Verteilung der Ausländerinnen und Ausländer nach dem Grad der Behinderung ähnlich wie bei der Bevölkerung mit deutscher Staatsangehörigkeit. Aufgrund ihres höheren Anteils an der älteren Bevölkerung steigt auch der Anteil der Frauen an allen Schwerbehinderten ab dem Seniorenalter. Ab einem Alter von 65 Jahren sind 55% der schwerbehinderten Personen weiblich und 45% männlich, im Alter ab 75 Jahren liegen die Anteile bereits bei 58% Frauen und 42% Männern.

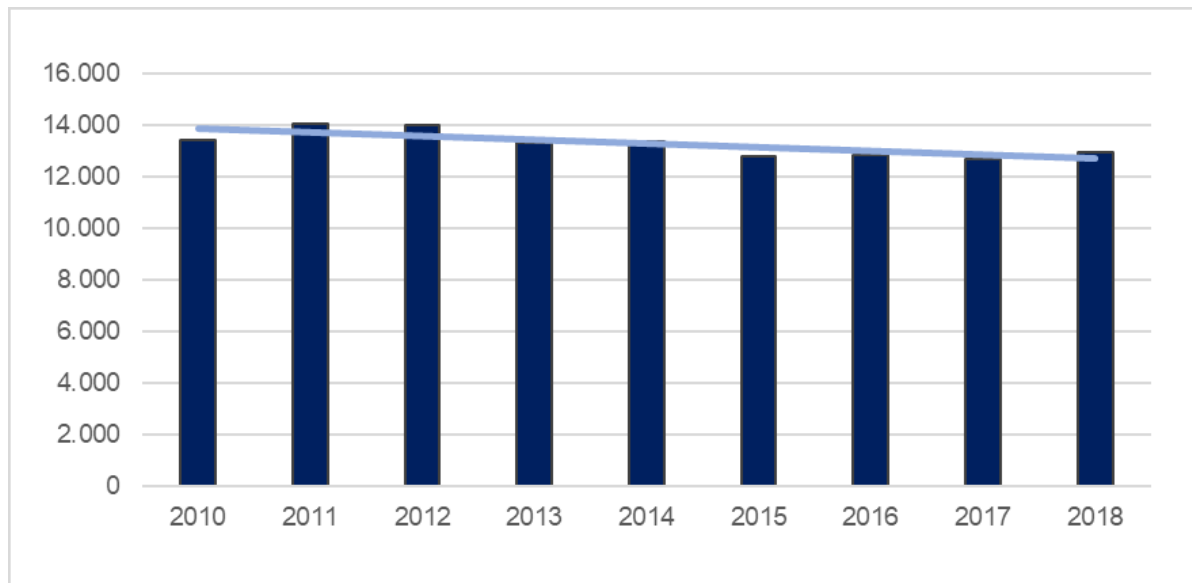
Rechtliche Betreuung

Wer seine persönlichen und rechtlichen Angelegenheiten nicht mehr allein und selbstständig regeln kann, erhält Unterstützung durch einen Vorsorgebevollmächtigten oder einen rechtlichen Betreuer. Die gesetzliche Grundlage der rechtlichen Betreuung stellt das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) dar. Demnach kann für eine volljährige Person, die „auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen“ kann, auf Antrag des Betroffenen oder des Amts durch das Betreuungsgericht ein Betreuer bestellt werden (§ 1896 Abs. 1 BGB). Aus einer bundesweiten Befragung von Berufsbetreuern durch das ISG im Jahr 2016 geht hervor, dass zu den Aufgaben, die die Betreuer für ihre Betreuten übernehmen, in den meisten Fällen die Vermögenssorge, Behörden- und Gerichtsangelegenheiten und die Gesundheitsvorsorge gehören. Etwas seltener zählen auch Wohnungsangelegenheiten, die Aufenthaltsbestimmung, die Postkontrolle und die Personensorge dazu (Matta et al. 2018: S. 65).

Eine Schätzung auf Basis der Betreuungsstatistik 2016 geht von einer Gesamtzahl von rund 1.248.900 Personen in Deutschland aus, die in einer tatsächlich geführten Betreuung sind oder für die bald eine Betreuung eingerichtet wird. Dies entspricht einem Betreuungsanteil von 1,5% an der Gesamtbevölkerung (Matta et al. 2018: S. 36). Im Jahr 2018 lebten in Köln über alle Altersgruppen hinweg 12.960 Personen mit einer rechtlichen Betreuung (Abb. 112), dies entspricht einer Quote, die mit 1,2% etwas darunter liegt. Weiterhin zeigt eine Befragung, dass rund 47% der Betroffenen von Berufsbetreuern und 53% von ehrenamtlichen Be-

treuern versorgt werden (ebd.: S. 37). Dabei liegt der Anteil der über 60-jährigen Klientinnen und Klienten von Berufsbetreuern bei 39%, bei den ehrenamtlichen Betreuern sind es 58%.

Abb. 112 Anzahl rechtlicher Betreuungen in Köln insgesamt, 2010 bis 2018



Quelle: Stadt Köln - Amt für Soziales, Arbeit und Senioren

Dies macht seit dem Jahr 2010, in dem es 13.429 Menschen mit rechtlicher Betreuung gab, einen leichten Rückgang um 3% aus. Die Zahl der Betreuungen war zuvor über mehrere Jahre hinweg stetig angestiegen. Diese Kölner Entwicklung liegt im bundesweiten Trend, bei dem auch einen Rückgang der Betreuungszahlen verzeichnet werden konnte. Dieser Rückgang wird zum einen auf eine zunehmende Bedeutung von Vorsorgevollmachten zurückgeführt, zum andern aber auch auf eine genauere Statistikführung.

(c) Eintritt von Pflegebedürftigkeit

Mit steigendem Alter steigt auch das Risiko, pflegebedürftig zu werden. Der Eintritt von Pflegebedürftigkeit stellt Betroffene und Angehörige dabei oft vor große organisatorische und finanzielle Herausforderungen. Nach § 14 SGB XI sind Pflegebedürftige „Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen“. Dabei zählen körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen, die nicht selbstständig kompensiert oder bewältigt werden können, zur Pflegebedürftigkeit. Der Pflegebedarf muss dauerhaft, d.h. für mindestens sechs Monate bestehen, um einen Anspruch auf Unterstützung durch die Pflegeversicherung zu erhalten. Seit dem 1. Januar 2017 sind die ehemals drei Pflegestufen durch die fünf Pflegegrade ersetzt worden. Der Umfang der Leistungen, die dabei in Anspruch genommen werden können, steigt je nach Pflegegrad an. Während Personen mit Pflegegrad eins nur geringe Leistungen zur ambulanten und stationären Betreuung zustehen (§ 28a SGB XI), können Personen mit einem höheren Pflegegrad deutlich umfangreichere Sach- oder Geldleistungen erhalten.

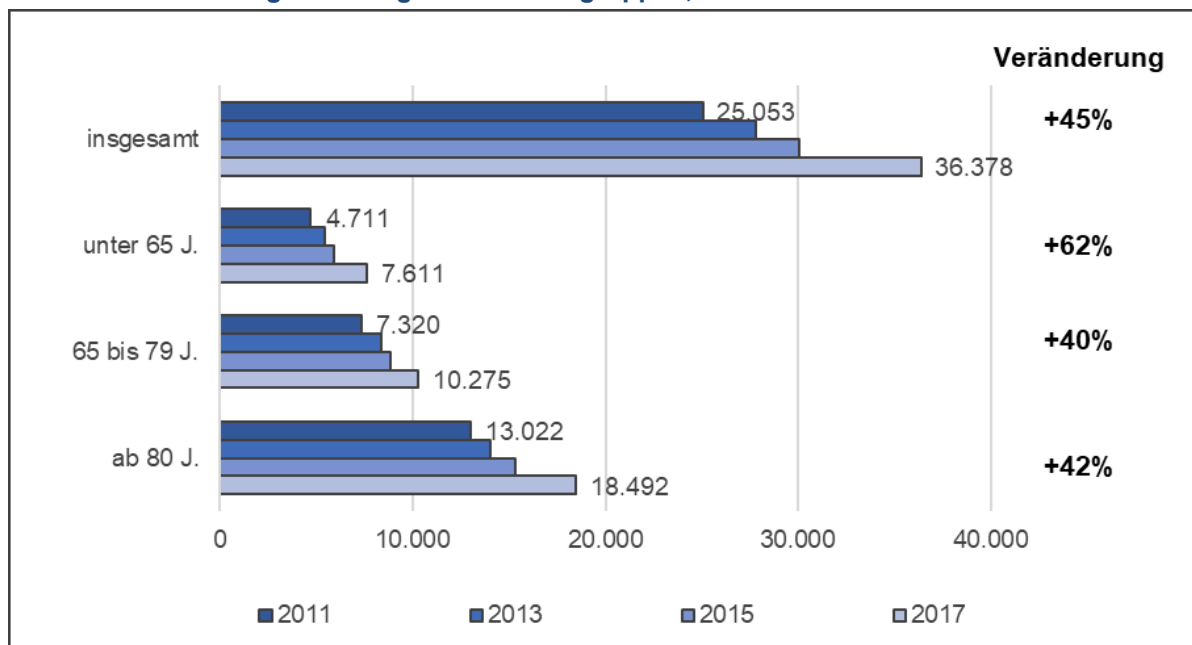
Anzahl und Anteil pflegebedürftiger Menschen

Grundsätzlich wird durch die amtliche Pflegestatistik nur die Pflegebedürftigkeit nach SGB XI erfasst. Die Pflege durch Angehörige und Familienmitglieder, die zumeist weiblich sind, beginnt jedoch häufig früher. Demnach kann davon ausgegangen werden, dass die Zahl der

pflegebedürftigen Personen höher liegt, als statistisch ausgewiesen wird (Nowossadeck et al. 2016).

In Köln gibt es laut der Pflegestatistik zum Jahresende 2017¹¹⁶ insgesamt 36.378 Pflegebedürftige, dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 3%. Davon waren 7.611 Pflegebedürftige im Alter unter 65 Jahren und eine Mehrheit von 28.767 im Seniorenalter, davon 10.275 zwischen 65 und 79 Jahren und 18.492 im Alter ab 80 Jahren (Abb. 113).

Abb. 113 Anzahl Pflegebedürftige nach Altersgruppen, 2011 bis 2017



Quelle: Stadt Köln - Amt für Soziales, Arbeit und Senioren

Von 2011 bis 2017 ist die Zahl der Pflegebedürftigen in Köln um 11.325 Personen gestiegen. Dies entspricht einem Zuwachs von 45%. In der Gruppe ab 65 Jahren liegt dieser Anstieg bei 8.425 (+41%), davon 2.955 bei Personen zwischen 65 und 79 Jahren (+40%) und 5.470 Hochaltrige ab 80 Jahren (+42%). Ein starker Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen ist zum Jahr 2017 zu verzeichnen, was neben dem demografischen Effekt auch auf eine Reform des Begriffs der Pflegebedürftigkeit zurückzuführen ist. Stärker als zuvor werden seither auch kognitive und demenzielle Beeinträchtigungen einbezogen, wodurch der Kreis der nach dem SGB XI leistungsberechtigten Personen erweitert wurde.

Da Pflegebedürftigkeit mit zunehmendem Alter verstärkt auftritt, steigen die Pflegequoten entsprechend im Alter an. Bei den unter 65-Jährigen liegt die Quote bei rund 1%, in der Altersgruppe der 65- bis 79-Jährigen bei rund 8% und bei Personen ab 80 Jahren bei 34%. Insbesondere der potenziellen Problemlage von pflegebedürftigen Hochaltrigen ab 80 Jahren und ihren Angehörigen sollte begegnet werden. In dieser Phase nimmt die Leistungsfähigkeit altersbedingt ab, und auch die Möglichkeiten familialer Unterstützung gehen zurück. Wenn Angehörige die Pflege übernehmen, kann dies für sie eine hohe physische und psychische Belastung bedeuten und zudem ihre Möglichkeiten der Teilhabe an Erwerbstätigkeit ebenso wie der gesellschaftlichen Teilhabe einschränken.

116 Die Pflegestatistik erscheint alle zwei Jahre. Die derzeit aktuellsten Daten entstammen der Pflegestatistik 2017.

Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad

Seit Einführung des SGB XI im Jahr 1995 bis zum Jahresende 2016 gab es drei Pflegestufen, die aber die Pflegebedürftigkeit aufgrund kognitiver oder psychischer Beeinträchtigungen nicht angemessen erfassten. Seit dem 01.01.2017 gibt es fünf Pflegegrade, diese Änderung wurde im Zuge des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II) eingeführt und soll eine bessere Erfassung des Pflegebedarfs der Betroffenen sowie eine passgenauere Versorgung gewährleisten. Eine wesentliche Neuerung ist, dass nicht mehr der Grad der Hilfebedürftigkeit, sondern der Grad der individuellen Selbstständigkeit gemessen wird. Zudem sollen zusätzliche Kriterien eine bessere Einordnung in die verschiedenen Pflegegrade gewährleisten. So zählen neben der bisherigen Grundpflege (Körperpflege, Hausrat, Ernährung und Mobilität) unter anderem auch kognitive, psychische und kommunikative Einschränkungen zu den neuen Kriterien. Das zentrale Kriterium der neuen Einordnung ist somit die Selbstständigkeit, deren Beeinträchtigung auch als Reaktion auf das Auftreten von Demenzerkrankungen verstanden werden kann. Nach § 15 SGB XI wird der Pflegegrad mit Hilfe eines pflegefachlich begründeten Begutachtungsinstruments ermittelt. Dieses Begutachtungsinstrument ist in sechs Module unterteilt, die wiederum in Kategorien gemessen werden. In den Kategorien werden die verschiedenen Schweregrade der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten gemessen. Insgesamt werden durch die neue Einordnung mehr Menschen in die Pflege einbezogen.

Aufgrund der Umstellung im Jahr 2017 sind Zeitreihenvergleiche nach Pflegestufen bzw. Pflegegraden nicht mehr sinnvoll, da mit den beiden Begriffen unterschiedliche Einheiten gemessen werden. Im Jahr 2017 haben in Köln 1% der Pflegebedürftigen den Pflegegrad 1, 46% Pflegegrad 2, 30% Pflegegrad 3, 16% Pflegegrad 4 und 7% weisen den Pflegegrad 5 auf.

Formen der pflegerischen Versorgung

Rd. 29.000 Personen bzw. 80% der Pflegebedürftigen in Köln leben in Privathaushalten und werden dort z.T. von Angehörigen gepflegt, und 20% der Pflegebedürftigen werden in stationären Einrichtungen gepflegt. Die häusliche Pflege kann durch verschiedene Angebote unterstützt werden. Ambulante Pflegedienste erbringen häusliche Pflegesachleistungen, die körperliche Pflege und Hilfen im Alltag sowie hauswirtschaftliche Hilfen und pflegerische Betreuung umfassen (§ 36 SGB XI). Diese Form der Pflege bezogen am Jahresende 2017 in Köln 7.983 Pflegebedürftige, dies entspricht 22% aller Pflegebedürftigen. Um die häusliche Pflegesituation zu entlasten, können weitere Formen der pflegerischen Unterstützung in Anspruch genommen werden. Die Tagespflege nach § 41 SGB XI, die an mehreren Stunden pro Tag und an mehreren Tagen pro Woche in Anspruch genommen werden kann, dient der Pflege und Tagesstrukturierung der Pflegebedürftigen und der Entlastung der Angehörigen. Wenn pflegende Angehörige etwa aufgrund einer Krankheit vorübergehend verhindert sind, kann die Pflege für einen bestimmten Zeitraum von einem ambulanten Pflegedienst im Rahmen der Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI übernommen werden. Wenn Pflegebedürftige wegen der Krankheit oder eines Urlaubs der Pflegeperson nicht in ihrer Wohnung gepflegt werden können, kann bis zu acht Wochen pro Jahr eine Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI in Anspruch genommen werden. Dies gilt auch, wenn die pflegebedürftige Person selbst im Nachgang einer Krankenhausbehandlung oder wegen einer sonstigen Krisensituation noch nicht in den Privathaushalt zurückkehren kann. Weitere Unterstützungsmöglichkeiten der häuslichen Pflege bestehen in niedrigschwelligen Hilfen und Betreuungsleistungen im Rahmen des Servicewohnens.

Alternativ zur Inanspruchnahme professioneller Pflegeangebote besteht auch die Möglichkeit, eine Pflegegeldleistung nach § 37 SGB XI zu beziehen und damit eine selbst beschaffte Pflegehilfe zu finanzieren. Am Jahresende 2017 bezogen in Köln 21.024 Personen und damit knapp 58% der Pflegebedürftigen Pflegegeld. Dieses Pflegegeld kann auch nur anteilig bezogen und mit anteiliger häuslicher Pflegehilfe kombiniert werden (Kombinationsleistung nach § 38 SGB XI).

Erst wenn auch unter Ausschöpfung des Spektrums an vorstationärer Unterstützung eine Pflege zu Hause nicht mehr möglich ist, wird ein Wechsel in eine vollstationäre Pflege erforderlich. Da die Pflegebedürftigen so lange wie möglich in ihrer vertrauten Wohnung bleiben möchten und eine stationäre Pflege zudem kostenintensiv ist, wird diese Reihenfolge mit dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ zum Ausdruck gebracht. Am Jahresende 2017 wurden in Köln 7.371 Personen in vollstationären Einrichtungen gepflegt, dies entspricht 20% aller Pflegebedürftigen. Dieser Anteil, die sogenannten „Heimquote“, lag am Jahresende 2001 noch bei 33% und ist seither zurückgegangen.

Häufig werden bei geringerem Pflegebedarf zunächst Pflegegeldleistungen in Anspruch genommen, aber bei steigender Pflegebedürftigkeit werden ambulante häusliche Pflege und stationäre Pflege genutzt. Dies zeigt sich auch in der Altersstruktur der Leistungsbeziehenden. Während der Bezug des Pflegegeldes auch von Personen unter 65 Jahren in Anspruch genommen wird (29%), ist der Anteil dieser Altersgruppe an der vollstationären Pflege (9%) und der ambulanten Pflege (11%) deutlich niedriger (Tab. 31).

Tab. 31 Pflegebedürftige nach Versorgungsart, 15.12.2017

Alter	insgesamt		häusliche Pflege				Vollstat. Pflege (Dauer- und Kurzzeitpflege)	
			mit Unterstützung durch ambulante Dienste		Pflege nur durch Angehörige (Pflegegeld)		Anzahl	Anteil
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
insgesamt	36.378	100%	7.983	22%	21.024	58%	7.371	20%
unter 65 J.	7.611	21%	903	11%	6.066	29%	642	9%
65 - 79 J.	10.275	28%	2.136	27%	6.345	30%	1.794	24%
ab 80 J.	18.492	51%	4.944	62%	8.613	41%	4.935	67%
insgesamt	36.378	100%	7.983	100%	21.024	100%	7.371	100%
männlich	14.019	39%	2.718	34%	9.036	43%	2.265	31%
weiblich	22.359	61%	5.265	66%	11.988	57%	5.106	69%

Quelle: Stadt Köln - Amt für Soziales, Arbeit und Senioren

So sind 67% der vollstationär und 62% der ambulant gepflegten Personen im Alter ab 80 Jahren, beim Pflegegeld sind es hingegen 41%. Insgesamt sind mehr Frauen (61%) als Männer (39%) pflegebedürftig. Ihr Anteil ist besonders hoch unter den Personen in vollstationärer (69%) und der ambulanten Pflege (66%). Beim Pflegegeld ergibt sich ein ausgewogeneres Bild, hier ist der Anteil der Männer deutlich höher als bei den anderen Versorgungsarten (43%). Die Geschlechterunterschiede in der Art der Versorgung hängen mit verschiedenen Faktoren zusammen. Zum einen erreichen Männer seltener ein hohes Alter, sodass sie seltener auf eine stationäre oder ambulante Pflege angewiesen sind. Zum anderen wird die Angehörigenpflege häufiger von Frauen und damit auch häufig von der Partnerin übernommen (Nowossadeck et al. 2016). Männer werden daher häufiger zu Hause gepflegt und erhalten ein Pflegegeld.

Der Anstieg der pflegebedürftigen Bevölkerung birgt im Hinblick auf die Versorgungsart das Risiko einer Verschlechterung der Versorgungssituation. Die meisten Personen werden derzeit zu Hause gepflegt, zukünftige Entwicklungen sind dementsprechend stark von Familienstrukturen und informellen Pflegepotenzialen abhängig. Zudem beeinflusst die Berufstätigkeit

von Frauen, die längere Berufstätigkeit allgemein und die zunehmende räumliche Mobilität der Personen im jungen und mittleren Erwachsenenalter die Struktur der Pflege (Nowossadeck et al. 2016: 21). Es bleibt zu beobachten, ob der Vorrang der häuslichen Pflege nach § 3 SGB XI in Zukunft in dieser Form umsetzbar bleibt, oder ob auch im Bereich der stationären Versorgung ein Ausbau der Kapazitäten erforderlich werden wird.¹¹⁷

Hilfe zur Pflege nach Kapitel 7 SGB XII

Nach § 61 SGB XII haben Pflegebedürftige „Anspruch auf Hilfe zur Pflege, soweit ihnen und ihren nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartnern nicht zuzumuten ist, dass sie die für die Hilfe zur Pflege benötigten Mittel aus dem Einkommen und Vermögen“ selbst aufbringen. Die Pflegegrade und die Unterstützungsformen der häuslichen Pflege, der teilstationären Pflege, der Kurzzeitpflege, Geldleistungen und der vollstationären Pflege entsprechen denen der Pflegeversicherung. Dementsprechend sollen weitere Hilfen, Maßnahmen und Leistungen wie Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfelds die häusliche Pflege fördern. Für Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 umfasst die Hilfe zur Pflege Pflegehilfsmittel, Maßnahme zur Verbesserung des Wohnumfeldes sowie einen Entlastungsbetrag. Die Hilfe umfasst bei den Pflegegraden 2 bis 5 eine breitere Palette an Leistungen. Die Hilfe zur Pflege stellt eine Sozialleistung dar, die immer dann greift, wenn die eigenen Mittel oder die Leistungen der Pflegeversicherung nicht zur Finanzierung der Pflegeleistungen ausreichen. Insofern wird die Hilfe zur Pflege ergänzend zur Pflegeversicherung tätig.

Von 189.760 Personen im Alter ab 65 Jahren, die am Jahresende 2018 in Köln lebten, waren 4.370 Leistungsberechtigte der Hilfe zur Pflege (Tab. 32).

Tab. 32 Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege ab 65 Jahren nach dem 7. Kapitel SGB XII, 2015 und 2018

	2015		2018	
	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
Hilfen in Einrichtungen	3.141	61%	3.028	69%
Hilfen außerhalb von Einrichtungen	2.025	39%	1.342	31%
insgesamt	5.166	100%	4.370	100%
Quote	2,76	-	2,30	-

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Von diesen wurden 3.028 in Einrichtungen (69%) und 1.342 (31%) zu Hause gepflegt. Das entspricht einer Quote von insgesamt 2,3 Leistungsberechtigten pro 100 Personen ab 65 Jahren für das Jahr 2018. Im Vergleich zum Jahr 2015 entspricht das einem Rückgang um 796 Personen und einer Abnahme der Quote um 0,46 Personen pro 100 Personen über 65 Jahren. Insbesondere die Zahl der Personen, die außerhalb von Pflegeeinrichtungen gepflegt werden und leistungsberechtigt sind, ist zurückgegangen. Dies wirkt in Anbetracht der steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen in den letzten Jahren zunächst überraschend, lässt sich jedoch durch die Einführung der neuen Pflegegrade seit dem Jahr 2017 erklären. Durch den neu definierten Begriff der Pflegebedürftigkeit fallen nun auch jene Grenzfälle in die Pflegeversicherung, die vorher als letzte Möglichkeit nur noch die Hilfe zur Pflege erhalten konnten. Da diese Fälle häufig keine schweren Pflegefälle waren und zu Hause gepflegt wurden, wirkt sich diese Veränderung vor allem in der Anzahl der Hilfen außerhalb von Einrichtungen

117 Entwicklungen in der örtlichen Pflegeplanung werden im regelmäßig erscheinenden Bericht der Stadt Köln nach APG NRW dargestellt. Weitere Informationen hierzu: <https://www.stadt-koeln.de/artikel/67133/index.html> Derzeit wird die kommunale Pflegeplanung fortgeschrieben, der Bericht wird im Jahr 2020 erwartet.

aus, während die Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen auch vorher schon Leistungen der Pflegeversicherung bezogen haben. Die sinkende Inanspruchnahme der Hilfen zur Pflege ist somit positiv zu bewerten. Wie sich dieser Trend in Zukunft fortführen wird, ist weiterhin zu beobachten.

Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen wie Demenz in Köln

Mit fortschreitendem Alter steigt auch das Risiko gerontopsychiatrischer und insbesondere demenzieller Erkrankungen. Die im Alter am häufigsten auftretenden psychiatrischen Krankheit Demenz geht mit einem fortschreitenden Verlust kognitiver Funktionen und Gedächtnisleistungen einher und führt zu erheblichen Beeinträchtigungen des täglichen Lebens. Sie ist häufig mit Pflegebedürftigkeit verbunden.¹¹⁸ Demenzerkrankungen werden statistisch nicht erfasst, sondern können für Köln nur geschätzt werden, indem die in der Forschung ermittelten Quoten von Demenzerkrankungen differenziert nach Altersgruppe und Geschlecht auf die Bevölkerung übertragen werden. Aus den Daten der Gesundheitsberichterstattung des Bundes¹¹⁹ geht hervor, dass Demenz verstärkt im höchsten Erwachsenenalter auftritt. Dabei liegt das mittlere Erkrankungsalter bei ca. 80 Jahren. Infolge des Anstiegs der Zahl der älteren Menschen wird auch hier in Zukunft mit einem deutlichen Anstieg gerechnet. Die häufigste Form der Demenz ist die Alzheimer-Demenz mit einem geschätzten Anteil von ca. 60%. Für das soziale Umfeld stellen Demenzerkrankungen auch aufgrund ihrer sich im Zeitverlauf verschlechternden Form und ihrer hohen Pflegeintensität eine starke Belastung dar, sodass eine professionelle Betreuung und Pflege der Menschen mit Demenz notwendig werden.

Der Bericht über die örtliche Planung nach dem Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen des Amtes für Soziales und Senioren der Stadt Köln schätzt, dass im Dezember 2015 22.600 bis 32.100 Menschen über 65 Jahren eine leichte bis schwere Demenz hatten. Diese Zahl könnte nach der Einschätzung des Berichts bis 2025 infolge der demografischen Entwicklung noch weiter auf 24.600 bis 34.900 steigen (Stadt Köln 2018a).

Suchterkrankungen sind im Alter häufig verbreitet, blieben jedoch oft unentdeckt. Laut der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. treten bundesweit bei mehreren Millionen älterer Menschen Abhängigkeitserkrankungen auf. Der Verlust von Bezugspersonen, Vereinsamung, Einschränkungen in der Autonomie und die Zunahme chronischer Erkrankungen können die Abhängigkeit von Suchtmitteln und Medikamenten sowie das Auftreten von Depressionen begünstigen.

3.4.2 Materieller Lebensstandard älterer Menschen

Auch im Alter entscheidet das Einkommen über die soziale Teilhabe. Dabei setzt sich das Einkommen von Personen ab 65 Jahren aus mehreren Komponenten zusammen. Diese bestehen hauptsächlich aus Renten und Pensionen, zu einem kleineren Teil aus dem Einkommen aus Erwerbsarbeit sowie aus Grundsicherungsleistungen.

(a) Renten und Pensionen

Mit Erreichung des Rentenalters steht den meisten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern eine Form der Rente oder Pension zu. Dabei beruht das deutsche Rentensystem auf drei Säulen. Die erste Säule stellt die gesetzliche Rentenversicherung (GRV), die zweite die betriebliche Altersvorsorge und die dritte die private Altersvorsorge dar. Nach § 1 SGB VI sind

118 Weyerer, S. (2005): Altersdemenz. In: Robert-Koch-Institut (Hrsg.), Gesundheitsberichterstattung des Bundes Heft 28, Berlin: Robert-Koch-Institut.

119 Abgerufen unter: http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&p_aid=0&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=26006, zuletzt am 15.07.2019.

nahezu alle Beschäftigten versicherungspflichtig in der GRV. Hinzu kommt eine Vielzahl an selbstständigen und weiteren Personen, die entweder versicherungspflichtig sind oder sich freiwillig pflichtversichern lassen können. Somit ist die GRV die wichtigste Säule der Altersvorsorge in Deutschland.¹²⁰

Laut der Rentenstatistik der GRV wurden am Wohnort Köln im Jahr 2018 238.896 Renten nach SGB VI ausgezahlt, davon 53% an Männer und 47% an Frauen, 85% an Deutsche und 15% an Personen ohne deutsche Staatsangehörigkeit bzw. Personen ohne bekannte Staatsangehörigkeit (Tab. 33). Es gibt demnach weniger ausländische Rentenbeziehende als ihr Anteil an der Bevölkerung von 19% im Jahr 2018, was damit zusammenhängt, dass die ausländische Bevölkerung im Durchschnitt jünger ist.

Tab. 33 Rentenbeziehende insgesamt nach SGB VI in Köln, 2010 und 2018

	insgesamt	männlich		weiblich		Deutsche		Ausländerinnen und Ausländer		Staatenlos/unbekannt		
		Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	
insgesamt												
2010	239.422	130.723	55%	108.699	45%	212.917	89%	23.831	10%	2.674	1%	
2018	238.896	125.986	53%	112.910	47%	204.045	85%	32.902	14%	1.949	1%	
Altersrente												
2010	172.195	76.126	44%	96.069	56%	153.938	89%	16.438	10%	1.819	1%	
2018	169.658	73.604	43%	96.054	57%	146.254	86%	22.177	13%	1.227	1%	
Sonstige Renten												
2010	67.227	54.597	81%	12.630	19%	58.979	88%	7.393	11%	855	1%	
2018	69.238	52.382	76%	16.856	24%	57.791	83%	10.725	15%	722	1%	

Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund

Die Gesamtzahl der Renten ist zwischen den Jahren 2010 (mit 239.422 Renten) und 2018 nahezu konstant geblieben. 71% der Renten werden in Form von Altersrenten (169.617 Personen), 19% in Form von Witwen- bzw. Witwerrenten (36.054 Personen), acht Prozent in Form von Erwerbsminderungsrenten (19.112 Personen) und etwa zwei Prozent in Form von Erziehungs- und Waisenrenten ausgezahlt (3.795 Personen). Somit machen die Altersrenten einen Hauptanteil aller Renten aus. Davon wurden im Jahr 2018 etwa 57% an Frauen und 43% an Männer ausgezahlt. Diese Relationen sind über den Zeitraum von 2010 bis 2018 nahezu konstant geblieben. Zahlen zur Höhe der Renten und damit auch der Altersrente stehen nicht auf Stadtebene zur Verfügung, aufgrund dieser Datenlücke sind keine genauen Aussagen zur Rentensituation in Köln möglich.

In Deutschland liegt der durchschnittliche Altersrentenzahlbetrag zum Jahresende 2018 bei 906 Euro im Monat. Dabei ist ein großer Unterschied zwischen den Renten von Männern und Frauen zu verzeichnen: Während Männer durchschnittlich eine monatliche Rente von 1.148 Euro erhalten, sind es bei Frauen nur 711 Euro und damit mehr als ein Drittel weniger (Deutsche Rentenversicherung 2019). Darin kommen die unterschiedlichen Erwerbsbiografien von Männern und Frauen zum Ausdruck, wonach Frauen häufiger nicht erwerbstätig sind und häufiger in Teilzeit arbeiten. Hierbei ist zu erwähnen, dass die personenbezogenen Renten allein nicht zentral sind, sondern die Kombination von Einkünften und Renten im Haushaltskontext. Wenn der Partner bzw. die Partnerin hohe Einkünfte erzielt, ist trotz einer eigenen geringen Rente die Wahrscheinlichkeit von Altersarmut gering. Daten zum Rentenbezug im Haushaltskontext liegen uns für die Stadt Köln jedoch nicht vor.

Schicksalsschläge wie der Todesfall der Partnerin oder des Partners oder eines Elternteils können neben den emotionalen Folgen auch finanzielle Auswirkungen haben. Eine Möglic

120 Weiter Informationen zum Zusammenspiel der Rentenarten siehe Alterssicherungsbericht 2016 der Bundesregierung: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Pressemitteilungen/2016/alterssicherungsbericht-2016.pdf;jsessionid=37FB41BF046F90C1949A124F8B4A797F?__blob=publicationFile&v=3

heit, finanzielle Folgen etwas abzumildern, sind die Hinterbliebenenrenten. Eine Form der Rente aufgrund eines Todesfalles ist die Witwen- und Witwerrente, die auf Basis der Rente des oder der Verstorbenen zum Zeitpunkt des Todes berechnet wird. Demnach haben Hinterbliebene einen Anspruch auf eine Witwen- oder Witwerrente, wenn der Versicherte Ehegatte die allgemeine Wartezeit erfüllt hat. Insgesamt werden 46.036 Witwen- und Witwerrenten in Köln ausgezahlt. Mit 88% ist eine deutliche Mehrheit der Begünstigten weiblich, und nur 12% der Bezieher sind männlich. Das bedeutet, dass Frauen häufiger von den Rentenansprüchen ihrer Männer über die Witwenrente profitieren. So erhalten Witwen in Deutschland im Jahr 2018 einen deutlich höheren Rentenzahlbetrag mit 656 Euro als die Witwer mit 335 Euro. Das hängt eng mit den geringeren Rentenanwartschaften von Frauen zusammen.

(b) Relative Armut

Armutsrisikoquote

Die Armutsrisikoquote von Älteren liegt laut der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 mit etwa 23% etwas über der der Befragten im mittleren Erwachsenenalter (ca. 20%) und unterhalb der Quote der jungen Erwachsenen (ca. 29%). Damit ist fast jeder vierte Befragte im Seniorenalter von Armut bedroht. Das entspricht zugleich der durchschnittlichen Armutsrisikoquote der Befragten. Wie bereits in Kapitel 2.3.2 ausgeführt, sind unter den Personen mit einer hohen Armutsrisikoquote besonders viele Menschen mit einem Migrationshintergrund (38%) und einer Schwerbehinderung (29%). Hinzu kommt, dass viele Behinderungen im hohen Alter auftreten, was mehrfach belastend sein kann. Demnach unterliegen ältere Menschen mit einer Schwerbehinderung einem erhöhten Armutsrisiko. Dies gilt auch für Personen mit einem Migrationshintergrund.

Alleinlebende ältere Frauen sind aufgrund ihrer Erwerbsbiographie und ihrer Einkommenssituation häufiger von Armut gefährdet. Aus der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 geht hervor, dass eine Mehrheit der befragten alleinlebenden Frauen zwischen 65 und 80 Jahren ein Nettoäquivalenzeinkommen von über 1.500 Euro hat (66%). Nur rund ein Drittel der befragten Frauen geben ein Einkommen darunter an. Bei den Frauen mit einem Migrationshintergrund ist es umgekehrt. Hier sind es in derselben Altersgruppe 62%, die ein Äquivalenzeinkommen unter 1.500 Euro haben. Besonders auffällig ist der geringe Anteil der Migrantinnen an denjenigen, die über 3.000 Euro zur Verfügung haben: In dieser Einkommensklasse gibt es im Rahmen der Befragung keine Frau mit Migrationshintergrund. Ebenso fällt der hohe Anteil von Migrantinnen bei denjenigen, die ein Einkommen unterhalb von 1.000 Euro angeben, im Verhältnis zu ihrer Referenzgruppe ohne Migrationshintergrund auf. Hier liegt der Anteil der Frauen mit einem Migrationshintergrund bei knapp 40% und der Anteil der Frauen ohne Migrationshintergrund bei unter 18%. Es lässt sich daher festhalten, dass Frauen mit Migrationshintergrund ein erhöhtes Armutsrisiko im Alter haben.

(c) Mindestsicherungsleistungen

Grundsicherung im Alter

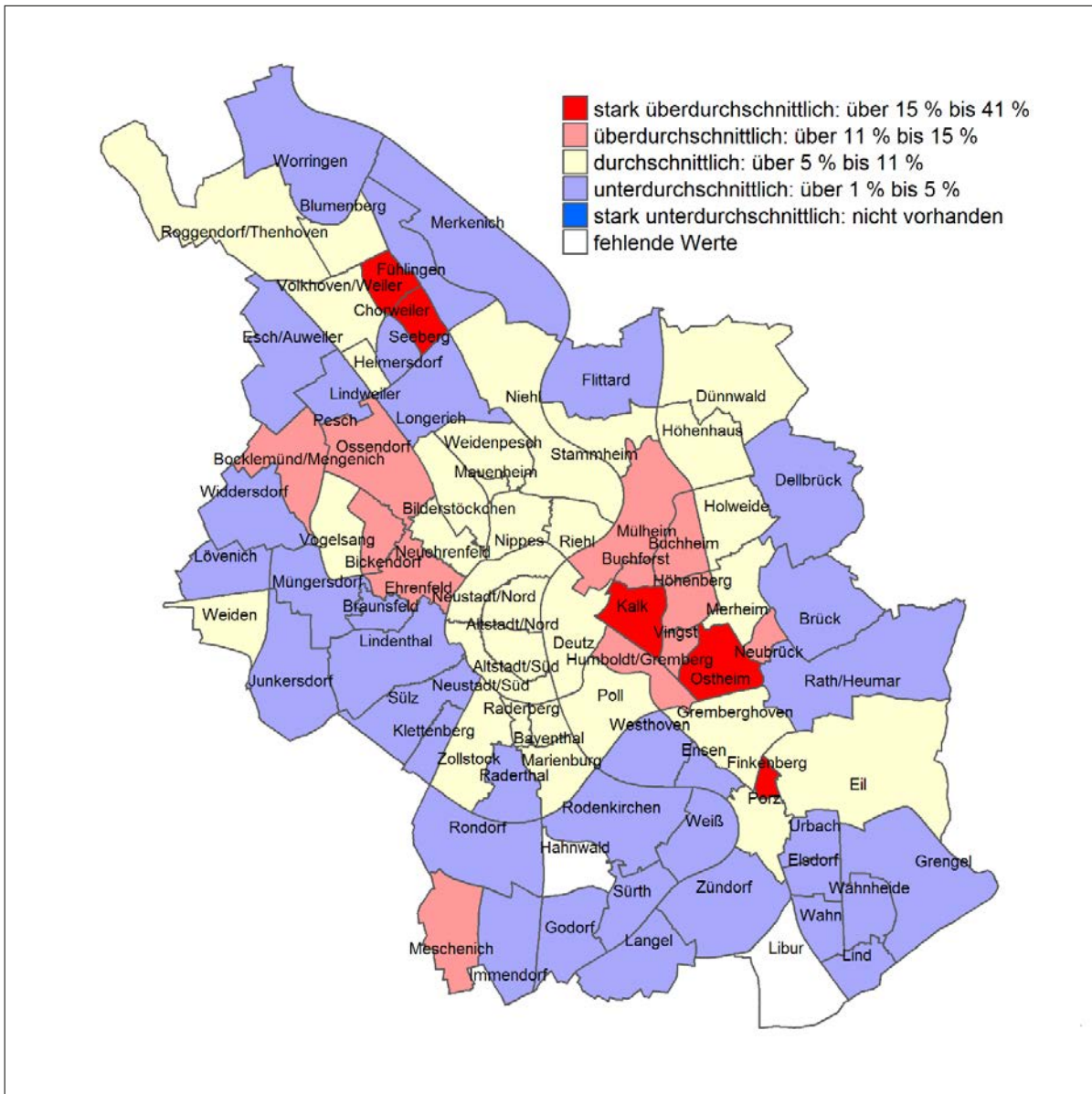
Personen ab dem Renteneintrittsalter von etwa 65 Jahren, die ihren Lebensunterhalt nicht selbst bestreiten können, haben einen Anspruch auf Grundsicherung im Alter nach dem Vierten Kapitel SGB XII. Ähnlich wie der SGB II-Bezug im erwerbsfähigen Alter ist der Bezug von Grundsicherung im Alter ein Indikator für materielle Armut.

In Köln bezogen im Dezember 2018 insgesamt 14.739 Personen Grundsicherung im Alter, davon waren 6.074 männlich (41%) und 8.665 weiblich (59%). Rd. 9.100 Leistungsbeziehende (62%) hatten die deutsche Staatsbürgerschaft und 5.640 eine ausländische Staatsbürgerschaft (38%). Im gesamten Stadtgebiet liegt die Quote des Bezugs von Grundsicherung im

Alter bei 8%, im Jahr 2010 waren es noch 6%. Der Anteil der älteren Personen, die sich in einer materiellen Armutslage befinden, ist somit in den letzten Jahren um zwei Prozentpunkte gestiegen. Diese Entwicklung sollte genau beobachtet werden, da sie zu hohen gesellschaftlichen Kosten und einer Verschärfung der Problemlage der Betroffenen führen kann.

In Bezug auf Altersarmut gibt es innerhalb Kölns demnach gravierende Ungleichheiten zwischen den Stadtteilen. Gemessen an allen Personen im Alter ab 65 Jahren im jeweiligen Stadtteil leben in Chorweiler mit 40%, Finkenberg mit 30% und Seeberg mit 20% die meisten Personen, die Grundsicherung im Alter erhalten (Abb. 114).

Abb. 114 Anteil Grundsicherung im Alter ab 65 Jahren, 31.12.2017



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Die niedrigsten Quoten weisen hingegen die Stadtteile Fühlingen und Pesch mit 1%, Elsdorf mit 1% sowie Langel mit 2% auf. Dabei verteilen sich die meisten Beziehenden von Leistungen zur Mindestsicherung im Alter auf den rechtsrheinischen Bereich und den linksrheinischen Norden Kölns. Auffällig ist dabei, dass die am stärksten betroffenen Stadtteile teilweise neben Stadtteilen liegen, die am wenigsten von Altersarmut betroffen sind. So liegen Pesch und Fühlingen in unmittelbarer Nähe zu Chorweiler und Seeberg.

In Zukunft wird die Inanspruchnahme der Grundsicherung im Alter voraussichtlich weiter zunehmen, denn die Zahl der Älteren ab 65 Jahren wird in Köln bis zum Jahr 2030 um 15% ansteigen. Gleichzeitig wird das Rentenniveau von 48% (2016) auf 44% sinken, sodass mehr Beitragsjahre zur Erreichung einer existenzsichernden Rente benötigt werden. Weiterhin kommen zunehmend auch Personen mit diskontinuierlicher Erwerbsbiografie ins Seniorenalter, die aufgrund von Phasen der Arbeitslosigkeit keine ausreichenden Ansprüche auf Alterssicherung erwerben konnten. Diese Trends lassen für die Zukunft eine weitere Zunahme der Angewiesenheit auf Grundsicherung im Alter erwarten.

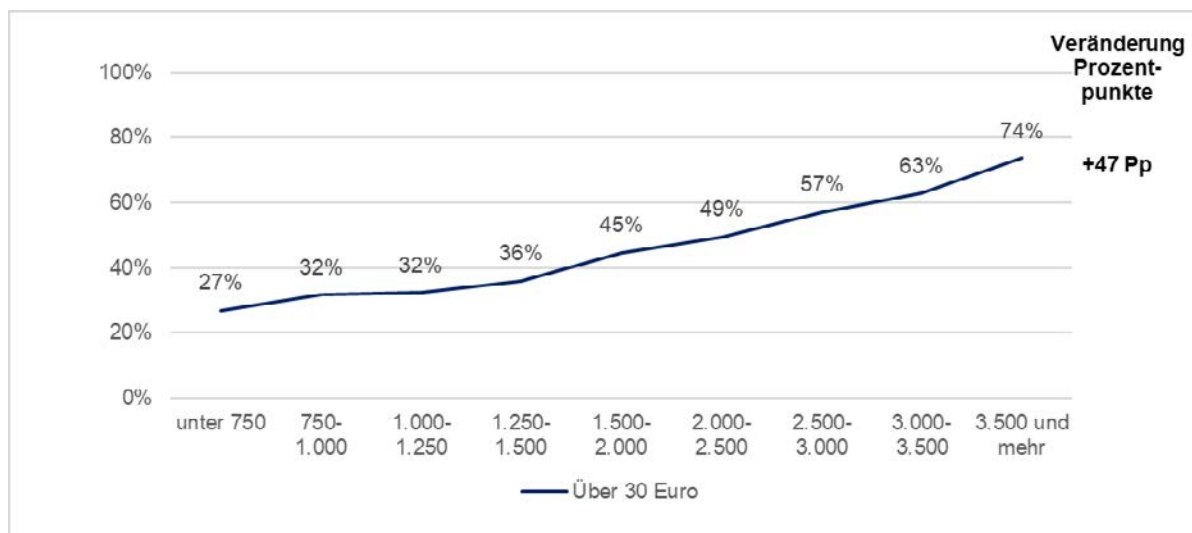
Asylbewerberleistungsgesetz

Da die meisten Asylbewerber deutlich jünger sind als 65 Jahre, ist auch der Anteil der Personen, die im Alter ab 65 Jahren sind und Leistungen nach AsylbLG erhalten, sehr gering. So beziehen im Jahr 2017 laut Angabe der Stadt Köln 100 Personen Leistungen nach AsylbLG, die 65 Jahre oder älter sind. Das sind etwas mehr als ein Prozent aller Leistungsberechtigten.

(d) Wahl- und Wunschkonsum: Ausgaben beim Restaurantbesuch

Im Seniorenalter stehen oft geringere finanzielle Mittel zur Verfügung als im mittleren Erwachsenenalter. Doch auch im höheren Alter sind Restaurantbesuche eine Form der gesellschaftlichen Teilhabe, die über die Befriedigung der notwendigen Bedürfnisse hinausgehen. 27% der Seniorinnen und Senioren in der niedrigsten Einkommensklasse geben mehr als 30 Euro für einen Restaurantbesuch aus, bei den Älteren im mittleren Einkommenssegment sind es 45% und in der höchsten Einkommensklasse sind es 74%, die mehr als 30 Euro für einen Restaurantbesuch ausgeben (Abb. 115).

Abb. 115 Ausgaben beim Restaurantbesuch von Personen im Alter von 65 bis 80 Jahren nach Äquivalenzeinkommen, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

Der Anstieg über die verschiedenen Einkommensgruppen hinweg beträgt hier bei denjenigen, die mehr als 30 Euro bei einem Restaurantbesuch ausgeben, 47 Prozentpunkte. Bei den Personen im jüngeren Erwachsenenalter waren es 52% und bei Personen im mittleren Erwachsenenalter 62% (vgl. Abb. 65 und Abb. 104). Auch wenn im höheren Lebensalter die Ausgaben beim Restaurantbesuch auch mit dem Einkommen zusammenhängen, so ist dieser Zusammenhang nicht so stark ausgeprägt wie in jüngeren Lebensphasen. Dies kann

unter anderem daran liegen, dass die Spannweite der Alterseinkommen geringer ist als die der Erwerbseinkommen.

(e) Entwicklungen im Alterssicherungssystem

Bereits 1992 versuchte der Gesetzgeber mit einer Rentenreform auf den demografischen Wandel und die erhöhte Beschäftigung von Frauen zu reagieren. Im Verlauf der Jahre traten weitere einschneidende Reformen hinzu. Eine folgenreiche Reform stellt das Altersgrenzenanpassungsgesetz von 2007 dar.

Demnach wird die Regelaltersgrenze für eine abschlagsfreie Rente für alle, die nach 1947 geboren wurden, schrittweise auf das vollendete 67. Lebensjahr erhöht. Diese Reform soll im Jahr 2031 mit dem Jahrgang 1964 abgeschlossen sein. Das heißt, dass für alle Personen, die nach 1964 geboren wurden, die Regelaltersgrenze bei 67 Jahren liegt. Eine Ausnahme, die neu hinzugefügt wurde, bilden die Personen, die mindestens 45 Jahre Pflichtbeiträge gezahlt haben. Diese dürfen vor Vollendung des 67. Lebensjahres in Rente gehen. Im Jahr 2014 wurde die Altersgrenze für diesen Personenkreis weiter auf das vollendete 63. Lebensjahr gesenkt.

Das Rentenniveau senkte sich laut Angaben der GRV mit der Einführung des Altersvermögensergänzungsgesetzes (AVmEG) und des Nachhaltigkeitsfaktors (§ 68 Absatz 4 SGB VI) zwischen den Jahren 2000 und 2016 von ca. 53% des Durchschnittsnettoverdienstes auf etwa 48%. Das bedeutet allerdings nicht, dass die Rentenzahlungen absolut sinken, sondern sie sinken im Verhältnis zu den Verdiensten, da diese verhältnismäßig stärker zunehmen. Im Herbst 2015 schätzt die GRV, dass das Rentenniveau bis 2030 auf ca. 44% absinkt. Hierbei wird davon ausgegangen, dass es einen weiteren Anstieg der Verdienste gibt und die Zahl der Rentenbeziehenden im Verhältnis zu den Rentenzahlenden zunehmen wird. Denn im umlagefinanzierten System der GRV werden die Renten aus den laufenden Beiträgen der Versicherten sowie einem steuerlichen Zuschuss des Bundes gezahlt.

Durch diese Entwicklung werden mehr Beitragsjahre zur Erreichung einer existenzsichernden Rente benötigt (Bäcker & Kistler 2016). Insbesondere Personen, die eine Erwerbsminderungsrente erhalten, sind stark armutsgefährdet und haben häufig keine Möglichkeit, ihr Einkommen aufzubessern (ebd.). Ebenso steigt die Zahl der Bezieherinnen und Bezieher der Grundsicherung im Alter, da immer mehr Personen eine Rente unter dem Existenzminimum erhalten (ebd.). Von diesen Entwicklungen sind vor allem Frauen und Menschen mit Migrationshintergrund betroffen, die häufig bereits vor dem Renteneintritt eine geringere Erwerbsbeteiligung aufweisen und somit auch geringere Rentenansprüche erwerben. Mit Blick auf die Alterung dieser Personengruppe muss auch diese potenzielle Problemlage mitberücksichtigt werden.

3.4.3 Soziale Einbindung von Älteren

Haushaltstypen

In Köln gibt es im Jahr 2017 nach Angaben der Stadt 129.513 Seniorenhaushalte, dies entspricht 19% aller Haushalte in Köln. Diese werden als Haushalte definiert, in denen alle Personen mindestens 60 Jahre alt sind. Im Jahr 2017 sind 38% dieser Haushalte Mehrpersonenhaushalte und 62% Einpersonenhaushalte, demnach leben rund 80.000 Ältere in Einpersonenhaushalten und rund 100.000 Ältere in Mehrpersonenhaushalten. Seit dem Jahr 2000 gab es einen kleinen Anstieg des Anteils der Seniorenhaushalte an allen Haushalten in Köln. Mit dem steigenden Alter derjenigen, die jetzt im Alter zwischen 50 und 60 Jahren sind, ist mit einem weiteren Anstieg der Einpersonenhaushalte im Seniorenalter zu rechnen.

In rund 63.800 Haushalten lebte eine Person im Alter ab 65 Jahren. Vor allem Frauen leben im höheren Alter allein (Tab. 34).

Tab. 34 Einpersonenhaushalte ab 65 Jahre nach Geschlecht in Köln, 31.12.2017

	insgesamt	männlich		weiblich	
		Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
65-69	14.343	5.707	40%	8.636	60%
70-74	12.520	4.297	34%	8.223	66%
75-79	14.769	4.601	31%	10.168	69%
80-84	11.604	3.004	26%	8.600	74%
85 und älter	10.519	2.229	21%	8.290	79%
insgesamt	63.755	19.838	-	43.917	-

Quelle: Stadt Köln, Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationsservice

Während der Anteil der Frauen an allen Einpersonenhaushalten insgesamt bei 52% liegt, erhöht sich ihr Anteil ab dem 65. Lebensjahr stetig. Zwischen dem 80. und 85. Lebensjahr bilden Frauen fast drei Viertel aller Einpersonenhaushalte, ab dem 85. Lebensjahr sind es 79%. Der hohe Frauenanteil an den Einpersonenhaushalten im Seniorenalter steht im engen Zusammenhang mit einer geringeren Lebenserwartung von Männern. Der Trend zeigt jedoch, dass auch zunehmend Männer im hohen Alter allein leben bzw. ihre Lebenserwartung gestiegen ist. So sank zwischen 2010 und 2017 der Anteil der Frauen an den Einpersonenhaushalten in der Altersgruppe der ab 65-Jährigen. Im Jahr 2010 lag der Frauenanteil an den Alleinlebenden im Alter von 75 bis 79 Jahren bei 73%, im Alter von 80 bis 84 Jahren bei 78% und im Alter ab 85 Jahren bei 84%. Dennoch leben auch derzeit noch überwiegend Frauen im hohen Alter allein.

Die meisten Haushalte mit Personen im Seniorenalter finden sich in den Stadtteilen Pesch mit 39%, Lindweiler mit 35%, Rodenkirchen, Heimersdorf, Zündorf und Weiß mit jeweils 34%. Die wenigsten Seniorenhaushalte gibt es hingegen in Ehrenfeld mit 13%, Neustadt/ Süd mit 14% und Blumenberg mit 15%.

Geschlecht und Migrationshintergrund im Alter

Durch die steigende Lebenserwartung ergeben sich neue gesellschaftliche Problemlagen, die zunächst nur eine geringe Beachtung fanden, in Zukunft und insbesondere für Köln jedoch immer stärker ins Gewicht fallen werden. Für Deutschland konnte nachgewiesen werden, dass die meisten älteren Menschen in Privathaushalten mit ihrem Partner zusammenleben. Mit steigendem Alter erhöht sich aber der Anteil der Alleinlebenden und derjenigen, die in Alten- oder Pflegeheimen versorgt werden. Eine große Gruppe stellen hier die älteren Frauen dar, die häufiger von Armut betroffen sind. Ebenso ist ihr Anteil an den Personen, die verwitwet sind, und ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung ab 65 Jahren höher, dieser nimmt jedoch im Verlauf der letzten Jahre ab (Hoffmann et al. 2017).

Diese Zahlen können auch für Köln bestätigt werden, so waren im Jahr 2000 fast 58% der Einwohnerinnen und Einwohner Kölns zwischen 65 und 80 Jahren und rd. 74% der ab 80-Jährigen weiblich. Im Jahr 2017 sind hingegen in etwa 54% der Personen zwischen 65 und 80 Jahren sowie 62% der Personen ab 80 Jahren Frauen. Somit sank auch hier ihr Anteil im Verlauf der letzten Jahre deutlich.

Dagegen stieg der Anteil der Personen ohne deutsche Staatsbürgerschaft an dieser Altersgruppe in diesem Zeitraum an. So waren im Jahr 2000 sieben Prozent der Bevölkerung im Alter von 65 bis 80 Jahren Ausländer oder Ausländerinnen (über 80 Jahren: ca. 3%). 2017

sind es schon etwa 16% (über 80 Jahren: rd. 8%). Somit hat sich ihr Anteil in den höheren Altersgruppen in diesem Zeitraum mehr als verdoppelt. Personen ausländischer Herkunft sind häufiger von Armut bedroht. Ihr Anstieg an der älteren Bevölkerung erweitert damit den von der Altersarmut betroffenen Personenkreis. Besonders ausländische Frauen und Frauen mit Migrationshintergrund sind aufgrund multipler Belastungen im Lebensverlauf von Altersarmut bedroht (Giesecke et al. 2017). So ist die Armutsgefährdung von Frauen ab 65 Jahren mit Migrationshintergrund dreimal so hoch wie die der Personen ohne Migrationshintergrund im selben Alter (ebd.: S. 14). Dies kann wahrscheinlich mit einer niedrigeren Entlohnung, einer höheren SGB II-Quote sowie einer geringeren Beschäftigungsquote zusammenhängen (ebd.). Die Ergebnisse des Deutschen Alterssurveys zeigen zudem, dass Frauen im Alter von 40 bis 70 Jahren ein geringeres Isolationsrisiko haben als Männer. Mit steigendem Alter erhöht sich jedoch auch das Risiko der Frauen, sozial isoliert zu sein (Huxhold und Engstler 2019).

Eine weitere Gruppe, die im Alter häufig alleine lebt und von Vereinsamung bedroht ist, sind LGBTIQ. Sie haben, aufgrund ihrer sexuellen Orientierung bzw. geschlechtlichen Identität, häufig keinen Kontakt mehr zu ihrer Herkunftsfamilie. Kinderlosigkeit ist innerhalb dieser Bevölkerungsgruppe ebenfalls weit verbreitet.

Mobilität von Älteren

Gerade im Alter nimmt mit dem steigenden Risiko von Krankheit und Behinderung sowie dem Abbau der körperlichen Leistungsfähigkeit die Mobilität der Menschen ab. Aus diesem Grund sind Menschen im hohen Alter häufiger auf die Barrierefreiheit in ihrem Lebensraum und damit auch im öffentlichen Nahverkehr angewiesen, damit sie trotz steigenden Alters an der Gesellschaft teilhaben können. Dabei wirken unterschiedliche Faktoren auf die Mobilität älterer Menschen ein. Neben dem demografischen Wandel haben Wohnstandortpräferenzen, Haushaltsstrukturen sowie die Lebensstile einen Einfluss auf die Mobilitätsmuster in einer Gesellschaft (Beckmann 2013). Im Alter fällt der tägliche Weg zur Arbeitsstätte als Mobilitätsaktivität weg. Dagegen gewinnen andere Wege wie der Besuch von Verwandten oder Bekannten und der Weg zur Arztpraxis an Bedeutung. Jedoch nimmt die Mobilität gemessen im Wegeaufwand mit steigendem Alter deutlich ab. Insbesondere Personen ab 75 Jahren legen nur noch einen Bruchteil der Wege der Personen im erwerbsfähigen Alter zurück (ebd.: S. 67).

Auch der Wohlstand einer Person beeinflusst ihre Mobilitätsmöglichkeiten (ebd.). Für Menschen, die größere finanzielle Mittel zur Verfügung haben, gibt es eine ganze Bandbreite an Mobilitätsaktivitäten, die finanziell schlechter gestellte Menschen nicht zugänglich sind. Mit der Alterung der Generationen im heutigen mittleren Erwachsenenalter werden sich auch Veränderungen im Mobilitätsverhalten älterer Menschen ergeben. Besonders der höhere Anteil an Personen, die es gewohnt sind, mit dem Auto zu fahren, wird hier Einfluss ausüben (Schlag 2013). Daneben präferieren viele Personen, die bald die Altersgrenze von 65 Jahren überschreiten, einen Verbleib in städtischen Milieus im Vergleich zur jetzigen älteren Bevölkerung (Beckmann 2013). Zudem kommt eine Reihe neuer Mobilitätsmöglichkeiten hinzu, die es bisher in der Form noch nicht gab. So sind einige Mobilitätsdienste, wie z.B. Hol- und Bringdienste, oder auch ÖPNV-Dauerkarten speziell auf die Bedürfnisse älterer Menschen ausgerichtet. Hierbei ergänzen sich private und öffentliche Angebote, deren Nutzung je nach Ausrichtung bei den kommenden Generationen der ab 65-Jährigen vermutlich noch weiter steigen wird (Beckmann 2013: S. 47). Gerade städtische Milieus halten durch einen besseren öffentlichen Nahverkehr für zukünftige Seniorinnen und Senioren bessere Mobilitätsangebote bereit als ländliche Regionen. Für ältere Menschen sind dabei besonders kompakte und verdichtete Siedlungen, Erreichbarkeit und (soziale) Sicherheit, eine gut Nahversorgung im

eigenen Stadtteil, Barrierefreiheit sowie die einfache und zuverlässige Bedienung der Verkehrsmittel von hoher Bedeutung (ebd.).

Enkelkinderbetreuung

Familien sind Systeme wechselseitiger Unterstützung nicht nur im Rahmen der Kernfamilie, sondern auch darüber hinaus im Rahmen intergenerationaler Unterstützung. In diesem Rahmen übernehmen Großeltern eine Vielzahl von Aufgaben, die von der Hilfe im Haushalt über administrative Aufgaben bis hin zur Beaufsichtigung der Enkel reichen (Schmid 2014). Ihre Unterstützung gewinnt auch angesichts der höheren Erwerbsbeteiligung von Frauen und des steigenden Anteils von Alleinerziehendenhaushalten an Bedeutung. Wegen der sinkenden Geburtenraten konzentrieren sich die großelterlichen Hilfen zudem auf weniger Enkel.

Die Unterstützung durch die Großeltern ist dabei stark von der Nachfrage der mittleren Generation, d.h. der Eltern abhängig. Diese Nachfrage wiederum steht in einem Zusammenhang mit den staatlichen Angeboten der Kinderbetreuung und der Integration von Frauen in den Arbeitsmarkt. Eine steigende Erwerbsbeteiligung von Müttern erhöht den Bedarf an Kinderbetreuung. Dieser Bedarf kann mit Hilfe von staatlichen Kinderbetreuungsangeboten kompensiert werden.

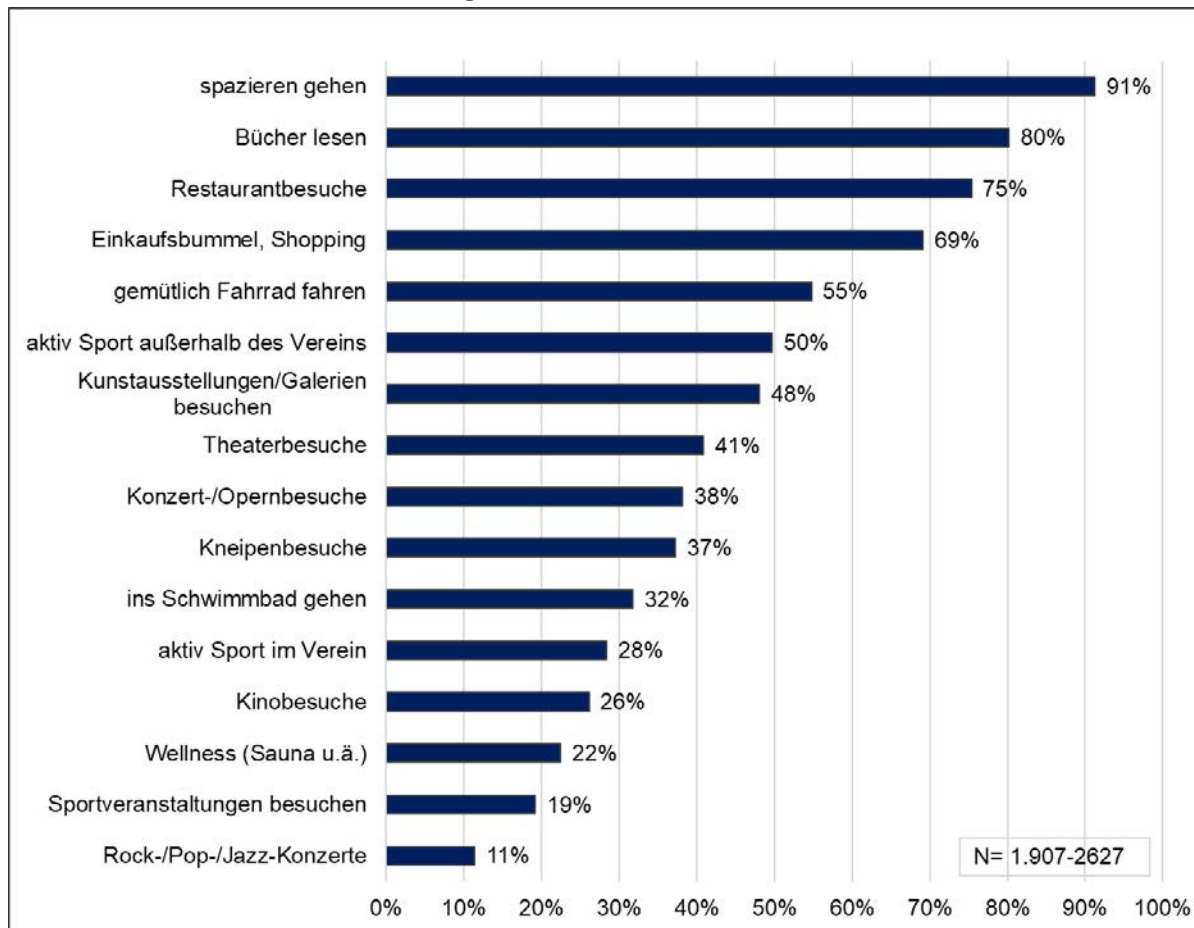
Durch eine gut ausgebaute kommunale Kinderbetreuung können Großeltern dahingehend entlastet werden, dass ihr Betreuungsbeitrag eine ergänzende Funktion hat, dann kann sich ihr Engagement positiv auf ihre Gesundheit auswirken. Unzureichende Kinderbetreuungsmöglichkeiten könnten dagegen die Betreuungsanforderungen an die Großeltern erhöhen, was mit der Gefahr einer Überlastung verbunden sein kann. In Deutschland leisten etwa 39% bis 43% der Großeltern Aufgaben der Kinderbetreuung (Igel 2011).

Die Ergebnisse des Deutschen Alterssurveys zeigen, dass sich Großelternschaft, parallel zur Elternschaft, im Lebensverlauf immer weiter nach hinten verschiebt (Mahne und Klaus 2016). Während Großeltern 2008 bei der Geburt ihres ersten Enkelkinds im Durchschnitt noch 51,6 Jahre alt waren, sind sie 2014 schon 52,5 Jahre alt. Männer werden demnach im Schnitt drei Jahre später Großeltern als Frauen. Ebenso werden Menschen mit hoher Bildung zu einem späteren Zeitpunkt Großeltern. Die Altersgruppe, die am stärksten in die Enkelbetreuung eingebunden ist, sind die 55- bis 69-Jährigen (Mahne und Klaus 2016: S. 246). Insgesamt lässt sich festhalten, dass durch die steigenden Geburtenzahlen die Großelternschaft in Köln wieder an Bedeutung gewinnt.

3.4.4 Kulturelle und politische Einbindung von Älteren

Freizeitaktivitäten sind ein wichtiger Bestandteil der Lebensgestaltung, sie ermöglichen eine Entspannung und einen Ausgleich im Wechsel zu Leistungsphasen. Sie können nach persönlichen Interessen gewählt und gestaltet werden, stabilisieren die soziale Einbindung und können - je nach Tätigkeit - aktiv die körperliche und geistige Gesundheit fördern (Abb. 116).

Abb. 116 Mindestens manchmal ausgeübte Freizeitaktivitäten von Älteren, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

Nach Beendigung der Erwerbstätigkeit nimmt die Freizeit im Seniorenalter viel Raum ein und hat deshalb einen hohen Stellenwert. Am meisten gehen Kölnerinnen und Kölner im Seniorenalter spazieren (91%), lesen Bücher (80%), gehen ins Restaurant (75%) oder zum Einkaufen/ Shoppen (69%). Eher seltener werden im Alter Aktivitäten ausgeübt wie der Besuch von Konzerten (11%) sowie Sportveranstaltungen (19%) oder die Inanspruchnahme von Wellnessangeboten (22%). Letztere finden zum einen seltener statt und sind zum anderen relativ kostenintensiv. Ebenfalls etwas seltener betreiben Ältere aktiv Sport im Verein (28%). In der Befragung wurde zudem nach der Zufriedenheit mit Freizeitangeboten für Seniorinnen und Senioren im eigenen Viertel gefragt. Dabei gaben mehr als die Hälfte der Personen ab 65 Jahren an, zufrieden zu sein, knapp 42% hingegen waren unzufrieden mit den altersspezifischen Freizeitangeboten.

Politisches Interesse

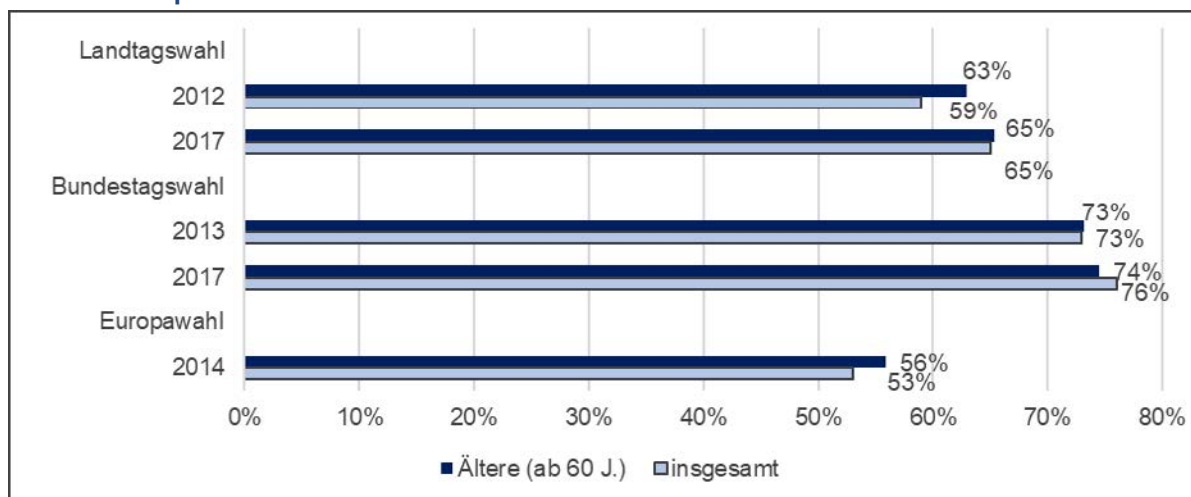
Seniorinnen und Senioren in Köln haben ein starkes Interesse an der Politik. Rund 62% der Befragten im Alter zwischen 65 und 80 Jahren geben ein starkes, 34% ein weniger starkes und nur vier Prozent gar kein Interesse an der Politik an. Somit besitzen Personen im Seniorenalter das größte Interesse an der Politik im Vergleich zu anderen Lebensphasen. Sie liegen über dem Durchschnitt, und in dieser Altersgruppe ist der Anteil der Personen, die angeben, sich gar nicht für Politik zu interessieren, am niedrigsten. Ähnliche Anteilswerte ergeben sich für die Befragten in dieser Altersgruppe bezüglich ihres Interesses an den Entwicklungen der Stadt generell (stark: 63%, weniger stark: 33% und gar nicht: 4%). Auch bei den Personen im Seniorenalter ist aber das Interesse an der Politik des Stadtrates deutlich niedriger als

das generelle politische Interesse (stark: 42%, weniger stark: 47% und gar nicht: 11%). Das spiegelt sich auch im Interesse an der Arbeit der Stadtverwaltung wider (stark: 36%, weniger stark: 50% und gar nicht: 14%). Somit haben die Befragten ab 65 Jahren ein deutlich höheres Interesse an verschiedenen politischen Bereichen als alle anderen Altersgruppen.

Wahlbeteiligung

Ältere Menschen in Köln weisen bei einigen Wahlen eine stärkere und bei anderen eine etwas niedrigere Wahlbeteiligung auf als Erwachsene im mittleren Alter (siehe Abschnitt 3.2). Am stärksten beteiligen sich Seniorinnen und Senioren an Bundestagswahlen (Abb. 117).

Abb. 117 Wahlbeteiligung älterer Menschen (ab 60. Lebensjahr) nach Landtags-, Bundestags- und Europawahl seit 2012



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

So lag ihre Wahlbeteiligung an der Bundestagswahl 2017 bei 74%, dies sind zwei Prozentpunkte weniger als die Wahlbeteiligung insgesamt mit 76%. Während bei der Landtagswahl 2017 zwischen der Altersgruppe der ab 60-Jährigen und dem Gesamtwert der Wahlbeteiligung keine Unterschiede festzustellen sind (beide 65%), hat die ältere Bevölkerung bei der Europawahl 2014 anteilig häufiger gewählt (56% vs. 53%). Die Wahlbeteiligung der Gruppe der Älteren liegt folglich häufig nahe am Gesamtwert aller Altersgruppen. Ältere Personen liegen damit in Bezug auf ihre Teilnahme an Wahlen in etwa zwischen der niedrigen Wahlbeteiligung junger Erwachsener und der hohen Wahlbeteiligung im mittleren Erwachsenenalter.

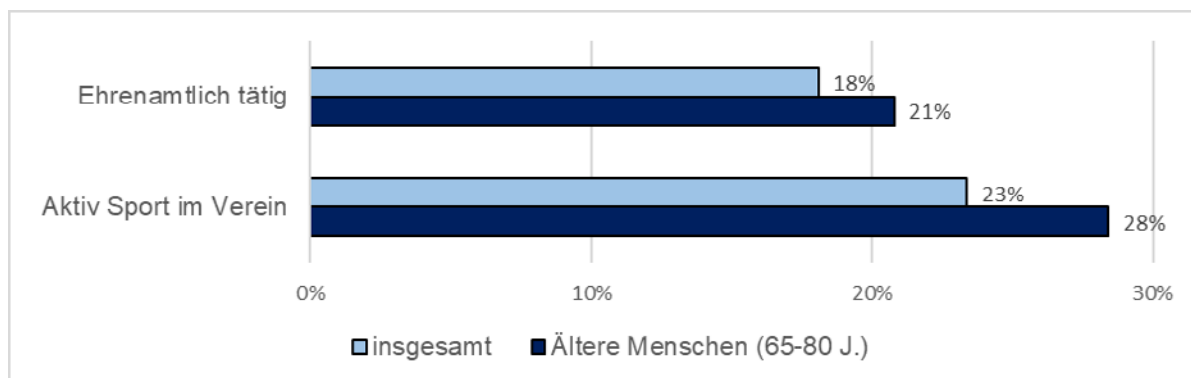
Ehrenamtliches Engagement

Mit dem Alter und der Reduktion primärer Sozialbeziehungen in der Familie steigt das Risiko der sozialen Isolation. Eine Möglichkeit, dem entgegenzuwirken, ist die Einbindung älterer Menschen in sekundäre Sozialbeziehungen durch Vereinsmitgliedschaften und ehrenamtliches Engagement. Personen, die sich bürgerschaftlich engagieren, fühlen sich stärker gebraucht und eher integriert, und dies gilt auch für ältere Menschen. Gerade im Lichte der Aufgabe der eigenen Erwerbsarbeit kann das Engagement sinnstiftend sein und zum Wohlbefinden der Ehrenamtlichen beitragen (Vogel und Gordo 2019). Darüber hinaus ermöglicht das Ehrenamt die Aufrechterhaltung sowie Pflege sozialer Kontakte und gewährleistet nachweislich ein besseres subjektives Empfinden der eigenen Gesundheit sowie Zufriedenheit mit dem eigenen Leben (ebd.: S. 114). In Deutschland nimmt das ehrenamtliche Engagement nach dem 70. Lebensjahr langsam ab. Rund die Hälfte der älteren Personen gibt an, dass das Ehrenamt von vornherein zeitlich begrenzt war und ausgelaufen ist. Ein weiteres Drittel gibt als Grund der Aufgabe den zu hohen zeitlichen Aufwand an. Viele ehrenamtliche Tätig

keiten haben zudem eine organisationsinterne Altersgrenze wie beispielsweise die freiwillige Feuerwehr (ebd.). Insgesamt sind Männer im Seniorenalter häufiger ehrenamtlich aktiv als Frauen.

Rund 55% der Befragten aus der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 im Alter von 65 bis 80 Jahren geben an, noch nie zuvor ein Ehrenamt ausgeübt zu haben. Elf Prozent der Befragten geben an, einmal pro Woche und 13% unregelmäßig ein Ehrenamt auszuüben. Für Köln zeigt sich im Rahmen der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 ein reges Engagement älterer Menschen bis zum 80. Lebensjahr (Abb. 118). Im Vergleich sind die 65- bis 80-Jährigen mit 21% anteilig häufiger ehrenamtlich engagiert und machen mit 28% häufiger aktiv Sport im Verein als die Befragten insgesamt.

Abb. 118 Anteil der Personen im höheren Alter, die ehrenamtlich tätig sind oder aktiv Sport im Verein treiben (65-80 J.), 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

3.4.5 Bildungsteilnahme von Älteren

Unter dem Begriff des lebenslangen Lernens wird zumeist ein bildungspolitisches Konzept bezeichnet, welches das Lernen zu einer altersübergreifenden Chance erklärt. Dabei geht es darum, sich auch nach der formalen Bildung in der Schulzeit weiterhin fortzubilden, vorhandene Kompetenzen auf einem aktuellen Stand zu halten und weitere Kenntnisse zu erwerben. Der technologische Fortschritt, neue und schnellere Formen der Wissensakkumulation und damit einhergehend die steigenden Qualifikationsanforderungen des Arbeitsmarktes stellen die Menschen im erwerbsfähigen Alter vor die Herausforderung, Aus- und Weiterbildung lebenslang zu nutzen (Nuissl & Przybylska 2014). Daneben ist in einer digitalisierten Welt auch die gesellschaftliche Teilhabe stärker als früher an die Nutzung von Technologien gebunden, denn viele Informations-, Kommunikations- und Freizeitangebote können nur unter Kenntnis bestimmter technischer Informationen wahrgenommen werden. So geht es für Personen im höheren Alter, die nicht mit Computern und dem Internet aufgewachsen sind, auch um die Erlernung neuer technischer Fertigkeiten.

Weiterbildung im Alter

Die „Leben in Köln“-Umfrage 2016 vermittelt einen genaueren Einblick in die Weiterbildungsbeteiligung älterer Kölnerinnen und Kölner. Demnach haben elf Prozent der Befragten zwischen 65 und 80 Jahren an einer Weiterbildung in den letzten zwölf Monaten teilgenommen. Hinzukommen noch weitere neun Prozent, die in den letzten fünf Jahren an einem VHS-Kurs teilgenommen haben. Die Anteile der Frauen, die angeben, an einer Weiterbildung (Frauen: 11% und Männer: 10%) oder einem VHS-Kurs (Frauen: 12% und Männer: 7%) teilgenommen zu haben, sind etwas höher als die der Männer. Dabei haben fast 50% der befragten Frauen

und 44% der befragten Männer zwischen 65 und 80 Jahren schon einmal einen VHS-Kurs besucht, der allerdings länger als fünf Jahre zurückliegt. Insgesamt haben demnach rund 61% der Frauen und knapp 51% der Männer in ihrem Leben einen VHS-Kurs besucht. Männer und Frauen geben als häufigsten Grund ihrer Teilnahme die Erlernung einer Sprache an. Auf Platz zwei folgt die Erweiterung des Allgemeinwissens und auf Platz drei die Erlernung von EDV-, Informations- und Kommunikationstechniken. Gerade das Erlernen neuer technologischer Kenntnisse verspricht im Zeitalter der Digitalisierung höhere gesellschaftliche Teilhabechancen. Auch bei diesem Indikator weisen Menschen mit Migrationshintergrund und Menschen mit Schwerbehinderung eine geringere Teilhabe auf. So haben sowohl Menschen mit einem Migrationshintergrund (7%) als auch Menschen mit einer Schwerbehinderung (7%) in der Altersgruppe der 65- bis 80-Jährigen seltener an Weiterbildungsangeboten in den letzten zwölf Monaten teilgenommen als die Befragten insgesamt. Eine kleinere Differenz ergibt sich hinsichtlich der Teilnahme an VHS-Kursen (MH: 8% und Schwerbehinderte: 8%). Ein deutlicher Unterschied besteht zwischen dem relativ hohen Anteil an Migrantinnen und Migranten von 54%, die noch nie einen VHS-Kurs besucht haben, und dem Gesamtwert von 44%. Dieser Abstand ist bei Menschen mit Schwerbehinderung mit einem Wert von 46% kleiner. Die Ergebnisse sind jedoch aufgrund der relativ geringen Fallzahl mit Vorsicht zu behandeln.

Ein Seniorenstudium, das auch eine Form der Weiterbildung im Alter ist, wird nur von einer geringen Zahl von Personen im Rentenalter wahrgenommen. So gibt es laut Hochschulstatistik im Wintersemester 2017/2018 nur 64 Studierende, die über 66 Jahre alt sind. Dies ist angesichts der hohen Zahl an Studierenden (vgl. Kap. Studierende) und Seniorinnen und Senioren ein verschwindend geringer Anteil.

3.4.6 Erwerbsbeteiligung von Älteren

Renten- / Pensionseintritt

Die oben genannten Reformen führten in Kombination mit einem Wegfall der Frühverrentungsmöglichkeit und einer Reihe weiterer Gesetzesänderungen zu einem Anstieg des durchschnittlichen Zugangsalters zur Rente. So nahm das durchschnittliche Zugangsalter zur Altersrente zwischen den Jahren 1993 und 2017 von 63 Jahren auf 64,1 Jahre zu. 41% der Rentenbeziehenden gehen in Köln im Jahr 2018 im Alter zwischen 60 bis 64 Jahren und 58% im Alter von 65 bis 69 Jahren in Altersrente. Unter ein Prozent der Beziehenden geht über dem Alter von 70 Jahren in Rente. Dabei sind Frauen in allen oben genannten Altersgruppen in der Mehrheit. Bei den 60- bis 64-Jährigen stellen sie noch den geringsten Anteil mit 51% der Rentenzugänge, dieser Wert steigt jedoch mit dem Alter an. Bei den 65- bis 69-Jährigen machen sie schon einen Anteil von 55% aus und bei allen Zugängen, die über 70 Jahren liegen, fast 88%. Dies hängt mit dem höheren Anteil an Frauen in den höheren Altersgruppen zusammen. Betrachtet man nun die Verteilung der Rentenzugänge nach Staatsangehörigkeit, zeigt sich, dass der Anteil der Ausländerinnen und Ausländer bei den 60- bis 64-Jährigen mit 12% besonders niedrig ist. Ihr Anteil steigt bei den 65- bis 69-Jährigen auf 27% und bleibt bei den ab 70-Jährigen auf diesem Niveau. Somit zeigt sich, dass Personen ausländischer Staatsbürgerschaft häufiger später in Rente gehen. Dies kann mit den niedrigen Rentenansprüchen zusammenhängen, die Ausländerinnen und Ausländer aufgrund ihrer lückenhaften Erwerbsbiografien und oft niedriger Vergütung aufweisen. Der Renteneintritt wird aufgrund ihrer materiellen Lebenslage aufgeschoben, um möglichst lange einer Erwerbsarbeit nachgehen zu können.

Erwerbsbeteiligung nach Renten- / Pensionseintritt

Die Erwerbsbeteiligung von Personen ab 65 Jahren ist erwartungsgemäß niedrig, jedoch ist sie im Laufe des letzten Jahrzehnts stetig gestiegen. So machen Personen ab 65 Jahren in Köln im Jahr 2006 mit einer Anzahl von rund 6.000 nur ein Prozent aller Erwerbstätigen aus (Tab. 35).

Tab. 35 Erwerbstätige ab 65 Jahren und ihr Anteil an allen Erwerbstätigen in Köln und NRW, 2006 bis 2017

	Köln		NRW	
	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
2006	6.000	1%	104.000	1%
2010	7.000	2%	125.000	2%
2017	12.000	2%	219.000	3%

Quelle: Information und Technik NRW

Bis zum Jahr 2017 stieg ihre Zahl kontinuierlich auf rund 12.000 an und macht jetzt rd. zwei Prozent aller Erwerbstätigen aus. In Nordrhein-Westfalen fand im selben Zeitraum eine ähnliche Entwicklung statt, bei der die Zahl der erwerbstätigen Seniorinnen und Senioren zwischen 2006 und 2017 von 104.000 (rd. 1%) auf über 219.000 (rd. 3%) stieg.¹²¹ Eine steigende Erwerbsbeteiligung der älteren Bevölkerung ist deutlich zu erkennen. Zu untersuchen ist, welche Ursache diesem Trend zugrunde liegt und welche Erwerbstätigen aus welchen Gründen über die Regelaltersgrenze hinaus arbeiten. Verstärkend wirkt sicherlich die schrittweise Einführung der Rente mit 67 Jahren. Diese wurde aber erst im Jahr 2010 eingeführt und erklärt nicht den bereits vorher einsetzenden Trend. Laut einer statistischen Analyse von IT.NRW auf Ebene des Landes sind knapp die Hälfte der Personen, die mit über 65 Jahren arbeiten, selbstständig tätig. Vor allem Selbstständige entscheiden sich somit, länger zu arbeiten. Eine Auswertung der letzten beruflichen Stellung der Erwerbstätigen ab 65 Jahren ergibt, dass vor dem Rentenalter nur knapp 7% selbstständig waren. Um welche Art der Selbstständigkeit es sich bei den Erwerbstätigen im Seniorenalter handelt, ist durch weitere statistische Analysen zu untersuchen. Die Fortführung der Erwerbstätigkeit kann ein Zeichen der Verbundenheit mit dem eigenen Betrieb sein, sie kann aber insbesondere bei Soloselbstständigen auch zum Lebensunterhalt erforderlich sein, wenn keine hinreichende Alterssicherung erworben wurde.

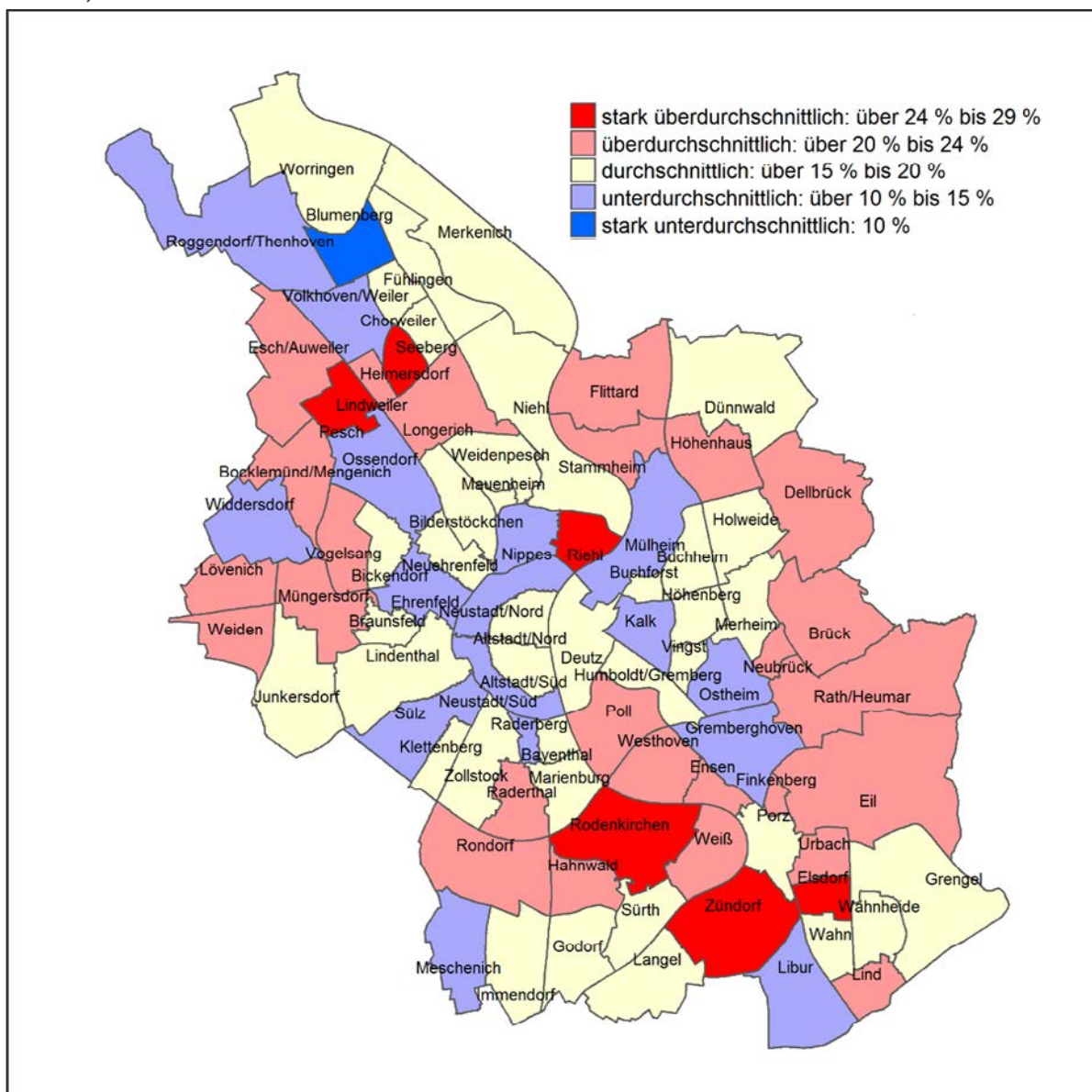
3.4.7 Wohnsituation von Seniorinnen und Senioren

Mit zunehmendem Alter verbringen Menschen mehr Zeit zu Hause. Die eigene Wohnung wird somit zum Mittelpunkt des Lebens der Menschen im Seniorenalter. Dabei ist insbesondere das selbstständige Leben in der eigenen Wohnung ein wichtiger Bestandteil der Lebenslage von Seniorinnen und Senioren, dem ebenso wie der sozialen Nähe zu den eigenen Kindern eine hohe Bedeutung zukommt (Voges & Zinke 2010: 301 ff.). Zur Gewährleistung einer möglichst autonomen Lebensweise kann eine haushaltsnahe Versorgung im Seniorenalter notwendig werden, die von niedrigschwelligen Hilfen im Haushalt über weitere Unterstützungsleistungen bis hin zu Angeboten der Pflege reichen kann. Die meisten Seniorinnen und Senioren möchten so lange wie möglich in ihrer eigenen Wohnung oder ihrem Haus verbleiben und sehen den Umzug in eine stationäre Einrichtung nur als letzte Möglichkeit, wenn ihr Bedarf an Hilfe und Unterstützung auf anderem Wege nicht zu decken ist.

121 Sonderauswertung von IT.NRW auf Basis des Mikrozensus. Der Aussagewert dieser Datenbasis für Köln ist aufgrund niedriger Fallzahl eingeschränkt.

Gemessen am Anteil an der Gesamtbevölkerung eines Stadtteils leben in Köln zum Stichtag 31.12.2017 die meisten Personen ab 65 Jahren in den Stadtteilen Pesch mit 29% sowie Riehl und Heimersdorf mit jeweils rund 27% (Abb. 119).

Abb. 119 Anteil der älteren Bevölkerung ab 65 Jahre an der Wohnbevölkerung nach Stadtteilen, 31.12.2017



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, Bearbeitung des ISG 2019

Die geringsten Anteile an Menschen im Seniorenalter leben in den Stadtteilen Blumenberg mit zehn Prozent, Neustadt/ Süd mit elf Prozent, Ehrenfeld, Ossendorf und Kalk mit jeweils ca. zwölf Prozent. Tendenziell liegen die meisten der Stadtteile mit einem hohen Anteil an Menschen im Seniorenalter im linksrheinischen Kölner Norden oder Süden, wobei Blumenberg eine Ausnahme darstellt. Einen niedrigen Anteil weisen hingegen die Innenstadt und innenstadtnahe Stadtteile auf. Eine ausreichende Versorgung mit altersgerechten und wohnortnahen Angeboten ist wichtig, da Menschen im hohen Alter häufig in ihrer Mobilität eingeschränkt sind. Daher ist zu prüfen, ob auch in dezentralen Wohnlagen diese Angebote in hinreichendem Maße vorhanden sind.

Weitere Indikatoren zum Thema Wohnen im Alter sind im Kap. Seniorengerechtes Wohnen zu finden.

3.4.8 Zusammenfassung zur Lebensphase ab 65 Jahren

Alterssicherung und Gesundheit als wichtige Faktoren im höheren Alter

Zum Seniorenalter zählt die Lebensphase ab dem 65. Lebensjahr. In dieser Phase stehen eine ausreichende materielle Alterssicherung, die Erhaltung einer guten Gesundheit, stabile Familienbeziehungen und Partnerschaften sowie die gesellschaftliche Einbindung im Vordergrund. Risiken betreffen die Angewiesenheit auf Grundsicherung im Alter, wenn - aufgrund einer diskontinuierlichen Erwerbsbiografie oder gesundheitlicher Probleme in der vorherigen Phase - keine hinreichende Alterssicherung aufgebaut werden konnte. Risiken gesundheitlicher Art verschärfen sich im höheren Alter ab etwa 80 Jahren, wenn die Risiken von Krankheit, Pflegebedürftigkeit und Demenz stark zunehmen. In dieser höheren Altersphase steigen auch die Risiken eines Partnerverlustes und sozialer Vereinsamung.

Der Anteil der älteren Menschen mit Migrationshintergrund und ihr Bedarf an Angeboten wird steigen

Im Seniorenalter wirken sich Lebens- und Problemlagen aus vorangegangenen Lebensphasen aus. So beeinflussen auch der Bildungsstand und die frühere berufliche Stellung neben dem Gesundheitsverhalten den Gesundheitszustand im Alter. Um langfristig eine gute Gesundheit gewährleisten zu können, sollten bereits in frühen Lebensphasen präventive Maßnahmen ergriffen werden. Ein besonderes Augenmerk gilt es hier auf die Menschen mit Migrationshintergrund bzw. Ausländerinnen und Ausländer zu richten, da diese in vielen Bereichen in besonderer Weise belastet sind, ihre Anzahl - auch in den höheren Altersgruppen - in den kommenden Jahren steigen wird und sprachliche und kulturelle Barrieren ein Problem darstellen könnten.

Demografische Entwicklung und Alterung der Gesellschaft

Die ältere Bevölkerung in Köln wird bis 2040 um fast ein Drittel zunehmen

Die Bevölkerungsprognose erwartet, dass sich die Zahl von 190.490 Seniorinnen und Senioren (2018) aufgrund des demografischen Wandels bis 2040 auf 241.500 Personen erhöhen wird (+27%). Mit diesen Veränderungen gehen vielfältige Herausforderungen sowohl auf wirtschaftlicher als auch sozialer Ebene einher. Das Verhältnis von Personen im erwerbsfähigen Alter zu denjenigen im Seniorenalter (Altersquotient) stellt hier einen wichtigen Indikator dar. Mit der steigenden Zahl älterer Menschen in der Gesellschaft nimmt auch die Zahl der Menschen mit Migrationshintergrund im höheren Alter zu, die spezifische Problemlagen aufweisen. Hier werden in Zukunft potenziell noch weitere Anstrengungen zur Verbesserung der Teilhabechancen von älteren Migrantinnen und Migranten notwendig sein.

Gesundheitslage

Gesundheitsförderung und Prävention haben einen besonderen Stellenwert

Mit steigendem Alter erhöht sich das Risiko, chronisch krank, behindert oder pflegebedürftig zu werden. Die Basis einer Vielzahl von Krankheiten liegt dabei bereits in den vorangegangenen Lebensphasen. Es gibt darüber hinaus auch altersspezifische Erkrankungen, deren Erkrankungsrisiko mit hohem Alter ansteigt, wie beispielsweise Demenz.

Im Alter geht es zumeist um die Erhaltung der Gesundheit und die Bewahrung eines selbstständigen Lebensstils. Die Gesundheitsförderung und die Prävention haben daher einen besonderen Stellenwert. Viele Gesundheitsleistungen haben das Ziel, den Menschen möglichst lange ein autonomes Leben zu ermöglichen und auf diese Weise auch die soziale Teilhabe im gewohnten Umfeld der Menschen zu gewährleisten.

In der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 geben 12% der Befragten ab 65 Jahren an, in schlechter gesundheitlicher Verfassung zu sein, im mittleren Erwachsenenalter sind es nur 7%. Dabei ist auch im hohen Alter ein Zusammenhang zwischen Gesundheitslage und Einkommen festzustellen. Befragte in den höheren Einkommensklassen gaben wesentlich seltener eine schlechte Gesundheit an als Befragte in den unteren Einkommensklassen. Der stärkste Zusammenhang zeigt sich beim Merkmal Schwerbehinderung: Ältere Menschen mit Schwerbehinderung schätzen ihre Gesundheitslage wesentlich häufiger schlecht ein als Menschen ohne Schwerbehinderung (31% vs. 6%).

Behinderungen nehmen im Alter zu. Frauen sind davon besonders betroffen

88% der Schwerbehinderungen in Deutschland entstehen als Folge einer Krankheit. Behinderungen nehmen im Alter stark zu. Mit 55% befindet sich eine Mehrheit der Kölnerinnen und Kölner mit einer Schwerbehinderung im Seniorenalter, davon ist ein großer Anteil weiblich. Mit steigendem Alter wächst der Frauenanteil mit einer Schwerbehinderung.

Pflegebedürftigkeit steigt mit dem Alter. Im Zuge der Alterung der Bevölkerung ist bis 2040 ein Anstieg der Pflegebedürftigen in Köln zu erwarten

Die Zahl der Pflegebedürftigen ist in Köln von 2011 bis 2017 von 25.053 auf 36.378 gestiegen. Dies entspricht einem Zuwachs von insgesamt 45%, bei den ab 65-Jährigen sind es 41%. Im Zuge der Zunahme älterer Menschen ist auch in Zukunft mit einer weiteren Zunahme an Pflegebedürftigen zu rechnen, die potenziell einen steigenden Bedarf an Pflegeangeboten haben. Insbesondere Hochaltrige sind von Pflegebedürftigkeit betroffen. Über alle Altersgruppen hinweg gibt es in Köln eine Pflegequote von 3,4%, bei Personen ab 80 Jahren liegt sie bei 34%. Ältere, für die keine passenden wohnortnahen Pflegeangebote bereitstehen, sind in vielerlei Hinsicht in ihrer Teilhabe gefährdet. So kann eine mangelnde pflegerische Versorgung Auswirkungen auf die Gesundheitslage sowie die gesellschaftliche und soziale Teilhabe der Betroffenen haben.

Wohnortnahe Pflegeangebote ermöglichen die Teilhabe von Älteren in verschiedenen Lebensbereichen

Menschen mit Pflegebedarf möchten so lange wie möglich in der eigenen Wohnung leben, was durch den Grundsatz „ambulant vor stationär“ ermöglicht werden soll. Im Jahr 2017 lebten in Köln 80% der Pflegebedürftigen in Privathaushalten, die sog. „Heimquote“ lag bei 20%. Knapp 58% der Pflegebedürftigen beziehen Pflegegeld und werden von Angehörigen gepflegt, bei weiteren 22% werden ambulante Pflegedienste ergänzend in Anspruch genommen. Für pflegende Angehörige kann die Pflege eine Belastung darstellen, was die Vereinbarkeit mit Erwerbstätigkeit und Familienarbeit angeht. Ohne eine solche Unterstützung könnte das heutige Pflegesystem aber nicht existieren. Somit stellen gesellschaftliche Veränderungen in der Familienkonstellation, dem Mobilitätsverhalten und in der Struktur der Berufstätigkeit die Pflege in Zukunft vor große Herausforderungen.

Die Inanspruchnahme der Hilfe zur Pflege ist seit Einführung der neuen Pflegegrade leicht gesunken

Ein Indikator für Altersarmut ist die Inanspruchnahme der Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII. In Köln bezogen im Jahr 2018 von insgesamt 189.760 Personen im Alter ab 65 Jahren 4.370 Personen Leistungen der Hilfe zur Pflege, das entspricht einem Anteil von 2,3% der älteren Bevölkerung. Gegenüber dem Jahr 2015 entspricht das einem Rückgang von 796 Personen und einer Abnahme der Quote um 0,46 Prozentpunkte. Diese Entwicklung ist auf die Einführung der neuen Pflegegrade seit dem Jahr 2017 zurückzuführen. Durch den neuen

Pflegebegriff fallen nun auch jene Grenzfälle in die Pflegeversicherung, die vorher als letzte Möglichkeit nur noch die Hilfe zur Pflege erhalten konnten.

Materieller Lebensstandard

Zahlen des Bundes zeigen: Frauen erhalten weniger Rente als Männer

Am Wohnort Köln wurden im Jahr 2018 238.896 Renten ausgezahlt. Diese Zahl ist zwischen 2010 mit 239.422 und 2018 nahezu konstant geblieben. Dabei sind 53% der Rentenbeziehenden männlich und 47% weiblich. 85% der Rentenbeziehenden sind Deutsche, und 15% von ihnen haben keine deutsche Staatsangehörigkeit. 71% der Renten werden in Form von Altersrenten, 19% in Form von Witwen- bzw. Witwerrenten, acht Prozent in Form von Erwerbsminderungsrenten und etwa zwei Prozent in Form von Erziehungs- und Waisenrente ausgezahlt. 57% der Altersrentenbeziehenden sind weiblich. Zahlen zur Höhe der Renten und damit auch der Altersrente stehen nicht auf Stadtebene zur Verfügung, daher können keine genauen Aussagen zur Rentensituation in Köln getroffen werden. Der durchschnittliche Altersrentenzahlungsbetrag liegt in Deutschland zum Jahresende 2018 bei insgesamt 906 Euro im Monat. Dabei ist ein großer Unterschied zwischen den Renten von Männern und Frauen zu verzeichnen: Während Männer durchschnittlich eine monatliche Rente von 1.148 Euro erhalten, sind es bei Frauen nur 711 Euro und damit mehr als ein Drittel weniger (Deutsche Rentenversicherung 2019). Alleinlebende Frauen, bei denen nicht mehrere Renten zusammenkommen, unterliegen damit einem höheren Risiko der Altersarmut als Männer.

Das Armutsrisiko im Alter ist bei Menschen mit Migrationshintergrund und bei Menschen mit Schwerbehinderung erhöht

Ein weiterer Indikator für Altersarmut ist die relative Armut der Bevölkerung ab 65 Jahren. Laut der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 liegt die Armutsrisikoquote älterer Menschen in Köln bei 23%, dies entspricht dem Durchschnitt und ist etwas mehr als im mittleren (20%) und etwas weniger als im jungen Erwachsenenalter (29%). Über alle Altersgruppen hinweg ist die Armutsrisikoquote bei Menschen mit Migrationshintergrund mit 38% und bei Personen mit einer Schwerbehinderung mit 29% besonders hoch. Da insbesondere Menschen ausländischer Herkunft ein erhöhtes Armutsrisiko aufweisen, ist auch in dieser Bevölkerungsgruppe das Risiko der Altersarmut erhöht.

Frauen mit einem Migrationshintergrund, die allein leben, haben ein höheres Armutsrisiko im Alter als der Durchschnitt der alleinlebenden Seniorinnen. Laut der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 verfügen 66% der Frauen im Alter von 65 bis unter 80 Jahren in Köln über ein Nettoäquivalenzeinkommen von über 1.500 Euro. Nur rund ein Drittel der befragten Frauen geben ein Einkommen darunter an. Von den Frauen mit einem Migrationshintergrund haben in derselben Altersgruppe 62% ein Äquivalenzeinkommen unter 1.500 Euro.

Die Altersarmut in Köln ist gestiegen. Mehr Kölnerinnen und Kölner haben seit 2010 Anspruch auf Grundsicherung im Alter

Im Jahr 2018 hatten in Köln 14.739 Personen einen Anspruch auf Grundsicherung im Alter. Zwischen 2010 und 2018 ist die Zahl der Leistungsberechtigten der Grundsicherung im Alter um 37% gestiegen. Ein Grund ist die demografisch bedingte Zunahme der Zahl älterer Menschen, ein weiterer Grund das sinkende Rentenniveau, welches in Deutschland von 53% im Jahr 2000 auf 48% im Jahr 2016 zurückgegangen ist. Für das Jahr 2030 wird angenommen, dass die Zahl der Älteren ab 65 Jahren in Köln um 15% ansteigt und gleichzeitig das Rentenniveau auf 44% sinkt, sodass mehr Beitragsjahre zur Erreichung einer existenzsichernden Rente benötigt werden. Zudem kommen zunehmend auch Personen mit diskontinuierlicher

Erwerbsbiografie ins Seniorenalter. Diese Trends lassen für die Zukunft eine weitere Zunahme der Angewiesenheit auf Grundsicherung im Alter erwarten.

Soziale Einbindung

Im Alter leben vor allem Frauen allein

In Köln waren im Jahr 2017 129.513 Haushalte sogenannte „Seniorenhaushalte“ (ab 60 Jahren). Das macht 19% aller Haushalte in Köln aus, wobei 38% dieser Haushalte Mehrpersonenhaushalte und 62% Einpersonenhaushalte sind. Mit steigendem Alter erhöht sich der Anteil der Frauen an allen Seniorenhaushalten, sodass zwischen dem 80. und 85. Lebensjahr in fast drei Vierteln aller Einpersonenhaushalte Frauen leben. Dieser Anteil macht ab dem 85. Lebensjahr 79% aus. Somit sind Frauen besonders von sozialer Isolation im Alter bedroht, jedoch ist ein Anstieg des Anteils der Männer an allen Personen ab 65 Jahren zu verzeichnen, sodass in Zukunft auch Männer stärker von dieser Problemlage betroffen sein werden bzw. der Anteil der Paarhaushalte im Alter steigen könnte.

Barrierefreiheit als wichtige Voraussetzung für Mobilität im Alter

Zur sozialen Einbindung von Menschen im Seniorenalter gehört auch ihre Mobilität, die mit zunehmendem Alter zurückgeht. Künftig ist mit einer veränderten Mobilitätsaktivität der Personen im Seniorenalter zu rechnen, da sich die Voraussetzungen dazu stark wandeln. Für ältere Menschen sind dabei besonders Barrierefreiheit von Verkehrsmitteln und den Zugängen dazu sowie die einfache und zuverlässige Bedienung von Verkehrsmitteln von hoher Bedeutung.

Bundeszahlen zeigen: Großeltern leisten über ein Drittel der Enkelkinderbetreuung

Innerhalb der Familie übernehmen Großeltern in Form der Enkelbetreuung wichtige familiäre Aufgaben. Daneben bietet die Enkelbetreuung die Möglichkeit der stärkeren sozialen Teilhabe und verringert das Risiko sozialer Isolation im Alter. In Deutschland leisten etwa 39% bis 43% der Großeltern Aufgaben der Kinderbetreuung. Die Altersgruppe, die am stärksten in die Enkelbetreuung eingebunden ist, sind die 55- bis 69-Jährigen. Die Rolle als Großeltern stellt in diesem Alter neben dem Ende der eigenen Erwerbsbeteiligung einen wichtigen Übergang dar.

Politische und zivilgesellschaftliche Einbindung

Das ehrenamtliche Engagement sowie die politische Einbindung von älteren Kölnerinnen und Kölnern ist hoch

Ältere Menschen in Köln sind häufiger ehrenamtlich engagiert als andere Altersgruppen (21% vs. 18%) und machen häufiger aktiv Sport im Verein (28% vs. 23%). In der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 gaben Personen ab 65 Jahren durchweg ein stärkeres politisches Interesse an als jüngere Altersgruppen, bei der Wahlbeteiligung lagen sie jedoch hinter den mittleren Erwachsenen. Das stärkere politische Interesse resultiert demnach nicht zwangsläufig in einer höheren aktiven Wahlbeteiligung.

Fazit für das Seniorenalter

Steigende Anzahl der älteren Bevölkerung als Herausforderung

Im Seniorenalter ab 65 Jahren und nochmals verschärft im höheren Alter ab 80 Jahren steigen die Risiken in gesundheitlicher, sozialer und materieller Hinsicht. Ältere Menschen haben erhöhte Krankheits-, Behinderungs- und Pflegebedürftigkeitsrisiken. In sozialer Hinsicht nehmen familiäre Unterstützungsressourcen ab, der Anteil der Alleinlebenden steigt und damit

auch das Risiko von Vereinsamung. Isolation und fehlende soziale Teilhabe können wiederum die seelische Gesundheit beeinträchtigen. Die materielle Sicherung im Alter wird für immer mehr Menschen, die keine ausreichenden Rentenansprüche erwerben konnten, unzureichend, daher steigt die Angewiesenheit auf Grundsicherung im Alter. Alle diese Trends werden sich in Zukunft verstärken, da die Zahl der älteren Menschen weiterhin stark ansteigen wird und darunter zunehmend auch Menschen mit Migrationshintergrund sein werden, deren Alterssicherung schlechter ist als die der Älteren ohne Migrationshintergrund. Für eine kommunale Daseinsfürsorge werden angesichts dieser Entwicklung viele Herausforderungen deutlich, die von der Schaffung gut zugänglicher Beratungsstrukturen über die Bereitstellung hinreichender pflegerischer Kapazitäten, barrierefreier Wohnungen und einer barrierefreien Wohnumgebung bis zu finanziellen Entlastungen etwa durch Ermäßigungen für Seniorinnen und Senioren reichen.

4 Leben und Wohnen in den Kölner Stadtteilen

Im vierten Teil des Lebenslagenberichtes werden Ergebnisse zu Wohnen und Wohnumgebung, zu Umweltbelastungen und der sich daraus ergebenden Umweltgerechtigkeit sowie zu Mobilität und Verkehrsinfrastruktur dargestellt (4.1). In einer gesonderten Analyse wurden Methoden der Segregationsanalyse herangezogen, um zu prüfen, wie unterschiedlich die Kölner Stadtteile sind und inwieweit sich daraus eine regionale Spreizung von Lebensbedingungen ergibt (4.2). Anhand ausgewählter Indikatoren wurden weiterhin mittels einer Clusteranalyse vier Typen von Stadtteilen gebildet (4.3). In einem dieser Stadtteiltypen treffen mehrere Belastungsfaktoren zusammen und verstärken sich wechselseitig; die diesem Typ zugeordneten Stadtteile werden in einem gesonderten Abschnitt näher beschrieben (4.4).

4.1 Lebenslagenbereich Wohnen, Umwelt und Mobilität

Bedarfsgerechtes Wohnen ist ebenso wie eine gesunde Umwelt ein Grundbedürfnis des Menschen. Eine den Bedürfnissen entsprechende Wohnung ist als privater Rückzugsort sowie als Lebensort von Einzelpersonen, Partnerschaften und Familien von hohem Stellenwert. Der verfügbare Wohnraum muss auch für größere Familien ausreichend sein, und das bedeutet angesichts eines angespannten Wohnungsmarkts wie in der Stadt Köln auch, dass die Wohnkosten mit den verfügbaren Mitteln tragbar sein müssen. Für ältere Menschen und für Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen kommt hinzu, dass die Wohnung und der Wohnungszugang möglichst ohne Barrieren sein sollten.

In der Wohnumgebung findet das Alltagsleben statt mit der Möglichkeit zu sozialen Beziehungen in der Nachbarschaft. Dazu ist die Gestaltung des öffentlichen Raums wichtig mit Angeboten an Einkaufsmöglichkeiten, Kinderspielplätzen, Cafés und Restaurants. Der Charakter öffentlicher Räume kann variieren von einer einladenden und kommunikativen Atmosphäre bis hin zu angstbesetzten öffentlichen Räumen.

Kulturelle, gesundheitliche und weitere Infrastrukturangebote finden sich in zentralen städtischen Regionen eher als in städtischen Randlagen. Daher ist auch ein barrierefreier Personennahverkehr wichtig, um allen Bevölkerungsgruppen Mobilität in ihrer Stadt zu ermöglichen. Ein flächendeckendes ÖPNV-Angebot innerhalb der Stadt kann die Mobilität von Menschen erhöhen und Zugangschancen auch zu Angeboten und Einrichtungen eröffnen, die nicht unmittelbar in der Wohnumgebung gelegen sind.

Weiterhin wird die Wohnqualität auch von ökologischen Faktoren beeinflusst. Verschiedene Formen von Umweltbelastungen sind in manchen Stadtregionen stärker ausgeprägt als in anderen. Dagegen können Parks und Grünflächen dazu beitragen, die Lebensqualität eines Wohngebiets zu erhöhen, auch sie sind unterschiedlich verteilt. Wenn ökonomische, soziale und ökologische Belastungen zusammenwirken und bestimmte Bevölkerungsgruppen stärker betreffen als andere, wird auch von mangelnder „Umweltgerechtigkeit“ gesprochen.¹²²

Sowohl die Wohnqualität als auch die eigene Wohnsituation beeinflussen die Lebensqualität und somit gesellschaftliche Teilhabe der Bewohnerinnen und Bewohner einer Stadt. Bund und Land leisten Unterstützung in Form von Zuschüssen/Darlehen, um angemessenen Wohnraum finanzieren zu können. Die Stadt wirkt als Akteur auf den sozialen Wohnungsbau

122 Dazu erläutert das Umweltbundesamt: „Menschen mit geringem Einkommen und niedriger Bildung sind oft höheren Umweltbelastungen ausgesetzt als sozial besser gestellte Menschen. Dem Thema soziale (Ungleich-)Verteilung von Umweltbelastungen und -ressourcen sowie der gesundheitlichen Folgen widmet sich das Umweltbundesamt unter der Überschrift ‚Umweltgerechtigkeit‘.“ - <https://www.umweltbundesamt.de/themen/gesundheit/umwelteinflüsse-auf-den-menschen/umweltgerechtigkeit-umwelt-gesundheit-soziale-lage#textpart-1>.

und auf die Stadtplanung ein. Sozialpolitisch sind die Wohnversorgung und das Wohnumfeld innerhalb einer Stadt insofern relevant, als Bevölkerungsgruppen mit geringen materiellen Ressourcen aus gut gelegenen Stadtteilen mit guter Infrastruktur verdrängt werden könnten in Randlagen mit schlechter Infrastruktur und belasteten öffentlichen Räumen. Kinder und junge Erwachsene, die in Stadtteilen leben, die keine hinreichenden Möglichkeiten der Freizeitgestaltung anbieten und in denen es an Treffpunkten und Angeboten zur kulturellen und persönlichen Entwicklung mangelt, sind in ihren Teilhabechancen eingeschränkt. Andere Einschränkungen betreffen die Gesundheitsversorgung von älteren und pflegebedürftigen Menschen, die abhängig von den medizinischen und pflegerischen Angeboten im Wohnumfeld sind. Wenn in einem Wohngebiet ökonomische, soziale und Umweltbelastungen zusammenreffen, kann sich soziale Ungleichheit in räumlicher Segregation¹²³ widerspiegeln (Friedrichs 2011: S. 50). Das Aufwachsen in einer solchen Wohnlage kann wiederum für Kinder und Jugendliche prägend sein für ihre weitere Entwicklung.

Das Thema Wohnen und bezahlbarer Wohnraum nimmt im Ballungsraum Köln seit längerer Zeit einen zentralen Stellenwert ein. Besonders in den zentral und universitätsnah gelegenen Regionen der Stadt Köln berichten Medien ebenso wie Experten von einem Mangel an preisgünstigem Wohnraum. Dies führt zu Verdrängungstendenzen von Menschen mit begrenzten materiellen Ressourcen und weiteren belasteten Lebenslagen aus dem Stadtgebiet bzw. aus zentralen Stadtteilen. Diese Verdrängungsprozesse, auch als „Gentrifizierung“ bezeichnet, spiegeln sich in steigenden Wohnungspreisen auch außerhalb der zentralen Stadtteile und außerhalb der Stadtgrenzen wider, führen zur Segregation von Bevölkerungsschichten und tragen zur Konzentration von Problemlagen innerhalb eines Sozialraumes bei.

4.1.1 Wohnungsmarkt und Wohnqualität

Inwiefern eine den Bedürfnissen entsprechende, bezahlbare Wohnung gefunden werden kann, hängt sehr stark vom Wohnungsmarkt ab. Hierauf hat eine ganze Reihe von Faktoren einen Einfluss: Der demografische Wandel, Veränderungen in der Familien- und Haushaltsstruktur, die pro Kopf verfügbare Wohnfläche, die Wohneigentumsbildung sowie die Zweitwohnungsnachfrage. So führt der steigende Anteil an älteren Einwohnerinnen und Einwohnern zu einer erhöhten Nachfrage nach altersgerechten Wohnungen mit wohnortnaher Versorgung (vgl. Kap. 3.4). Zugleich wandeln sich die Haushaltsformen und die Familienstrukturen (vgl. Kap. 2.2), auch aufgrund des demografischen Wandels, da ältere Personen nach dem Auszug der Kinder häufig in Ein- oder Zwei-Personenhaushalten leben. In Köln kommt die steigende Zahl an Studierenden - vom Wintersemester 2010/2011 bis zum Wintersemester 2017/2018 ist die Zahl der Studierenden um fast 28.000 gestiegen - hinzu, die die Zahl der Ein-Personenhaushalte weiter steigen lässt und zu einer weiteren Anspannung auf dem Wohnungsmarkt führt.

Der Lebenslagenbericht geht der Frage nach, inwieweit in Köln von einer angespannten Wohnsituation auszugehen ist und welche Bevölkerungsgruppen davon stärker belastet sind als andere. Um hierüber ein klares Bild zu gewinnen, sind zunächst Daten zu Bestand und Entwicklung der Wohnraumversorgung auszuwerten. Der Wohnungsbestand in der Stadt Köln umfasst im Jahr 2017 insgesamt 137.773 Wohngebäude, von denen 59% aus Ein- und Zweifamilienhäusern bestehen. Im Verhältnis zum Jahr 2010 entspricht das einer Steigerung von fast 5%. In diesen Wohngebäuden gibt es einen Bestand von 558.038 Wohnungen. Hierbei machen die 1- bis 2-Raum-Wohnungen knapp 25%, 3- bis 4-Raum-Wohnungen 55% und Wohnungen mit fünf oder mehr Räumen 20% des Wohnungsbestandes aus. Im Durchschnitt

123 Vgl. Kap 4.2

haben die Wohnungen in Köln somit 3,5 Räume, eine Wohnfläche von 76 qm und 1,87 Bewohnerinnen und Bewohner pro Wohnung, dies entspricht einer Wohnfläche von 39 qm pro Person. In Nordrhein-Westfalen haben die Wohnungen im Jahr 2017 eine durchschnittliche Raumanzahl von 4,2, in Deutschland von 4,3 Wohnräumen. Die Wohnungen in Köln sind damit etwas kleiner als im Landes- und Bundesdurchschnitt, was für die städtische Wohnsituation typisch ist. Auch die zur Verfügung stehende Wohnfläche pro Person ist in Nordrhein-Westfalen und in Deutschland mit 45 qm etwas größer.¹²⁴

Bezieherinnen und Beziehern von Leistungen der Grundsicherung stehen im Durchschnitt 33 qm pro Person zur Verfügung und die Wohnkosten werden nur bis zu bestimmten Obergrenzen übernommen, die nach Zahl der Haushaltsmitglieder variieren (§ 22 SGB II). Als „angemessen“ gelten für eine Person bis zu 50 qm und für jede weitere Person im Haushalt weitere 15 qm. Aufgrund dieser Begrenzung leben Beziehende von Grundsicherung nach SGB II oder SGB XII in beengteren Verhältnissen als die übrige Bevölkerung.

Im Zeitraum von 2010 bis 2018 wurden in Köln im Durchschnitt 3.100 Wohnungen pro Jahr gebaut, wobei das Jahr 2018 mit rd. 4.000 fertiggestellten Wohnungen den höchsten Wert aufweist. 47% der Gebäude mit Wohnraum in Köln stammen aus der Nachkriegszeit, wurden also zwischen 1949 und 1978 errichtet. 25% wurden in der Zeit von 1979 bis 2010 gebaut und lediglich 4% ab 2011.¹²⁵

Die durchschnittliche Wohndauer eines Haushalts in einer Wohnung beträgt in Köln 11,4 Jahre. 58% der Kölnerinnen und Kölner wohnen schon länger als fünf Jahre in ihrer Wohnung. Dieser Anteil ist seit dem Jahr 2012 kontinuierlich angestiegen, was als ein Zeichen für die nachlassende Fluktuation auf dem Kölner Wohnungsmarkt betrachtet werden kann. Diese Tendenz kann unter anderem auch dadurch bedingt sein, dass Haushalte aufgrund des mangelnden Angebots an bezahlbaren Alternativen länger in der gleichen Wohnung bleiben. Ein weiterer Indikator hierfür ist die Anzahl der innerstädtischen Umzüge. Während Köln wächst, aber auch die Abwanderungen aus der Stadt steigen, darunter vor allem jene in die Wohnungsmarktregion, ist zeitgleich die Zahl der innerstädtischen Umzüge zurückgegangen. Mit insgesamt 68.400 Umzügen im Stadtgebiet wurde 2018 der niedrigste Wert innerhalb der letzten 20 Jahre erreicht. Vor allem bei der deutschen Bevölkerung ist ein kontinuierlicher Rückgang im Zeitverlauf zu beobachten.

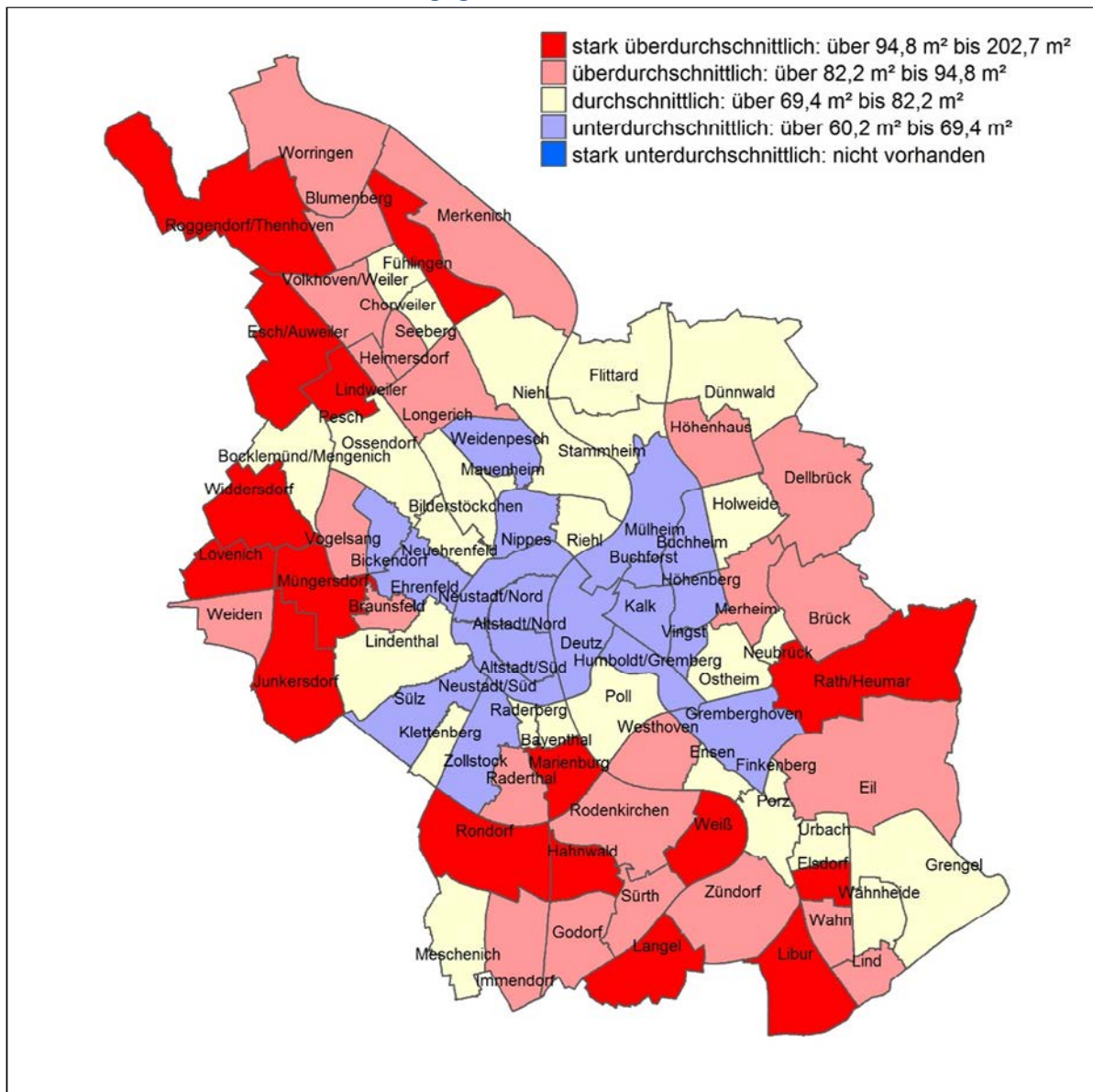
Wohnfläche und Gebäudetyp

Die durchschnittliche Wohnfläche einer Wohnung bzw. eines Hauses liegt bei ca. 76 qm. Besonders groß sind die Wohnungen/ Häuser in den Stadtteilen Hahnwald mit 203 qm, Widersdorf mit 115 qm und Libur mit 111 qm, die alle relativ weit von der Innenstadt entfernt sind (Abb. 120).

124 Ergebnisse des Mikrozensus 2018, <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Wohnen/Tabelle/bewohnte-wohneinheiten.html>

125 Basis Zensus 2011 und Fortschreibung

Abb. 120 Durchschnittliche Wohnungsgröße in Quadratmetern nach Stadtteilen in Köln, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem, Bearbeitung des ISG 2019

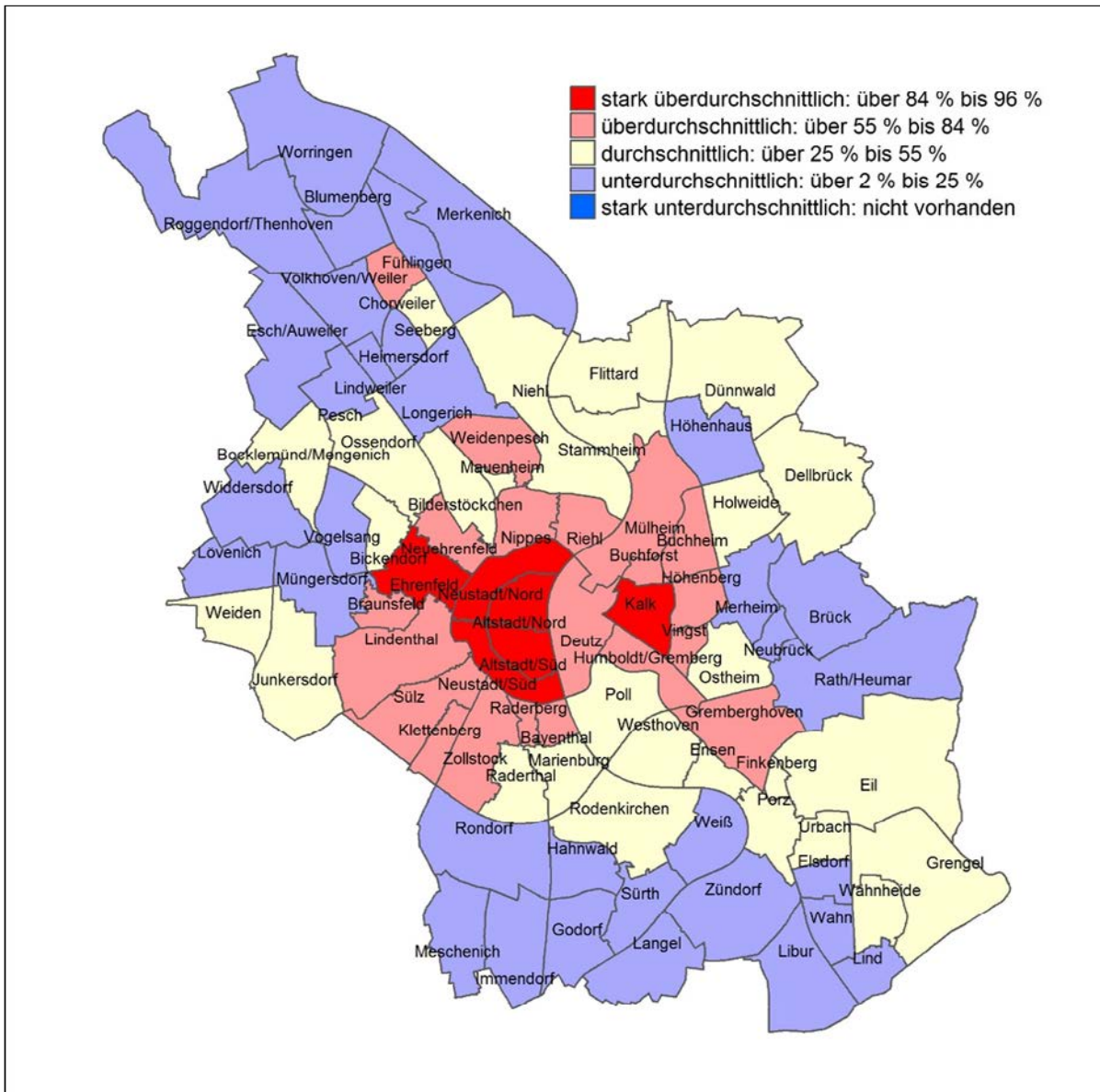
Die geringsten Wohnflächen gibt es hingegen in den Stadtteilen Altstadt-Süd mit 60 qm sowie Buchforst und Humboldt/Gremberg mit jeweils 61 qm. Vor allem Haushalten in der Innenstadt und in innenstadtnahen Stadtteilen stehen somit im Durchschnitt kleinere Wohnflächen zur Verfügung wegen des hohen Anteils an Geschosswohnungen.

Für die Einschätzung der Wohnraumversorgung von Personen und die Ermittlung von Raumdefiziten ist nicht nur die Wohnfläche oder die Anzahl von Räumen heranzuziehen, es müssen auch die Anzahl der Haushaltsmitglieder bekannt sein, die in diesen Räumen leben. Als unterversorgt werden danach jene Haushalte bezeichnet, deren Zimmerzahl mindestens um einen Raum unter der Anzahl der Haushaltsmitglieder liegt. Gemäß dieser Definition können in der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 rund 9% aller Haushalte beziehungsweise etwa 17% aller in Köln Wohnenden als unterversorgt angesehen werden.

Im Kölner Stadtgebiet sind 55.633 Gebäude Mehrfamilienhäuser, was einem Anteil von 40% an allen Wohngebäuden entspricht. Zwischen 2011 und 2017 ist diese Quote nahezu kons

tant geblieben und hat sich stets um die 40%-Marke bewegt. Einige Stadtteile liegen hierbei jedoch deutlich unter bzw. über dieser Quote und haben im Umkehrschluss deutlich mehr bzw. weniger Ein- oder Zweifamilienhäuser (Abb. 121). Insgesamt ergibt sich ein relativ konstantes Stadtbild, wonach Mehrfamilienhäuser vornehmlich in der Innenstadt und in innerstadtnahen Stadtteilen und Einfamilienhäuser überwiegend in den Randgebieten gelegen sind. In städtischen Regionen kann das Bewohnen von Ein- und Zweifamilienhäusern als Indikator für Wohlstand gewertet werden, während es sich bei Mehrfamilienhäusern überwiegend um Mietwohnungen handelt.

Abb. 121 Anteil der Mehrfamilienhäuser nach Stadtteilen in Köln, 2017

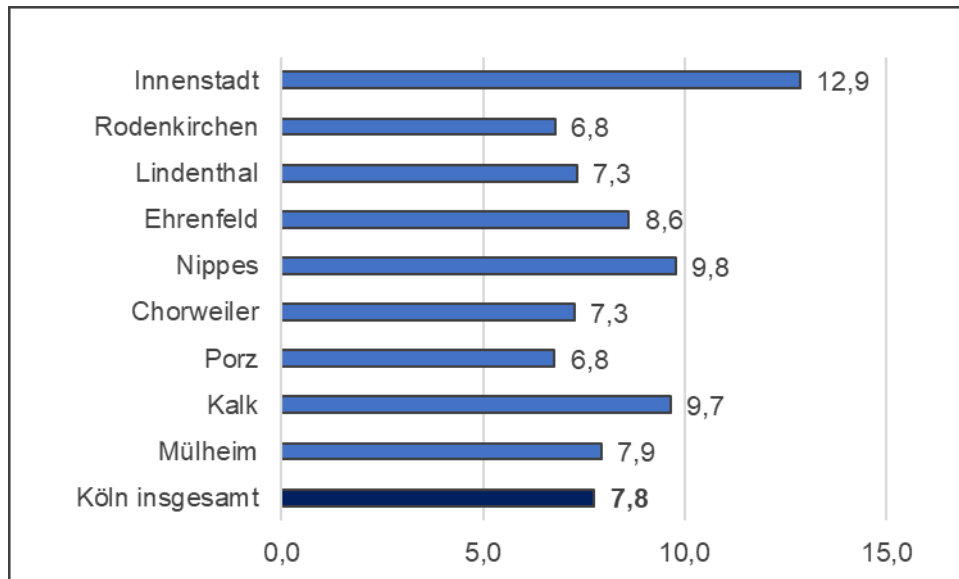


Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, Bearbeitung des ISG 2019

Der Stadtteil Hahnwald hat mit 2% den geringsten Anteil an Mehrfamilienhäusern. Ebenfalls deutlich unter dem Durchschnitt liegen mit 8% Esch/Auweiler und mit 9% Widdersdorf. Die höchsten Anteile an Mehrfamilienhäusern haben die Stadtteile Neustadt-Süd mit 96%, Neustadt-Nord mit 95% und Kalk mit 93%.

Mit der Struktur der Wohngebäude korrespondiert die Einwohnerdichte der Stadtteile. Im Durchschnitt wohnen in Köln pro Wohnadresse 7,8 Personen (Abb. 122). In den Stadtbezirken Rodenkirchen und Porz ist die Dichte mit weniger als 7 Personen pro Wohnadresse am niedrigsten und in der Innenstadt mit rd. 13 Personen pro Wohnadresse am höchsten. Im Stadtbezirk Chorweiler gibt es Stadtteile mit sehr unterschiedlicher Bebauungsstruktur: In Fühlungen und Esch wohnen weniger als 4 Personen pro Wohnadresse, im Stadtteil Chorweiler sind es dagegen 27 Personen pro Wohnadresse. Eine ähnliche Spannweite weist der Stadtbezirk Porz auf mit weniger als 4 Personen pro Wohnadresse in Libur und Langel und 20 Personen pro Wohnadresse in Finkenberg.

Abb. 122 Einwohnerdichte – Personen pro Wohnadresse in den Stadtbezirken 2018



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, Bearbeitung des ISG 2019

Wohneigentum

Der deutsche Wohnungsmarkt ist im europäischen Vergleich von einer niedrigen Wohneigentumsquote gekennzeichnet. Die Wohneigentumsquote gibt an, wie viele Wohnungen im Verhältnis zur Gesamtzahl an Wohnungen von den Eigentümern selbst bewohnt werden. So liegt der Durchschnitt der Wohneigentumsquote in der Europäischen Union 2011 bei etwa 60%, während er in Deutschland nur etwa 45% beträgt (Kaltenbrunner & Waltersbacher 2014).¹²⁶ Dabei ist Wohneigentum zumeist mit der Gebäudeform des Ein- und Zweifamilienhauses verbunden und in ländlichen Regionen weiter verbreitet als in Städten. In Köln liegt die Wohneigentumsquote nach Angaben aus der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 bei rund 32% und somit deutlich unter dem Landes- und Bundesdurchschnitt (NRW 2014: 43%; Bund 2014: 46%).¹²⁷ Kölner Stadtteile mit einer niedrigen Wohneigentumsquote sind Buchforst (8%), Chorweiler (10%) und Deutz (11%). In Weiß (71%), Hahnwald (72%) und Widdersdorf (74%) hingegen leben überdurchschnittlich viele Personen in den eigenen vier Wänden.

Der Bevölkerungsanteil, der in Wohneigentum lebt, steigt mit dem Einkommen und dem Alter an. Eine Mehrheit von 70% der Personen in Deutschland mit einem Nettohaushaltseinkommen von über 3.600 Euro wohnt in ihrer eigenen Wohnung, umgekehrt wohnt eine Mehrheit

¹²⁶ Dies wird unter anderem damit erklärt, dass z.B. in südeuropäischen Staaten die Alterssicherungssysteme schlechter entwickelt sind als in nordwesteuropäischen Staaten und daher dem Wohneigentum eine zentrale Funktion in der Alterssicherung zukommt.

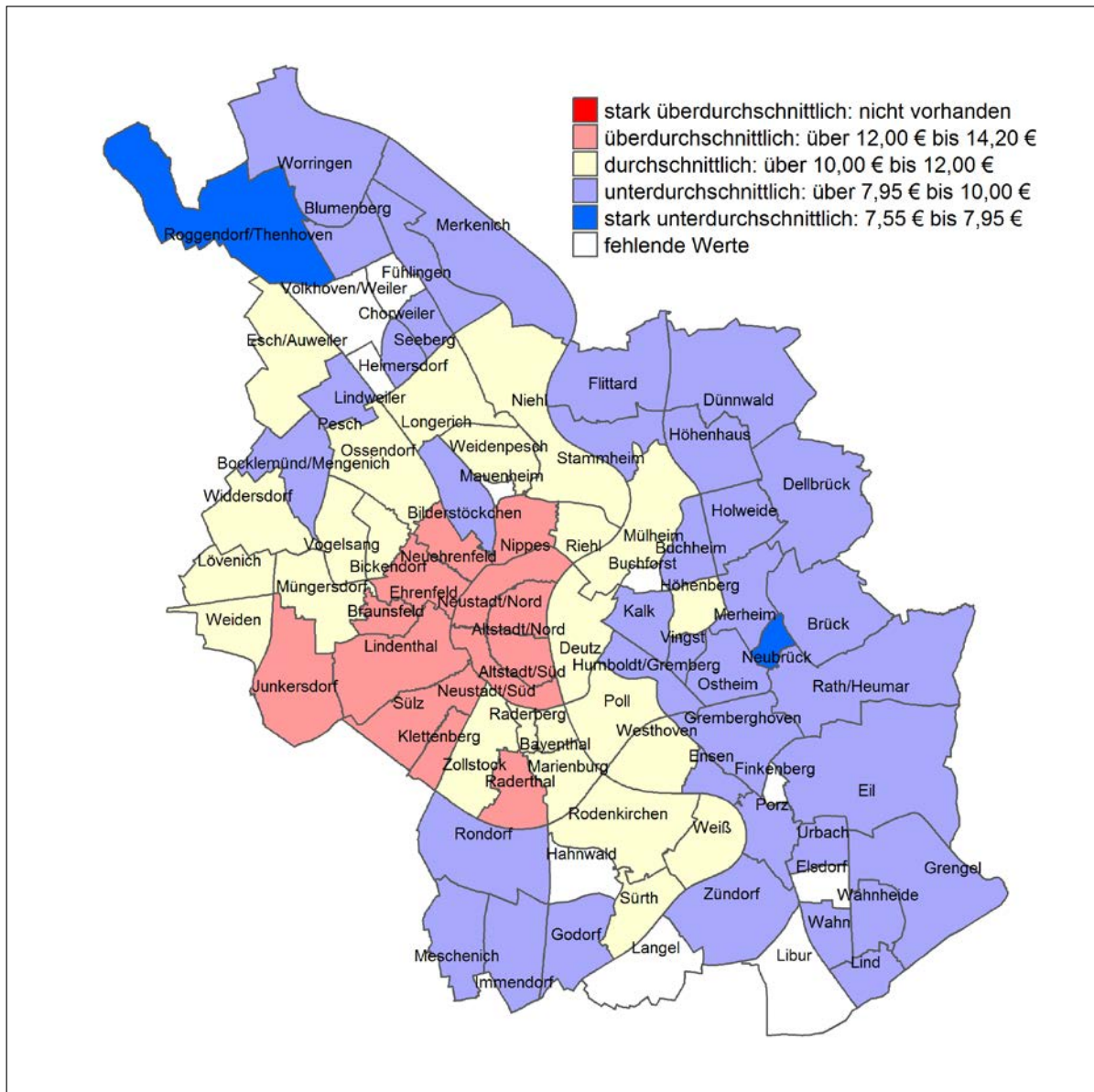
¹²⁷ Online unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/155713/umfrage/anteil-der-buerger-mit-wohneigentum-nach-bundesland/>

von 70% der Personen mit einem Nettohaushaltseinkommen unter 1.500 Euro zur Miete (ebd.), d.h. dass vor allem Haushalte mit mittlerem und niedrigem Einkommen von Mietsteigerungen betroffen sind, während Haushalte mit höherem Einkommen seltener betroffen sind. In guten städtischen Wohnlagen entwickeln sich die Mieten in der Weise, dass sie von Haushalten mit einem niedrigen Einkommen kaum zu bezahlen sind, sodass die Miete häufig über den Wohnort entscheidet und Verdrängungsprozesse bedingt (Friedrichs 2011).

Miete und Mietbelastung

Die Höhe der Miete ist abhängig vom Baujahr des Gebäudes, der Lage und der Größe der Wohnung. Kleinere und neuere Wohnungen haben dabei oftmals eine vergleichsweise hohe Miete pro Quadratmeter. Zudem sind innenstadtnahe Stadtteile sehr beliebt, sodass die erhöhte Nachfrage in diesen Bereichen und einigen weiteren beliebten Stadtteilen zu erhöhten Mietpreisen führt. Eine hohe Mietbelastung kann negative Folgen für die Finanzierung der Teilhabe in anderen Lebenslagenbereichen haben.

Abb. 123 Mietpreisangebote pro Quadratmeter und Monat nach Stadtteilen in Köln, 2017



Quelle: F+B Forschung und Beratung für Wohnen, Immobilien und Umwelt GmbH, Bearbeitung des ISG 2019

Aus der „Leben in Köln“-Umfrage liegen Daten zu den Bestandsmieten im Jahr 2016 vor, die alle Wohnungen der Befragungsteilnehmer umfassen. Die auf diese Weise ermittelten Mietpreise (Nettokaltmiete) reichen von 6,44 EUR pro qm in Immendorf und Finkenbergr bis zu 10,58 EUR/qm in Lindenthal und 10,63 EUR/qm in Altstadt-Nord, der städtische Durchschnitt liegt bei 9,03 EUR/qm. Die folgende Analyse bezieht sich auf Angebotsmieten.¹²⁸ Diese sind durchschnittlich um etwa 2 bis 3 EUR höher als die Bestandsmieten, die Struktur der Stadtteile ist aber etwa gleich.

Wohnungen mit ein bis zwei Zimmern mit einer Fläche von 30 qm, die in der Innenstadt gelegen sind und nach 2005 gebaut wurden, sind häufig besonders teuer. Der Median der Angebotsmiete in Köln (auf Basis des Medians der Mietpreisangebote für unmöblierte Wohnungen berechnet) betrug im Jahr 2017 laut Angaben der Stadt insgesamt 11,10 Euro pro Quadratmeter und unterscheidet sich stark je nach Stadtteil (Abb. 123). Die im Median günstigste Miete gibt es demnach in den Stadtteilen Roggendorf/ Thenhoven mit 7,55 Euro und Neubrück mit 7,95 Euro pro Quadratmeter. Dicht gefolgt werden diese vom Stadtteil Meschenich mit 8 Euro pro Quadratmeter. Die durchschnittlich teuersten Mieten weisen die Stadtteile Neustadt-Süd mit 14,20 Euro, Altstadt Süd mit 13,80 Euro und Braunsfeld mit 13,40 Euro auf. Alle Stadtteile mit einer Miete über dem Median der Stadt liegen auf der linken Rheinseite. Die meisten Stadtteile mit einer Miete unterhalb dieses Wertes liegen auf der rechten Rheinseite, einige auch im linksrheinischen Norden und Süden am Rand der Stadtgrenze. Für einige Stadtteile liegen keine Werte vor, hierunter Stadtteile wie Chorweiler und Finkenbergr, aber auch der Stadtteil Hahnwald.

Die Entwicklung der Mietpreise im Zeitverlauf hängt von der Lage der Wohnung und der Baualtersklasse ab. Im Bericht „Wohnen in Köln – Fakten, Zahlen und Ergebnisse 2018. Ausblick 2019“ wird die Entwicklung der Nettokaltmieten nach den Kölner Mietspiegeln von 2000 bis 2019 am Beispiel einer 80 qm großen Wohnung in mittlerer Wohnlage mit mittlerer Ausstattung dargestellt. Für diesen Wohnungstyp reicht die Mietpreissteigerung im Zeitraum vom Jahr 2000 bis 2019 von 5,4% in der Baualtersklasse 1990-2004 (8,57 EUR bis 9,05 EUR/qm) über 31% in der Baualtersklasse 1976-1989 (6,39 EUR bis 8,40 EUR/qm) bis zu 39% bei Altbauten (5,34 bis 7,40 EUR/qm).

Im überregionalen Vergleich liegt die Stadt Köln insgesamt deutlich über dem Mietniveau in Nordrhein-Westfalen mit 7,20 EUR¹²⁹ und Deutschland mit 7,00 EUR¹³⁰. Nach dem Wohnungsmarktbericht NRW ist in mehreren Regionen des Landes der Wohnungsmarkt im Jahr 2018 noch stärker angespannt als in den Vorjahren. Köln gehört zu den angespanntesten Wohnungsmärkten mit der höchsten durchschnittlichen Miete (NRW.BANK 2019). Vor allem im Bereich des unteren Mietpreissegments wird die Lage in fast allen Regionen NRWs als angespannt bzw. sehr angespannt bewertet, was eine Folge der steigenden Mieten ist. Insbesondere Neubauten und darunter barrierefreie bzw. barrierearme Wohnungen sind überdurchschnittlich teuer.

Das Problem der hohen Mieten in Köln zeigt sich auch bei der Frage nach den Gründen für einen Umzug. Neben dem Grund, dass die derzeitige Wohnung zu klein ist und die Wohnumgebung zu laut, gab auch jede/r fünfte Kölner Einwohnerin oder Einwohner mit der Absicht, innerhalb der nächsten zwei Jahre umzuziehen, in der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 als Grund für den Umzug die zu hohe Mietbelastung an.

128 Angebotsmieten unmöbliert Median EUR/qm, F+B Forschung und Beratung für Wohnen, Immobilien und Umwelt GmbH

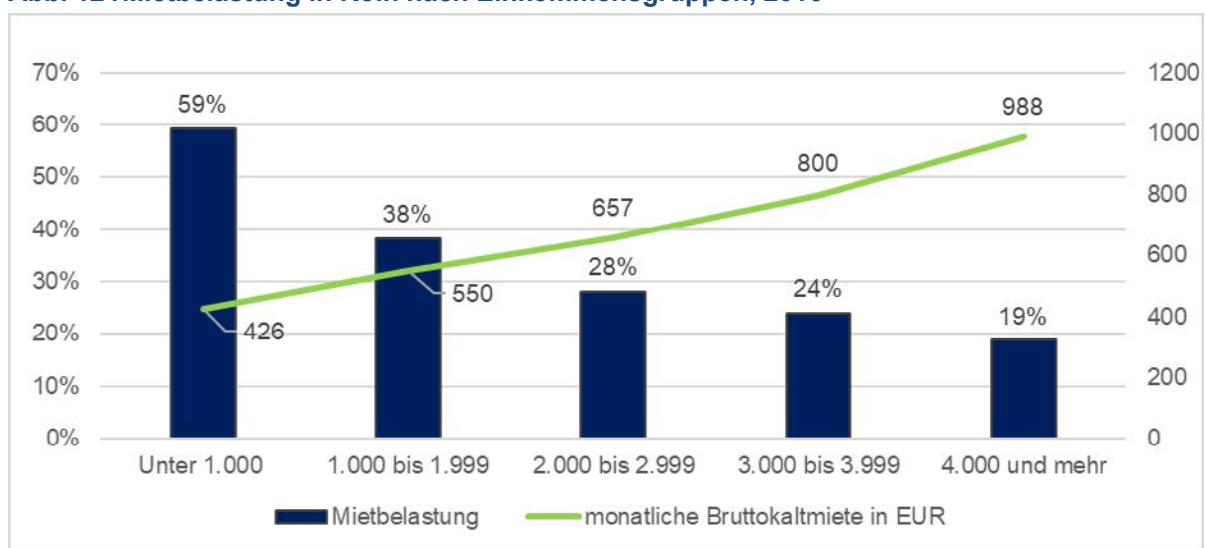
129 Bei Wiedervermietung von Bestandsangeboten im Jahr 2018 (NRW.BANK 2019)

130 Online unter: <https://www.immowelt.de/immobilienpreise/bl-nordrhein-westfalen/mietspiegel> (2019)

Die Mietbelastung der privaten Haushalte hat sich im Zeitverlauf für einkommensschwache Haushalte verstärkt. Eine Studie der Hans-Böckler-Stiftung aus dem Jahr 2017 mit Daten des Mikrozensus 2014 untersuchte die Wohnkostenbelastung für einzelne Personengruppen in deutschen Großstädten mit dem Resultat, dass vor allem einkommensschwache Haushalte unter den steigenden Mieten leiden (Lebuhn et al. 2017). Während die durchschnittliche Bevölkerung 27% ihres Haushaltsnettoeinkommens für die Bruttowarmmiete ausgibt, sind es bei Migrantinnen und Migranten 30%, bei Seniorinnen und Senioren 31%, bei Alleinerziehenden 32% und bei armutsgefährdeten Haushalten sogar 39% des Haushaltseinkommens. Aus der Studie geht zudem hervor, dass die Stadt Köln (29%) mit Neuss (30%) und Bonn (30%) zu den drei Großstädten mit der höchsten Mietbelastung zählt.

Eine Analyse der Daten der „Leben in Köln“- Umfrage 2016 zeigt, dass die Mietbelastung für niedrige Einkommensgruppen höher ist als für hohe Einkommensgruppen (Abb. 124).

Abb. 124 Mietbelastung in Köln nach Einkommensgruppen, 2016

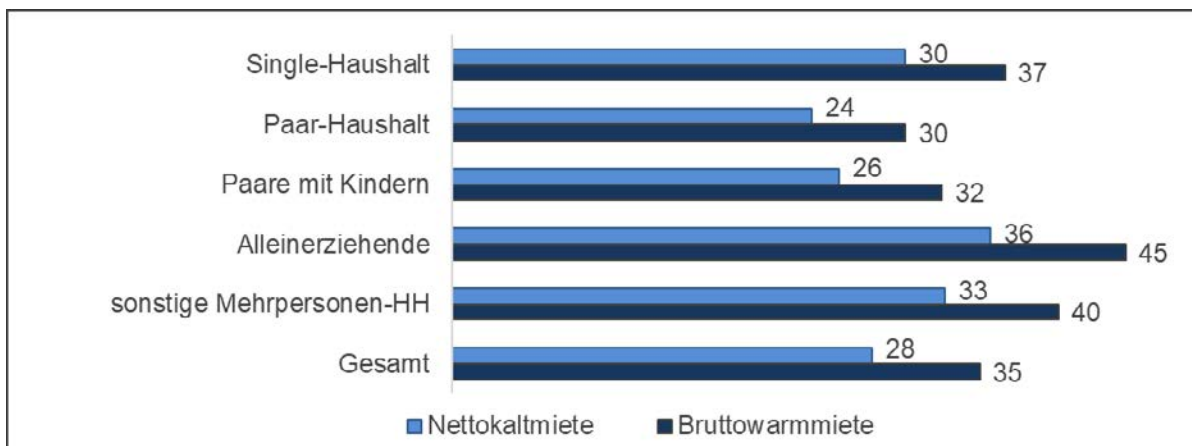


Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016

So steigt zwar auch die Bruttokaltmiete mit höherer Einkommensgruppe, dennoch trägt dies nicht zu einer höheren Mietbelastung bei. Personen mit einem Einkommen unter 1.000 EUR geben im Durchschnitt 59% ihres Einkommens für Miete aus, bei jenen mit einem Einkommen mit 4.000 und mehr EUR sind es nur noch 19%.

Weitere Auswertungen der „Leben in Köln“-Umfrage kommen zu dem Ergebnis, dass im Jahr 2016 der Anteil der Nettokaltmiete am verfügbaren Haushaltseinkommen durchschnittlich 28% betrug, die Bruttowarmmiete macht sogar im Durchschnitt 35% des verfügbaren Haushaltseinkommens aus. Die Mietbelastung der Bruttowarmmiete ist auch nach diesen Daten für Alleinerziehende mit 45% des verfügbaren Einkommens am höchsten, an zweiter Stelle folgen sonstige Mehrpersonenhaushalte (z.B. Wohngemeinschaften von Studierenden, Seniorenwohngemeinschaften, Haushalte von Erwachsenen, die mit ihren (Schwieger)Eltern und/oder Geschwistern zusammenleben) mit 40% und Single-Haushalte mit 37% ihres verfügbaren Haushaltseinkommens (Abb. 125). Paar-Haushalte ohne Kinder weisen eine unterdurchschnittliche Mietbelastung auf.

Abb. 125 Mietbelastung als Anteil der Wohnkosten am verfügbaren Haushaltseinkommen, 2016

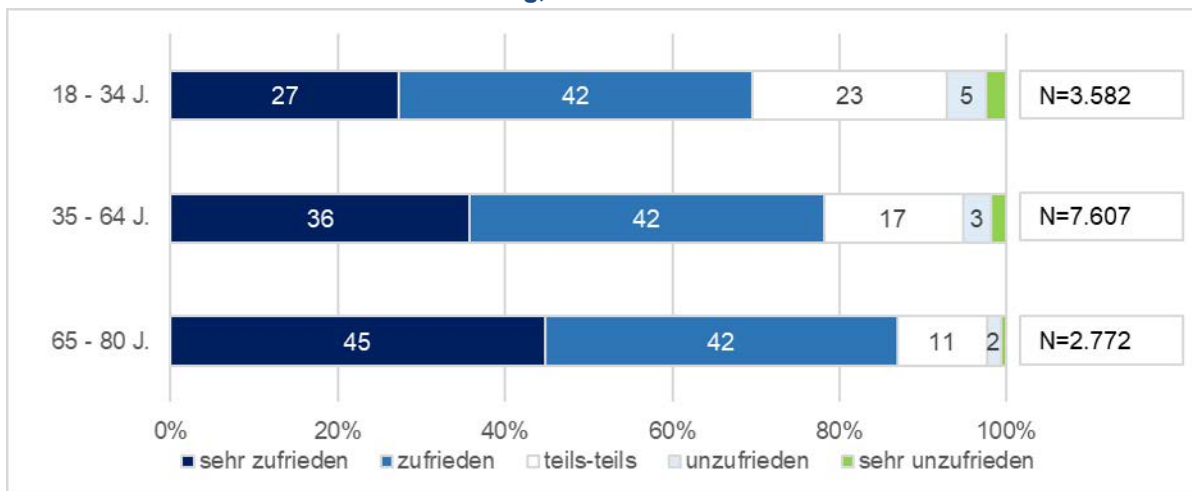


Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016, Bearbeitung des ISG 2019
 Anm.: nur Mieterhaushalte, ohne geförderten Geschosswohnungsbau

Wohnzufriedenheit

Aus der „Leben in Köln“ Umfrage 2016 geht hervor, dass 78% der befragten Kölnerinnen und Kölner sehr zufrieden oder zufrieden sind mit dem Haus/der Wohnung, in dem/ der sie leben (Abb. 126).

Abb. 126 Zufriedenheit mit Haus/Wohnung, 2016



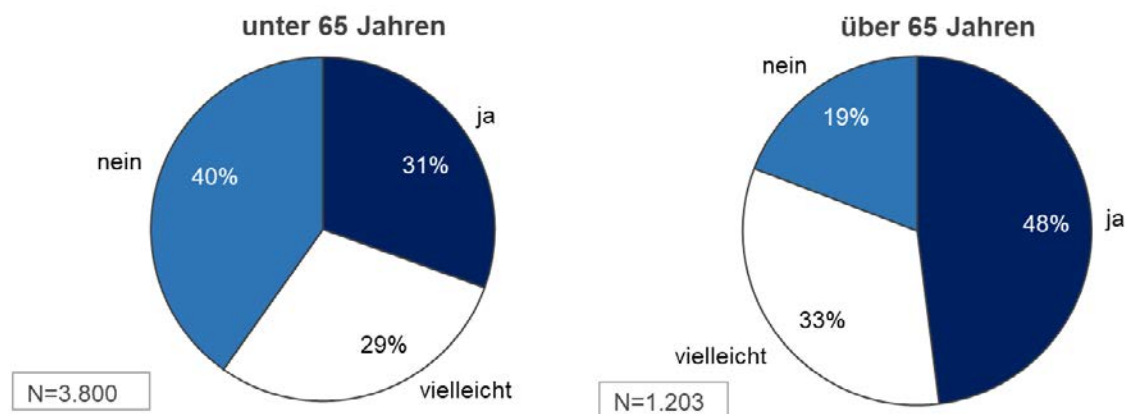
Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016, Bearbeitung des ISG 2019

Differenziert nach den Phasen im Lebensverlauf ist zu erkennen, dass das Alter dabei einen gewissen Einfluss hat. Während Personen im hohen Alter zu 87% zufrieden sind, verringert sich dieser Anteil, je jünger die Befragten sind. Bei den Befragten im mittleren Alter zwischen 35 und 64 Jahren liegt der Zufriedenheitsanteil mit 78% im Durchschnitt. Von den jüngeren Erwachsenen zwischen 18 und 34 Jahren sind nur noch 69% zufrieden mit ihrer Wohnsituation. Über alle Altersgrenzen hinweg ergibt sich somit eine relativ große Zufriedenheit mit der eigenen Wohnsituation, wobei die Altersgruppe der 18- bis 34-Jährigen mit 7% mit Abstand am häufigsten angibt, unzufrieden oder sehr unzufrieden zu sein. Diese Unterschiede in der Wohnzufriedenheit können einerseits mit der Einkommenssituation junger Erwachsener und einer entsprechend oft unbefriedigenden Wohnsituation sowie andererseits durch den mit zunehmendem Alter steigenden Anteil von Wohneigentümern erklärt werden.

Seniorenrechtliches Wohnen

Hinsichtlich der Qualität der Wohnung und des Wohnumfeldes stehen für Menschen im Seniorenalter andere Faktoren im Vordergrund als für jüngere Menschen. Unter dem Stichwort „Barrierefreiheit“ sind verschiedene bauliche Eigenschaften gemeint, die das Wohnen im Alter erleichtern und teilweise auch erst ermöglichen. In der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 geben knapp die Hälfte der Personen über 65 Jahren an, dass ihr Zuhause baulich seniorenrechtlich sei (Abb. 127).

Abb. 127 „Haus/Wohnung baulich altengerecht?“, 2016



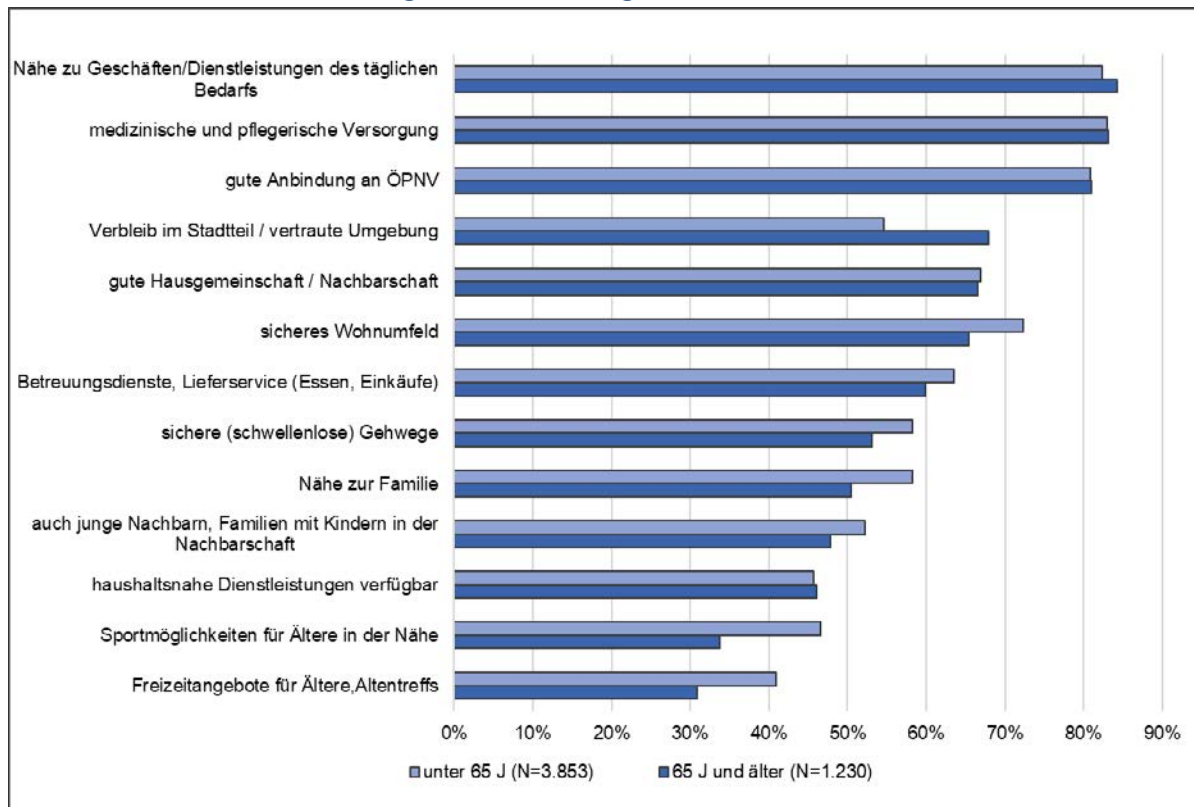
Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016, Bearbeitung des ISG 2019

Von den unter 65-Jährigen geben hingegen nur 31% an, in einer altengerechten Wohnung oder einem altengerechten Haus zu wohnen. 40% der unter 65-jährigen Befragten wohnen in keiner altengerechten Wohnung, ebenso wie etwa ein Fünftel der ab 65-Jährigen. Jeweils ein Drittel der Befragten in beiden Altersgruppen sind sich nicht sicher, was eine altersgerechte Wohnung ausmacht bzw. ob ihr Wohnraum altengerecht gestaltet ist. Ältere Personen, die in keiner altersgerechten Wohnung leben, haben mit steigendem Alter ein höheres Risiko, entweder in eine andere barrierefreie Wohnung oder – aufgrund der fehlenden Barrierefreiheit - in eine Pflegeeinrichtung ziehen zu müssen. Ein Mangel an seniorenrechtlichem Wohnraum erhöht damit das Risiko, verfrüht in eine Pflegeeinrichtung zu wechseln, was eigentlich - dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ folgend – zu vermeiden wäre.

Wohneigentümer haben eher als Mieter die Möglichkeit, einen barrierefreien Umbau vorzunehmen, da sie selbst darüber entscheiden können und in der Regel auch eher über die dazu erforderlichen Mittel verfügen. Mieter müssen hingegen ihre Vermieter davon überzeugen, dass die Herstellung von Barrierefreiheit auch wertsteigernd sein und sich langfristig auszahlen kann.

Um Menschen im hohen Alter ein selbstständiges Leben zu ermöglichen, bedarf es neben einer altersgerechten Wohnung auch zielgruppenspezifischer Angebote im nahen Wohnumfeld, die ohne Hindernisse zu erreichen sind. Ältere Menschen benötigen demnach einen barrierefreien Lebens-, Wohn- und Mobilitätsraum, der ihren Bedürfnissen gerecht wird. Anhand der Ergebnisse zu der Frage „Was ist für sie wichtig an einem altersgerechten Wohnumfeld“ ist zu erkennen, dass sowohl für Befragte unter 65 Jahren als auch für Befragte, die 65 Jahre und älter sind, die Nähe zu Geschäften und Dienstleistungen, eine medizinische und pflegerische Versorgung sowie eine gute Anbindung an den ÖPNV zu einem altersgerechten Wohnumfeld mit Zustimmunganteilen von jeweils über 80% dazugehören (Abb. 128).

Abb. 128 „Was ist für Sie wichtig an einem altersgerechten Wohnumfeld?“, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016, Bearbeitung des ISG 2019

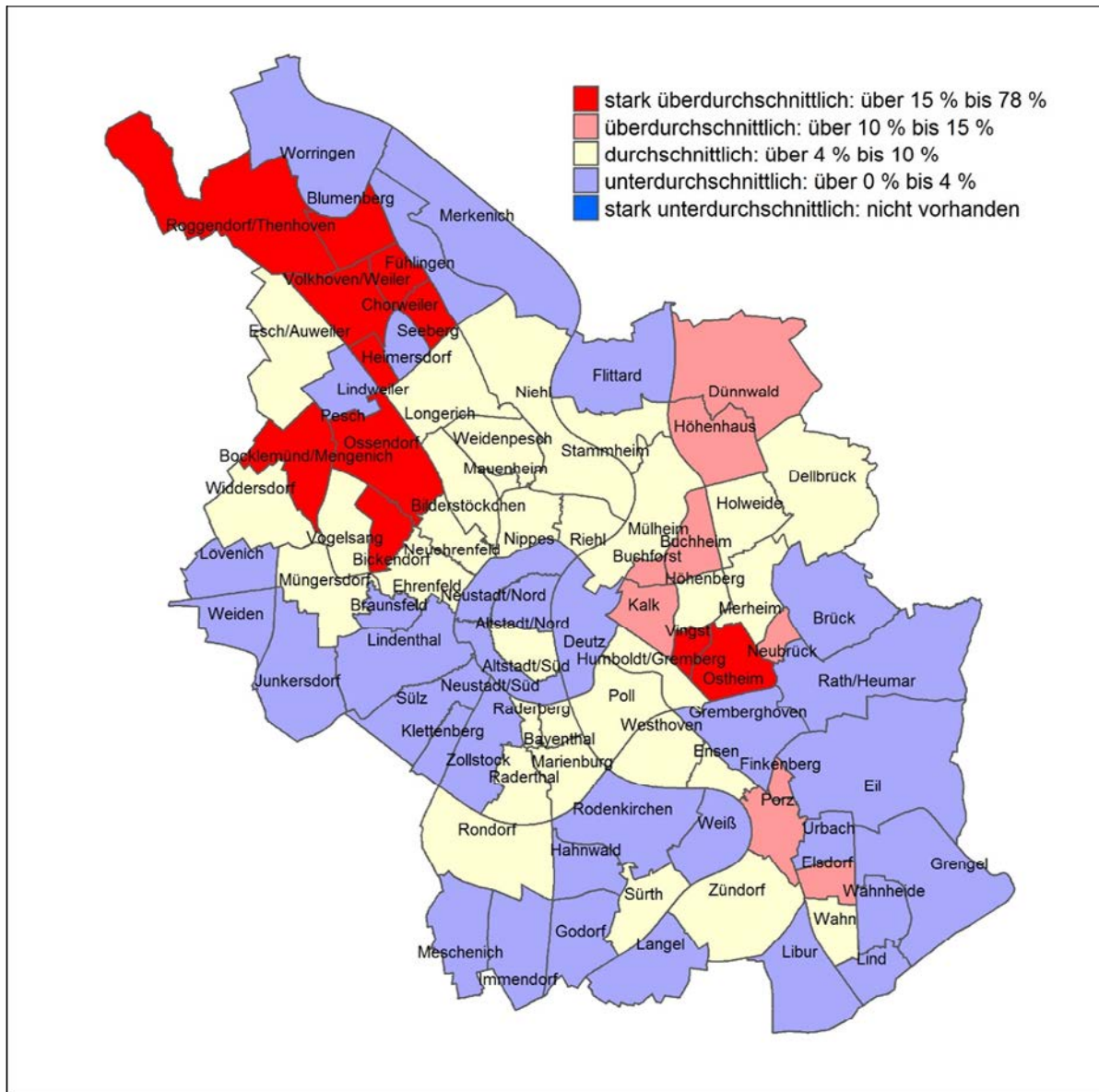
Weniger wichtig im Alter scheinen für beide Altersgruppen haushaltsnahe Dienstleistungen, Sportmöglichkeiten sowie Freizeitangebote für Seniorinnen und Senioren zu sein. Kein einheitliches Bild geben unter 65-Jährige und ab 65-Jährige bei der Kategorie „Verbleib im Stadtteil/vertraute Umgebung“ ab. So messen diesem Indikator 68% der älteren Bevölkerung Bedeutung bei, bei den Jüngeren sind es hingegen 13 Prozentpunkte weniger. Somit hat der Verbleib in der vertrauten Wohnumgebung für Seniorinnen und Senioren einen höheren Stellenwert als für die jüngere Bevölkerung.

Öffentlich geförderter Wohnraum, Wohnberechtigungsschein und Wohngeld

Mit sozialem Wohnungsbau werden Programme bezeichnet, die das Ziel haben, eine bessere Wohnraumversorgung Bevölkerungsgruppen mit eingeschränktem ökonomischem Spielraum sicherzustellen. Dabei gewähren staatliche Institutionen zumeist entweder Investitionshilfen an private Unternehmen, beteiligen sich selbst an Wohnungsbaugesellschaften oder ermöglichen Investoren zinsgünstige Kredite. Der soziale Wohnungsbau in Großstädten kann allerdings auch zur sozialen Segregation durch die räumliche Trennung zwischen Sozialbausiedlungen und Eigenheimsiedlungen beitragen (Egner 2014).

In Köln sind etwas weniger als 7% der Wohnungen preisgünstige geförderte Mietwohnungen (Typ A/1. Förderweg), ihr Anteil am Wohnungsbestand ist von 2010 bis 2017 um einen Prozentpunkt gesunken (2010: 8%). Die preisgünstigen geförderten Mietwohnungen sind ungleich über das Stadtgebiet Kölns verteilt, sowohl nach absoluten Beständen als auch nach dem Anteil am Gesamtwohnungsbestand im Stadtbezirk bzw. im Stadtteil. Besonders viele geförderte Wohnungen liegen in den Stadtteilen Chorweiler mit 78%, Volkhoven/Weiler mit 32% und Ossendorf mit 30% aller Wohnungen (Abb. 129).

Abb. 129 Anteil der geförderten Mietwohnungen (Typ A/1. Förderweg) nach Stadtteilen in Köln, 2017



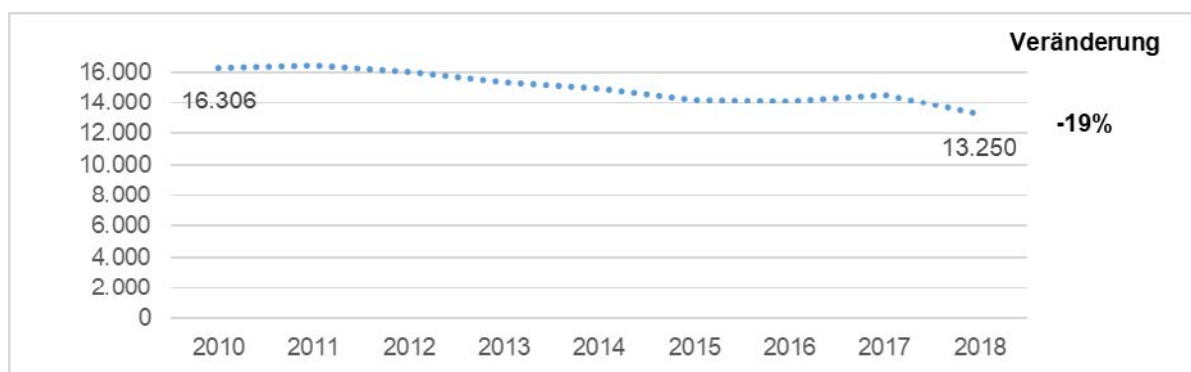
Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, Bearbeitung des ISG 2019

Keine geförderten Wohnungen gibt es in Hahnwald, Klettenberg, Lövenich, Fühlingen und Gremberghoven. Diese Zahlen zeigen, dass der soziale Wohnungsbau in Köln ein Indikator für die Segregation der Bevölkerung sein kann. Während z.B. im Stadtteil Hahnwald keine Sozialwohnung vorhanden ist, ist es im Stadtteil Chorweiler eine Mehrheit der Wohnungen (vgl. Kap. 4.2).

Um Haushalte mit niedrigem Einkommen von den Wohnkosten zu entlasten, können sie mit einem Wohnberechtigungsschein (WBS) in eine geförderte Wohnung ziehen. Die Berechtigung zu einem WBS wird über das jährliche Einkommen und die Haushaltsgröße bemessen und hat eine zwölfmonatige Gültigkeit. Anträge auf einen WBS werden oftmals nur dann gestellt, wenn dies für die Wohnungssuche bzw. eine konkrete Wohnung erforderlich sein sollte. Der sich verschärfende Wohnungsmarkt in Köln bzw. der niedrige Anteil öffentlich geförderter Mietwohnungen am Wohnungsbestand von 7% führen offenbar auch dazu, dass inzwischen deutlich weniger Haushalte konkret nach einem WBS nachfragen bzw. diesen beantragen.

Dies spiegelt sich auch im Bezug einer geförderten Mietwohnung in Köln wider: Im Jahr 2018 gibt es lediglich 2.161 Umzüge in eine öffentlich geförderte Wohnung (Typ A/1. Förderweg). Somit wird deutlich, dass die Nachfrage nach geförderten Wohnungen viel größer ist als das Angebot. Nur einem kleinen Teil der Inhaber eines Wohnberechtigungsscheines steht auch eine geförderte Mietwohnung zur Verfügung. Im zeitlichen Verlauf von 2010 bis 2018 gab es einen Rückgang der WBS-Antragstellenden um 19% (Abb. 130). So waren es im Jahr 2010 noch 16.306 Antragstellende (3,1% der Haushalte), im Jahr 2018 aber nur noch 13.250 Antragstellende (2,3% der Haushalte).

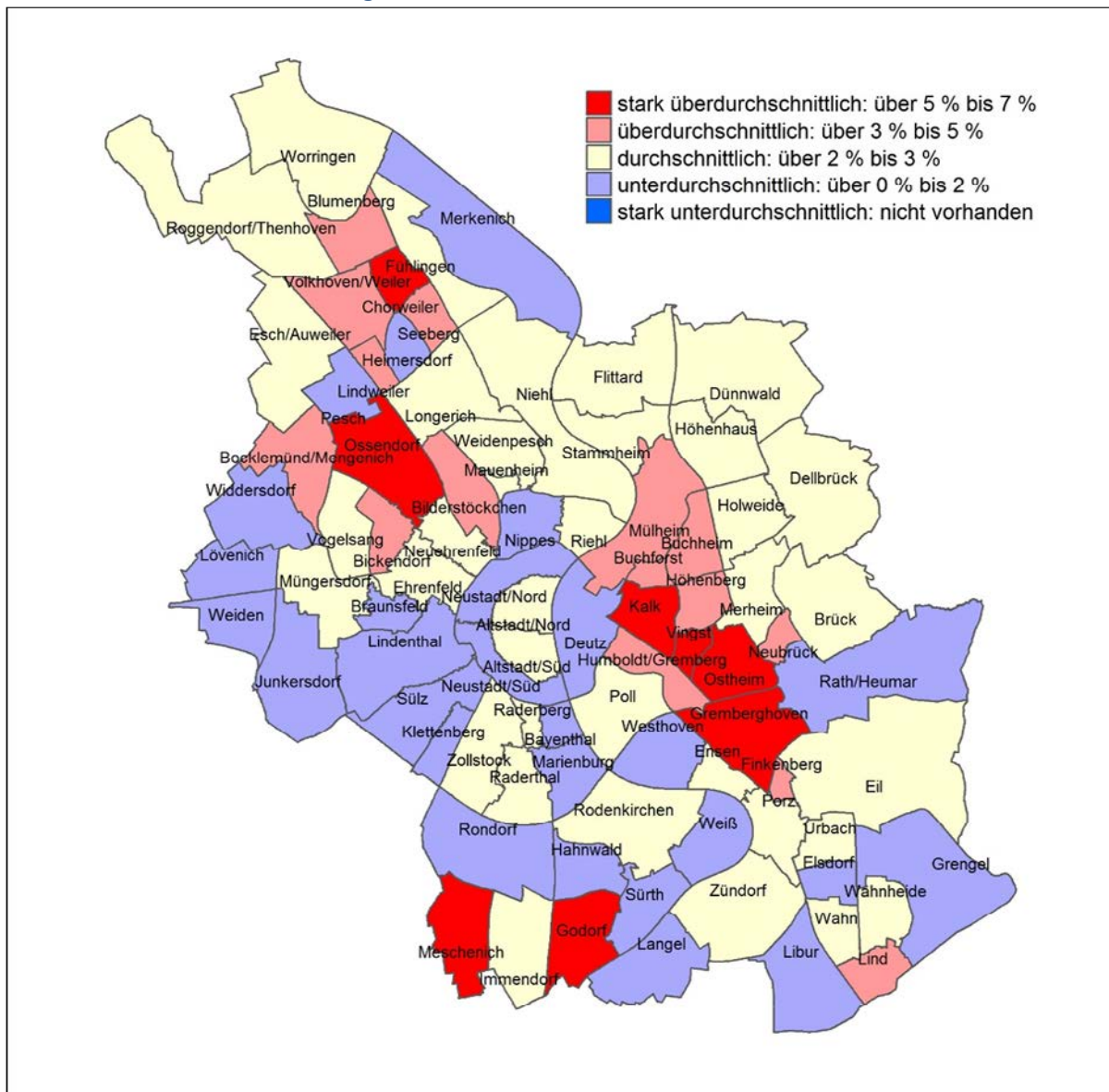
Abb. 130 WBS-Antragstellende in Köln (Typ A/1. Förderweg), 2010 bis 2018



Quelle: Stadt Köln - Amt für Wohnungswesen, Bearbeitung des ISG 2019

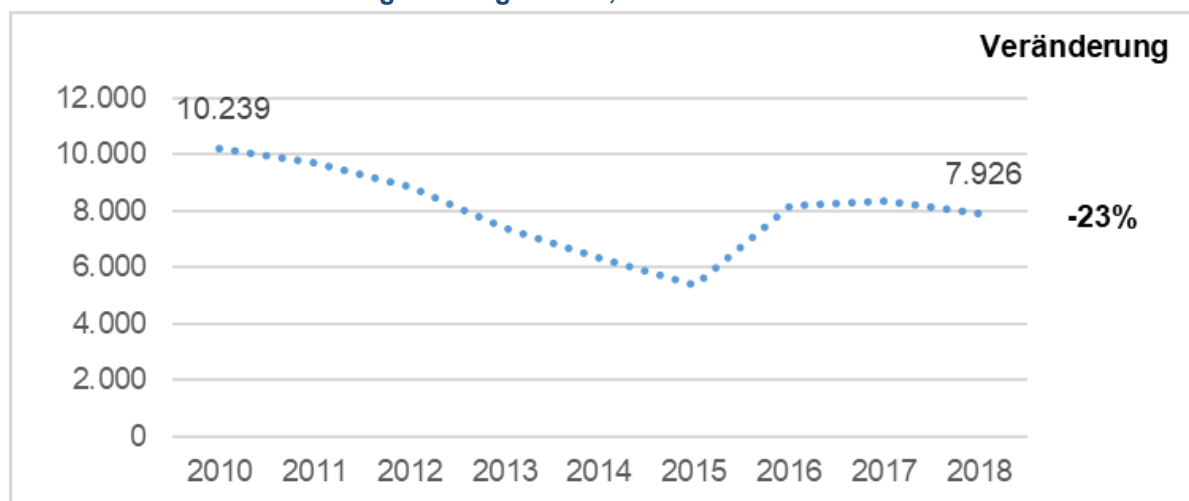
Betrachtet man die Herkunftsstadtteile der WBS-Antragstellenden, so zeigt sich, dass die wenigsten Antragstellenden unter anderem aus den Stadtteilen Hahnwald (<1%), Libur (<1%) und Lindenthal (1%) kommen (Abb. 131). Die anteilig meisten Personen, die einen WBS beantragt haben, sind in den Stadtteilen Kalk (6%), Gremberghoven (6%), Ostheim (6%) und Vingst (6%) im rechtsrheinischen Osten der Stadt sowie Chorweiler (7%) im linksrheinischen Norden zu finden.

Abb. 131 Anteil der WBS-Antragstellenden an den Haushalten nach Stadtteilen in Köln, 2018



Quelle: Stadt Köln - Amt für Wohnungswesen, Bearbeitung des ISG 2019

Eine weitere wohnungsbezogene Unterstützungsform einkommensschwacher Haushalte stellt das Wohngeld dar. Nach dem Wohngeldgesetz (WoGG) dient das Wohngeld der wirtschaftlichen Sicherung des angemessenen und familiengerechten Wohnens. Dabei wird das Wohngeld bei Mietern als Mietzuschuss oder bei Wohneigentümern als Lastenzuschuss für den selbstgenutzten Wohnraum geleistet und richtet sich nach der Anzahl und dem Einkommen der Haushaltsmitglieder sowie der Höhe der Wohnkosten. Zudem ist anzumerken, dass alle Transferleistungsempfängerinnen und -empfänger (z.B. nach SGB II) bereits einen Wohnkostenzuschuss erhalten und daher per Gesetz vom Wohngeld ausgeschlossen sind (§ 7 Abs. 1 WoGG). Nach Angaben der Stadt Köln haben im Jahr 2018 insgesamt 7.926 Haushalte Wohngeld bewilligt bekommen, dies sind 1,4% aller Haushalte (Abb. 132).

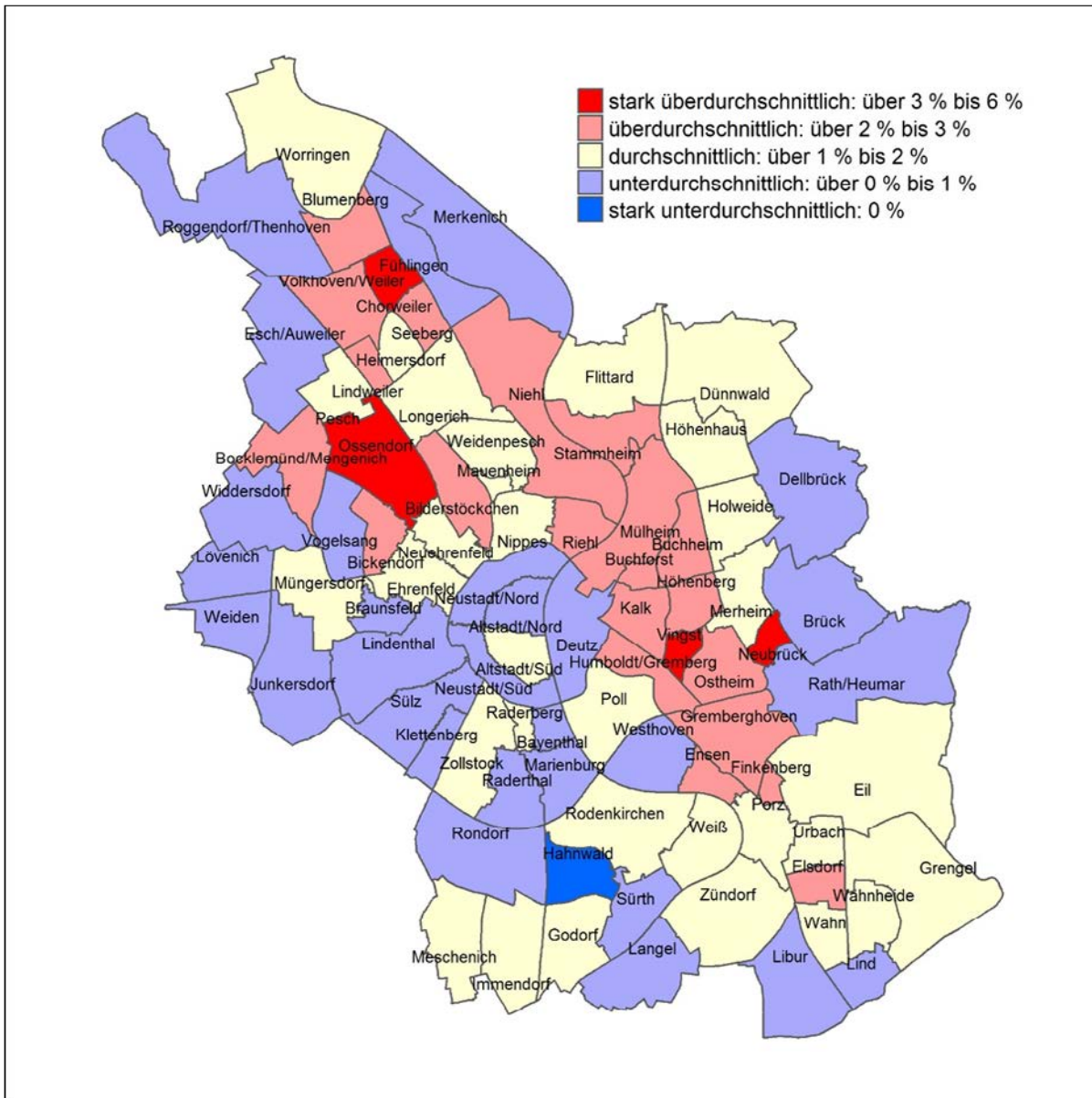
Abb. 132 Haushalte mit Wohngeldbezug in Köln, 2010 bis 2018

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, Bearbeitung des ISG 2019

Das sind 23% weniger als im Jahr 2010, als es noch 10:239 Haushalte waren. Im zeitlichen Verlauf sank die Zahl der Haushalte von 2010 bis 2015 auf 5.350 ab, um anschließend wieder auf den Wert von 7.926 Haushalten im Jahr 2018 zu steigen. Dies lag unter anderem auch an der Wohngeldgesetzgebung, die zunächst das Ziel einer Eindämmung von Leistungsansprüchen und später das Ziel einer besseren Abfederung von Wohnkosten verfolgte. Den größten Anteil aller Haushalte mit Wohngeldbezug bilden mit 52% Einpersonenhaushalte, gefolgt von Vier- oder Mehrpersonenhaushalten mit 28%. Zweipersonenhaushalte sind mit zwölf Prozent und Dreipersonenhaushalte mit acht Prozent am seltensten vertreten. Gemessen an ihrem Anteil an allen Haushalten in Köln sind Vier- und Mehrpersonenhaushalte (11% aller Haushalte) beim Wohngeldbezug stark überrepräsentiert und Zweipersonenhaushalte (27% aller Haushalte) stark unterrepräsentiert (vgl. Abb. 8). Demnach leistet das Wohngeld eine wohnbezogene Unterstützung vor allem von Einpersonenhaushalten von Rentnerinnen und Rentnern sowie von Haushalten mit mehreren Kindern. Paare ohne Kinder beziehen dagegen am seltensten Wohngeldleistungen, weil sie meist über ein hinreichendes Einkommen verfügen.

Die Wohngeldquote gibt an, wie hoch der Anteil der Wohngeldhaushalte an allen Haushalten ist. Für das gesamte Stadtgebiet ergibt sich eine Wohngeldquote von rd. 2% aller Haushalte. In der kleinräumigen Analyse zeigen sich sehr unterschiedliche Quoten, die uns für das Jahr 2017 zur Verfügung stehen (Abb. 133).

Abb. 133 Anteil der Wohngeldbewilligungen an den Haushalten nach Stadtteilen in Köln, 2017



Quelle: Stadt Köln - Amt für Wohnungswesen, Bearbeitung des ISG 2019

Während im Jahr 2017 in Chorweiler 5%, in Vingst 4% und in Neubrück sowie Ossendorf jeweils 3% der Haushalte Wohngeld bezogen, waren es in den Stadtteilen Fühlungen, Lövenich und Junkersdorf mit jeweils unter 1% der Haushalte deutlich weniger. In Hahnwald gibt es keinen Haushalt, der Wohngeld bezieht.

Insgesamt zeigen sich bei Betrachtung der Daten auf kleinräumiger Ebene zum Thema Wohnen Unterschiede zwischen den Stadtteilen. Besonders Chorweiler und Hahnwald stehen exemplarisch für zwei sehr konträre Stadtteile mit einer sehr unterschiedlichen sozialen Bevölkerungsstruktur und baulichen Ausgestaltung. Während in Hahnwald kaum oder gar keine Wohngeldleistungen bezogen werden, sind es in Chorweiler häufig eine Mehrheit der Bewohnerinnen und Bewohner, die von solchen Leistungen abhängig sind. Ebenso steht den Bewohnerinnen und Bewohnern im Stadtteil Hahnwald eine größere Wohnfläche pro Person zur Verfügung als in Chorweiler. Eine nähere Betrachtung der Räume mit potenziell erhöhten Problem- und Bedarfslagen erfolgt in Kap. 4.4.

4.1.2 Wohnungsnotfälle

Nach einer Definition der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V. sind Wohnungsnotfälle „Haushalte mit einem Wohnungsbedarf von hoher Dringlichkeit, die aufgrund besonderer Zugangsprobleme (finanzieller und/oder nicht-finanzieller Art) zum Wohnungsmarkt der besonderen institutionellen Unterstützung zur Erlangung und zum Erhalt von angemessenem Wohnraum bedürfen“¹³¹. Der Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung beschreibt die Mehrfachbelastung, die mit einer umfassend verstandenen Wohnungslosigkeit einhergehen kann: „Wohnungslose Menschen leben in behelfsmäßigen Behausungen wie Wohnwagen, kommen bei Verwandten oder Bekannten unter, ziehen in Billighotels oder Pensionen, leben in kommunalen Not- und Obdachlosenunterkünften oder gänzlich auf der Straße. Sie sind vielen Widrigkeiten schutzlos ausgesetzt, die nicht nur die Lebensqualität erheblich einschränken und zu sozialer Isolation führen, sondern mitunter auch die körperliche und seelische Unversehrtheit gefährden. Es fehlt an privatem Rückzugsraum, an der Sicherheit, zu wissen, wo man in den nächsten Wochen schlafen wird; manchmal fehlt es sogar an einer ausreichenden Ernährung, dem Schutz vor Witterung oder einer umfassenden medizinischen Versorgung. Hinzu kommen Stigmatisierung und Diskriminierung und nicht selten auch Gewalterfahrungen“ (BMAS 2017, S. 478). Eine aktuelle Studie zeigt, dass die sexuelle Orientierung oder geschlechtliche Identität insbesondere bei Jugendlichen ein Risikofaktor für Wohnungslosigkeit sein kann. So kann das Outing familiäre Konflikte verursachen, die in einem Auszug aus dem Elternhaus resultieren (Ohms 2019).

In Köln gibt es laut den Daten des Amts für Wohnungswesen 2.464 Haushalte im Jahr 2018, die als Wohnungsnotfall betroffen sind (Tab. 36).

Tab. 36 Wohnungsnotfälle nach Haushaltsgröße, 2010 bis 2018

	Personen	Haushalte	davon:	
			Mehrpersonen-HH	Einpersonen-HH
2000	5.477	2.777	1.664	1.113
2005	5.118	2.432	1.133	1.299
2010	4.094	1.999	888	1.111
2015	3.736	1.783	776	1.007
2018	5.174	2.464	964	1.500
Veränderung	-6%	-11%	-42%	+35%

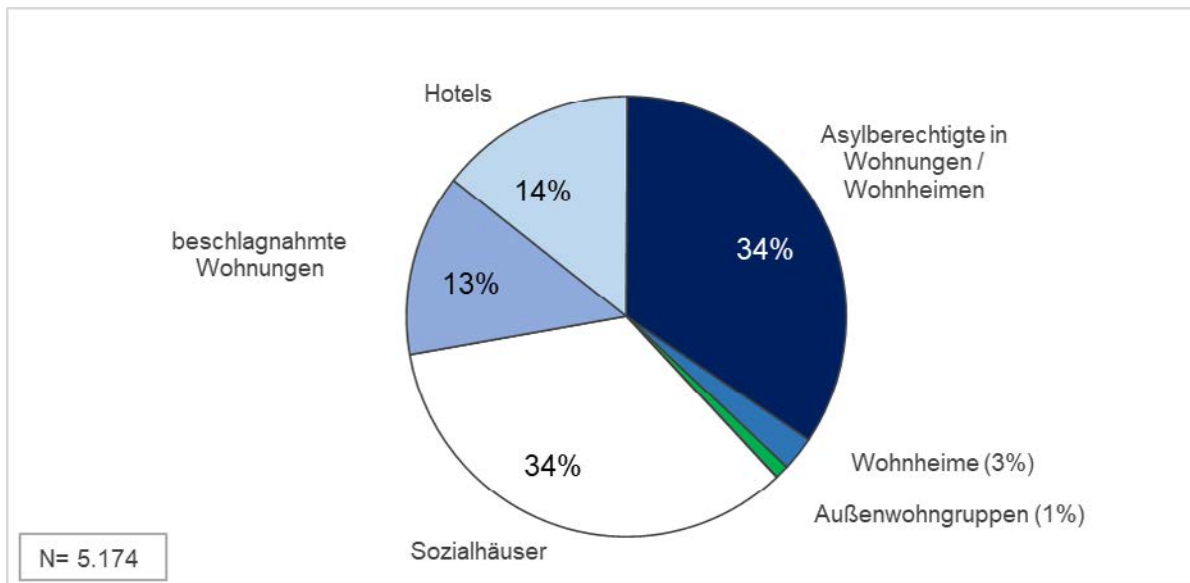
Quelle: Stadt Köln - Amt für Wohnungswesen, Bearbeitung des ISG 2019

Die Gesamtzahl der betroffenen Personen beläuft sich dabei auf 5.174, was sechs Prozent weniger sind als im Jahr 2000 mit 5.477 Personen. Im gleichen Zeitraum hat die Zahl der betroffenen Haushalte um 11% und die der Mehrpersonenhaushalte um 42% abgenommen. Zugleich hat jedoch die Zahl der betroffenen Einpersonenhaushalte von 1.113 auf 1.500 um 35% zugenommen. Im zeitlichen Verlauf zeigt sich ein starker Rückgang der Zahl der Betroffenen im Zeitraum von 2000 bis 2012. Danach stieg die Zahl wieder an und hat im Jahr 2018 in etwa das Niveau des Jahres 2005 erreicht. Zu beachten bleibt, dass ein Teil der von Wohnungsnot betroffenen Personen die Angebote der Wohnungslosenhilfe nicht nutzen. Die genannten Zahlen bilden daher nur den Teil der wohnungslosen Personen ab, die die Angebote der Wohnungsnothilfe in Anspruch nehmen.

131 Abgerufen unter: http://www.bagw.de/de/themen/zahl_der_wohnungslosen/wohnungsnotfall_def.html.

Die Gründe für Wohnungsnotfälle sind vielfältig, daher gibt es auch unterschiedliche Arten, auf die Notfälle zu reagieren und unterschiedliche Unterbringungsmöglichkeiten (Abb. 134).

Abb. 134 Wohnungsnotfälle in Köln nach Art der Unterbringung, 2018



Quelle: Stadt Köln - Amt für Wohnungswesen, Bearbeitung des ISG 2019

So sind 34% der Betroffenen Asylberechtigte, die in Wohnungen und Wohnheimen untergebracht sind. Weitere 34% der Betroffenen wohnen in Sozialhäusern, 13% in beschlagnahmten Wohnungen, 14% in Hotels und 4% in Wohnheimen und Außenwohngruppen. Der zuvor thematisierte Anstieg an Personen seit dem Jahr 2012, die von einem Wohnungsnotfall betroffen sind, kann hier zu einem großen Teil auf einen Anstieg der betroffenen asylsuchenden Personen zurückgeführt werden. Diese sind trotz Anspruch auf privaten Wohnraum weiterhin in städtischen Unterkünften untergebracht, in denen Einbußen hingenommen werden müssen. Dies gilt verstärkt für LGBTIQ-Geflüchtete⁸ (Ohms 2019). Die Suche nach einer eigenen Wohnung gestaltet sich, auch wegen des angespannten Wohnungsmarktes, häufig schwierig.¹³² Aufgrund einer abweichenden Messung fehlen Daten, die eine genaue Aufschlüsselung des betroffenen Personenkreises vor dem Jahr 2015 zulassen. Zwischen 2015 und 2017 nahm der Anteil der Asylberechtigten an allen Betroffenen von 12% auf 37% zu und anschließend wieder ab.

4.1.3 Umweltgerechtigkeit

Erst seit kurzem gerät das Thema „Umweltgerechtigkeit“ immer stärker in den Fokus staatlicher Akteure. Der Begriff der Umweltgerechtigkeit bezeichnet nach der Definition des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit (BMUB)¹³³ eine Problemlage, die sowohl den Bereich Umwelt- als auch die Gesundheits- und Sozialpolitik betrifft. Primär geht es um die soziale Verteilung von Umweltbelastungen und den sozialräumlich gerecht verteilten Zugang zu Umweltressourcen im städtischen Kontext. Zudem umfasst der Begriff gesundheitsrelevante Umweltprobleme und soziale Belastungen (Böhme et al. 2014). Somit befasst sich der Begriff besonders im städtischen Kontext mit der mehrfachen Bela-

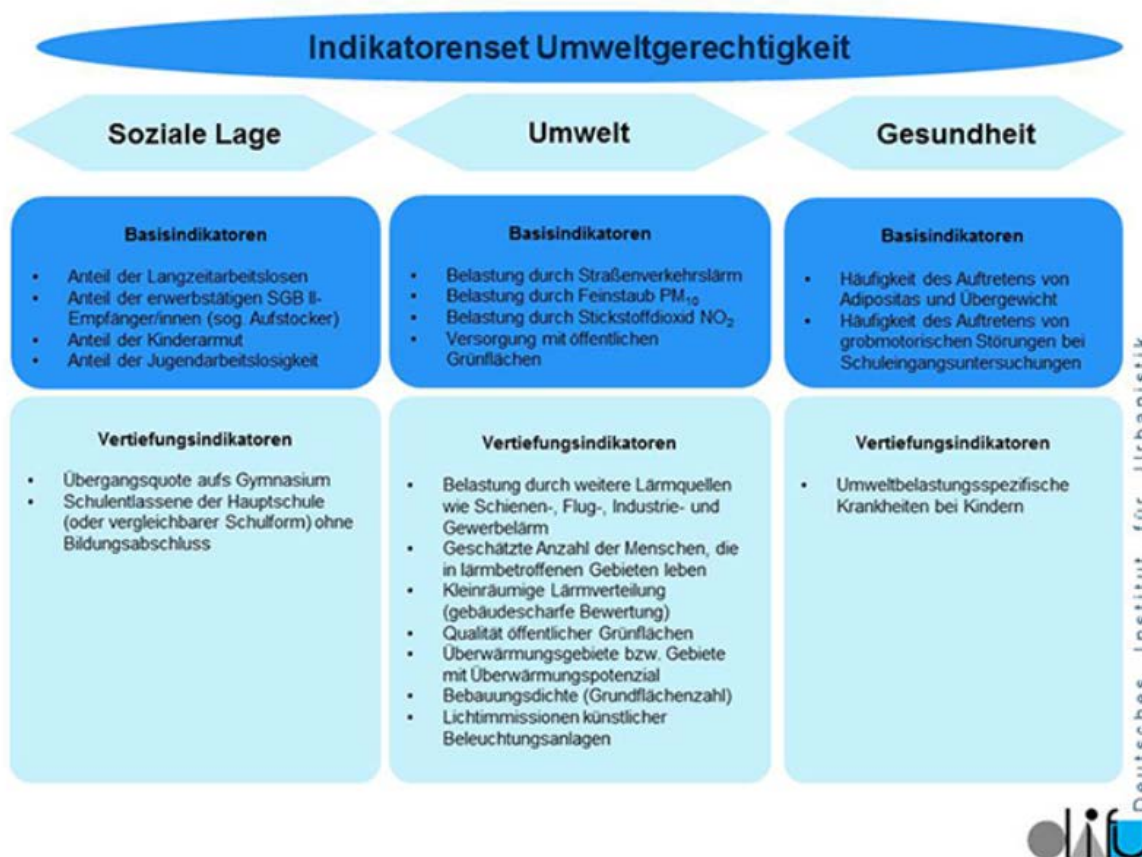
132 Geschäftsbericht „Wohnen in Köln. Fakten, Zahlen und Ergebnisse 2018. Ausblick 2019“. Abgerufen unter: https://www.stadt-koeln.de/mediaasset/content/pdf56/wik_2018_stk_bericht.pdf

133 Abgerufen unter: <https://www.bmu.de/themen/gesundheit-chemikalien/gesundheit-und-umwelt/gesundheit-und-umwelt-umweltgerechtigkeit/>

stung bestimmter Quartiere und ihrer Bewohnerschaft (Böhme & Bunzel 2014). Eine mangelnde Umweltgerechtigkeit liegt vor, wenn Umweltbelastungen unterschiedlich auf Stadtteile verteilt sind und zusammen mit gesundheitlichen und sozialen Problemlagen zu mehrfach belasteten Lebenslagen der dort lebenden Bevölkerung führen.

Nach dem Deutschen Institut für Urbanistik (Difu) können verschiedene Indikatoren zur Betrachtung der Umweltgerechtigkeit herangezogen werden (Abb. 135).

Abb. 135 Indikatorenset Umweltgerechtigkeit des Difu



Quelle: Deutsches Institut für Urbanistik 2019¹³⁴

Neben der sozialen Lage und der Gesundheit werden insbesondere die Lärm-, Luftschadstoffbelastungen sowie die Versorgung mit Grünflächen hervorgehoben. Diese Indikatoren können nach weiteren Kriterien unterteilt werden, um ein differenzierteres Bild der Umweltgerechtigkeit zu gewinnen. So bezieht sich die Lärmbelastung zumeist auf den Straßenverkehr, kann jedoch auch mit anderen Lärmquellen wie Flug- oder Schienenverkehr zusammenhängen. Des Weiteren kann zwar eine ausreichende Versorgung mit Grünflächen gegeben sein, die Qualität dieser Grünflächen kann sich jedoch erheblich unterscheiden.

Im Gesamtbild zeigt sich, dass Menschen mit einem niedrigeren sozialen Status häufiger von Umweltbelastungen betroffen sind als Menschen mit einem hohen sozialen Status. Der Zusammenhang variiert jedoch je nach Art der Schadstoffe und sozialem Kontext, sodass keine vereinfachten Aussagen möglich sind (Böhme et al. 2014). Deutschlandweit empfinden die Bürgerinnen und Bürger laut einer repräsentativen Umfrage besonders Schadstoffe und

134 Online unter: <https://difu.de/publikationen/difu-berichte-42014/umweltgerechtigkeit-im-staedtischen-raum.html>

Plastikpartikel in Nahrungsmitteln, Chemikalien in Alltagsprodukten, die Folgen des Klimawandels und Lärm als Umweltfaktoren mit besonderer Gesundheitsbelastung. Diese wahrgenommenen Belastungen sind bei Menschen mit einem niedrigen sozialen Status durchweg präsenter (BMUB 2017: S. 46).

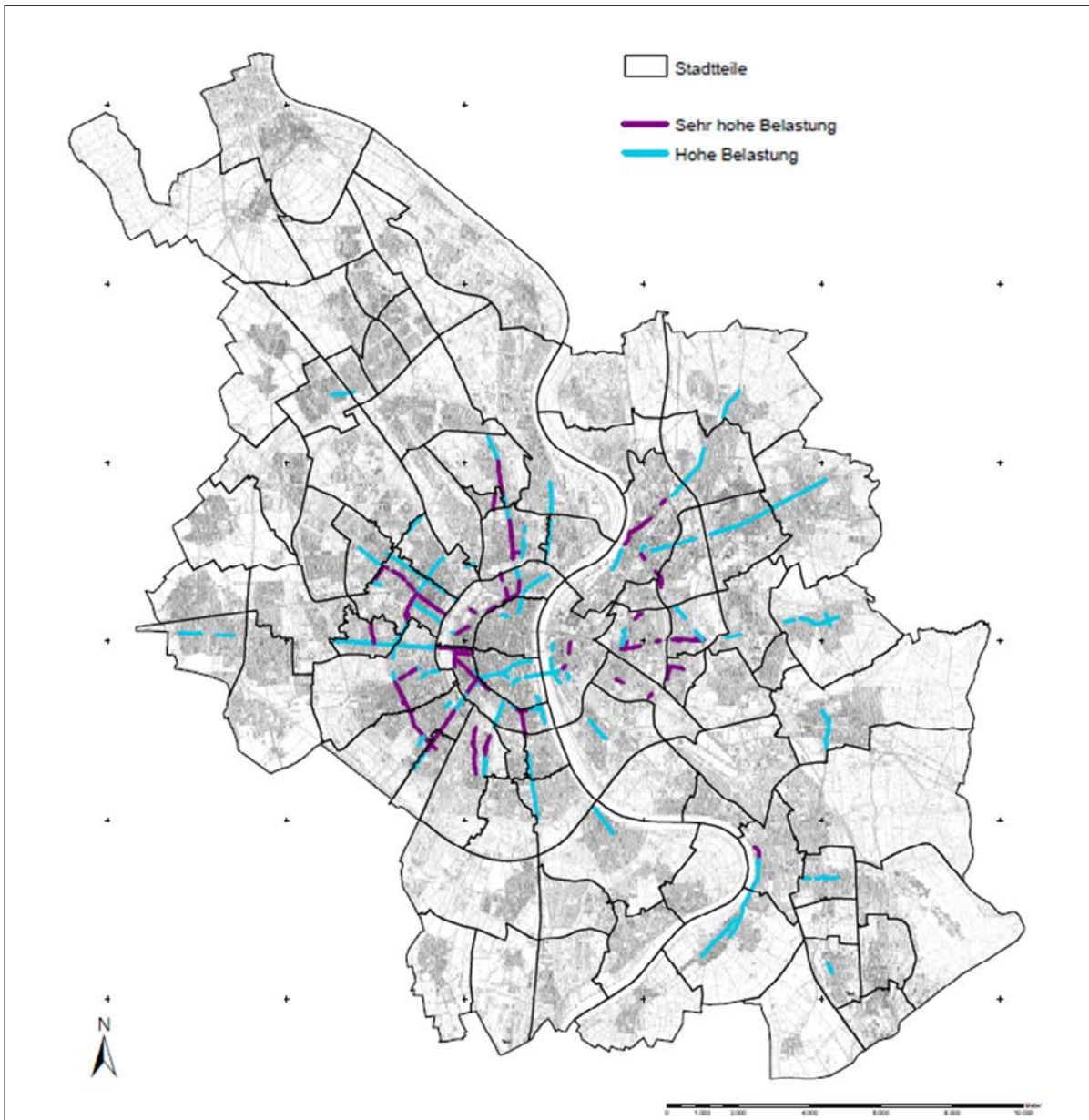
Die soziale und die gesundheitliche Lage der Einwohnerinnen und Einwohner Kölns wurden bereits an anderen Stellen im Bericht dargestellt. Im Folgenden treten die zur Verfügung stehenden Umweltindikatoren hinzu.

Lärmbelastung

Eine zu hohe Lärmbelastung der Bevölkerung kann zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Schäden führen. Schall kann bei hoher Stärke und/oder langem Andauern sowohl psychisch-mentale Stressreaktionen hervorrufen als auch den menschlichen Organismus in vielfältiger Hinsicht belasten. Eine dauerhafte Lärmbelastung kann demnach zu Gehörschäden, aber auch zu einem gesteigerten Auftreten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Herzinfarkten, Bluthochdruck und weiteren Herzkrankheiten führen (Claßen 2013). Eine hohe Lärmbelastung führt darüber hinaus zu einer Beeinträchtigung des Schlafes und einer Ausscheidung von Stresshormonen, die wiederum mit einer Reihe von Folgekrankheiten zusammenhängen. Auch der Fluglärm kann hierbei einen Einfluss auf die Gesundheit der Betroffenen haben. So ergab eine Studie aus dem Jahr 2018 in Bezug auf den Flughafen Köln/ Bonn eine hohe subjektive Belastung der Anwohnerinnen und Anwohner, insbesondere durch das nächtliche Flugaufkommen. Hierbei zeigt sich trotz einer gesunkenen Lautstärke der einzelnen Flugzeuge eine erhöhte Belastung der Betroffenen durch das gestiegene Flugaufkommen (Bartels & Müller 2018). Andere Studien konnten bereits in früheren Jahren durch die Auswertung von Daten der gesetzlichen Krankenversicherungen in Bezug auf den Flughafen Köln/ Bonn einen Zusammenhang zwischen Fluglärm und verschiedenen Krankheiten nachweisen (Greiser & Greiser 2010). Bei Frauen wurde zudem ein erhöhtes Erkrankungsrisiko für Depressionen durch nächtlichen Fluglärm nachgewiesen. Laut einer Umfrage des BMUB geben 89% der Befragten an, ihnen sei eine umwelt- und klimafreundlichere Mobilität besonders im Hinblick auf eine Verringerung von Lärm, Abgasen und Feinstaub im Straßenverkehr wichtig oder sogar sehr wichtig (BMUB 2018). Von der hohen Lärmbelastung des Flughafens sind in Köln besonders die rechtsrheinischen Stadtteile betroffen. Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass ein größerer Teil der Bevölkerung Kölns vom Straßenverkehrslärm als vom Fluglärm betroffen ist. Seit 2002 wird auf Grundlage einer EU-Richtlinie (2002/49/EG)¹³⁵ eine Lärmkartierung zur Bewertung und Bekämpfung von Umgebungslärm erstellt. Dabei wird der Umgebungslärm rechnerisch ermittelt und in Kartenform visualisiert. Im Kölner Stadtgebiet zeigt sich dabei eine besonders hohe Belastung durch die Haupt- und Zubringerstraßen (Abb. 136).

135 Online unter: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32002L0049&from=EN>

Abb. 136 Belastungsschwerpunkte aus dem Straßenverkehr



Quelle: Stadt Köln – Umwelt- und Verbraucherschutzamt; LK Argus, Stadtbezirkkarte und DGK der Stadt Köln
Anm.: Die Karte gibt einen Überblick über die hohen und sehr hohen Belastungen durch Straßenverkehrslärm in Köln. Eine hohe Belastung entspricht > 40 Betroffenen mit L(DEN) >70 dB(A) je Hektar oder mehrere Kacheln > 20 Betroffene mit L(DEN) > 70 dB(A) je auf über 300 m Länge (= Ballung von Schwerpunkten). Eine sehr hohe Belastung entspricht > 80 Betroffenen mit L(DEN) > 70 dB(A) je Hektar.

Nach Angaben der Stadt weist Köln als Verkehrsknotenpunkt eine sehr hohe Verkehrsbelastung auf seinem Autobahnring auf und hat neben Berlin das höchste Verkehrsaufkommen Deutschlands. Laut den Daten des Umwelt- und Verbraucherschutzamts Köln sind 311.190 Einwohnerinnen und Einwohner von Lärmbelastungen oberhalb von 55 dB(A)¹³⁶ LDEN (Belastung über 24 Stunden) und 225.157 Einwohnerinnen und Einwohner oberhalb von 50 dB(A) LNight (Belastung 22 bis 6 Uhr) durch den Straßenverkehr betroffen. Nach Stadtteilen betrachtet, zeigt sich für 2017 eine besonders hohe Belastung des Stadtteils Rath/ Heumar, wo fast 35% der Bevölkerung einer nächtlichen Straßenlärmbelastung (LNight) von über 55

136 Die Lärmbelastung wird durch den Schalldruckpegel in Dezibel (dB) angegeben. Die meisten Angaben basieren nicht auf Messungen, da diese häufig nur eine Momentaufnahme abbilden. Zumeist werden Berechnungen z.B. nach dem Verkehrsaufkommen vorgenommen, um genauere Aussagen treffen zu können.

dB(A) ausgesetzt sind. Hinzu kommt in Rath/Heumar noch ein hoher Belastungsgrad durch Fluglärm. Der Stadtteil liegt in der Einflugschneise des Flughafens Köln/ Bonn, zugleich führt auch eine Autobahn (A3) und eine Landstraße direkt durch den Ort. Ähnlich gestaltet es sich in Grengel, das direkt am Flughafen liegt und sowohl vom Fluglärm als auch der Zubringerstraße zum Flughafen betroffen ist. Hinsichtlich des Straßenlärms besonders relevant sind auch die Stadtteile Merheim, wo das Autobahnkreuz Köln-Ost liegt und sich die Autobahnen A4 und A3 kreuzen, und Pesch, wo das Autobahnkreuz Köln-Nord liegt und sich die Autobahnen A57 und A1 kreuzen. Im Vergleich dazu sind die Belastungen durch Straßenlärm oberhalb von 55dB(A) (LNight) in den Stadtteilen Blumenberg, Chorweiler, Libur und Langel gering ausgeprägt.

Luftverschmutzung

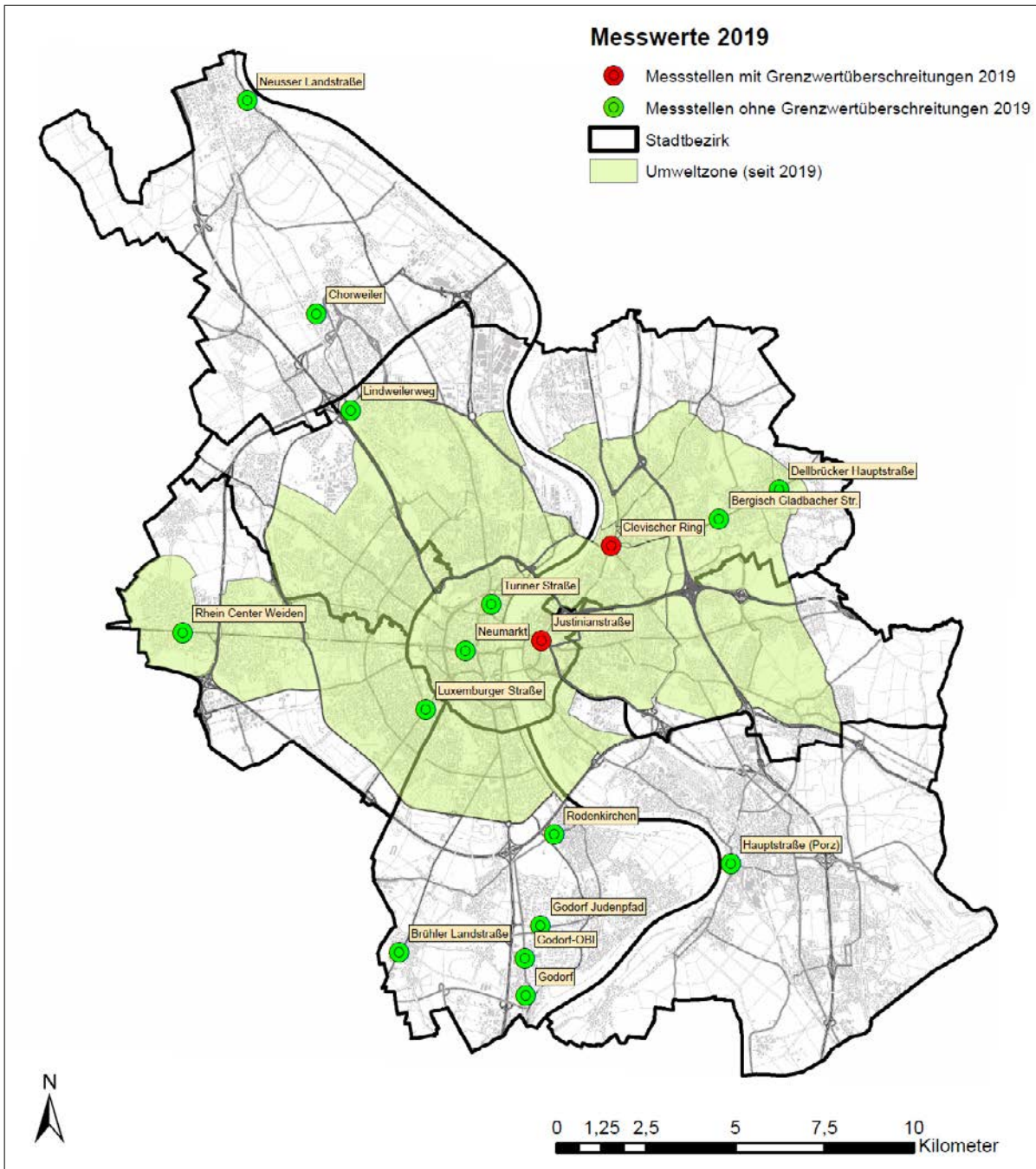
Eine hohe Schadstoffbelastung der Luft und eine erhöhte Luftverschmutzung können allgemein zu negativen gesundheitlichen Folgen für die Bevölkerung führen. Während über das Ausmaß der Belastung noch keine eindeutigen Erkenntnisse vorliegen, gilt eine grundsätzliche gesundheitliche Gefährdung weitgehend als gesichert (Hornberg & Hoffmann 2018). Besonders gravierend sind die Wirkungen der Luftschadstoffe auf die Lungenfunktion und das Herz-Kreislauf-System mit Auswirkungen auf die Sterblichkeit sowie auf die Entwicklung von Kindern im Mutterleib.

Zur Feststellung der Feinstaubbelastung werden an verschiedenen Stellen der Stadt Messungen durchgeführt, die eine Überschreitung der als gesundheitlich bedenklich geltenden Tagesmittelwerte überprüfen sollen. Dabei gelten 50 Mikrogramm Feinstaub pro Kubikmeter Luft an mehr als 35 Tagen im Jahr als bedenklich. Laut Angaben des Landesamtes für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz Nordrhein-Westfalen (LANUV) gab es in Köln in den Jahren 2018 und 2019 an keiner der vier ausgewiesenen Messstationen eine Überschreitung über einen Zeitraum von 35 Tagen. Diese Messstationen liegen in Rodenkirchen (2018: vier Tage; 2019: zwei Tage mit überschrittenem Grenzwert), auf dem Clevischen Ring (2018: 13 Tage; 2019: sechs Tage), auf der Turiner Straße (2018: sechs Tage; 2019: sechs Tage) und in Chorweiler (2018: sechs Tage, 2019: vier Tage).¹³⁷

Aktuell problematischer ist jedoch die Einhaltung der Grenzwerte von Stickstoffdioxid (NO₂), verursacht vor allem durch den städtischen Kfz-Verkehr. Der Jahresmittel-Grenzwert liegt bei 40 µg/m³, und an den Messorten darf der Wert von 200 µg/m³ nicht mehr als 18 Mal im Jahr überschritten werden. Der seit 2010 gültige Grenzwert für den Jahresmittelwert für NO₂ von 40 µg/m³ wurde nach den Messungen des LANUV im Jahr 2018 noch an sechs Messorten (Clevischer Ring, Justinianstraße, Köln-Weiden/ Aachener Straße, Luxemburger Straße, Turiner Straße, Porzer Hauptstraße) überschritten. Im Jahr 2019 wurden Überschreitungen an zwei der zehn Standorte, nämlich am Clevischer Ring (44 µg/m³) und in der Justinianstraße (43 µg/m³) ermittelt. Die Messwerte zeigen über die Jahre eine stetige Verbesserung der Luftqualität an den Messstellen auf (Abb. 137).

137 LANUV, 2020: EU-Jahreskenngößen https://www.lanuv.nrw.de/fileadmin/lanuv/luft/immissionen/ber_trend/EU-Kenngr%C3%B6%C3%9Fen_2019-V-2020-03-19.pdf

Abb. 137 Luftmessnetz auf Kölner Stadtgebiet und Grenzwertüberschreitungen, 2019



Quelle: Stadt Köln – Umwelt- und Verbraucherschutzamt; LANUV, Amt für Liegenschaften und Kataster

Der lokale Kfz-Verkehr verursachte (je nach Hotspot) im Jahr 2016 mit bis zu 52% (Köln-Weiden) in den meisten Fällen den höchsten Beitrag an der Stickoxid-Belastung. Nur am Lindweiler Weg war der durch den lokalen Kfz-Verkehr an der Messstelle verursachte Belastungsanteil mit 16% relativ gering. Der allgemein durch den Straßenverkehr in Köln verursachte Belastungsanteil (Kfz-urban) variierte an den Messstellen zwischen 7 und 28%. Auf die Binnenschiffe entfielen hier Anteile zwischen 2 und maximal 17% (LANUV 2019).

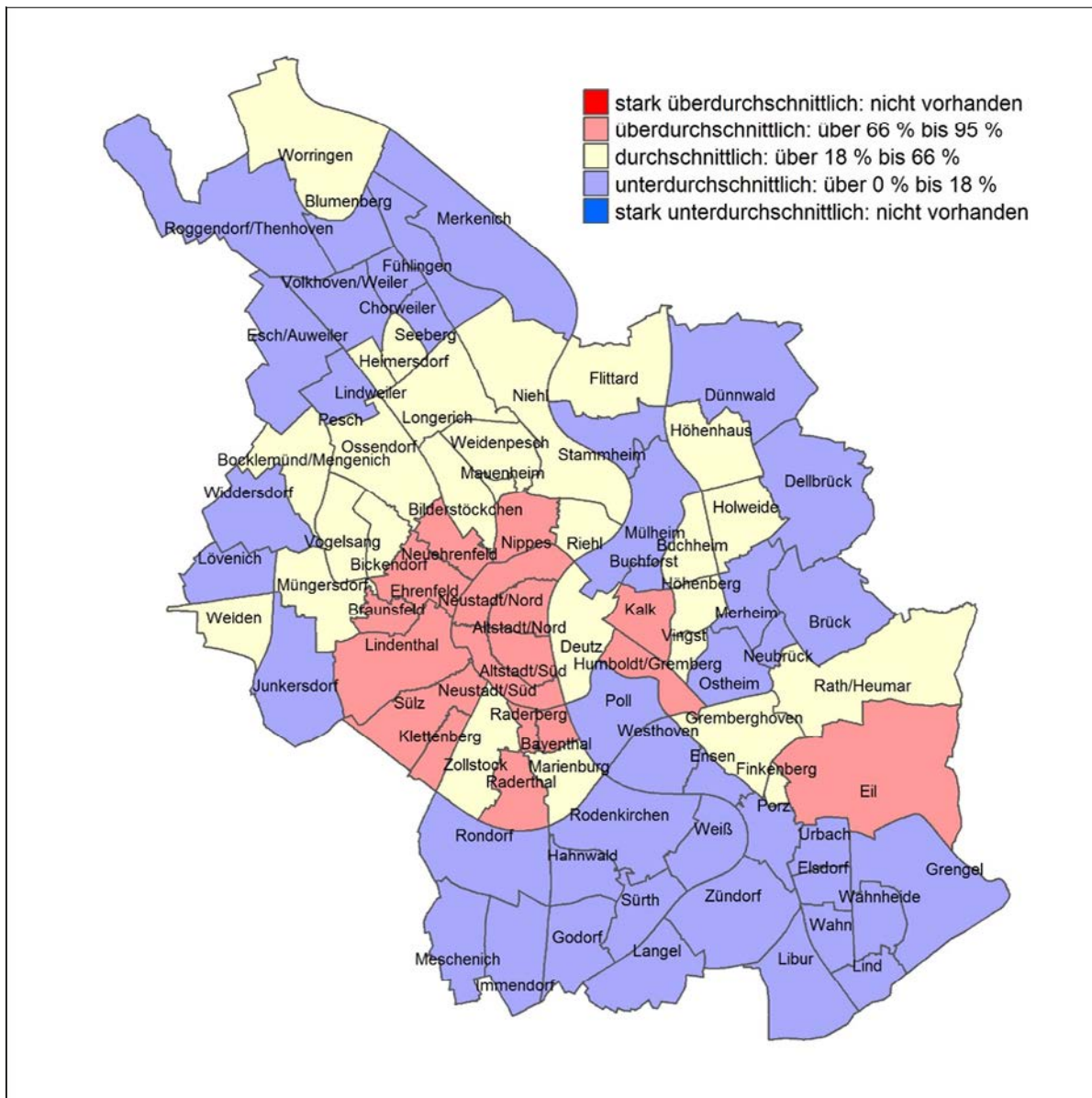
Hitzebelastung

Ein Thema, das in der bisherigen Betrachtung der Umweltgerechtigkeit eher eine untergeordnete Rolle spielte, in Folge der Klimaerwärmung jedoch an Bedeutung gewinnt, ist die Hitzebelastung der Bevölkerung. Im Rahmen des Projekts „Klimawandelgerechte Metropole Köln“ hat die Stadt Köln in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Klimaschutz, Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz, dem Deutschen Wetterdienst und den Stadtentwässerungsbetrieben Köln auf Basis bisheriger Kenntnisse Vorausberechnungen für künftige klimatische Veränderungen vorgenommen. Dabei stellen die Forscher heraus, dass sich die Zahl der heißen Tage (>30 Grad Celsius) und Sommertage (>25 Grad Celsius) im Stadtgebiet in Zukunft deutlich erhöhen wird. So wird angenommen, dass es bis 2050 eine Steigerung der Sommertage um 30% bis 70% und der heißen Tage um 60% bis 150% geben wird. Demnach wird die Hitzebelastung der Bevölkerung in Zukunft eine immer stärkere Rolle spielen. Gerade für ältere Menschen und Menschen mit chronischen Vorerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen können Hitze und hohe Temperaturen gesundheitliche Risiken darstellen (Wichert 2014). Der Körper versucht, die Körperkerntemperatur bei 37 Grad Celsius konstant zu halten. Liegt die äußere Temperatur darüber, versucht der Körper durch verschiedene Mechanismen abzukühlen. Gelingt das nicht, können Reaktionen von Hitzestress bis hin zu Hitzeschlag oder eine Hyperthermie hervorgerufen werden. Neben Älteren sind besonders Obdachlose, Personen mit eingeschränkter Mobilität, Menschen ohne Zugang zu beschatteten bzw. klimatisierten Räumen und Menschen aus den sogenannten innerstädtischen Wärmeinseln gefährdet. Generell ist es in Städten wichtig, allen Menschen das Aufsuchen von schattigen (grünen) Plätzen mit einer entsprechenden Aufenthaltsqualität (z.B. durch Sitzmöglichkeiten) zu ermöglichen. Auch tragen Wasserspiele und -flächen zur Minderung der Hitzebelastung bei.

In Köln existieren diese Wärmeinseln laut den Daten der Stadt besonders im linksrheinischen und innerstädtischen Gebiet (Abb. 138).

In der gesamten Stadt sind 43% der Bevölkerung von einer erhöhten Hitzebelastung an ihrem Wohnort bedroht. Die Stadtteile mit dem größten Anteil an hitzebelasteter Bevölkerung sind Ehrenfeld mit knapp 95%, Sülz mit 88% und Raderberg mit 86%. Das bedeutet, dass in Ehrenfeld 95% der Bevölkerung in einem Gebiet leben, das hitzebedroht ist. Darauf folgen die Stadtteile Neustadt Nord und Süd sowie Altstadt Nord und Süd. Die am wenigsten von Hitze belasteten Stadtteile sind Immendorf, Meschenich und Blumenberg mit jeweils 0%. Die Temperaturunterschiede können an sehr heißen Tagen mehr als zehn Grad Celsius zwischen der Kernstadt und den äußeren Stadtteilen betragen. Grün- und Parkflächen können an dieser Stelle helfen, die Temperaturen in einem Stadtteil zu senken. Dichte Bebauung und Asphaltierung hingegen können ein Abkühlen im Sommer verhindern. Hierbei leistet die Berücksichtigung von Frisch- und Kaltluftschneisen in der Bebauung einen positiven Kühlungseffekt. Insgesamt wird die Hitzebelastung in der Stadt in Zukunft an Bedeutung gewinnen.

Abb. 138 Anteil der hitzebelasteten Bevölkerung am Wohnort nach Stadtteilen in Köln, 2017



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, Bearbeitung des ISG 2019

Freizeit- und Erholungsflächen

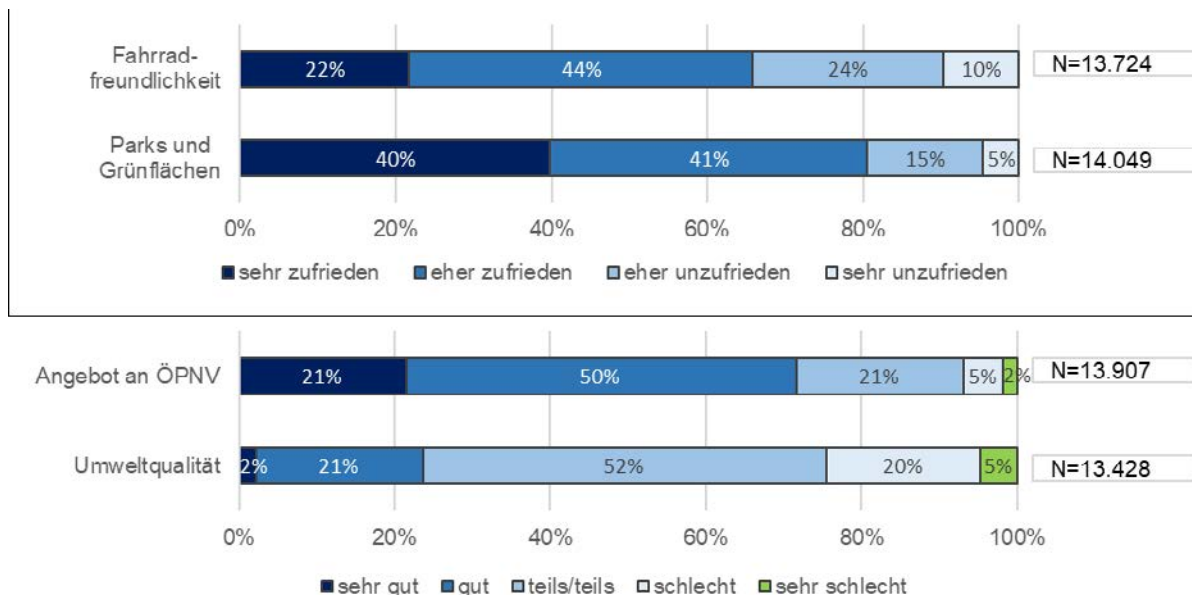
Nach Angaben der Stadt Köln umfasst das Stadtgebiet im Jahr 2017 etwa 40.501 ha. Bei einer Bevölkerung von 1.084.795 Einwohnerinnen und Einwohnern im selben Jahr entspricht dies einer Pro-Kopf-Fläche von 373 m² pro Person. Zwischen den Jahren 2001 und 2017 hat sich diese Fläche im Durchschnitt um ca. 25 m² verkleinert, da sich die Gesamtfläche um ca. 14 ha verringert hat und zugleich die Bevölkerung etwas angewachsen ist. Somit steht jedem Kölner und jeder Kölnerin im Durchschnitt etwas weniger Raum in der Stadt zur Verfügung. Umso wichtiger ist es, innerhalb dieses Raumes Flächen zur Erholung und zur Freizeit anzubieten. Im selben Zeitraum sind die Anteile und die Gesamtfläche an Parks, Sport- und Grünanlagen sowie Waldflächen gestiegen. So gab es im Jahr 2001 noch knapp 5.687 ha Parks, Sport- und Grünanlagen, was einem Anteil von 14% der Gesamtfläche Kölns entsprach. 2017 gibt es hingegen 6.408 ha an solchen Flächen in der Stadt, was einem Anteil von 16% entspricht. Der Anteil der Waldflächen ist zwischen 2001 und 2017 von 5.243 ha auf 5.427 ha leicht angestiegen. Somit ist der Anteil der Waldflächen mit 13% auf dem gleichen Niveau verblieben.

Subjektive Zufriedenheit im Wohnumfeld

Neben der Lärm-, Luft- und Hitzebelastung ist für die Einschätzung der Umweltgerechtigkeit in urbanen Gebieten von zentraler Bedeutung, inwiefern die Menschen mit den Umweltressourcen in ihrer Stadt zufrieden sind. Hierzu zählen Mobilitätsangebote, aber auch Angebote an Parks und Grünflächen (Abb. 139). Bei den Mobilitätsangeboten zeigt sich ein gemischtes Bild. Etwa 71% der Befragten der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 bewerten das ÖPNV-Angebot der Stadt als gut bzw. sehr gut. Nur sieben Prozent sind unzufrieden mit dem ÖPNV-Angebot. Bei der Fahrradfreundlichkeit ergibt sich ein durchwachseneres Bild. Hier geben lediglich 66% der Befragten an, mit der Fahrradfreundlichkeit der Stadt zufrieden zu sein. Im Umkehrschluss heißt das: Rund ein Drittel der Befragten schätzen Köln als nicht fahrradfreundliche Stadt ein.

Relativ schlecht wird die Umweltqualität der Stadt bewertet. Diese wird nur von 23% der Befragten mit gut bzw. sehr gut bewertet und von 25% als schlecht bzw. sehr schlecht. Mit dem Angebot an Park- und Grünanlagen sind 81% und damit ein Großteil der Befragten zufrieden und 20% unzufrieden. Insgesamt zeigt sich ein durchmischtes Bild bei der Bewertung der Umwelt- und Mobilitätsaspekte in der Stadt Köln.

Abb. 139 Zufriedenheit bzw. Bewertung von Aspekten des eigenen Wohngebiets, 2016



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik, „Leben in Köln“ - Umfrage 2016, Bearbeitung des ISG 2019
 Anm.: Rundungsbedingte Summenabweichungen möglich.

Neben der subjektiven Ermittlung der Zufriedenheit mit den Grünflächen der eigenen Stadt könnten in Zukunft weitere Indikatoren helfen, eine größere Vergleichbarkeit der Städte herzustellen. Ein Vorschlag hierzu wird von Richter et al. (2016) in Form des Indikators „Erreichbarkeit städtischer Grünflächen“ unterbreitet. Mit diesem Indikator wird eine durchschnittliche Distanz zur nächsten Grünanlage messbar und somit vergleichbar gemacht. Interessant wäre zudem eine weitere Ausdifferenzierung der Befragten nach Nutzung der Angebote. Auf diese Weise könnte besser differenziert werden zwischen der Bewertung des Angebots durch Personen, die diese Angebote auch tatsächlich wahrnehmen und denjenigen, die diese bewerten, ohne sie zu nutzen. Beispielweise ist die Bewertung des ÖPNV-Angebots durch jemanden, der diese nie oder nur sehr selten nutzt, wenig aussagekräftig.

4.1.4 Mobilität und Verkehrsinfrastruktur

Mobilität dient der Ausübung von Lebensvollzügen wie Selbstversorgung, Arbeit, Kultur- oder Freizeitgestaltung. Mit der steigenden Arbeitsteilung in modernen Gesellschaften und den damit einhergehenden dezentralen Organisationsformen wird Mobilität immer wichtiger. Zur Ermöglichung der Mobilität müssen geeignete Verkehrslösungen geplant und umgesetzt werden. Die Verkehrsplanung muss dabei verschiedene Ansprüche und Bedarfe berücksichtigen, die sich über die Zeit auch verändern. Die Ermöglichung von Mobilität ist eine zentrale Handlungsdimension in einer Stadt und beeinflusst alle Bereiche des städtischen Lebens von der Umwelt über die soziale Zusammensetzung bis hin zur Wirtschaft. Sie spiegelt den technologischen Fortschritt einer Gesellschaft wider und hat nicht nur in Bezug auf Menschen mit Behinderungen und Seniorinnen und Senioren eine hohe Relevanz für die Sozialberichterstattung (vgl. Kap. 3.4). Eine gute Verkehrsinfrastruktur ermöglicht es auch den Einwohnerinnen und Einwohnern, die in Randlagen wohnen, mobil zu sein und am gesellschaftlichen Leben in den zentral gelegenen Stadtgebieten teilzuhaben. Dazu muss die Verkehrsinfrastruktur gut ausgebaut sein und auch in Randzeiten sowie am Wochenende hinreichend frequentiert sein.

Der Bevölkerung im städtischen Raum stehen verschiedene Fortbewegungsmöglichkeiten zur Verfügung. Zum einen können Personen auf den motorisierten Individualverkehr wie das eigene Auto zurückgreifen, zum anderen können sie zu Fuß gehen, das Rad oder auch die öffentlichen Verkehrsmittel nutzen. Dabei ist der Automobilverkehr aufgrund der Belastungen für Mensch und Umwelt in den letzten Jahren zunehmend in die Kritik geraten, während die anderen Formen der Mobilität stärker gefördert werden (Wilde & Klinger 2017). Die Verteilung der Nutzung verschiedener Verkehrsmittel wird auch als „Modal Split“ bezeichnet.

In Deutschland wurden im Jahr 2017 laut den Ergebnissen der Studie „Mobilität in Deutschland“ 57% der Wege mit einem motorisierten Fahrzeug, 10% mit den öffentlichen Verkehrsmitteln, 11% mit dem Fahrrad und 22% zu Fuß zurückgelegt.¹³⁸ Zu beachten ist jedoch, dass es erhebliche Unterschiede im Verkehrsaufkommen zwischen städtischen und ländlichen Regionen gibt. So wird beispielweise der motorisierte Individualverkehr in ländlichen Regionen stärker genutzt, sodass sich sehr unterschiedliche Anteilswerte ergeben. Das hängt zum größten Teil mit dem geringeren Angebot an öffentlichen Verkehrsmitteln im ländlichen Raum zusammen, aber auch mit größeren Distanzen zwischen Wohn- und Arbeitsort sowie der Versorgungsinfrastruktur.

Für die Stadt Köln weist das Amt für Straßen- und Verkehrsentwicklung ausgehend von der Studie „Mobilität in Deutschland“ für das Jahr 2017 auch Anteile der Verkehrsnutzung gemessen an den zurückgelegten Wegen aus. Dabei kommt die Studie zu dem Ergebnis, dass hier 35% der Wege mit dem Auto, 21% mit den öffentlichen Verkehrsmitteln, 19% mit dem Rad und 25% zu Fuß zurückgelegt werden. Die Wahl des Fortbewegungsmittels ist auch innerhalb der Stadt stark vom Wohnort abhängig. Personen, die in den inneren Stadtgebieten wohnen, nutzen den motorisierten Individualverkehr seltener und Personen aus den äußeren Stadtgebieten häufiger (BMUB 2018: S. 58). Die Stadt Köln verfolgt im Rahmen des Konzepts „Köln mobil 2025“ das Ziel, eine Reduzierung des motorisierten Individualverkehrs auf 33% der zurückgelegten Wege zu erreichen.¹³⁹ Dazu sollen unter anderem Fahrradwege ausgebaut und das Angebot an öffentlichen Verkehrsmitteln ausgeweitet werden, um diese Vorgaben zu erreichen. Die Stadt stellt dabei fest, dass die Ziele in den letzten Jahren immer greifbarer werden, da es bereits einen Zuwachs von 7% beim Radverkehr und einen Rückgang von 8% beim motorisierten Individualverkehr gegeben hat.

138 Abgerufen unter: <http://www.mobilitaet-in-deutschland.de/publikationen2017.html>

139 Abgerufen unter: <https://www.stadt-koeln.de/mediaasset/content/pdf66/koeln-mobil-2025.pdf>

Öffentlicher Personennahverkehr

Für das Jahr 2017 stellt die Stadt Köln in ihrem ÖPNV-Gesamtbericht fest, dass die Kölner Verkehrs-Betriebe AG (KVB) 51 Buslinien, zwölf Stadtbahnlinien und elf Linien im Bedarfsverkehr betreibt.¹⁴⁰ Dabei sind alle Linienbusse Niederflerbusse, die einen barrierefreien Zugang für Personen mit Mobilitätseinschränkungen gewährleisten. Von den Stadtbahnen zählen hingegen sieben zum Hochflurnetz mit einer Einstiegshöhe von 90 Zentimetern, was deutlich höher ist als die Einstiegshöhe der restlichen Stadtbahnen, die mit 35 Zentimetern Einstiegshöhe zum Niedrigflurnetz zählen. Nach Angaben der KVB sind rd. 90% der Stadtbahnhaltestellen stufenfrei zugänglich.¹⁴¹ Zudem gewährleisten 27% der Bushaltestellen durch erhöhte Bordsteine einen vereinfachten Zugang zu den Bussen. Darüber hinaus verfügen alle Linienbusse über eine ausklappbare mobile Rampe, die bei allen Haltestellen ohne Erhöhung zum Einsatz kommen kann.

Das gesamte Liniennetz umfasst 825 Kilometer, wobei 246 Kilometer auf das Stadtbahnnetz und 579 Kilometer auf das Busliniennetz entfallen. Aus dem aktuellen Geschäftsbericht der KVB geht zudem hervor, dass die Fahrgastzahlen im Jahr 2018 um 0,6% im Vergleich zum Vorjahr zugenommen haben und nun bei ca. 282 Millionen Fahrgästen liegen.¹⁴² Hier von entfallen 266 Millionen Fahrgäste auf den entgeltlichen Linienverkehr und weitere 16 Millionen Fahrgäste auf den übrigen Verkehr. Die durchschnittliche Kundenzufriedenheit mit der Qualität des ÖPNV-Angebots liegt laut dem ÖPNV-Gesamtbericht der Stadt Köln nach Angaben des KVB-Kundenbarometers auf einer Skala von 1 (= vollkommen zufrieden) bis 5 (= unzufrieden) konstant beim Wert 2,9. Dabei ist die Zufriedenheit mit der Taktfrequenz über die Jahre stets geringer als die Zufriedenheit mit den Anschlüssen. Sehr ähnliche Werte ergeben sich bei der Betrachtung der Bewertung der Pünktlichkeit und Zuverlässigkeit des ÖPNV-Angebots. Hier liegen die Werte auf derselben Skala für 2017 bei etwa 3,2 und für die Schnelligkeit und Beförderung bei ca. 2,7. Somit ist die Zufriedenheit mit der Schnelligkeit und Beförderung durchschnittlich etwas größer. Während im Bereich der Sauberkeit eine kleine Verringerung in der Zufriedenheit der Kunden von 2013 bis 2017 festzustellen ist, steigt im selben Zeitraum die Zufriedenheit mit der abendlichen Sicherheit an den Haltestellen und in den Fahrzeugen. In der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 geben die Befragten zudem an, zu 61% mit der fußläufigen Erreichbarkeit des öffentlichen Personennahverkehrs sehr zufrieden und zu 31% zufrieden zu sein. Lediglich 8% geben an, mit der fußläufigen Erreichbarkeit einer ÖPNV-Haltestelle unzufrieden oder sehr unzufrieden zu sein.

Motorisierter Individualverkehr (MIV)

Insgesamt sind 6.632 ha und damit 16% der Gesamtfläche des Stadtgebiets Verkehrsflächen. Das Straßennetz in Köln umfasst eine Gesamtlänge von 2.886 Kilometern. 196 Kilometer sind Landesstraßen, 142 Kilometer Bundesstraßen, 254 Kilometer Autobahnen, 121 Kilometer Kreisstraßen und 2.173 Kilometer städtische Straßen und Wege. Laut den Angaben des Amtes für Stadtentwicklung und Statistik ist die Zahl der zugelassenen Pkw in Köln zwischen 2010 und 2017 von 428.295 um fast 11% auf 474.619 gestiegen.¹⁴³ Die Pkw machen somit 86% aller Kraftfahrzeuge aus. Hinzukommen im Jahr 2017 31.400 Lkw und Omnibusse, was einem Anteil von 6% entspricht, und 37.200 Krafträder, die einen Anteil von knapp 7% ausmachen. Die Dichte an Pkw je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner liegt mit 438 zugelas

140 Abgerufen unter: <https://www.stadt-koeln.de/leben-in-koeln/verkehr/bericht-zum-oeffentlichen-personennahverkehr>

141 Abgerufen unter: <https://blog.kvb-koeln.de/barrierefreiheit-wie-bus-und-bahn-erreichbar-werden>

142 Abgerufen unter: https://www.kvb.koeln/unternehmen/die_kvb/zahlen_daten_fakten/index.html

143 Abgerufen unter: https://www.stadt-koeln.de/mediaasset/content/pdf15/statistik-weitere-themen/%C3%9Cber_474600_zugelassene_pkw_in_k%C3%B6ln_2017_mv_nks_2018_2.pdf

senen Pkw auf dem bisherigen Höchststand. Die Zahl der E-Autos und Hybrid-Fahrzeuge ist zwar gestiegen, macht aber mit 1.330 Fahrzeugen lediglich einen Bruchteil von 0,3% aller Pkw aus. Immer noch gibt es deutlich mehr Benziner (über 305.000) und Fahrzeuge mit Dieselmotoren (159.592). Von der Diskussion über Dieselfahrverbote profitierten insbesondere Fahrzeuge mit Benzinmotoren, sodass 2017 eine deutliche Mehrheit der Erstzulassungen Benziner sind. Diese Zahlen werfen ein neues Licht auf die Angaben zum „Modal Split“ in der Stadt, denn einer Abnahme der zurückgelegten Wege mit dem motorisierten Individualverkehr steht die steigende Zahl der Pkw-Zulassungen in Köln gegenüber.

Fahrradverkehr

In Abb. 139 wurde bereits dargestellt, wie die Fahrradfreundlichkeit der Stadt Köln von den Teilnehmenden an der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 bewertet wurde. Demnach geben lediglich 66% der Befragten an, mit der Fahrradfreundlichkeit der Stadt zufrieden zu sein, rund ein Drittel der Befragten ist unzufrieden mit der Fahrradfreundlichkeit in Köln.

Diese Bewertung erfolgte allerdings durch alle Befragten und nicht nur durch diejenigen, die das Angebot auch tatsächlich nutzen. Daher werden an dieser Stelle die Ergebnisse des ADFC-Fahrradklima-Tests¹⁴⁴ zitiert, die eine Reihe deutscher Großstädte vergleichbar machen. Dabei sehen die Befragten das Angebot der Stadt Köln für Fahrradfahrer sehr kritisch. Bei einer Bewertung nach Schulnoten (von 1 = sehr gut bis 6 = ungenügend) geben sie der Stadt im Durchschnitt die Note 4 = ausreichend. Während das Angebot an öffentlich zugänglichen Fahrrädern, die Öffnung von Einbahnstraßen für Fahrräder und die altersunabhängige Nutzung des Rades gelobt werden, sehen die Befragten die Möglichkeiten der Fahrradmitnahme in öffentlichen Verkehrsmitteln und die Qualität der Radwege kritisch. Mit dieser Bewertung belegt Köln einen der unteren Plätze in der Gesamtwertung der Städte mit mehr als 500.000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Besonders negativ bewerten die Radfahrerinnen und Radfahrer die aus ihrer Sicht mangelnde Durchsetzung der Rechte der Fahrradfahrenden gegenüber den Autofahrerinnen und Autofahrern und die Sauberkeit und Breite der Radwege. Insgesamt hat sich die Bewertung der Fahrradfreundlichkeit über die letzten Jahre kaum geändert.

Mobilität sozial belasteter und körperlich beeinträchtigter Menschen

Die Stadt Köln unterstützt die Mobilität und die soziale Teilhabe benachteiligter Menschen durch den Köln-Pass, der unter anderem einen vergünstigten Zugang zu verschiedenen öffentlichen Einrichtungen, vergünstigte Tarife bei den Kölner Verkehrsbetrieben und bestimmten Kleidungsäden sowie verbesserte Betreuungsangebote bietet. Alle Bürgerinnen und Bürger, die Leistungen zur Grundsicherung, Wohngeld, Kinderzuschlag oder Leistungen der Frühförderung beziehen, können einen solchen Pass beantragen. Hinzukommen die Bewohnerinnen und Bewohner von Alten- und Pflegeheimen, stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe sowie Personen mit einem niedrigen Haushaltseinkommen. Somit ist eine Vielzahl von Personen berechtigt, einen Köln-Pass zu beantragen.

Menschen mit einer schwerwiegenden Gehbehinderung oder Erblindung können einen Parkausweis für Behindertenparkplätze beantragen. Falls die strengen Voraussetzungen zur Erlangung eines Parkausweises nicht erfüllt werden, können bei erheblicher Einschränkung der Mobilität Parkerleichterungen beantragt werden. In Köln gibt es in nahezu dem gesamten Stadtgebiet Behindertenparkplätze, die sich jedoch hauptsächlich im Innenstadtbereich und innenstadtnahen Gebieten konzentrieren. Es bleibt anzuerkennen, dass eine Vielzahl

144 Abgerufen unter: https://object-manager.com/om_map_fahrrad_if_2018/data/2018/K%F6ln.pdf

an Straßenübergängen, Ampeln und Zebrastreifen durch einen Umbau barrierefrei gestaltet wurden.

Zur gleichberechtigten Mobilität verschiedener Personengruppen gehört neben der barrierefreien Teilhabe am Verkehr auch die Möglichkeit, unterwegs Sanitäranlagen zu nutzen. In der Kölner Innenstadt gibt es mindestens 46 öffentliche Toiletten, die barrierefrei sind. Dabei kostet die Nutzung der barrierefreien City-Toiletten 0,50 Euro. Kostenfreie Toiletten gibt es hingegen häufig nur in öffentlichen Einrichtungen, wovon nur 18 barrierefrei zugänglich sind. Die meisten barrierefreien Toiletten konzentrieren sich erneut im Innenstadtdistrict. Für Menschen mit Sehbehinderung gibt es im Stadtgebiet 165 Ampelanlagen mit Tonsignal oder Tastern mit Vibrationselement. Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl an Hilfen der Stadt, die die Mobilität von Menschen mit Schwerbehinderung gewährleisten sollen. Zu diesen zählen, neben den Online-Angeboten der Stadt,¹⁴⁵ beispielsweise das Ausleihen von Elektromobilen, Mobilitätshilfen sowie Begleit- und Fahrdienste für Menschen mit Sehbehinderung.

Laut einer Studie im Auftrag von Aktion Mensch e.V. aus dem Jahr 2017 gewinnt die Barrierefreiheit des öffentlichen Raums immer stärker an Bedeutung in Deutschland.¹⁴⁶ So verbinden die meisten Befragten in der repräsentativen Umfrage Barrierefreiheit mit behindertengerechten Wegen und Zugängen zu Gebäuden, der uneingeschränkten Nutzung des ÖPNV, aber auch mit Unterstützungstechnologien und digitalen Hilfen. Zudem verbinden die Befragten den Begriff der Barrierefreiheit im Vergleich zu der Vorgängerstudie aus dem Jahr 2012 noch stärker mit einem gleichberechtigten Zugang zum Arbeitsmarkt. Die Studie erfasst dabei die fünf größten deutschen Städte und noch weitere Personen aus dem restlichen Bundesgebiet. Sie wurde nach 2012 zum dritten Mal durchgeführt und stellt daher ein gutes Instrument zur zeitlichen und räumlichen Einordnung der Kölner Ergebnisse dar. Über alle Städte hinweg geben 43% der Befragten an, dass ihre Stadt über zahlreiche Barrieren verfüge, die für Menschen mit Behinderung problematisch seien. Weitere 30% geben an, dass in ihrer Stadt viel für die Belange von Menschen mit Behinderung getan werde, und ebenso viele bewerten das Angebot der Gastronomie in ihrer Stadt als barrierefrei.

In Köln gab es im Zeitraum von 2012 bis 2017 nach Frankfurt den stärksten Anstieg im Bewusstsein für die Bedeutung der Barrierefreiheit. Zugleich bewerten die befragten Kölnerinnen und Kölner die Barrierefreiheit der Stadt schlechter als im Jahr 2012 und schlechter als die Befragten der anderen Städte. So sehen 50% der Befragten in Köln Barrieren, die für Menschen mit Behinderung problematisch seien. Nur 18% der Befragten aus Köln geben an, dass ihre Stadt in Sachen Barrierefreiheit vorbildlich sei. Damit liegt Köln deutlich hinter den anderen Metropolen und leicht unter dem Bundesdurchschnitt (20%). In der Pflicht sehen die Kölnerinnen und Kölner zu 58% besonders sich selbst und ihre Mitbürgerinnen und Mitbürger, mehr für die Barrierefreiheit zu tun. Erst auf Rang zwei sehen sie zu 44% die Kommunal- und Bundespolitik in der Pflicht, aktiv zu werden. Besonderen Handlungsbedarf sehen die Kölnerinnen und Kölner in Bezug auf Mobilität, beim barrierefreien Zugang zu Gebäuden und beim barrierefreien Wohnen. Es bleibt anzumerken, dass gerade das gestiegene Interesse und Bewusstsein der Bevölkerung in Köln auch zu einer kritischeren Betrachtung der Barrierefreiheit geführt haben könnte, sodass die schlechteren Ergebnisse von 2017 hiermit zusammenhängen könnten.

145 Abgerufen unter: <https://www.stadt-koeln.de/leben-in-koeln/soziales/behinderung/index.html>

146 Abgerufen unter: <https://www.aktion-mensch.de/aktionstag-5-mai/Auswertung-Barrierereindex.html>

4.1.5 Zusammenfassung

Eine gute Wohnqualität erfüllt das Bedürfnis nach rekreativen Räumen und begünstigt die Entwicklungschancen der Bewohnerinnen und Bewohner. Besondere Wohnbedürfnisse haben Familien, ältere Menschen und Menschen mit Beeinträchtigungen. Neben der Wohnung selbst trägt auch die Wohnumgebung zur Wohn- und Lebensqualität bei, indem soziale Beziehungen zur Nachbarschaft ermöglicht und Angebote zur täglichen Lebensführung bereitgestellt werden. Wohngebiete und die in ihnen lebenden Menschen können in unterschiedlichem Maße von Umweltbelastungen betroffen sein, was Fragen der Umweltgerechtigkeit aufwirft. Darüber hinaus ist es eine Frage der Teilhabegerechtigkeit, inwieweit Mobilität zur gesellschaftlichen Teilhabe über die unmittelbare Wohnumgebung hinaus ermöglicht wird.

Wohnen

Die Mehrheit der Kölnerinnen und Kölner wohnt zur Miete

Die Wohnungslage in der Stadt Köln wird unter anderem durch den demografischen Wandel, durch Veränderungen der Familien- und Haushaltsstrukturen sowie eine erhöhte Nachfrage auf dem Wohnungsmarkt beeinflusst. In Köln gab es 2017 rd. 137.800 Wohngebäude, von denen 59% aus Ein- und Zweifamilienhäusern und 41% aus Mehrfamilienhäusern bestehen. In diesen Wohngebäuden gibt es einen Bestand von rd. 558.000 Wohnungen, in denen 561.070 Haushalte leben. 32% dieser Wohnungen werden von Eigentümern bewohnt und 68% von Mietern.

Belastungen der Wohnsituation bemessen sich an Indikatoren wie beengtem Wohnraum (1), einer hohen Mietbelastung (2), der Entwicklung der Wohnungslosigkeit (3) und einer bedarfsgerechten (z.B. barrierefreien) Bauweise (4). Derartige Belastungen auszugleichen, gehört zu den Herausforderungen der städtischen Wohnungspolitik.

(1) Jede/r fünfte Kölner Einwohnerin bzw. Einwohner lebt in beengten Wohnverhältnissen

Die Anzahl der Räume sowie die pro Kopf zur Verfügung stehende Wohnfläche ist in Köln geringer als im Landes- und Bundesdurchschnitt. Im Durchschnitt hatten 2017 die Wohnungen in Köln 3,5 Räume und eine Wohnfläche von 76 qm. Im Durchschnitt steht eine Wohnfläche von 39 qm pro Person zur Verfügung. Bezieherinnen und Bezieher von Leistungen der Grundsicherung stehen im Durchschnitt 33 qm pro Person zur Verfügung, sie wohnen aufgrund der Obergrenze der als „angemessen“ festgelegten Wohnungsgröße in beengteren Verhältnissen. Nach der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 sind 9% der Haushalte und 17% aller Kölnerinnen und Kölner bezüglich ihres Wohnraumes unterversorgt. Kleinere Wohnungen konzentrieren sich im Innenstadtbereich, während die Wohnungen in Stadtrandlage durchschnittlich größer sind. Dies ist bedingt durch die Gebäudestruktur mit einem höheren Anteil an Ein- und Zweifamilienhäusern verbunden.

(2) Der Wohnungsmarkt in Köln ist angespannt, und die Mieten sind hoch. Für Alleinerziehende ist die Mietbelastung am höchsten

In Köln ist der Wohnungsmarkt stark angespannt, was sich in einem Anstieg der Mieten und in einer hohen Mietbelastung widerspiegelt. Im Jahr 2017 lag die mittlere Kaltmiete bei 11,10 Euro pro Quadratmeter und Monat (Median für unmöblierte Wohnungen; Angebotsmiete F&B). 2009 lag die Kaltmiete noch bei 8,40 EUR pro Quadratmeter und Monat. Sie unterscheidet sich stark nach Stadtteilen und reicht von rd. 8 Euro pro Quadratmeter in Roggendorf/ Thenhoven bis über 14 Euro im Stadtteil Neustadt-Süd. Alle Stadtteile mit einer

Miete über dem Median (Mittelwert) der Stadt liegen auf der linken und die meisten Statteile mit einer Miete unter dem Median auf der rechten Rheinseite.

Die Bruttowarmmiete (auf Basis von Bestandsmieten nach der „Leben in Köln“-Umfrage 2016) macht im Durchschnitt 35% des verfügbaren Haushaltseinkommens aus. Die Mietbelastung ist für Alleinerziehende mit 45% des verfügbaren Einkommens am höchsten, an zweiter Stelle folgen sonstige Mehrpersonenhaushalte mit 40% und Single-Haushalte mit 37% ihres verfügbaren Haushaltseinkommens. Paar-Haushalte ohne Kinder weisen eine unterdurchschnittliche Mietbelastung auf.

Die Nachfrage nach gefördertem Wohnraum übersteigt das Angebot in Köln. Immer weniger Kölnerinnen und Kölner beantragen einen Wohnberechtigungsschein

Die Mietbelastung der Haushalte kann durch staatliche Förderung gemindert werden. Im gesamten Stadtgebiet sind im Jahr 2017 rd. 7% der Wohnungen preisgünstige geförderte Mietwohnungen, im Jahr 2010 waren es 8% (Typ A/ 1. Förderweg). Die preisgünstigen geförderten Mietwohnungen sind ungleich über das Stadtgebiet Kölns verteilt, sowohl nach absoluten Beständen als auch nach dem Anteil am Gesamtwohnungsbestand im Stadtbezirk bzw. im Stadtteil. Während im Stadtteil Chorweiler etwa 78% der Wohnungen gefördert sind, gibt es im Stadtteil Hahnwald keine geförderte Mietwohnung. Im Jahr 2018 beantragten 13.250 Personen bzw. 2,3% der Haushalte in Köln einen Wohnberechtigungsschein, was einem Rückgang von 19% im Vergleich zum Jahr 2010 entspricht. Dieser Rückgang hängt mit dem geringen Angebot an gefördertem Wohnraum zusammen: Im Jahr 2018 gibt es lediglich 2.161 Umzüge in eine öffentlich geförderte Wohnung. Nur einem kleinen Teil der Inhaber eines Wohnberechtigungsscheines steht demnach auch eine geförderte Mietwohnung zur Verfügung. Im Jahr 2018 erhielten 7.926 Haushalte Wohngeld in Köln (1,4% der Haushalte). Sowohl der Anteil der Haushalte mit Wohngeldbezug als auch der Anteil der Personen mit Wohnberechtigungsschein unterscheidet sich stark nach Stadtteil.

(3) Vor allem Einpersonenhaushalte sind von Wohnungslosigkeit betroffen

Nach Auskunft des Amts für Wohnungswesen sind im Jahr 2018 5.477 Personen aus 2.464 Haushalten von Wohnungslosigkeit betroffen oder von Wohnungslosigkeit bedroht (0,4% aller Haushalte, ebenso wie im Jahr 2010). Insbesondere Einpersonenhaushalte sind von Wohnungslosigkeit bedroht. Seit dem Jahr 2015 trägt die gestiegene Anzahl an asylberechtigten Personen zu einer Erhöhung der Wohnungsnotfälle bei, deren Zahl zwischen den Jahren 2000 und 2015 deutlich zurückgegangen war.

(4) Die Hälfte der Seniorinnen und Senioren in Köln wohnen in nicht altengerechten Wohnungen

Damit ältere Menschen so lange wie möglich ein eigenständiges Leben führen und in ihrem gewohnten Wohnumfeld bleiben können, sind barrierefreie bzw. altengerechte Wohnungen notwendig. Knapp die Hälfte der Personen ab 65 Jahren geben an, dass ihr Zuhause baulich seniorengerecht sei („Leben in Köln“-Umfrage 2016). Zum altengerechten Wohnen zählt, den älteren Befragten zufolge, die Nähe zu Geschäften und Dienstleistungsangeboten, eine gute medizinische und pflegerische Versorgung sowie eine gute Anbindung an den ÖPNV. 78% der befragten Kölnerinnen und Kölner sind zufrieden mit ihrem Haus oder ihrer Wohnung. Personen im Alter ab 65 Jahren sind mit ihrer Wohnsituation zufriedener als Personen im Alter von 18 bis 35 Jahren, worin auch die starke Betroffenheit junger Erwachsener von unzureichender Wohnqualität zum Ausdruck kommt.

Wohnumgebung und Umweltbelastungen

Die Qualität der Wohnumgebung bemisst sich an Umweltbelastungen und an der Nähe zu Parks und Grünanlagen. Umweltbelastungen können unter anderem durch Lärm, Luftverschmutzung oder Hitze verursacht sein. Eine mangelnde Umweltgerechtigkeit liegt vor, wenn Umweltbelastungen unterschiedlich auf Stadtteile verteilt sind und zusammen mit gesundheitlichen und sozialen Problemlagen zu mehrfach belasteten Lebenslagen der dort lebenden Bevölkerung führen.

Luft-, Hitze und Lärmbelastungen sind ungleich über die Stadt verteilt. Vor allem zentrale und verkehrsreiche Knotenpunkte sind betroffen

In Köln sind rd. 311.000 Einwohnerinnen und Einwohner über 24 Stunden von verkehrsbedingten Lärmbelastungen betroffen. Dabei verteilt sich die Lärmbelastung der Bevölkerung ungleich über die Stadtteile im Stadtgebiet (Umwelt- und Verbraucherschutzamt der Stadt Köln).

Laut Angaben des Landesamts für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz Nordrhein-Westfalen wurden in den Jahren 2018 und 2019 an keiner der vier ausgewiesenen Messtationen in Köln Überschreitungen der kritischen Grenze von 50 Mikrogramm Feinstaub pro Kubikmeter Luft an mehr als 35 Tagen festgestellt. Eine ungerechte Belastung ist somit anhand dieses Indikators nicht belegbar, aber unabhängig davon ist an allen verkehrsreichen Stellen in der Stadt von einer Luftverschmutzung auszugehen. Anhand der Stickstoffdioxid-Messwerte wird dies deutlicher, da Grenzwertüberschreitungen von 40 µg/m³ überwiegend an zentralen verkehrsreichen Stellen auftreten und der höchste Beitrag durch den lokalen Kfz-Verkehr verursacht wird.

Auch die Hitzebelastung der Bevölkerung kann eine gesundheitsgefährdende Umweltbelastung darstellen. In der gesamten Stadt sind 43% der Bevölkerung von einer erhöhten Hitzebelastung an ihrem Wohnort bedroht. Dies betrifft insbesondere linksrheinische und innerstädtische Gebiete: Die Stadtteile mit dem größten Anteil an hitzebelasteter Bevölkerung sind Ehrenfeld mit knapp 95%, Sülz mit 88% und Raderberg mit 86% (Umwelt- und Verbraucherschutzamt der Stadt Köln).

Der Anteil der Freizeit- und Erholungsflächen in Köln ist gestiegen. Ein Großteil der Bevölkerung Kölns ist mit dem Angebot zufrieden

Zwischen den Jahren 2000 und 2017 ist der Anteil der Parks, Sport- und Grünanlagen von 5.687 ha (14% der Gesamtfläche Kölns) auf 6.408 ha bzw. 16% der Gesamtfläche gestiegen. Mit dem Angebot an Park- und Grünanlagen sind 80% der Befragten und damit ein Großteil zufrieden („Leben in Köln“-Umfrage 2016).

Die subjektive Bewertung der Umweltqualität fällt gemischt aus, sie wird nur von 23% mit gut bzw. sehr gut bewertet und von 25% als schlecht bzw. sehr schlecht, das heißt, dass jede vierte Person die Umweltqualität der Stadt nicht ausreichend findet („Leben in Köln“-Umfrage 2016).

Mobilität

Rund drei Viertel der Wege in Köln wurden mit dem ÖPNV, dem Fahrrad oder zu Fuß zurückgelegt

Eine kulturelle und gesellschaftliche Teilhabe über die unmittelbare Wohnumgebung hinaus wird durch Angebote zur Mobilität ermöglicht. Indikatoren für mobilitätsfördernde Bedingungen sind vor allem die Zugänglichkeit und Häufigkeit des ÖPNV, weiterhin dessen Nutzbarkeit durch Menschen mit Mobilitätseinschränkungen. Weitere Indikatoren sind die Bedingungen für Fahrradfahrer und Fußgänger.

Im Jahr 2017 wurden in Köln 35% der Wege mit dem Auto, 19% mit dem Rad, 21% mit den öffentlichen Verkehrsmitteln und 25% zu Fuß zurückgelegt. Die Wahl des Fortbewegungsmittels ist stark vom Wohnort abhängig. Personen, die in den inneren Stadtgebieten wohnen, nutzen den motorisierten Individualverkehr seltener und Personen aus den äußeren Stadtgebieten häufiger.

Alle Linienbusse der Kölner Verkehrsbetriebe sind Niederflurbusse, die einen barrierefreien Zugang für Personen mit Mobilitätseinschränkungen gewährleisten. Von den Stadtbahnen gehört ein Teil zum Hochflurnetz mit einer Einstieghöhe von 90 Zentimetern. Nach Angaben der KVB sind rd. 90% der Stadtbahnhaltestellen stufenfrei zugänglich. Zudem gewährleisten 27% der Bushaltestellen durch erhöhte Bordsteine einen vereinfachten Zugang zu den Bussen. Darüber hinaus verfügen alle Linienbusse über eine ausklappbare mobile Rampe, die bei allen Haltestellen ohne Erhöhung zum Einsatz kommen kann.

Das Angebot an Fahrradwegen ist in Köln ausbaufähig

Nach Ergebnissen des ADFC Fahrradklima-Tests sehen die Befragten das Angebot der Stadt Köln für Fahrradfahrer sehr kritisch. Bei einer Bewertung nach Schulnoten (von eins bis sechs) geben sie der Stadt im Durchschnitt die Note ausreichend. Während das Angebot an öffentlichen Fahrrädern, die Öffnung von Einbahnstraßen für Fahrräder und die altersunabhängige Nutzung des Fahrrads gelobt werden, sehen die Befragten die Möglichkeiten der Fahrradmitnahme in öffentlichen Verkehrsmitteln und die Qualität der Radwege kritisch.

Bei der subjektiven Bewertung der Mobilitätsangebote in der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 werden Unterschiede deutlich: Etwa 71% der Befragten bewerten das ÖPNV-Angebot der Stadt als gut bzw. sehr gut, nur 7% sind damit unzufrieden. Mit der Fahrradfreundlichkeit der Stadt sind 66% der Befragten zufrieden, 34% aber nicht.

Umfrage zeigt: Großteil der Kölnerinnen und Kölner bewerten die Barrierefreiheit in der Stadt als nicht gut

Mobilität ist insbesondere für Menschen mit einer körperlichen oder geistigen Beeinträchtigung eine essentielle Frage der sozialen Teilhabe. Laut einer Studie im Auftrag von Aktion Mensch e.V. aus dem Jahr 2017 bewerten die befragten Kölnerinnen und Kölner die Barrierefreiheit der Stadt schlechter als im Jahr 2012 und schlechter als die Befragten in anderen Städten. 50% der Befragten sehen in Köln Barrieren, die für Menschen mit Behinderung problematisch seien. Nur 18% der Befragten aus Köln geben an, dass ihre Stadt in Sachen Barrierefreiheit vorbildlich sei. Damit liegt Köln deutlich hinter den anderen Metropolen und leicht hinter dem Bundesdurchschnitt (20%). Besonderen Handlungsbedarf sehen die Kölnerinnen und Kölner in Bezug auf Mobilität, beim barrierefreien Zugang zu Gebäuden und dem barrierefreien Wohnen.

4.2 Segregation in der Stadt Köln¹⁴⁷

4.2.1 Gefährdung des sozialen Zusammenhalts durch Segregation

Das Ausmaß, in dem bestimmte Bevölkerungsgruppen innerhalb einer Stadt voneinander getrennt leben, wird als „Segregation“ bezeichnet. Dabei ist der städtische Raum in Stadtteile gegliedert. Räumliche bzw. residentielle Segregation liegt dann vor, wenn Einwohnerinnen und Einwohner mit bestimmten gemeinsamen Merkmalen in einem Stadtteil häufiger wohnen als in anderen Stadtteilen. Als Beispiel kann die frühere residentielle Segregation von Industriearbeitern in sogenannte Arbeiterviertel herangezogen werden. Heute wird eher ethnische residentielle Segregation in Großstädten zwischen Migranten und Nicht-Migranten genannt.

Ist die Segregation in einer Stadt hoch, so konzentrieren sich bestimmte Problemlagen in einzelnen Stadtteilen. Segregation ist problematisch, wenn sie zu Diskriminierung führt, wenn z.B. die Bewertung der Kreditwürdigkeit einer Person anhand der Wohnadresse erfolgt oder wenn sich die Schulwahl bei festgelegten Grundschulbezirken an der Charakteristik eines Bezirks orientiert. Wiederholte Diskriminierung kann sich verstärken und zur Spaltung der Gesellschaft beitragen.

Die nachfolgenden Segregationsanalysen basieren auf Daten der amtlichen Statistik, die grundsätzlich für die gesamte Bevölkerung Kölns auf Stadtteilebene vorliegt, z.B. Anzahl der Personen mit und ohne Migrationshintergrund je Stadtteil oder Anzahl der Alleinerziehendenhaushalte je Stadtteil. Weiterhin werden Daten aus der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 herangezogen.

Im Wesentlichen wurden die folgenden Merkmale in die Berechnung einbezogen:

- Bevölkerung nach Staatsangehörigkeit und Migrationshintergrund
- Arbeitslosigkeit
- Bezug von Grundsicherung nach SGB II (Erwachsene und Kinder sowie nach Staatsangehörigkeit)
- Anteil der Haushalte von Alleinerziehenden
- Schulische und berufliche Bildungsabschlüsse
- Zahl und Anteil der öffentlich geförderten Wohnungen
- Gebäude nach Gebäudetyp (1-2 Familienhaus, Mehrfamilienhaus).

Im vorliegenden Kapitel werden die Ergebnisse dieser Analyse auszugsweise dargestellt. Eine detaillierte Darstellung der Methodik und weitere Ergebnisse enthält das zugrundeliegende Gutachten.

Zur Abbildung von Segregation, d.h. der Ungleichverteilung von Personen mit bestimmten Merkmalen auf einzelne Stadtteile, wird ein Segregationsindex gebildet, der Werte zwischen 0% und 100% annehmen kann. Ein Wert von 0% bedeutet, dass keine Segregation vorliegt, und ein Wert von 100% bedeutet vollständige Segregation. Eine vollständige Segregation würde im oben genannten Beispiel der Migrantenanteile bedeuten, dass sich in einer Stadt kein Stadtteil findet, in dem sowohl Personen mit als auch ohne Migrationshintergrund leben. Migranten und Nicht-Migranten würden dann vollständig getrennt voneinander leben. Dieser Index lässt sich auch so beschreiben: Wenn z.B. in einem Stadtteil 50% Migranten leben und

147 Dieses Kapitel wurde auf der Grundlage eines Gutachtens von Dr. Anna M. Makles (WIB - Wuppertaler Institut für bildungsökonomische Forschung, Bergische Universität Wuppertal) erstellt. Die Ergebnisse dieses Gutachtens werden hier zusammenfassend dargestellt. Zur detaillierten Befassung mit dieser Thematik sei auf das Gutachten selbst verwiesen.

der stadtweite Durchschnitt bei 30% liegt, müssten 20% der Migranten aus diesem Stadtteil in andere Stadtteile umziehen, um eine ausgeglichene Bevölkerungsverteilung zu erhalten, die dem gesamtstädtischen Durchschnitt entspricht.

Um Aussagen über die Entwicklung von Segregation über die Zeit machen zu können, werden Segregationsindizes aus den vier Jahren 2008, 2011, 2014 und 2017 miteinander verglichen.

4.2.2 Innerstädtische Segregation entlang unterschiedlicher Merkmale

Segregation nach Herkunftsmerkmalen

Die Stadt Köln ist wie viele andere Großstädte Nordrhein-Westfalens eine Stadt mit einer kulturell sehr heterogenen Bevölkerungsstruktur. Im Jahr 2017 waren in Köln mehr als 1 Million Menschen gemeldet, mehr als 200.000 davon sind Ausländerinnen und Ausländer, welche aus über 180 Nationen stammen. Neben diesen Personen spielen auch Einwohnerinnen und Einwohner mit deutscher Staatsangehörigkeit, die einen Migrationshintergrund haben, eine bedeutende Rolle. Insgesamt haben im Jahr 2017 mehr als 400.000 Einwohnerinnen und Einwohner Kölns einen Migrationshintergrund, d.h. sie haben entweder nicht-deutsche Wurzeln oder mindestens eine nicht-deutsche Staatsangehörigkeit. Dies macht einen stadtweiten Durchschnitt von rd. 39% aus.

Wie auch in vielen anderen Großstädten sind die Personen mit Migrationshintergrund nicht gleichmäßig auf die Stadt bzw. die Stadtteile verteilt. Es gibt Stadtteile, in denen der Anteil der Migrantinnen und Migranten bei unter 20% liegt und Stadtteile mit einem Anteil von über 80%. An dieser Verteilung hat sich in den letzten 10 Jahren kaum etwas verändert.

Tab. 37 Bevölkerungsanteil mit Migrationshintergrund in den Kölner Stadtteilen 2008 bis 2017

Jahr	Mittelwert	Minimum	Maximum	Standardabweichung
2008	31%	12%	75%	14%
2011	34%	13%	78%	14%
2014	36%	16%	81%	15%
2017	39%	19%	84%	15%

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem

Die Segregation in Bezug auf das Merkmal Migrationshintergrund ist von 23% im Jahr 2008 auf 24% in den Jahren 2011, 2014 und 2017 gestiegen. Im Jahr 2017 hätten somit 24% der Bevölkerung umziehen müssen, um zu erreichen, dass die Stadt nicht segregiert wäre. Ein ähnlicher Wert ergibt sich, wenn statt des Migrationshintergrunds die Segregation nach Staatsangehörigkeit herangezogen wird.

Segregation nach Beschäftigungsstatus

Innerstädtische Segregation kann nicht nur entlang herkunftsbedingter Merkmale erfolgen, sondern auch ökonomisch bedingt sein. Die früheren Arbeiterviertel z.B. im Ruhrgebiet im Industriezeitalter sind ein Beispiel für Segregation nach Beschäftigungsstatus. Nach wie vor wird in Großstädten eine Ungleichverteilung von Einkommen, Bildungsstand, Sozialleistungsbezug oder Beschäftigungsstatus (insb. Arbeitslosigkeit) beobachtet.

Die Arbeitslosenquoten sind in den Kölner Stadtteilen unterschiedlich, was auf eine Segregation nach Beschäftigungsstatus hindeutet. Für die hier berechnete Segregation werden Arbeitslose nach SGB II und SGB III auf die Wohnbevölkerung im Alter von 18 bis unter 65 Jahren bezogen. Zunächst kann festgehalten werden, dass die durchschnittliche Arbeitslosenquote in der Gesamtstadt Köln zwischen 6% und 7% schwankte (Tab. 38).

Tab. 38 Anteil der Arbeitslosen in den Kölner Stadtteilen 2008 bis 2017

Jahr	Mittelwert	Minimum	Maximum	Standardabweichung	Arbeitslose ohne Zuordnung zu einem Stadtteil
2008	7%	2%	19%	4%	551
2011	6%	1%	17%	3%	742
2014	7%	1%	18%	4%	950
2017	6%	1%	16%	3%	1.791

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem, Statistik der Bundesagentur für Arbeit - Quartalsdaten (jeweils aus Dezember) Arbeitslose nach SGBII und SGB III

Waren es im Jahr 2008 nur 551 Arbeitslose, was weniger als 2% aller Arbeitslosen ist, konnten im Jahr 2017 rund 1.800 Personen nicht mehr zugeordnet werden (ca. 4% aller Arbeitslosen). Insofern sind die nachfolgenden Unterschiede zwischen den Zeitpunkten vorsichtig zu interpretieren, da jeweils ein unterschiedlich großer Teil der Arbeitslosen aus den Analysen ausgeschlossen wird.

Die Segregation entlang des Merkmals Arbeitslosigkeit ist vergleichsweise gering. Sie ist von 21% im Jahr 2008 auf 22% in den Jahren 2011, 2014 und 2017 gestiegen. Im Jahr 2017 hätten somit 22% der Arbeitslosen umziehen müssen, um zu erreichen, dass die Stadt nicht segregiert wäre.

Segregation nach SGB II-Bezug

Neben Arbeitslosigkeit spielt der Bezug von Sozialleistungen, insbesondere nach dem SGB II, eine zentrale Rolle in den Kommunen, da hier auf Grund von verfügbarem und preiswertem Wohnraum innerstädtische Segregation erfolgen kann. Die rechtliche Grundlage des Bezugs dieser Leistungen befördert diese Tendenz mit der Maßgabe, dass nur „angemessene“ Wohnkosten übernommen werden (§ 22 Abs. 1 SGB II). In den 86 Stadtteilen Kölns ist die SGB II-Quote in den letzten Jahren leicht gesunken. In allen hier betrachteten Jahren lag sie im Durchschnitt bei 13% (Tab. 39). Dabei gibt es Stadtteile mit nur 1% Leistungsbeziehenden und andere Stadtteile, in denen bis zu 40% (Jahr 2008) oder sogar 45% (Jahr 2017) der Bevölkerung SGB II-Leistungen beziehen.

Tab. 39 SGB II-Quote in den Kölner Stadtteilen 2008 bis 2017

Jahr	Mittelwert	Minimum	Maximum	Standardabweichung	SGB II-Beziehende ohne Zuordnung zu einem Stadtteil
2008	13%	1%	40%	8%	767
2011	13%	1%	41%	9%	1.148
2014	13%	1%	42%	9%	1.773
2017	13%	1%	45%	9%	3.240

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem, Statistik der Bundesagentur für Arbeit – Quartalsdaten (jeweils aus Dezember)

Anm.: Ohne SGB II-Empfängerinnen und Empfänger, die keinem Stadtteil zugeordnet werden können.

Die Segregation hinsichtlich des Bezugs der Grundsicherung nach dem SGB II ist von 28% im Jahr 2008 über 31% im Jahr 2011 auf 32% in den Jahren 2014 und 2017 gestiegen. Im Jahr 2017 hätten somit 32% der SGB II-Beziehenden umziehen müssen, um eine Gleichverteilung innerhalb der Stadt zu erreichen.

Segregation bei Kindern und Jugendlichen

Die soziale Lage von Kindern und Jugendlichen kann anhand des Anteils derjenigen von ihnen, die in einer Bedarfsgemeinschaft mit Leistungsbezug nach SGB II leben, und anhand der Alleinerziehendenhaushalte untersucht werden.

Kinder und Jugendliche unter 15 Jahren mit Leistungsbezug nach SGB II

Kennzahlen zur Abbildung der Lebenslage von Kindern und Jugendlichen können anhand der SGB II-Statistik gebildet werden, um Segregation zwischen finanziell schlecht gestellten und finanziell besser aufgestellten Kindern und Jugendlichen abzubilden. Die Spannweite reicht von Stadtteilen, in denen kein Kind unter 15 Jahren in SGB II-Bedarfsgemeinschaften lebt, bis zu Stadtteilen, in denen 54% (Jahr 2008) bis 60% (Jahr 2017) der unter 15-Jährigen in einer solchen Bedarfsgemeinschaft leben (Tab. 40).

Tab. 40 SGB II-Quote der unter 15-Jährigen in den Kölner Stadtteilen 2008 bis 2017

Jahr	Mittelwert	Minimum	Maximum	Standardabweichung	SGB II-Beziehende ohne Zuordnung zu einem Stadtteil
2008	22%	1%	54%	13%	152
2011	21%	0%	59%	13%	245
2014	21%	1%	57%	14%	444
2017	21%	0%	60%	13%	830

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem, Statistik der Bundesagentur für Arbeit – Quartalsdaten (jeweils aus Dezember)

Anm.: Ohne SGB II-Empfängerinnen und Empfänger, die keinem Stadtteil zugeordnet werden können.

Nach diesem Merkmal ist die Segregation in den Kölner Stadtteilen von 31% der Zielgruppe (Jahr 2008) auf 36% der Zielgruppe (Jahr 2017) gestiegen.

Alleinerziehendenhaushalte

Vielfach belegt ist, dass Alleinerziehende ein besonders hohes Armutsrisiko haben und demzufolge ihre Kinder ebenfalls von Armut bedroht sind. Dies ist vor allem dann der Fall, wenn mehrfache Belastungen aufeinandertreffen. Die Verteilung dieser Personengruppe auf bestimmte Stadtteile bzw. die Segregation zwischen Alleinerziehendenhaushalten und Haushalten mit zwei erziehenden Personen liefert also auch einen Hinweis auf die Heterogenität einer Stadt im Hinblick auf die Lebenslagen von Kindern.

Seit 2008 ist der Anteil der Alleinerziehendenhaushalte an allen Haushalten mit Kindern kontinuierlich gesunken. Im Durchschnitt über die 86 Stadtteile lag dieser Anteil bei rund 24% im Jahr 2008 und bei 22% im Jahr 2017 (Tab. 41).

Tab. 41 Anteil der Alleinerziehendenhaushalte an allen Haushalten mit Kindern in den Stadtteilen, deskriptive Kennzahlen, 2008 bis 2017

Jahr	Mittelwert	Minimum	Maximum	Standardabweichung
2008	24%	11%	34%	5%
2011	24%	10%	32%	5%
2014	23%	12%	32%	4%
2017	22%	11%	32%	5%

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem, Stichtagsdaten jeweils zum 31.12. des Jahres

Die Spannweite, also die Differenz zwischen dem Maximum und dem Minimum, ist vergleichsweise gering. Da die Stadtteile sich hinsichtlich des Anteils der Haushalte von Alleinerziehenden also vergleichsweise *ähnlicher* sind, ist auch die Segregation vergleichsweise gering ausgeprägt. Im Jahr 2017 hätten 10% der Alleinerziehenden umziehen müssen, um eine Gleichverteilung innerhalb der Stadt zu erreichen.

Sozialwohnungen

Geförderter Wohnungsbau

Das Wohnungsangebot innerhalb der Stadt ist sehr unterschiedlich. So entstehen auch Unterschiede auf der Nachfrageseite aus ökonomischen Gründen. Sind in einzelnen Stadtteilen z.B. keine oder nur wenige preisgünstige Mietwohnungen vorhanden, werden in diese Stadtteile kaum Personen mit niedrigem Einkommen ziehen können. Folglich entstünde hier eine residentielle Segregation entlang des Merkmals Einkommen. Ein Indikator für eine ökonomische Segregation von Einwohnerinnen und Einwohnern kann daher auch das Vorhandensein von öffentlich gefördertem Wohnraum sein. In der Stadt Köln existiert eine Statistik darüber, wie viele Mietwohnungen eines Stadtteils auf dem 1. Förderweg (öffentlich gefördert) und nach § 13 WFNG (Einkommensgruppe A) bezuschusst werden. Tab. 42 zeigt diese Statistik für die Jahre 2011 und 2017, für 2008 liegen keine Zahlen auf Ebene der Stadtteile vor. Die Unterschiede zwischen den Stadtteilen sind in dieser Hinsicht besonders hoch. Während es in jedem der drei betrachteten Jahre mindestens einen Stadtteil ohne geförderte Wohnungen gibt, werden in dem Stadtteil mit dem höchsten Förderanteil zwischen 78% (Jahr 2017) und 90% (Jahr 2011) der Wohnungen gefördert.

Tab. 42 Anteil der öffentlich geförderten Mietwohnungen in den Stadtteilen, deskriptive Kennzahlen, 2011 bis 2017

Jahr	Mittelwert	Minimum	Maximum	Standardabweichung
2008	-	-	-	-
2011	9%	0%	90%	12%
2014	8%	0%	89%	12%
2017	8%	0%	78%	11%

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem, Stichtagsdaten jeweils zum 31.12. des Jahres

Hinsichtlich der Segregation zeigt sich bei diesem Merkmal das höchste Ausmaß an Unterschiedlichkeit. Die Segregation ist von 43% im Jahr 2011 über 42% im Jahr 2014 auf 41% im Jahr 2017 zwar leicht zurückgegangen, aber immerhin um 41% hätte die Wohnungsförderung verändert werden müssen, um eine Gleichverteilung innerhalb der Stadt zu erreichen.

4.2.3 Gesamtbewertung der Segregation in Köln

Die Segregationsanalyse hat ergeben, dass es in Köln eine gewisse Polarisierung zwischen den Stadtteilen im Hinblick auf die Verteilung von SGB II-Beziehenden und darunter insbesondere denjenigen mit Kindern sowie hinsichtlich der Verteilung von Sozialwohnungen gibt, während die Haushalte von Alleinerziehenden recht gleichmäßig über die Stadt verteilt sind. Damit weist Köln einen ähnlichen Grad an Segregation auf wie andere Großstädte in Deutschland, was aber im internationalen Vergleich (z.B. mit Großstädten in den USA) eher ausgeglichen erscheint.

4.3 Typisierung von Stadtteilen

Die Stadtteile Kölns unterscheiden sich hinsichtlich der Belastungen in den einzelnen Bereichen der Lebenslagen. Bestimmte Belastungen können dabei in verschiedenen Stadtteilen in Kombination auftreten und sich wechselseitig verstärken. Daraus ergeben sich „typische“ Muster von Lebenslagen der Menschen in einem Stadtteil, die so auch in anderen Stadtteilen auftreten können. Um einen Überblick über die unterschiedlichen Kombinationen der Lebenslagen zu erhalten, können Stadtteile mit sogenannten Clusteranalysen typisiert werden (Heintze 2019). Dabei werden Merkmale ausgewählt, anhand deren Ausprägung Stadtteile in Gruppen, den „Clustern“, zugeordnet werden. Stadtteile, die sich in mehreren Merkmalen ähneln, werden demselben Cluster zugeordnet.

4.3.1 Methodisches Vorgehen

Für die vorliegende Typisierung wurde eine hierarchische Clusteranalyse¹⁴⁸ (Wiedenbeck und Züll 2010) durchgeführt. Diese Methode hat gegenüber anderen Clusteranalysen den Vorteil, dass die Zahl der Cluster, die entstehen soll, nicht vorher festgelegt werden muss. Stattdessen kann eine geeignete Anzahl von Clustern nach der Analyse anhand unterschiedlicher Kriterien festgelegt werden.

Für jeden Lebenslagenbereich wurde ein Merkmal als Indikator ausgewählt, das die Lebenslage im Stadtteil umfassend darstellt. Verwendet wurden sowohl Prozessdaten aus der amtlichen Statistik wie auch Daten aus der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 (Tab. 43):

Die Erwerbsbeteiligung im Stadtteil wurde durch den Anteil der arbeitslos gemeldeten Bevölkerung im Stadtteil abgebildet.

Der materielle Lebensstandard wurde durch den Anteil der Bevölkerung repräsentiert, der von Armut bedroht ist (Armutrisikoquote).

Die Anteile der Übergänge auf ein Gymnasium an allen Übergängen von Schülerinnen und Schülern am Wohnort wurden als Indikator des Lebenslagenbereichs Bildung¹⁴⁹ verwendet.

Die gesellschaftliche und politische Einbindung der Bevölkerung in den Stadtteilen wurde durch die Wahlbeteiligung an der letzten Bundestagswahl 2017 dargestellt.

Zur Abbildung der Gesundheit wurde der Anteil der Befragten verwendet, der die eigene Gesundheit mit „sehr schlecht“ oder „eher schlecht“ einschätzte.

Der Anteil der Befragten, der mit seinem Stadtteil „sehr zufrieden“ oder „zufrieden“ war, steht als Indikator für den Lebenslagenbereich Wohnen und Umwelt.

148 Es wurde eine hierarchische Clusteranalyse mit z-standardisierten Variablen durchgeführt, bei dem das Ward-Verfahren zur Clusterbildung verwendet wurde. Da alle Merkmale Anteile der Bevölkerung oder der Haushalte im Stadtteil darstellen, konnten euklidische Distanzen zur Bestimmung der Ähnlichkeit bzw. Unähnlichkeit verwendet werden. Um die geeignete Anzahl von Clustern zu ermitteln, wurde der durchschnittliche Silhouettenkoeffizient der Cluster betrachtet.

149 Da in zehn Stadtteilen keine Übergangswerte verfügbar waren, wurden für diese Stadtteile die Gymnasialübergangswerte anhand anderer Merkmale der Stadtteile (u.a. Anteil der SGB II-Beziehende und Anteil der Kinder mit Teilnahme an den U8-Vorsorgeuntersuchungen) mittels eines Strukturgleichungsmodells mit der Full-Information Maximum Likelihood-Methode geschätzt. (Enders 2010). Als Hinweis auf die Güte dieser Schätzwerte dienen die Schätzungen für die Stadtteile, bei denen die Angaben vorhanden waren. Die Schätzwerte wichen nicht vom Mittelwert der tatsächlichen Verteilung ab, und auch die Standardabweichung wurde nur um einen Prozentpunkt unterschätzt. Weiterhin bildet die Gymnasialübergangswerte nicht den Gymnasialzweig an Gesamtschulen ab. Ein Vergleich mit den Quoten der Gymnasialempfehlungen hat ergeben, dass beide Indikatoren weitgehend ergebnisgleich sind. Weitere Indikatoren wie die Zahl der Haupt- und Förderschüler sind nicht geeignet, da deren Zahl zu klein ist.

Als Hinweis auf die soziale Einbindung wurde der Anteil der Einpersonenhaushalte an allen Haushalten verwendet.

Tab. 43 In der Clusteranalyse verwendete Indikatoren nach Lebenslagenbereichen

Lebenslagenbereich	Merkmal/Indikator
Erwerbsbeteiligung	Arbeitslosigkeit/Arbeitslosenquote
Materieller Lebensstandard	Armut/Armutrisikoquote
Bildung	Zugang zu höherer Bildung/Übergangsquote Gymnasium
Gesellschaftliche und politische Einbindung	Wahlbeteiligung bei Bundestagswahl/ Anteil der Wahlberechtigten, die an der letzten Bundestagswahl teilgenommen haben
Gesundheit	Subjektiver Gesundheitszustand/Anteil der Personen, die die eigene Gesundheit als sehr schlecht oder eher schlecht einschätzt
Wohnen und Umwelt	Wohnzufriedenheit/Anteil der Personen, die mit dem Stadtteil zufrieden ist
Soziale Einbindung	Einbindung in Familie/Anteil der Einpersonenhaushalte

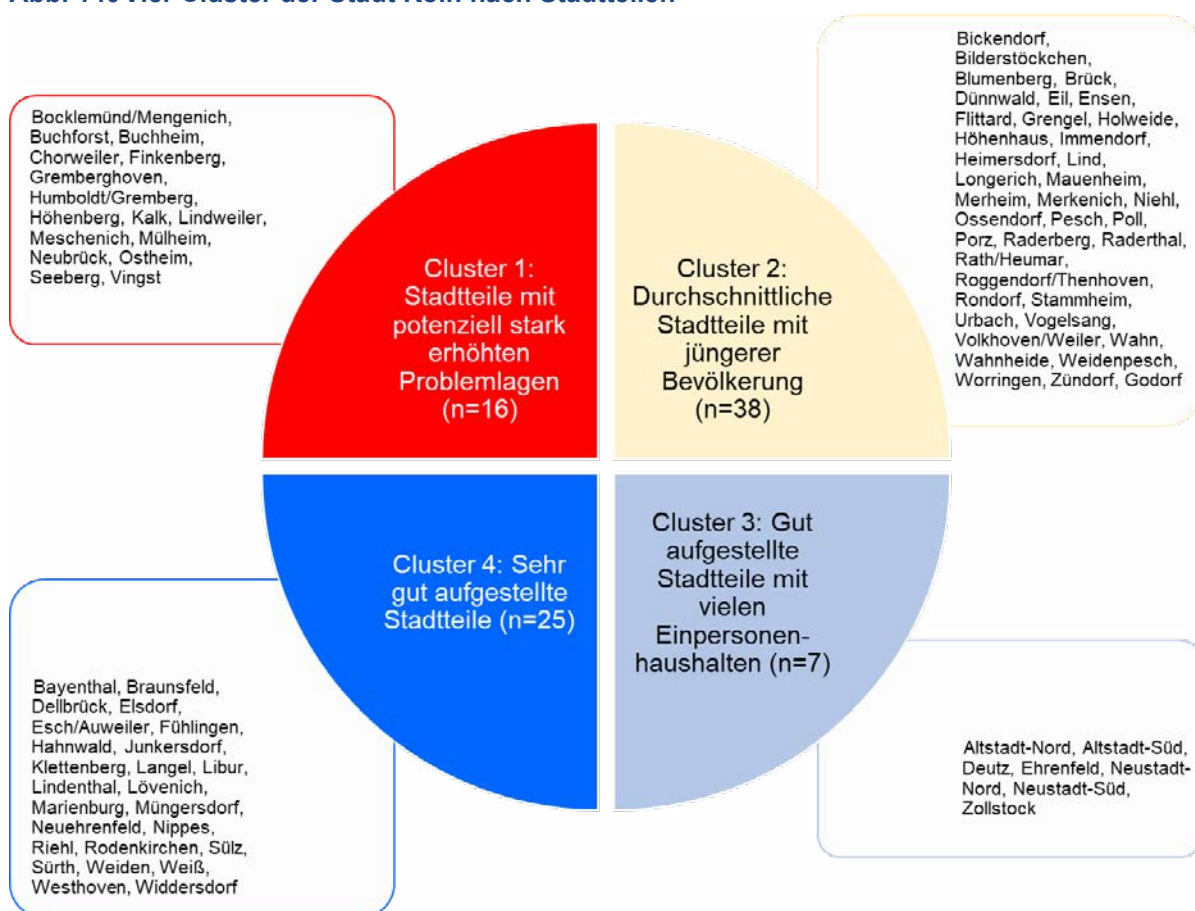
Quelle: ISG 2019

Zur Berücksichtigung der Lebensphasen wurde zusätzlich der Anteil der Bevölkerung unter 18 Jahren als Merkmal für die Clusterbildung aufgenommen. Bei der Clusteranalyse wurde auf die Verwendung des Merkmals „Bevölkerung mit Migrationshintergrund“ als weitere Differenzierung verzichtet. Würde man den Anteil der Bevölkerung mit Migrationshintergrund in die Clusteranalyse aufnehmen, so würde diese maßgeblich die Gruppierung der Stadtteile bestimmen und die anderen Merkmale in den Hintergrund treten lassen. Der Migrationshintergrund ist jedoch weiterhin als Merkmal in den Ergebnisdarstellungen zur Beschreibung der Cluster mit aufgeführt.

4.3.2 Vier Lebenslagentypen der Stadtteile

Eine optimale Lösung ergab sich für vier Cluster, die es ermöglichen, dass die unterschiedlichen Lebenslagen in den Stadtteilen differenziert beschrieben werden können. Die Namen der Stadtteile, die sich in einem gemeinsamen Cluster befinden, sind in Abb. 140 zusammen aufgeführt. Am größten ist das zweite Cluster mit 38 Stadtteilen. Danach folgt das vierte Cluster mit 25 Stadtteilen, das erste Cluster besteht aus 16 Stadtteilen und das dritte Cluster aus 7 Stadtteilen.

Abb. 140 Vier Cluster der Stadt Köln nach Stadtteilen



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem, Berechnung des ISG 2019

Die Merkmalsausprägungen, anhand derer die Clusteranalyse durchgeführt wurde, sind in Tab. 44 für die einzelnen Cluster aufgelistet.

Tab. 44 Indikatoren der Clusteranalyse

	Cluster 1 (n = 16)		Cluster 2 (n = 38)		Cluster 3 (n = 7)		Cluster 4 (n = 25)		alle Stadtteile (n = 86)	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Anteil der unter 18-Jährigen	20	3	18	2	10	2	17	3	17	3
Anteil der Menschen mit sehr oder eher schlechtem Gesundheitszustand	10	3	9	4	5	2	4	2	8	4
Anteil der Gymnasialübergänge an den Grundschulen im Stadtteil	27	8	42	10	52	15	70	12	48	19
Arbeitslosenquote	14	3	8	2	6	1	4	1	8	4
Anteil der von Armut bedrohten Bevölkerung	39	11	21	6	19	3	13	5	22	11
Anteil der Einpersonenhaushalte	41	9	41	6	65	5	45	10	44	10
Wahlbeteiligung bei der letzten Bundestagswahl	61	6	73	4	80	3	82	3	74	9
Anteil der Befragten, die (sehr) zufrieden mit ihrem Stadtteil sind	38	12	64	12	77	6	83	11	65	19
Anteil der Bevölkerung mit Migrationshintergrund	61	11	38	10	32	3	27	6	39	15

Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem, Berechnung des ISG 2019

Für jedes Cluster werden in einer Spalte die Mittelwerte (M für engl. „mean“) und in einer weiteren Spalte die Standardabweichung vom Mittelwert (SD für engl. „standard deviation“) angezeigt. Der Mittelwert soll darstellen, was ein „typischer“ Wert für einen Stadtteil sein könnte, während die Standardabweichungen zeigen, ob sich alle Stadtteile in einem Cluster hinsichtlich des Merkmals stärker ähneln oder es auch größere Unterschiede innerhalb der Cluster gibt. In der letzten Spalte der Tabelle sind alle Merkmale noch einmal im Durchschnitt aller Stadtteile angezeigt. Mithilfe dieser Betrachtung ist es möglich, die Cluster inhaltlich zu interpretieren und dieser Interpretation entsprechend zu benennen.

In der folgenden Betrachtung ist zu beachten, dass es sich um Merkmale auf der Stadtteilebene handelt. Das bedeutet erstens, dass die Mittelwerte über alle Stadtteile nicht den Gesamtwerten für die Stadt Köln in den vorherigen Kapiteln entsprechen, da sie nicht als Mittelwerte von Personen, sondern von Stadtteilen gebildet wurden. Zweitens können aus der gemeinsamen Betrachtung der Merkmale keine Rückschlüsse auf Zusammenhänge von Merkmalen auf der Ebene der in den Stadtteilen ansässigen Bevölkerung gezogen werden (Kirchmayr und Koch 2011). Eine hohe Arbeitslosenquote und eine niedrige Zufriedenheit mit dem Stadtteil bedeuten beispielsweise nicht, dass Arbeitslose unzufrieden mit dem Stadtteil sind, auch wenn dies zutreffen könnte. Insofern stellt die folgende Beschreibung der Lebenslagen in den Stadtteilen ein gemeinsames Auftreten von unterschiedlichen Ausprägungen der Lebenslage für unterschiedliche Einwohnerinnen und Einwohner dar, die sich überschneiden können, es aber nicht notwendigerweise müssen. Drittens können durch die Betrachtung auf Stadtteilebene Unterschiede innerhalb der Stadtteile nicht gezeigt werden.

Die Stadtteile im Cluster 1 haben im Durchschnitt eine Arbeitslosenquote von 14%. Der Anteil der von Armut bedrohten Bevölkerung liegt bei 39%, die Wahlbeteiligung bei der Bundestagswahl liegt bei durchschnittlich 61%. Mit ihrem Stadtteil zufrieden bzw. sehr zufrieden sind nur 38%. Der Anteil der Befragten, der seinen Gesundheitszustand mit „sehr schlecht“ oder „eher schlecht“ beschreibt, beträgt 10%. Die durchschnittliche Gymnasialübergangsquote liegt bei 27%. Der Anteil der unter 18-Jährigen ist mit 20% leicht überdurchschnittlich. Es sind vor allem die Indikatoren „Anteil der Befragten, die sehr zufrieden mit ihrem Stadtteil sind“ und der „Anteil der von Armut bedrohten Bevölkerung“, die stärker zwischen den Stadtteilen variieren. Das Cluster 1 zeichnet sich also durch einen geringen materiellen Lebensstandard und geringe Erwerbsbeteiligung wie auch geringe Bildungschancen, einer selbsteingeschätzt weniger gesunden Bevölkerung, eine niedrige Wohn- und Umgebungsqualität (aus Sicht der Befragten), eine niedrige politische Partizipation und einen leicht erhöhten Anteil an Kindern und Jugendlichen aus. Aufgrund der darin erkennbaren Belastungen werden die Stadtteile in diesem Cluster als „Stadtteile mit potenziell erhöhten Problemlagen“ über mehrere Lebenslagenbereiche beschrieben. Der Anteil der Bevölkerung mit Migrationshintergrund liegt in diesen Stadtteilen im Mittel bei 61%, wobei dieser Anteil im Mittel um 11 Prozentpunkte variiert. Der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund ist in diesen Stadtteilen damit ebenfalls stark überdurchschnittlich.

Die Werte des Clusters 2 liegen am nächsten an den Mittelwerten der Indikatoren für die Stadt insgesamt. Dies ist einerseits darin begründet, dass dieses Cluster am größten ist und die Mittelwerte der Indikatoren somit am meisten beeinflusst. Andererseits zeigt dies aber auch, dass die darin enthaltenen Stadtteile am ehesten dem Durchschnitt der Kölner Stadtteile entsprechen. Neben einer mit 42% etwas geringeren Gymnasialübergangsquote zeichnet sich das Cluster 2 weiterhin dadurch aus, dass der Anteil an Einpersonenhaushalten etwas unterdurchschnittlich ist (41%). Insgesamt kann bei diesem Cluster jedoch von „durchschnittlichen Stadtteilen“ gesprochen werden. Cluster 3 ist hingegen durch eine hohe Zufriedenheit

mit dem Stadtteil - 77% aller Befragten sind sehr zufrieden - und eine hohe Wahlbeteiligung von 80% gekennzeichnet. Die Arbeitslosigkeit ist mit 6% ebenfalls eher niedrig, genauso wie der Anteil der von Armut bedrohten Bevölkerung mit 19% leicht unterdurchschnittlich ist. Bemerkenswert ist, dass der Anteil der unter 18-Jährigen mit 10% in diesen Stadtteilen am niedrigsten ist und dass der Anteil der Einpersonenhaushalte an allen Haushalten mit 65% im Vergleich zum Mittelwert aller Stadtteile 21 Prozentpunkte höher ist. Innerhalb des Clusters sind sich die Stadtteile in den meisten Merkmalen überwiegend ähnlich mit Ausnahme der Gymnasialübergangsquoten, die im Mittel mit 15 Prozentpunkten etwas stärker variieren. Die Stadtteile dieses Clusters können als in mehreren Lebenslagenbereichen „gut aufgestellte Stadtteile mit vielen Einpersonenhaushalten“ bezeichnet werden. Der Anteil der Bevölkerung mit Migrationshintergrund liegt bei 32% und ist somit leicht unterdurchschnittlich.

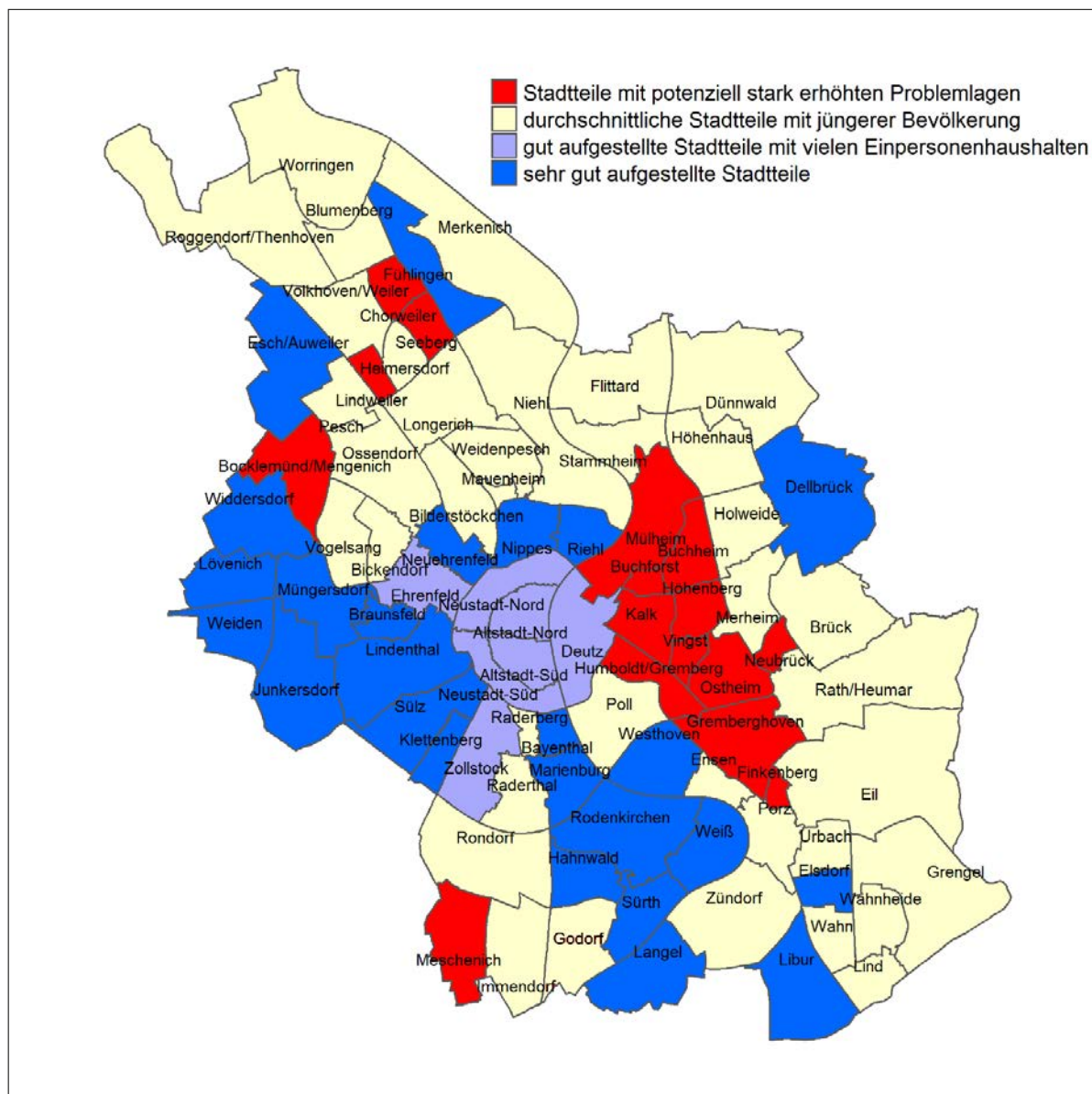
Das Cluster 4 zeichnet sich durch einen hohen materiellen Lebensstandard, eine hohe Erwerbsbeteiligung, hohe Bildungschancen, eine hohe politische Partizipation, eine selbst eingeschätzt gesunde Bevölkerung sowie eine hohe Wohn- und Umgebungsqualität aus. Unterschiede zwischen den Stadtteilen gibt es vor allem bezüglich der Zufriedenheit mit dem eigenen Stadtteil, des Anteils der Einpersonenhaushalte und der Gymnasialübergangsquote. Die durchschnittliche Gymnasialübergangsquote dieses Clusters liegt mit 70% deutlich über der der übrigen Cluster, während die Arbeitslosenquote (4%), der Anteil der Bevölkerung mit einem schlechten Gesundheitszustand (4%) sowie der Anteil der von Armut bedrohten Bevölkerung (13%) nur etwa halb so hoch sind wie der Durchschnitt über alle Stadtteile. Die Stadtteile in diesem Cluster können demnach als in mehreren Bereichen der Lebenslage „sehr gut aufgestellte Stadtteile“ bezeichnet werden. Der Anteil der Bevölkerung mit Migrationshintergrund ist in diesen Stadtteilen mit 27% ebenfalls unterdurchschnittlich.

4.3.3 Räumliche Verteilung der vier Lebenslagentypen

In Abb. 141 ist die räumliche Verteilung der Stadtteile in Zuordnung zu den unterschiedlichen Clustern als Karte dargestellt. Die Stadtteile sind je nach Zugehörigkeit zu einem Cluster eingefärbt. In der Karte ist erkennbar, dass Stadtteile der unterschiedlichen Cluster auch räumliche Merkmale teilen. So sind alle „gut aufgestellten Stadtteile mit vielen Einpersonenhaushalten“ in der Innenstadt oder grenzen an die Innenstadt an. Mit Ausnahme von Deutz - einem Stadtteil des Bezirks Innenstadt - befinden sich alle hierzu gehörenden Stadtteile auch linksrheinisch. Ähnlich verhält es sich mit den „sehr gut aufgestellten Stadtteilen“, welche sich bis auf die Stadtteile Dellbrück, Elsdorf, Langel, Libur und Westhoven ebenfalls alle linksrheinisch befinden. Dagegen befinden sich elf von 16 Stadtteilen mit in mehreren Lebenslagenbereichen „potenziell stark erhöhten Problemlagen“ in den rechtsrheinischen Bezirken und dort entweder angrenzend an die oder in mittlerer Distanz zur Innenstadt.

Die „durchschnittlichen Stadtteile“ verteilen sich stärker über die gesamte Stadt, wobei auch hier mehr Stadtteile rechtsrheinisch oder im Kölner Norden zu finden sind als im Kölner Südwesten.

Abb. 141 Stadtteile unterteilt nach Clustern



Quelle: Stadt Köln - Amt für Stadtentwicklung und Statistik - Statistisches Informationssystem, Berechnung des ISG 2019

Die Betrachtung von Abb. 141 legt zudem nahe, dass Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen sich auch räumlich in einer Stadt etwas unterschiedlich verteilen. Familien mit Kindern und Jugendlichen sind seltener im Zentrum und vermehrt in den weiter außen liegenden Stadtteilen zu finden. Ebenfalls hervorzuheben ist, dass sich die Stadtteile der Cluster mit höheren Anteilen der von Armut bedrohten Bevölkerung und höherer Arbeitslosigkeit dort finden, wo die Quadratmetermietpreise eher niedrig sind (vgl. Abb. 123).

4.3.4 Zusammenfassung

Unterschiedliche Lebensbedingungen in der Stadt

Die Kölner Stadtteile können in vier Stadtteiltypen unterteilt werden. 16 Stadtteile gehören zu den Stadtteilen mit „potenziell stark erhöhten Problemlagen“, 38 Stadtteile können als „durchschnittliche Stadtteile“ bezeichnet werden, sieben Stadtteile sind „gut aufgestellte Stadtteile mit vielen Einpersonenhaushalten“ und 25 Stadtteile gehören zu den „sehr gut aufgestellten Stadtteilen“.

Die Stadtteiltypen können räumlich verortet werden. So sind alle „gut aufgestellten Stadtteile mit vielen Einpersonenhaushalten“ in der Innenstadt oder grenzen an die Innenstadt an. Mit Ausnahme von Deutz - einem Stadtteil des Bezirks Innenstadt - befinden sich alle gut aufgestellten Stadtteile auch linksrheinisch. Ähnlich verhält es sich mit den „sehr gut aufgestellten Stadtteilen“, welche sich bis auf wenige Ausnahmen ebenfalls alle linksrheinisch befinden.

Erhöhte Problemlagen in 16 Stadtteilen

Dagegen befinden sich elf von 16 Stadtteilen mit in mehreren Lebenslagenbereichen „potenziell stark erhöhten Problemlagen“ in den rechtsrheinischen Bezirken und dort entweder angrenzend an die oder in mittlerer Distanz zur Innenstadt. Die „durchschnittlichen Stadtteile“ verteilen sich stärker über die gesamte Stadt, wobei auch hier mehr Stadtteile rechtsrheinisch oder im Kölner Norden zu finden sind als im Kölner Südwesten.

Die Analyse zeigt weiterhin, dass Kinder und Jugendliche und somit Familien seltener im Zentrum und vermehrt in den weiter außen liegenden Stadtteilen wohnen.

4.4 Stadtteile mit erhöhten Problem- und Bedarfslagen

Die kleinräumige Betrachtung von ausgewählten Indikatoren über das Kölner Stadtgebiet zeigt: Es gibt eine räumlich ungleiche Verteilung der Bevölkerung mit belasteten Lebenslagen. Dabei ist die Konzentration bestimmter Bevölkerungsgruppen in den gleichen Wohngebieten ein typisches Merkmal von Großstädten. Problematisch wird diese Entwicklung, wenn sich soziale Ungleichheitsfaktoren in einzelnen Räumen ballen, die dann als „Brennpunkte“ definiert werden. Zudem ist es ein Problem, wenn Menschen aufgrund ihrer sozialen (Einkommens-)Situation und selektiven Wohnungsmarktmechanismen kaum Auswahlmöglichkeiten ihres Wohnortes haben. Anhand der Typisierung von Stadtteilen in Kap. 4.3 konnten, neben weiteren Typen, auch 16 Stadtteile mit potenziell erhöhten Problem- und Bedarfslagen ausgemacht werden. Hierzu zählen die rechtsrheinischen Stadtteile Mülheim, Buchheim, Buchforst, Gremberghoven, Humboldt/Gremberg, Höhenberg, Kalk, Ostheim, Neubrück, Vingst, Finkenberg und auf der linken Rheinseite die Stadtteile Chorweiler, Seeberg, Lindweiler und Bocklemünd/Mengenich im Norden sowie Meschenich im Süden der Stadt. Diesen Stadtteilen ist weiterhin gemeinsam, dass der Anteil der Kinder und Jugendlichen etwas höher ist als im Kölner Durchschnitt (vgl. Kap. 4.3). Die Formulierung, dass in diesen Stadtteilen bestimmte Problem- und Bedarfslagen „potenziell“ erhöht vorkommen, bringt zum Ausdruck, dass die Herkunft aus einem dieser Stadtteile nicht immer mit einer entsprechenden Belastung gleichzusetzen ist, aber vergleichsweise größere Personenkreise sind dort von diesen Problemen betroffen bzw. weisen einen entsprechenden Unterstützungsbedarf auf. Aus dem Zusammenwirken bzw. der Kumulation mehrerer Belastungsfaktoren in diesen Räumen lässt sich ein Handlungsbedarf ableiten, an dem ein auf den Lebenslagenbericht aufbauendes Handlungskonzept der Stadt Köln ansetzen kann.

Im Folgenden werden anhand von Stadtteilindikatoren, die auf Basis dieses Berichts ausgewählt wurden, einzelne Stadtteilprofile erstellt, die das Ausmaß der sozialen Ungleichheit in diesen Kölner Stadtteilen deutlich machen sollen. Tab. 45 enthält sowohl die ausgewählten Stadtteilindikatoren, die dabei Verwendung finden, als auch weitere Indikatoren, die teilweise in dieser Form noch nicht für die Kölner Stadtteile vorliegen, deren Einbeziehung in die stadtteilspezifische Analyse in Zukunft aber wünschenswert wäre.

Tab. 45 Stadtteilindikatoren nach Lebenslagebereichen

Bereich / Phase	Merkmal / Indikator	verwendet	angestrebt
Demografie			
Einwohnerinnen und Einwohner	Gesamt, unter 18 J., ab 80 J.	X	
Anteil Migrationshintergrund	Gesamt und unter 18 J.	X	
Gesundheit			
Kindheit und Jugend	Anteil der Teilnahme an U8-Vorsorgeuntersuchung	X	
	Anteil der Kinder mit Übergewicht	X	
	Zahngesundheit		X
Junges Erwachsenenalter	Psychische Belastungen - Drogenproblematik		X
Mittleres Erwachsenenalter	Gesundheitsprävention		X
Seniorenalter	Hilfe zur Pflege		X
Bildung			
Kindheit und Jugend	U3 Versorgungsquote	X	
	Sprachkenntnisse		X
	Ganztagsbetreuung Grundschule		X
	Übergang zum Gymnasium	X	
	Gymnasialempfehlungen	X	
	Ganztagsbetreuung Sek I		X
	BuT		X
	kein Abschluss		X
	Zufriedenheit mit Bildungsmöglichkeiten		X
Materieller Lebensstandard			
Kindheit und Jugend	SGB II-Quote U15		X
Junges Erwachsenenalter	SGB II-Quote U 25 Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit	X	
	SGB II-Quote U 25 Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit	X	
Junges / mittleres Erwachsenenalter	SGB II-Quote	X	
Seniorenalter	Grundsicherung im Alter	X	
Erwerbsbeteiligung			
Junges / mittleres Erwachsenenalter	Arbeitslosenquote	X	
	Arbeitslosenquote U25		X
	Unterbeschäftigung		X
Soziale Einbindung			
	Haushalte mit Kindern		X
	Alleinerziehendenhaushalte	X	
	Hilfen zur Erziehung		X
	Anteil der alleinlebenden Seniorinnen und Senioren		X
Kulturelle / politische Einbindung			
Erwachsenenalter	Wahlbeteiligung an Bundestagswahl	X	
	Ehrenamtliches Engagement		X
Wohnsituation			
alle	Wohnzufriedenheit		X
	Wohndichte - Anzahl Personen pro Adresse	X	
	geförderter Wohnungsbau	X	

Quelle: ISG 2019

Bei der Auswahl dieser Indikatoren wurde darauf geachtet, dass erstens möglichst für jeden Lebenslagenbereich Indikatoren dargestellt werden, zweitens nur jene Indikatoren herangezogen werden, die einen starken Zusammenhang mit der sozialen Lage der Wohnbevölkerung aufweisen und drittens die Indikatoren aus der amtlichen Statistik stammen, wodurch sowohl eine ausreichend hohe Fallzahl zugrunde liegt als auch eine regelmäßige und dauerhafte Verfügbarkeit garantiert wird. Viertens müssen die Indikatoren Aussagen zur Bevölkerung auf der Ebene der Stadtteile ermöglichen, so kann z.B. für den Lebenslagenbereich Bildung nicht die Quote der Personen ohne Schulabschluss herangezogen werden, da diese Daten nur nach Schulstandort und nicht nach Wohnort zur Verfügung stehen. Weiterhin sind die verschiedenen Formen der weiterführenden Schulen ungleich über die Stadt verteilt und werden auch von Jugendlichen aus angrenzenden Stadtteilen besucht.

Die hier verwendeten Stadtteilindikatoren wurden nach anderen Kriterien ausgewählt als die in den Kapiteln 4.2 und 4.3 verwendeten Kernindikatoren, daher überschneiden sie sich mit

diesen nur teilweise.¹⁵⁰ Tab. 46 stellt die Daten zu einigen zentralen Stadtteilindikatoren zusammenfassend dar, wobei die dunkelrot gefärbten Werte stark vom Durchschnitt abweichen und damit stark ausgeprägte Problemlagen anzeigen.¹⁵¹

Tab. 46 Kernindikatoren nach Stadtteilen und für Köln insgesamt, 2018

	Allein- erziehenden- HH	Gymnasial- übergänge	Arbeitslosen- quote	SGB II-Quote	Wahl- beteiligung	Geförderter Wohnraum
Mülheim	27%	34%	12%	23%	67%	7%
Buchheim	25%	36%	11%	23%	66%	11%
Buchforst	32%	34%	13%	24%	62%	11%
Gremberghoven	22%	33%	15%	29%	56%	0%
Humboldt/Gremberg	26%	26%	12%	23%	64%	6%
Höhenberg	28%	21%	13%	25%	61%	8%
Kalk	28%	28%	14%	27%	62%	13%
Ostheim	25%	33%	15%	29%	62%	27%
Neubrück	24%	34%	13%	28%	63%	13%
Vingst	31%	25%	14%	28%	53%	28%
Finkenberg	21%	15%	18%	44%	58%	12%
Chorweiler	32%	19%	16%	38%	46%	78%
Seeberg	27%	32%	12%	29%	60%	18%
Lindweiler	31%	35%	14%	23%	63%	19%
Bocklemünd/Mengenich	30%	17%	12%	28%	66%	22%
Meschenich	18%	30%	14%	30%	65%	2%
Köln insgesamt	23%	48%	8%	11%	76%	7%

Quelle: Stadt Köln – Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

Anm.: Die Wahlbeteiligung bezieht sich auf die Bundestagswahl 2017

Eine Verteilung der statistischen Ergebnisse zu dieser Indikatorenauswahl über alle Stadtteile zeigt Abb. 142. Dabei sind die Kategorien „positive“ bzw. „negative“ Abweichung vom Durchschnitt nicht im mathematischen Sinne, sondern im normativen Sinne zu verstehen: So ist z.B. eine „stark negativ“ abweichende Arbeitslosenquote als besonders problematische Quote, d.h. als besonders hohe Quote zu verstehen.

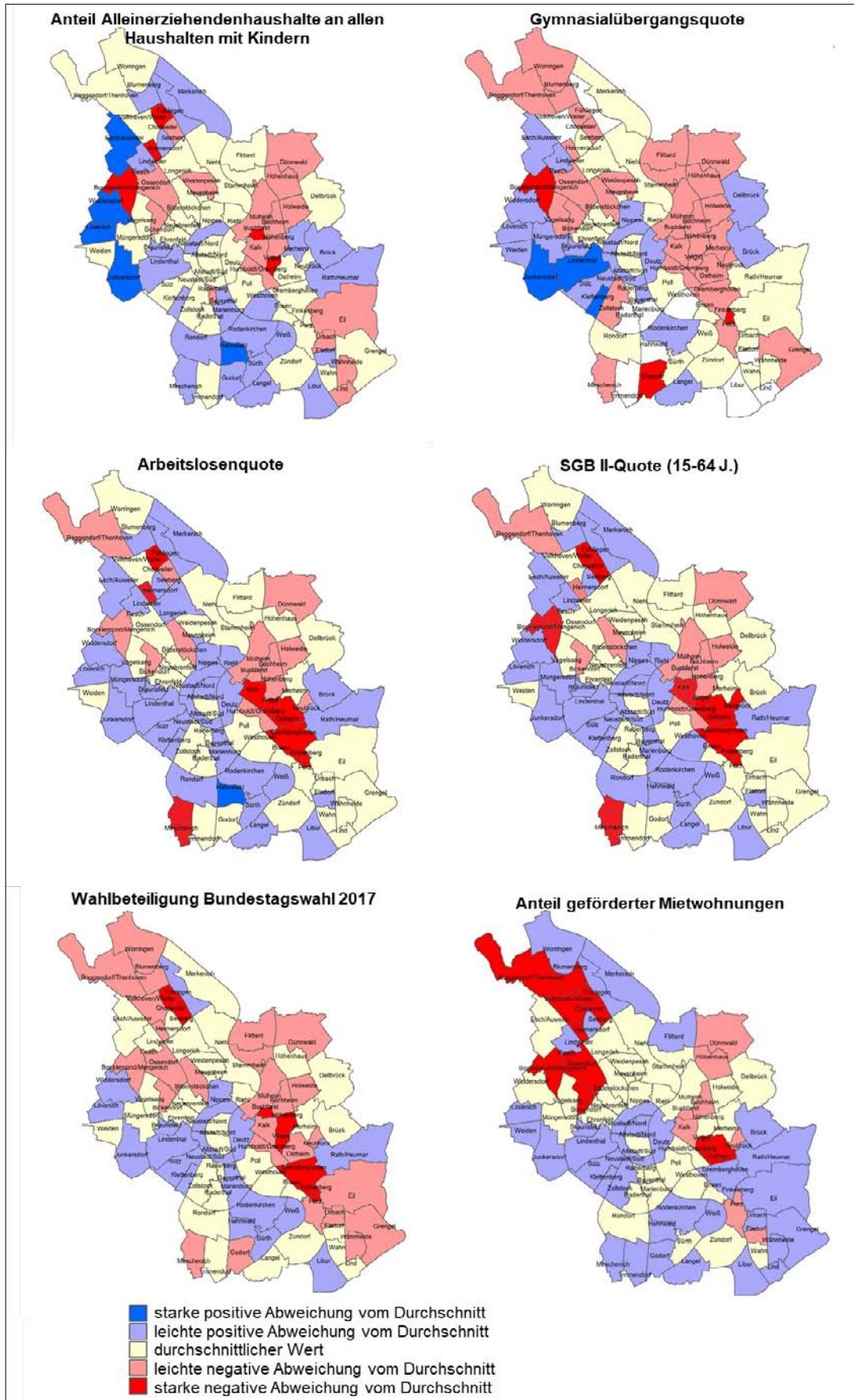
Im Folgenden werden für die genannten 16 Stadtteile einzelne Profile erstellt, in denen Belastungsfaktoren im Zusammenhang dargestellt werden. Diese Stadtteilprofile werden um weitere Indikatoren ergänzt, die nicht alle der oben genannten Kriterien erfüllen müssen, aber dennoch instruktiv sind und weitere Facetten der Lebenslagen in den Stadtteilen abbilden. Dazu gehören die Einwohnerdichte, die Teilnahme an allen acht Vorsorgeuntersuchungen in der frühen Kindheit (Mittelwert der Einschulungsjahrgänge 2016 bis 2018), der Anteil übergewichtiger Kinder (Mittelwert der Einschulungsjahrgänge 2016 bis 2018), der Anteil der unter dreijährigen Kinder, für die ein Betreuungsplatz zur Verfügung steht, die Gymnasialempfehlungen zur weiterführenden Schulform, die auch durch einen Wechsel an eine Gesamtschule umgesetzt werden können (2018/19) in Ergänzung zu den Gymnasialübergängen sowie der Bezug von Grundsicherung im Alter. Dabei werden die aktuellen Zahlen, denen aus dem Jahr 2013 entgegengestellt, um Veränderungen feststellen zu können.¹⁵²

150 Aufgrund dieser Kriterien und weiterer methodischer Unterschiede weicht die Indikatorenauswahl in diesem Kapitel von der in der Segregationsanalyse (Kap. 4.2) und der Clusteranalyse (Kap. 4.3) leicht ab.

151 Rot=starke negative Abweichung vom Durchschnitt, hellrot=leichte negative Abweichung vom Durchschnitt, gelb=durchschnittlicher Wert, hellblau=leichte positive Abweichung vom Durchschnitt, blau=starke positive Abweichung vom Durchschnitt

152 Weitere Informationen zum Thema Entwicklungstypen des Monitoring Stadtentwicklung der Stadt Köln unter: <https://ratsinformation.stadt-koeln.de/getfile.asp?id=667434&type=do&>

Abb. 142 Ergebnisse zu den Kernindikatoren nach Stadtteilen, 2018



Quelle: Stadt Köln – Amt für Stadtentwicklung und Statistik – Statistisches Informationssystem

Die Beschreibung der 16 Stadtteile mit potenziell erhöhten Problemlagen beginnt mit der Bevölkerungsstruktur im jeweiligen Stadtteil. Anschließend werden die Indikatoren zur Familienform, zur Gesundheitsprävention und Betreuung von Kindern sowie zur schulischen Bildung dargestellt. Weitere Indikatoren sind Arbeitslosigkeit, Angewiesenheit auf Leistungen der Mindestsicherung sowie die Wahlbeteiligung.

Für die einzelnen Stadtteile werden in den folgenden Abschnitten jeweils die zentralen Ergebnisse im Zeitvergleich und im Vergleich zum städtischen Durchschnitt tabellarisch zusammengefasst. Für diese Tabellen gelten folgende Hinweise: Für die U8-Teilnahme sowie für den Anteil der Kinder mit Übergewicht liegen für 2013 keine Dreijahresmittelwerte vor. Die U3-Versorgungsquote bezieht privat-gewerbliche Kitas nicht mit ein. Die Struktur der SGB II-Daten wurde mit der Zeitscheibe 2018 seitens der Bundesagentur für Arbeit geändert; aus diesem Grund sind kleinräumige Vergleiche zu früheren Zeitscheiben für einige SGB II-Indikatoren nicht möglich. Die aktuelle Wahlbeteiligung bezieht sich auf die Bundestagswahl 2017.

4.4.1 Stadtbezirk Mülheim

Mülheim

Indikator	Mülheim		Köln	
	2018	2013	2018	2013
Einwohnerinnen und Einwohner	42.749	41.711	1.089.984	1.044.070
davon über 80 Jahre	4%	4%	5%	4%
davon mit Migrationshintergrund	53%	50%	39%	34%
Anteil U18-Jähriger mit Migrationshintergrund	71%	67%	51%	46%
Personen je Adresse	12,5	12,2	7,8	7,6
geförderter Wohnraum	7%	9%	7%	7%
Alleinerziehenden-Haushalte	27%	28%	23%	24%
Teilnahme U8-Früherkennungsuntersuchung	93%	-	95%	-
Anteil der Kinder mit Übergewicht	13%	-	11%	-
Versorgungsquote U3	29%	33%	40%	37%
Gymnasialübergänge	34%	36%	48%	49%
Gymnasialempfehlungen	33%	32%	43%	46%
Arbeitslosenquote	12%	17%	7%	9%
SGB II-Quote	23%	23%	13%	13%
SGB II-Quote unter 25-Jährige Deutsche	22%	-	13%	14%
SGB II-Quote unter 25-Jähriger Ausländer/innen	45%	-	37%	32%
Kinder unter 15 Jahren in SGB II-Bezugshaushalten	36%	-	21%	22%
Leistungen zur Grundsicherung im Alter	13%	11%	8%	7%
Wahlbeteiligung	67%	63%	76%	72%

Das rechtsrheinische Mülheim ist mit 42.749 Einwohnerinnen und Einwohnern bzw. 4% der Gesamtbevölkerung Kölns der bevölkerungsstärkste Stadtteil. 53 % der Bewohnerinnen und Bewohner Mülheims haben einen Migrationshintergrund, dies ist gemessen am Kölner Durchschnitt von 39% leicht überdurchschnittlich. Betrachtet man nur den Bevölkerungsanteil unter 18 Jahren, haben 71 % einen Migrationshintergrund, was leicht überdurchschnittlich ist. Zum Vergleich: im gesamten Kölner Stadtgebiet beträgt dieser Anteil bei den unter 18-Jährigen 51%. Im Stadtteil Mülheim sind rund 4% (3,9%) der Bevölkerung 80 Jahre und älter, was leicht unter dem stadtweiten Durchschnitt von rund 5% (5,2%) liegt. Im Jahr 2013 sind die Mülheimer Zahlen im Vergleich zu den Werten in Köln insgesamt ähnlich.

Wohnen: Im Stadtteil Mülheim sind durchschnittlich 12,5 Personen je Adresse gemeldet, da- mit liegt es auf Platz 14 der Kölner Stadtteile mit der höchsten Einwohnerdichte.

Im Hinblick auf den geförderten Wohnraum liegt Mülheim mit 7% etwa im städtischen Durchschnitt (9%). Bei diesem Indikator ist somit keine starke Ungleichheit zwischen Mülheim und der Stadt Köln auszumachen. Große Änderungen sind im Vergleich zu den Werten im Jahr 2013 nicht auszumachen.

Familienformen: Alleinerziehende sind in mehrerer Hinsicht stärker belastet als Familien mit zwei Erwachsenen: Eine Aufteilung der Familienarbeit und wechselseitige soziale Unterstützung ist schwieriger als bei Paarfamilien, und die ökonomischen Ressourcen sind stärker eingeschränkt. Der Anteil der Alleinerziehendenhaushalte liegt in Mülheim mit 27% leicht über dem Kölner Durchschnitt von 23% aller Familien mit Kindern. Im Jahr 2013 war die Abweichung vom Kölner Durchschnitt ähnlich stark.

Gesundheit: An den U8-Früherkennungsuntersuchungen für Kinder haben in Köln insgesamt 95% der Kinder vollständig teilgenommen. In Mülheim waren es knapp 93%, die Quote liegt also nur knapp unter dem stadtweiten Durchschnitt. Zwischen 2016 und 2018 hatten im Mittelwert 13% der Kinder in Mülheim Übergewicht. Im gesamten Kölner Stadtgebiet waren es vergleichsweise nur 11% aller Kinder.

Betreuung und Bildung: Bezüglich der Betreuung von Kindern unter drei Jahren weist Mülheim eine leicht schlechtere Versorgungsquote als im städtischen Durchschnitt auf. In Mülheim gibt es 2018 für knapp 29% der unter dreijährigen Kinder einen Platz in Kitas oder Kindertagespflege, mit Blick auf das gesamte Stadtgebiet Kölns sind es 40%. Die Versorgungsquote Mülheims hat sich damit im Vergleich zum Jahr 2013 verschlechtert. Damals lag diese noch bei 33% und entsprach damit in etwa dem Kölner Durchschnitt.

Der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die nach der Grundschule auf ein Gymnasium wechseln, beträgt in Mülheim 34% und liegt damit um ein Drittel und damit leicht unter dem städtischen Durchschnitt von 48%. Dieser Unterschied wird abgeschwächt, wenn man die Gymnasialempfehlungen vergleicht, die auch durch den Wechsel in den Gymnasialzweig einer Gesamtschule umgesetzt werden können: Der durchschnittliche Anteil der Gymnasialempfehlungen an allen Empfehlungen für weiterführende Schulen beträgt in Mülheim 33%. Dieser Anteil liegt in etwa im Kölner Durchschnitt von 43% und ist von allen in diesem Kapitel betrachteten Stadtteilen mit potenziell erhöhten Problemlagen der höchste Wert. Verglichen mit dem Jahr 2013 gab es kaum Verbesserung bei den Gymnasialempfehlungen. Damals war der Wert mit 32% noch leicht unterdurchschnittlich.

Arbeit und Einkommen: Die Arbeitslosenquote beträgt in Mülheim 12% und liegt damit ebenfalls leicht über dem Kölner Durchschnitt von 7%, aber unter den hier näher betrachteten Stadtteilen im Mittelfeld. Im Jahr 2013 konnte noch mit 17% Arbeitslosen eine starke Abweichung vom Kölner Mittelwert verzeichnet werden. In dieser Hinsicht hat sich Mülheim positiv weiterentwickelt. Die SGB II-Quote mit 23% ist ebenfalls leicht überdurchschnittlich (Kölner Mittelwert von 13%). Auch bei den unter 25-Jährigen ist die Quote der SGB II-Beziehenden mit 22% bei den Deutschen und 45% bei den Ausländerinnen und Ausländern leicht höher als im Kölner Durchschnitt (13% bzw. 37%). Allerdings weist Mülheim im Vergleich zu den hier beschriebenen Stadtteilen die niedrigste Quote der unter 25-Jährigen Deutschen im SGB II-Leistungsbezug auf. Leistungen zur Grundsicherung im Alter stehen hilfebedürftigen Menschen ab der Renteneintrittsgrenze zu. Im Stadtteil Mülheim bezogen 2018 13% der Seniorinnen und Senioren Leistungen zur Grundsicherung im Alter, im gesamten Kölner Stadtgebiet waren es dagegen nur 8%. In Mülheim leben 36% der Kinder unter 15 Jahren in SGB II-Bedarfsgemeinschaften, was leicht über dem Kölner Durchschnitt von 21% liegt. Im Vergleich zum Jahr 2013 konnten bei den genannten Mindestsicherungsleistungen kaum Veränderungen bei den Mülheimer Zahlen verzeichnet werden.

Gesellschaftliche Teilhabe: Die Beteiligung an der Bundestagswahl 2017 liegt in Mülheim mit 67% leicht unter dem städtischen Durchschnitt von 76%.

Fazit: Der Stadtteil Mülheim weist in fast allen Punkten leicht unterdurchschnittliche Werte auf. Einzig der Anteil der geförderten Mietwohnungen und die Gymnasialempfehlungen liegen im Kölner Durchschnitt. Bei Letzterem ist auch eine positive Entwicklung im Vergleich zu den 2013er Zahlen zu verzeichnen, ebenso wie bei der Arbeitslosenquote, die nun nicht mehr stark, sondern nur noch leicht vom Kölner Mittelwert abweicht. Bei der U3 Versorgungsquote ist hingegen eine negative Entwicklung seit 2013 zu beobachten. Während sich diese über die Jahre in Köln verbessert hat, ist sie in Mülheim von 33% auf 29% gesunken. Diese Entwicklung ist weiter zu beobachten.

Buchheim

Indikator	Buchheim		Köln	
	2018	2013	2018	2013
Einwohnerinnen und Einwohner	13.016	12.840	1.089.984	1.044.070
davon über 80 Jahre	5%	4%	5%	4%
davon mit Migrationshintergrund	54%	49%	39%	34%
Anteil U18-Jähriger mit Migrationshintergrund	70%	64%	51%	46%
Personen je Adresse	10,1	10,2	7,8	7,6
geförderter Wohnraum	11%	12%	7%	7%
Alleinerziehenden-Haushalte	25%	26%	23%	24%
Teilnahme U8-Früherkennungsuntersuchung	96%	-	95%	-
Anteil der Kinder mit Übergewicht	15%	-	11%	-
Versorgungsquote U3	23%	22%	40%	37%
Gymnasialübergänge	36%	34%	48%	49%
Gymnasialempfehlungen	32%	32%	43%	46%
Arbeitslosenquote	11%	16%	7%	9%
SGB II-Quote	23%	23%	13%	13%
SGB II-Quote unter 25-Jährige Deutsche	24%	-	13%	14%
SGB II-Quote unter 25-Jähriger Ausländer/innen	46%	-	37%	32%
Kinder unter 15 Jahren in SGB II Bezugshaushalten	36%	-	21%	22%
Leistungen zur Grundsicherung im Alter	12%	10%	8%	7%
Wahlbeteiligung	66%	62%	76%	72%

Buchheim ist mit 13.016 Einwohnerinnen und Einwohnern deutlich kleiner als Mülheim. 54% der Bevölkerung in Buchheim haben einen Migrationshintergrund, von den unter 18-Jährigen sind es 70%. Diese Anteile liegen leicht über dem Kölner Durchschnitt. Außerdem sind rund 5% (4,8%) der in Buchheim lebenden Menschen 80 Jahre und älter.

Wohnen: Im Stadtteil Buchheim sind durchschnittlich 10,1 Personen je Adresse gemeldet, dieser Wert liegt etwas über dem städtischen Durchschnitt von 7,8 Personen.

Der Anteil des geförderten Wohnraums beträgt hier 11% und liegt damit etwas über dem Kölner Durchschnitt von 7%.

Bei beiden Wohnindikatoren ist keine Änderung in Relation zum stadtweiten Wert seit dem Jahr 2013 zu beobachten.

Familienformen: In Buchheim machen die Alleinerziehendenhaushalte einen Anteil von 25% aller Haushalte mit Kindern aus, was einer leichten negativen Abweichung vom Kölner Wert mit 23% entspricht. Dieser Wert ist in Buchheim seit dem Jahr 2013 zwar um einen Prozentpunkt gesunken, dennoch galt der 2013er Wert damals noch als durchschnittlich.

Gesundheit: Die Teilnahmequote an den U8-Früherkennungsuntersuchungen für Kinder lag in Buchheim mit 96% im Kölner Durchschnitt. Der Anteil der Kinder, die an Übergewicht leiden lag jedoch zwischen 2016 und 2018 mit durchschnittlich 15% leicht über dem Stadtdurchschnitt.

Betreuung und Bildung: Trotzdem ist die Quote der unter dreijährigen Kinder, die in Kita oder Kindertagespflege betreut werden können, in Buchheim mit nur knapp 23% leicht unterdurchschnittlich, nur Höhenberg, Finkenberg und Chorweiler liegen in dieser Auflistung noch darunter. Auch die Gymnasialübergangsquote ist in Buchheim mit 36% im Vergleich mit dem stadtweiten Durchschnitt von 48% leicht unterdurchschnittlich. Gleiches gilt auch für die Quote der Gymnasialempfehlungen an allen Empfehlungen zur weiterführenden Schule. Diese weicht mit 32% leicht vom Kölner Mittelwert (43%) ab. Seit dem Jahr 2013 gab es bei den Betreuungs- und Bildungsindikatoren keine Änderungen in den Abweichungen vom Kölner Mittelwert.

Arbeit und Einkommen: Die Arbeitslosenquote in Buchheim beträgt 11% und liegt damit leicht über dem Kölner Durchschnitt von 7%. Die SGB II-Quote beträgt 23% gegenüber 13% im städtischen Durchschnitt. Bei den unter 25-Jährigen weist die SGB II-Quote mit 24% und bei den Ausländerinnen und Ausländern mit 46% ebenfalls eine leicht negative Abweichung vom Kölner Mittelwert auf. Auch der Anteil der Seniorinnen und Senioren, die Leistungen zur Grundsicherung im Alter beziehen, war in Buchheim mit 12% etwas höher als im Kölner Durchschnitt von 8%. In Buchheim leben 36% der Kinder unter 15 Jahren in SGB II-Bedarfsgemeinschaften. Dieser Anteil ist im Kölner Vergleich leicht über dem Durchschnitt. Auch bei den Arbeits- und Einkommensindikatoren zeigen sich im Vergleich zu 2013 keine großen Veränderungen.

Gesellschaftliche Teilhabe: Die Wahlbeteiligung bei der Bundestagswahl 2017 betrug in Buchheim 66%, was leicht unter dem Kölner Durchschnitt lag.

Fazit: Buchheim weicht, mit Ausnahme des Seniorenanteils und der Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen, die im durchschnittlichen Bereich liegen, fast immer leicht negativ vom städtischen Durchschnitt ab. Im Vergleich mit den in diesem Kapitel betrachteten Stadtteilen sticht Buchheim jedoch nicht stark hervor. Auch der Vergleich mit dem Jahr 2013 zeigt, dass die Zahlen relativ konstant sind. Weder hat eine starke Verbesserung, noch eine Verschlechterung stattgefunden. In Zukunft ist zu überlegen, wie in Buchheim eine positive Entwicklung angegangen werden kann.

Buchforst

Indikator	Buchforst		Köln	
	2018	2013	2018	2013
Einwohnerinnen und Einwohner	7.531	7.177	1.089.984	1.044.070
davon über 80 Jahre	5%	5%	5%	4%
davon mit Migrationshintergrund	56%	50%	39%	34%
Anteil U18-Jähriger mit Migrationshintergrund	74%	67%	51%	46%
Personen je Adresse	13,0	12,4	7,8	7,6
geförderter Wohnraum	11%	11%	7%	7%
Alleinerziehenden-Haushalte	32%	29%	23%	24%
Teilnahme U8-Früherkennungsuntersuchung	93%	-	95%	-
Anteil der Kinder mit Übergewicht	16%	-	11%	-
Versorgungsquote U3	28%	37%	40%	37%
Gymnasialübergänge	34%	28%	48%	49%
Gymnasialempfehlungen	22%	26%	43%	46%
Arbeitslosenquote	13%	16%	7%	9%
SGB II-Quote	24%	25%	13%	13%
SGB II-Quote unter 25-Jährige Deutsche	27%	-	13%	14%
SGB II-Quote unter 25-Jähriger Ausländer/innen	43%	-	37%	32%
Kinder unter 15 Jahren in SGB II Bezugshaushalten	36%	-	21%	22%
Leistungen zur Grundsicherung im Alter	12%	13%	8%	7%
Wahlbeteiligung	62%	58%	76%	72%

Ebenso wie Buchheim und Mülheim zählt der Stadtteil Buchforst mit 7.531 Einwohnerinnen und Einwohnern zum Bezirk Mülheim. Mit 56% aller Einwohnerinnen und Einwohner Buchforsts, lebt hier ein größerer Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund, der im Vergleich zum stadtweiten Durchschnitt stark erhöht ist und sich auch verglichen mit dem Wert im Jahr 2013 erhöht hat. Bei der Bevölkerungsgruppe unter 18 Jahren leben in Buchforst 74% mit Migrationshintergrund, was leicht über dem Durchschnitt liegt. Außerdem sind durchschnittliche 5% der Bevölkerung in diesem Stadtteil über 80 Jahre alt.

Wohnen: Buchforst gehört mit durchschnittlich 13 gemeldeten Personen pro Adresse zu den zehn Stadtteilen mit der höchsten Einwohnerdichte.

Der Anteil des geförderten Wohnraums beträgt in Buchforst 11% gegenüber 7% im Kölner Durchschnitt.

Beide Wohnindikatoren liegen damit etwas über den Kölner Mittelwerten.

Familienformen: Auffällig in Buchforst ist der Anteil von 32% Alleinerziehendenhaushalten an allen Haushalten mit Kindern. Dieser Wert liegt stark über dem Durchschnitt der Stadt. Auch im Vergleich zum Jahr 2013 zeigt sich eine negative Entwicklung in Bezug auf diesen Indikator. Damals war der Buchforster Wert mit 29% nur leicht überdurchschnittlich.

Gesundheit: In Buchforst haben in den Jahren 2016 bis 2018 durchschnittlich 93% der Kinder im entsprechenden Alter vollständig an den U8-Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen. 16% der Kinder in Buchforst leiden an Übergewicht. Beide Werte weisen eine leicht negative Abweichung vom Kölner Durchschnitt auf.

Betreuung und Bildung: Der Anteil der unter dreijährigen Kinder, die in Kitas oder Kindertagespflege betreut werden können, liegt in Buchforst mit 28% leicht unter der Quote im gesamten Stadtgebiet (40%). Seit 2013 gab es bei diesem Indikator eine negative Entwicklung. Damals war die U3-Versorgungsquote mit 37% noch neun Prozentpunkte höher und lag damit im Kölner Durchschnitt.

Der Anteil der Gymnasialübergänge ist mit 34% leicht unterdurchschnittlich, was auch auf die stadtteilnahe Gesamtschule zurückgeführt werden könnte. Aber auch der Anteil der Gymnasialempfehlungen, die auch durch einen Wechsel auf den Gymnasialzweig einer Gesamtschule umgesetzt werden kann, liegt mit 22% unter dem durchschnittlichen Anteil an allen Empfehlungen von 43%.

Arbeit und Einkommen: Die Arbeitslosenquote beträgt in Buchforst 13%, sie liegt damit über dem stadtweiten Durchschnitt. Ähnliches gilt für die SGB II-Quote von 24%, wobei 36% der unter 15-jährigen Kinder in SGB II-Bedarfsgemeinschaften leben, was ebenfalls über dem Kölner Durchschnitt liegt. Die SGB II-Quote beträgt für unter 25-Jährige 27% bei den deutschen, was leicht überdurchschnittlich ist, und 43% bei den ausländischen Leistungsbeziehenden, was weder ein besonders hoher oder niedriger Wert ist. Die Quote der Bezieherinnen und Bezieher von Leistungen zur Grundsicherung im Alter lag bei 12% der Seniorinnen und Senioren und damit über dem Durchschnitt von 8%.

Gesellschaftliche Teilhabe: Die Wahlbeteiligung im Stadtteil Buchforst liegt mit 62% stark unter dem Kölner Durchschnitt von 76%. Auch im Jahr 2013 war die Wahlbeteiligung mit 58% bereits stark unterdurchschnittlich.

Fazit: Auffallend in Buchforst sind die besonders hohen Anteile an Menschen mit Migrationshintergrund und an Alleinerziehendenhaushalten, die zudem seit 2013 angestiegen sind. Vor diesem Hintergrund ist auch die unter dem Stadtdurchschnitt liegende U3-Versorgungsquote ebenfalls zu erwähnen, die sich zudem seit dem Jahr 2013 verschlechtert hat. Alleinerziehende tragen ein erhöhtes Armutsrisiko und sollten deshalb besonders unterstützt werden. In Buchforst ist auch die Wahlbeteiligung bei den Bundestagswahlen 2013 und 2017 stark unterdurchschnittlich. Die gesellschaftliche Teilhabe ist damit in diesem Stadtteil vergleichsweise wenig ausgeprägt. Etwas weniger problematisch erscheint in Buchforst die SGB II-Quote der unter 25-jährigen Ausländerinnen und Ausländer. Diese befindet sich nahe dem Kölner Mittelwert.

4.4.2 Stadtbezirk Porz

Gremberghoven

Indikator	Gremberghoven		Köln	
	2018	2013	2018	2013
Einwohnerinnen und Einwohner	3.063	2.986	1.089.984	1.044.070
davon über 80 Jahre	4%	4%	5%	4%
davon mit Migrationshintergrund	71%	62%	39%	34%
Anteil U18-Jähriger mit Migrationshintergrund	84%	80%	51%	46%
Personen je Adresse	8,4	8,1	7,8	7,6
geförderter Wohnraum	0%	0%	7%	7%
Alleinerziehenden-Haushalte	22%	25%	23%	24%
Teilnahme U8-Früherkennungsuntersuchung	94%	-	95%	-
Anteil der Kinder mit Übergewicht	18%	-	11%	-
Versorgungsquote U3	90%	16%	40%	37%
Gymnasialübergänge	33%	22%	48%	49%
Gymnasialempfehlungen	36%	23%	43%	46%
Arbeitslosenquote	15%	20%	7%	9%
SGB II-Quote	29%	29%	13%	13%
SGB II-Quote unter 25-Jährige Deutsche	27%	-	13%	14%
SGB II-Quote unter 25-Jähriger Ausländer/innen	46%	-	37%	32%
Kinder unter 15 Jahren in SGB II Bezugshaushalten	40%	-	21%	22%
Leistungen zur Grundsicherung im Alter	9%	4%	8%	7%
Wahlbeteiligung	56%	53%	76%	72%

Gremberghoven zählt zum Bezirk Porz im Südosten Kölns und ist mit 3.063 Einwohnerinnen und Einwohnern einer der kleinen Stadtteile. In Gremberghoven haben 71% der Bewohnerinnen und Bewohner einen Migrationshintergrund, von den unter 18-Jährigen sind es anteilig knapp 84% mit Migrationshintergrund. Damit liegen beide Werte stark über dem Kölner Durchschnitt und sind seit dem Jahr 2013 zudem angestiegen. Lediglich 4,1% der Bewohnerinnen und Bewohner Gremberghovens sind 80 Jahre oder älter, dies ist etwas weniger als im Kölner Mittelwert.

Wohnen: Gremberghoven weist mit 8,4 gemeldeten Personen pro Adresse eine Einwohnerdichte auf, die im Mittelfeld der Kölner Stadtteile liegt.

Angesichts der in Gremberghoven hohen Angewiesenheit auf Transferleistungen ist es auffällig, dass es, so wie auch bereits 2013, keinen geförderten Wohnraum in diesem Stadtteil gibt.

Familienformen: Der Anteil der Alleinerziehendenhaushalte an allen Haushalten mit Kindern liegt hier mit 22% im Durchschnitt der gesamten Stadt.

Gesundheit: Bezüglich der vollständigen Teilnahmequote an den U8-Vorsorgeuntersuchungen fällt auf, dass diese in Gremberghoven mit 94% aller Kinder im entsprechenden Alter im Kölner Durchschnitt von 95% liegt. Hingegen leiden mit 18% anteilig mehr Kinder in diesem Stadtteil an Übergewicht als im gesamten Kölner Stadtgebiet. Der Wert ist stark überdurchschnittlich.

Betreuung und Bildung: Die Versorgungsquote der unter dreijährigen Kindern mit Betreuungsplätzen liegt mit 90% erfreulicherweise deutlich über dem Kölner Durchschnitt von 40%. Hier wurde in den letzten Jahren viel getan. Im Jahr 2013 lag die Quote noch bei 16% und war damit unterdurchschnittlich. Diese aktuell sehr hohe Quote wirkt sich jedoch derzeit noch nicht auf den späteren Übergang zur weiterführenden Schule aus. Der Anteil der Gymnasialübergänge liegt mit 33% unter dem städtischen Durchschnitt von 48%, und auch der Anteil von 36% Gymnasialempfehlungen an allen Empfehlungen für weiterführende Schulen in Gremberghoven ist noch durchschnittlich. Dennoch kann im Vergleich mit dem Jahr 2013 eine positive Entwicklung in den Zahlen beobachtet werden, als die Gymnasialübergänge noch bei 22% und die Gymnasialempfehlungen bei 23% lagen.

Arbeit und Einkommen: Die Arbeitslosenquote von 15% ist in Gremberghoven mehr als doppelt so hoch wie im stadtweiten Durchschnitt (7%). Ebenso wie die SGB II-Quote mit 29% im Vergleich zum städtischen Durchschnitt von 11%. Beide Werte waren bereits 2013 stark überdurchschnittlich. Mit Blick auf jüngere Personen unter 25 Jahren beträgt die Quote der SGB II-Beziehenden 27% bei den deutschen und ist damit über dem Kölner Durchschnitt. Mit einer Quote von 46% ist in Gremberghoven zudem fast jede zweite ausländische Person SGB II-leistungsberechtigt.

Der Anteil der Seniorinnen und Senioren, die Leistungen zu Grundsicherung im Alter beziehen, liegt in Gremberghoven mit knapp 9% kaum über dem Kölner Durchschnitt von 8%. Von den in diesem Kapitel betrachteten Stadtteilen weist Gremberghoven damit, zusammen mit Lindweiler, die geringste Quote an Leistungsbeziehenden der Grundsicherung im Alter auf, während der Leistungsbezug der Personen im erwerbsfähigen Alter vergleichsweise stark ausgeprägt ist. Auf der anderen Seite leben in Gremberghoven knapp 40% der Kinder unter 15 Jahren in SGB II-Bedarfsgemeinschaften was über dem Kölner Durchschnitt von 21% liegt.

Gesellschaftliche Teilhabe: Die Wahlbeteiligung liegt in diesem Stadtteil mit 56%, genauso wie im Jahr 2013 mit 53%, deutlich unter dem Kölner Durchschnitt von 76%, nur in Chorweiler und Vingst ist sie noch niedriger ausgeprägt als in Gremberghoven.

Fazit: In Gremberghoven ist sowohl die stark unterdurchschnittliche Teilhabe am Arbeitsleben als auch damit verbunden die materielle Teilhabe auffallend. Dies spiegelt sich in der hohen Arbeitslosigkeit und SGB II-Quote in diesem Stadtteil wider. Zudem ist der Stadtteil geprägt von einem sehr hohen Anteil an Kindern mit Übergewicht und die sehr geringe Wahlbeteiligung bei beiden Bundestagswahlen. Davon betroffen sind vor allem Menschen mit Migrationshintergrund, die einen sehr hohen Anteil an der Bevölkerung in diesem Stadtteil ausmachen. Positiv hervorzuheben, ist die erfreulicherweise sehr hohe U3-Versorgungsquote, die im Vergleich zum Jahr 2013 stark angestiegen ist. Erste Auswirkungen der positiven Entwicklung zeigen sich bereits in den, zwar noch nicht überdurchschnittlichen, jedoch im Jahresvergleich gestiegenen Anteilen an Gymnasialübergängen und -empfehlungen. In Hinblick auf die Entwicklung bei der Betreuung und Bildung von Kindern und Jugendlichen kann Gremberghoven als Vorbild für die anderen hier genannten Kölner Stadtteile dienen.

Finkenberg

Indikator	Finkenberg		Köln	
	2018	2013	2018	2013
Einwohnerinnen und Einwohner	7.085	6.814	1.089.984	1.044.070
davon über 80 Jahre	7%	5%	5%	4%
davon mit Migrationshintergrund	84%	79%	39%	34%
Anteil U18-Jähriger mit Migrationshintergrund	93%	88%	51%	46%
Personen je Adresse	20,2	19,5	7,8	7,6
geförderter Wohnraum	12%	13%	7%	7%
Alleinerziehenden-Haushalte	21%	21%	23%	24%
Teilnahme U8-Früherkennungsuntersuchung	82%	-	95%	-
Anteil der Kinder mit Übergewicht	12%	-	11%	-
Versorgungsquote U3	21%	11%	40%	37%
Gymnasialübergänge	15%	20%	48%	49%
Gymnasialempfehlungen	14%	12%	43%	46%
Arbeitslosenquote	18%	22%	7%	9%
SGB II-Quote	44%	40%	13%	13%
SGB II-Quote unter 25-Jährige Deutsche	39%	-	13%	14%
SGB II-Quote unter 25-Jähriger Ausländer/innen	65%	-	37%	32%
Kinder unter 15 Jahren in SGB II Bezugshaushalten	58%	-	21%	22%
Leistungen zur Grundsicherung im Alter	29%	28%	8%	7%
Wahlbeteiligung	58%	55%	76%	72%

Neben Gremberghoven ist Finkenberg, mit 7.085 Einwohnerinnen und Einwohnern, der zweite Stadtteil des Bezirks Porz in dieser Auflistung von Stadtteilen mit potenziell erhöhten Problemlagen. In Finkenberg leben anteilig 84% mit Migrationshintergrund. Bezogen auf die Menschen, die unter 18 Jahre alt sind, sind es sogar 93%, die einen Migrationshintergrund haben. Beide Werte sind damit, wie auch im Jahr 2013, die höchsten in Köln. 6,8% der in Finkenberg lebenden Personen sind 80 Jahre oder älter.

Wohnen: In Finkenberg sind stark überdurchschnittliche 20,2 Personen pro Adresse gemeldet, damit weist dieser Stadtteil hinter Chorweiler die zweithöchste Einwohnerdichte in Köln auf.

Der Anteil des geförderten Wohnraums liegt in Finkenberg bei 12%, was zwar überdurchschnittlich, im Vergleich zu anderen Stadtteilen mit potenziell erhöhten Problemlagen aber noch moderat erscheint.

Familienformen: Im Stadtteil Finkenberg beträgt der Anteil der Alleinerziehendenhaushalte 21%, was in etwa dem Mittelwert der Stadt entspricht.

Gesundheit: Der Anteil der Kinder, die vollständig an den U8-Früherkennungsuntersuchungen teilnahmen, weist in Finkenberg mit lediglich 82% einen auffällig niedrigen Wert auf, der deutlich unter dem Kölner Durchschnitt von 95% liegt. Der Anteil der Kinder, die an Übergewicht leiden, liegt hingegen im Kölner Durchschnitt und beträgt in Finkenberg knapp 12%.

Betreuung und Bildung: In Finkenberg können nur ca. 21% der unter dreijährigen in Kitas oder Kindertagespflege betreut werden, was unter dem Kölner Mittelwert von 40% liegt. Seit dem Jahr 2013 mit 11% hat sich auch hier die Quote gebessert. Mit 15% weist dieser Stadtteil außerdem die niedrigste Gymnasialübergangsquote aller Kölner Stadtteile und damit einen stark unterdurchschnittlichen Wert auf. Dies ist nicht dadurch zu erklären, dass in diesem Stadtteil eine Gesamtschule diese Funktion erfüllt, denn auch eine Gymnasialempfehlung nach der Grundschule erhalten in Finkenberg nur 14% der Schülerinnen und Schüler. Dieser Anteil ist weniger als halb so hoch wie im Kölner Durchschnitt und damit unterdurchschnittlich (43%).

Arbeit und Einkommen: In keinem anderen Stadtteil ist die Arbeitslosigkeit so stark ausgeprägt wie in Finkenberg. Dieser Stadtteil hat mit 18% den höchsten Anteil an Arbeitslosen aller Stadtteile in Köln. Auch die SGB II-Quote ist hier mit 44% am höchsten, fast die Hälfte der Bevölkerung lebt hier von Grundsicherung. Somit leben in Finkenberg anteilig auch die meisten Kinder unter 15 Jahren in Haushalten mit SGB II-Bezug. Mit 58% aller unter 15-Jährigen lebt deutlich mehr als jedes zweite Kind in einem SGB II-beziehenden Haushalt. Bei den unter 25-Jährigen ist die SGB II-Quote mit 39% bei den deutschen bzw. 65% bei den ausländischen Personen ebenfalls am höchsten. In Finkenberg sind damit zwei von drei ausländischen Jugendlichen und jungen Erwachsenen auf diese Form der Unterstützung angewiesen.

Auch der Anteil der Seniorinnen und Senioren, die Leistungen zur Grundsicherung im Alter beziehen, war im Jahr 2017 mit 29% auffallend hoch und liegt sehr stark sowohl über dem Kölner Durchschnitt von 8% als auch über dem Durchschnitt der anderen in diesem Kapitel betrachteten Stadtteile. Lediglich der Stadtteil Chorweiler weist eine noch höhere Quote an Leistungsbeziehenden der Grundsicherung im Alter auf.

Für alle Arbeits- und Einkommensindikatoren für die 2013er Zahlen vorlagen, zeigt sich keine Verbesserung über die Jahre hinweg. Alle Werte wichen auch damals bereits stark negativ vom stadtweiten Durchschnitt ab.

Gesellschaftliche Teilhabe: Die Wahlbeteiligung im Stadtteil Finkenberg liegt bei stark unterdurchschnittlichen 58% und damit, wie auch bereits 2013, auf einem niedrigen Niveau.

Fazit: In Finkenberg häufen sich aktuell als auch bereits im Jahr 2013 Probleme in vielen Lebenslagenbereichen. Finkenberg weicht bei fast allen Indikatoren, außer beim Anteil an Alleinerziehendenhaushalten und an Kindern mit Übergewicht, negativ bzw. stark negativ vom Kölner Durchschnitt ab. Häufig verzeichnet Finkenberg sogar die schlechtesten Werte in der gesamten Stadt. Vor Allem die stark unterdurchschnittliche Teilhabe am Arbeitsmarkt und damit auch die schlechte materielle Lage der Einwohnerinnen und Einwohner fällt auf. Der Stadtteil verzeichnet sowohl die höchste Arbeitslosen- als auch SGB II-Bezugsquoten. Dementsprechend leben dort auch die meisten Kinder in Haushalten mit SGB II-Bezug. Die Kinder in Finkenberg haben zudem eine niedrige Bildungsteilhabe, was sich in der geringen Gymnasialempfehlungsquote zeigt. Bei den tatsächlichen Gymnasialübergängen weist Finkenberg sogar den niedrigsten Wert in Köln auf, der sich seit 2013 zunehmend verschlechtert hat. Hinzu kommt, dass der Anteil der Kinder, die an allen U8-Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen haben, in Finkenberg stark unterdurchschnittlich ist. Dabei handelt es sich um

den niedrigsten Wert aller Stadtteile in Köln. Handlungsansätze zur Verbesserung der Teilhabe bestehen hier in allen Bereichen, insbesondere in der Familienberatung, Bildung und beim Arbeitsmarktzugang. Aufgrund des sehr hohen Anteils an Menschen mit Migrationshintergrund sind Angebote auf Basis interkultureller Kompetenz zu gestalten und in verschiedenen Sprachen anzubieten, um einen Zugang zu den betroffenen Personengruppen gewährleisten zu können.

4.4.3 Stadtbezirk Kalk

Kalk

Indikator	Kalk		Köln	
	2018	2013	2018	2013
Einwohnerinnen und Einwohner	24.242	22.802	1.089.984	1.044.070
davon über 80 Jahre	3%	3%	5%	4%
davon mit Migrationshintergrund	62%	58%	39%	34%
Anteil U18-Jähriger mit Migrationshintergrund	82%	80%	51%	46%
Personen je Adresse	14,5	13,8	7,8	7,6
geförderter Wohnraum	13%	11%	7%	7%
Alleinerziehenden-Haushalte	28%	31%	23%	24%
Teilnahme U8-Früherkennungsuntersuchung	90%	-	95%	-
Anteil der Kinder mit Übergewicht	18%	-	11%	-
Versorgungsquote U3	33%	34%	40%	37%
Gymnasialübergänge	28%	25%	48%	49%
Gymnasialempfehlungen	20%	23%	43%	46%
Arbeitslosenquote	14%	19%	7%	9%
SGB II-Quote	27%	27%	13%	13%
SGB II-Quote unter 25-Jährige Deutsche	28%	-	13%	14%
SGB II-Quote unter 25-Jähriger Ausländer/innen	43%	-	37%	32%
Kinder unter 15 Jahren in SGB II Bezugshaushalten	43%	-	21%	22%
Leistungen zur Grundsicherung im Alter	19%	16%	8%	7%
Wahlbeteiligung	62%	59%	76%	72%

Im Stadtteil Kalk wohnen 24.242 Einwohnerinnen und Einwohner. Dieser ist damit einer der einwohnerstärksten Stadtteile in Köln. Ebenso wie die beiden zuvor beschriebenen Stadtteile zählt auch der Stadtteil Kalk zum gleichnamigen Bezirk. Während gemessen an der gesamten Bevölkerung Kalks 62% der dort lebenden Personen einen Migrationshintergrund aufweisen, sind es in der Gruppe der unter 18-Jährigen 82%. Beide Werte sind damit, so wie auch bereits im Jahr 2013, stark überdurchschnittlich. Weiterhin leben in Kalk mit 3,1 % anteilig weniger Menschen, die 80 Jahre oder älter sind als im Kölner Durchschnitt.

Wohnen: Kalk liegt mit 14,5 gemeldeten Personen pro Adresse hinsichtlich der Einwohnerdichte unter allen Kölner Stadtteilen an fünfter Stelle. Die Einwohnerdichte ist somit stark überdurchschnittlich.

In diesem Stadtteil gibt es mit 13% einen überdurchschnittlichen Anteil an gefördertem Wohnraum, der seit 2013 um zwei Prozentpunkte angestiegen ist.

Familienformen: In Kalk ist mit 28% fast jeder dritte Haushalt mit Kindern ein Alleinerziehendenhaushalt, dieser Anteil ist deutlich höher als im Kölner Durchschnitt mit 23%.

Gesundheit: Die Teilnahmequote an der U8-Früherkennungsuntersuchung ist in Kalk stark unterdurchschnittlich. In den Jahren 2016 bis 2018 nahmen durchschnittlich (wie in Höhenberg) nur knapp 90% der Kinder im entsprechenden Alter an allen diesen Untersuchungen

teil. Auch der Anteil der Kinder mit Übergewicht ist in Kalk stark überdurchschnittlich hoch. Hier hatten 18%, also fast jedes fünfte Kind, Übergewicht.

Betreuung und Bildung: Die Versorgungsquote von Kita- oder Tagespflegeplätzen für unter dreijährige Kinder liegt mit 33% unter dem Kölner Durchschnitt von 40%.

Mit rund 28% wechselt ein geringerer Anteil der Schülerinnen und Schüler auf ein Gymnasium als im städtischen Durchschnitt (48%). Dieser Eindruck bestätigt sich, wenn man die Gymnasialempfehlung betrachtet: Hier verlässt mit knapp 20% ein geringerer Anteil der Schülerinnen und Schüler die Grundschule mit einer Gymnasialempfehlung als im städtischen Durchschnitt (43%).

Arbeit und Einkommen: Die Arbeitslosenquote in Kalk liegt mit 14% stark über dem Kölner Mittelwert von 7%. Ebenso weist Kalk eine hohe SGB II-Quote von 27% auf, die fast doppelt so hoch ist wie im Kölner Durchschnitt (13%). Hinzu kommt, dass in Kalk 43% der unter 15-Jährigen Kinder in Haushalten mit SGB II-Bezug aufwachsen. Dieser Anteil liegt deutlich über dem Kölner Durchschnitt von 21%. Bei den unter 25-Jährigen beträgt die SGB II-Quote überdurchschnittliche 28% (Deutsche) bzw. in etwa durchschnittliche 43% (Ausländerinnen und Ausländer).

Im Stadtteil Kalk lag die Quote der älteren Menschen, die wegen Hilfebedürftigkeit Leistungen zur Grundsicherung im Alter beziehen, mit 19% stark über dem Durchschnitt der Stadt Köln. Auch verglichen mit den anderen in diesem Kapitel betrachteten Stadtteilen ist dieser Wert sehr hoch, nur in vier Kölner Stadtteilen waren 2018 anteilig noch mehr Personen Leistungsbeziehende von Grundsicherung im Alter. Bereits im Jahr 2013 war dieser Wert stark überdurchschnittlich.

Gesellschaftliche Teilhabe: Die Wahlbeteiligung ist in Kalk mit 62% niedrig und liegt unter dem Kölner Durchschnitt von 76%. Bei der Bundestagswahl 2013 war die Wahlbeteiligung mit 59% sogar stark unterdurchschnittlich.

Fazit: In Kalk weisen in etwa gleich viele Indikatoren überdurchschnittliche wie stark überdurchschnittliche Werte auf. Einzig der Anteil der unter 25-Jährigen Ausländerinnen und Ausländer, die im SGB II-Leistungsbezug stehen, entspricht in etwa dem Kölner Mittelwert. Besonders auffällig sind zudem die Werte zur Kinder- und Jugendgesundheit. Die U8-Teilnahme ist geringer als in Köln insgesamt und viele Kinder leiden an Übergewicht, was ein großes Gesundheitsrisiko darstellt. Es sollten Angebote für eine gesunde Freizeitgestaltung der Kinder geschaffen und gesundes und bezahlbares Essen in Schulen und Kitas zur Verfügung gestellt werden. Die hohen Anteile bei Kindern mit Migrationshintergrund sowie arbeitsgefährdeten Kindern in diesem Stadtteil sollten dabei stets mit in den Blick genommen werden. Auch die älteren Menschen sind in Kalk vermehrt auf Grundsicherung im Alter angewiesen. Hier hat seit dem Jahr 2013 kaum eine Veränderung stattgefunden. Gleiches gilt für die Arbeitslosenzahlen, die zwar etwas gesunken sind, jedoch immer noch stark über dem Durchschnitt liegen.

Humboldt/ Gremberg

Indikator	Humboldt/Gremberg		Köln	
	2018	2013	2018	2013
Einwohnerinnen und Einwohner	15.458	15.108	1.089.984	1.044.070
davon über 80 Jahre	4%	4%	5%	4%
davon mit Migrationshintergrund	58%	54%	39%	34%
Anteil U18-Jähriger mit Migrationshintergrund	78%	74%	51%	46%
Personen je Adresse	13,9	13,7	7,8	7,6
geförderter Wohnraum	6%	10%	7%	7%
Alleinerziehenden-Haushalte	26%	27%	23%	24%
Teilnahme U8-Früherkennungsuntersuchung	94%	-	95%	-
Anteil der Kinder mit Übergewicht	15%	-	11%	-
Versorgungsquote U3	28%	11%	40%	37%
Gymnasialübergänge	26%	34%	48%	49%
Gymnasialempfehlungen	19%	31%	43%	46%
Arbeitslosenquote	12%	16%	7%	9%
SGB II-Quote	23%	25%	13%	13%
SGB II-Quote unter 25-Jährige Deutsche	24%	-	13%	14%
SGB II-Quote unter 25-Jähriger Ausländer/innen	41%	-	37%	32%
Kinder unter 15 Jahren in SGB II Bezugshaushalten	38%	-	21%	22%
Leistungen zur Grundsicherung im Alter	13%	11%	8%	7%
Wahlbeteiligung	64%	59%	76%	72%

Der im Osten Kölns gelegene Stadtteil Humboldt/ Gremberg zählt mit einer Bevölkerungszahl von 15.458 zu den einwohnerstärkeren Stadtteilen Kölns und gehört zum Stadtbezirk Kalk. Stark überdurchschnittliche 58% der Bewohnerinnen und Bewohner dieses Stadtteils haben einen Migrationshintergrund und 4,4% aller dort lebenden Personen sind über 80 Jahre alt. Bei der Gruppe der unter 18-Jährigen ist der Anteil der Personen mit Migrationshintergrund mit 78% im Vergleich zum Kölner Mittelwert von 51% ebenfalls überdurchschnittlich. Seit 2013 haben sich die genannten Werte in ihrer Relation zu den stadtweiten Werten nicht wesentlich verändert.

Wohnen: Mit 13,9 gemeldeten Personen pro Adresse liegt Humboldt/ Gremberg in Bezug auf die Einwohnerdichte an 7. Stelle aller Kölner Stadtteile.

In diesem Stadtteil werden 6% des Wohnraums gefördert, was in etwa im Kölner Durchschnitt von 7% liegt.

Familienformen: Der Anteil an Alleinerziehendenhaushalten beträgt in Humboldt/ Gremberg 26% und liegt damit leicht über dem Kölner Durchschnitt von 23% aller Familien mit Kindern.

Gesundheit: Zwischen den Jahren 2016 und 2018 haben durchschnittlich 93% der Kinder im entsprechenden Alter in Humboldt/ Gremberg vollständig an den U8-Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen, dies sind kaum weniger als stadtweit (95%). In Humboldt/Gremberg haben außerdem knapp 15% der Kinder Übergewicht. Dieser Wert liegt leicht über dem Durchschnitt der Stadt Köln, wo 11% der Kinder übergewichtig sind.

Betreuung und Bildung: In Humboldt/ Gremberg können anteilig weniger Kinder unter drei Jahren in Kitas oder Kindertagespflege betreut werden als im gesamten Kölner Stadtgebiet. Die Versorgungsquote in diesem Alter lag in Humboldt/ Gremberg bei unterdurchschnittlichen 28%, während in Köln im Schnitt für 40% der unter Dreijährigen ein Betreuungsplatz zur Verfügung steht. Positiv hervorzuheben ist, dass seit dem Jahr 2013 die Versorgungsquote wesentlich verbessert wurde. Damals betrug die Quote noch 11% und war damit stark unterdurchschnittlich.

Mit 26% liegt die Gymnasialübergangsquote in Humboldt/ Gremberg unter dem städtischen Durchschnitt von 48%. Mit einer Gymnasialempfehlungsquote von 19% liegt der Stadtteil zwar im Mittel der in diesem Kapitel betrachteten Stadtteile, aber immer noch unter dem Durchschnitt der gesamten Stadt Köln (43%). Beide Werte sind seit dem Jahr 2013 gesunken.

Arbeit und Einkommen: Knapp 12% der Erwerbspersonen im Stadtteil Humboldt/ Gremberg sind arbeitslos, dieser Wert liegt über dem städtischen Durchschnitt. Auch die SGB II-Quote ist mit 23% über dem Durchschnitt der Stadt. Bei Kindern unter 15 Jahren liegt der Anteil derer, die in Haushalten mit SGB II-Bezug wohnen bei 38%, was ebenfalls über dem Kölner Durchschnitt liegt. Bei den unter 25-Jährigen beträgt die SGB II-Quote überdurchschnittliche 24% bei den Deutschen und durchschnittliche 41% bei den ausländischen Personen. In Humboldt/ Gremberg beziehen knapp 13% der Seniorinnen und Senioren Leistungen zur Grundsicherung im Alter. Dieser Wert liegt ebenfalls über dem Kölner Durchschnitt von 8%.

Gesellschaftliche Teilhabe: Die Wahlbeteiligung im Stadtteil Humboldt/ Gremberg betrug bei der Bundestagswahl 2017 64% und lag damit unter dem städtischen Durchschnitt von 76%. Im Vergleich zur Bundestagswahl 2013 mit stark unterdurchschnittlichen 59% ist die aktuelle Wahlbeteiligung höher. Hier hat eine Verbesserung stattgefunden.

Fazit: Der Stadtteil Humboldt/Gremberg schneidet in fast allen Indikatoren schlechter ab als der Kölner Durchschnitt, sticht verglichen mit den in diesem Kapitel betrachteten Stadtteilen jedoch in keinem Bereich besonders negativ hervor. Verbessert werden kann dennoch einiges in diesem Viertel. So sind überdurchschnittlich viele Kinder von Übergewicht betroffen, was sich durch Maßnahmen bezogen auf Freizeitangebote oder Essen in Schulen und Kitas bekämpfen lässt. Auch die Bildungsteilhabe von Kindern sollte verbessert werden. Bereits auf einem guten Weg sind die U3-Versorgung und die Wahlbeteiligung, die zwar immer noch unterdurchschnittlich sind, sich seit dem Jahr 2013 jedoch etwas verbessert haben.

Höhenberg

Indikator	Höhenberg		Köln	
	2018	2013	2018	2013
Einwohnerinnen und Einwohner	12.536	12.113	1.089.984	1.044.070
davon über 80 Jahre	4%	4%	5%	4%
davon mit Migrationshintergrund	58%	53%	39%	34%
Anteil U18-Jähriger mit Migrationshintergrund	78%	72%	51%	46%
Personen je Adresse	12,5	12,2	7,8	7,6
geförderter Wohnraum	7%	8%	7%	7%
Alleinerziehenden-Haushalte	28%	28%	23%	24%
Teilnahme U8-Früherkennungsuntersuchung	90%	-	95%	-
Anteil der Kinder mit Übergewicht	16%	-	11%	-
Versorgungsquote U3	21%	31%	40%	37%
Gymnasialübergänge	21%	25%	48%	49%
Gymnasialempfehlungen	14%	18%	43%	46%
Arbeitslosenquote	13%	16%	7%	9%
SGB II-Quote	25%	24%	13%	13%
SGB II-Quote unter 25-Jährige Deutsche	24%	-	13%	14%
SGB II-Quote unter 25-Jähriger Ausländer/innen	44%	-	37%	32%
Kinder unter 15 Jahren in SGB II Bezugshaushalten	40%	-	21%	22%
Leistungen zur Grundsicherung im Alter	14%	12%	8%	7%
Wahlbeteiligung	61%	58%	76%	72%

Im rechtsrheinischen Bezirk Kalk liegt auch der Stadtteil Höhenberg mit einer Bevölkerungszahl von 12.536 Einwohnerinnen und Einwohnern, wovon stark überdurchschnittliche 58% einen Migrationshintergrund aufweisen. Differenziert auf die Altersgruppe der unter 18-Jährigen beträgt der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund in Höhenberg 78%, was ebenfalls über dem Kölner Durchschnitt liegt. Lediglich 4,0% der Bewohnerinnen und Bewohner Höhenbergs sind 80 Jahre oder älter.

Wohnen: In Höhenberg sind durchschnittlich 12,5 Personen je Adresse gemeldet, damit liegt dieser Stadtteil in Bezug auf die Einwohnerdichte in Köln an 13. Stelle.

Der Anteil des geförderten Wohnraums beträgt 7%, was dem Kölner Durchschnitt entspricht.

Familienformen: In diesem Stadtteil beträgt der Anteil der Alleinerziehendenhaushalte 28%, was leicht über dem Kölner Mittelwert liegt.

Gesundheit: In Höhenberg haben von 2016 bis 2018 im Mittelwert nur 90% der Kinder vollständig an den U8-Vorsorgeuntersuchungen teilgenommen, was verglichen mit dem Kölner Durchschnitt deutlich weniger ist. Zusätzlich sind mit 16% anteilig etwas mehr Kinder übergewichtig als im Kölner Durchschnitt.

Betreuung und Bildung: Höhenberg gehört mit einer Versorgungsquote von nur 21% zu einem der Stadtteile in Köln, in dem vergleichsweise sehr wenige Kinder unter drei Jahren in Kitas oder Kindertagespflege betreut werden können. Von den in diesem Kapitel betrachteten Stadtteilen ist das mit den Stadtteilen Finkenberg und Chorweiler die geringste U3 Versorgungsquote. Dieser Anteil liegt deutlich unter dem städtischen Durchschnitt von 40%. Seit dem Jahr 2013 hat sich die U3-Versorgungsquote zudem verschlechtert. Damals lag die Quote bei 31% und galt damit als durchschnittlicher Wert.

Die Übergangsquote auf ein Gymnasium liegt bei 21% und somit unter dem Durchschnitt der Stadt von 48%. Auch wenn man, unter Berücksichtigung der ortsansässigen Gesamtschule, den Anteil der Gymnasialempfehlungen betrachtet, ergibt sich das gleiche Bild: Im Schnitt verlassen in Höhenberg 14% der Kinder die Grundschule mit einer Gymnasialempfehlung. Dieser Wert liegt ebenfalls unter dem Kölner Durchschnitt von 43%.

Arbeit und Einkommen: Mit 13% liegt die Arbeitslosenquote in Höhenberg über dem städtischen Durchschnitt von 7%, unter den hier betrachteten Stadtteilen mit erhöhten Problemlagen ist dies ein mittlerer Wert. Im Vergleich zum Jahr 2013 hat sich dieser Wert gebessert, damals lag die Quote noch bei stark überdurchschnittlichen 16%. Die SGB II-Quote von 25% liegt gleichfalls über dem städtischen Durchschnitt von 13%. 40% der Kinder unter 15 Jahren in Höhenberg leben in Haushalten mit SGB II-Bezug. Dieser Anteil liegt ebenso über dem städtischen Durchschnitt von 21%. In Höhenberg ist die SGB II-Quote bei den unter 25-Jährigen Deutschen mit 24% über dem Kölner Durchschnitt, aber im Vergleich zu den anderen hier beschriebenen Stadtteilen eher niedrig. Bei den ausländischen Personen unter 25 beträgt die SGB II-Quote durchschnittliche 44%, auch diese Quote ist in mehreren Stadtteilen höher als hier.

Die Quote der Leistungsbeziehenden von Grundsicherung im Alter liegt bei 14%. In Höhenberg sind anteilig somit mehr Seniorinnen und Senioren hilfebedürftig als im gesamten Kölner Stadtgebiet, aber im Vergleich mit den in diesem Kapitel beschriebenen Stadtteilen liegt dieser Wert im mittleren Bereich.

Gesellschaftliche Teilhabe: Die Wahlbeteiligung im Stadtteil Höhenberg lag bei der Bundestagswahl 2017 mit 61% stark unter dem Kölner Mittelwert von 76%, nur in fünf anderen Stadtteilen war sie noch niedriger. Bei der Bundestagswahl 2013 zeigte sich ein ähnliches Bild. Auch damals war die Teilnahme mit 58% stark unterdurchschnittlich.

Fazit: Höhenberg weist bei fast allen Indikatoren schlechtere Werte als Köln insgesamt auf. Auffällig in Höhenberg ist unter anderem die geringe vollständige Teilnahme an den U8-Früherkennungsuntersuchungen. Dahingehend sollten (werdende) Eltern besser über die Wichtigkeit dieser Untersuchungen informiert werden. Außerdem fällt die gesunkene Versorgungsquote in Kitas seit 2013 auf, obwohl in dem Stadtteil mehr als jeder vierte Haushalt mit Kindern alleinerziehend ist. Dieser Tendenz sollte entgegengewirkt werden. Auch die Teilhabe an der Gesellschaft, gemessen an der Wahlbeteiligung, ist seit Jahren wenig ausgeprägt. Auch hier hat im Jahresvergleich keine Verbesserung stattgefunden.

Ostheim

Indikator	Ostheim		Köln	
	2018	2013	2018	2013
Einwohnerinnen und Einwohner	13.810	11.689	1.089.984	1.044.070
davon über 80 Jahre	4%	4%	5%	4%
davon mit Migrationshintergrund	62%	59%	39%	34%
Anteil U18-Jähriger mit Migrationshintergrund	72%	71%	51%	46%
Personen je Adresse	8,1	8,2	7,8	7,6
geförderter Wohnraum	27%	30%	7%	7%
Alleinerziehenden-Haushalte	25%	26%	23%	24%
Teilnahme U8-Früherkennungsuntersuchung	93%	-	95%	-
Anteil der Kinder mit Übergewicht	21%	-	11%	-
Versorgungsquote U3	37%	24%	40%	37%
Gymnasialübergänge	33%	26%	48%	49%
Gymnasialempfehlungen	24%	22%	43%	46%
Arbeitslosenquote	15%	19%	7%	9%
SGB II-Quote	29%	33%	13%	13%
SGB II-Quote unter 25-Jährige Deutsche	29%	-	13%	14%
SGB II-Quote unter 25-Jähriger Ausländer/innen	50%	-	37%	32%
Kinder unter 15 Jahren in SGB II Bezugshaushalten	39%	-	21%	22%
Leistungen zur Grundsicherung im Alter	20%	17%	8%	7%
Wahlbeteiligung	62%	59%	76%	72%

Ein weiterer Stadtteil im Bezirk Kalk ist Ostheim, in dem 13.810 Kölnerinnen und Kölner wohnen. Somit ist er von der Größenordnung ähnlich wie Buchheim und Höhenberg, aber deutlich kleiner als der Stadtteil Kalk. In Ostheim haben stark überdurchschnittliche 62% der Einwohnerinnen und Einwohner einen Migrationshintergrund. Bei der Bevölkerung unter 18 Jahren liegt dieser Anteil bei 72%. Außerdem sind 3,9% der Einwohnerinnen und Einwohner Ostheims 80 Jahre oder älter.

Wohnen: Die Einwohnerdichte in Ostheim liegt mit 8,1 gemeldeten Personen je Adresse im Kölner Mittelfeld.

Der Anteil des geförderten Wohnraums beträgt in Ostheim 27% und liegt damit, wie auch bereits 2013, weit über dem städtischen Mittelwert von 7%.

Familienformen: In Ostheim lebt in jedem vierten Haushalt mit Kindern nur ein Erwachsener, was in etwa dem Kölner Mittelwert entspricht.

Gesundheit: Die Teilnahmequote an den U8-Früherkennungsuntersuchungen liegt in Ostheim bei 93% und somit leicht unter dem Kölner Durchschnitt von 95%. Durchschnittlich jedes fünfte Kind in Ostheim litt in den Jahren 2016 bis 2018 an Übergewicht. Dieser Anteil liegt sehr stark über dem städtischen Durchschnitt und ist im Vergleich mit den, in diesem Kapitel betrachteten Stadtteilen am höchsten.

Betreuung und Bildung: Der Anteil der unter Dreijährigen, die in Kitas oder in Kindertagespflege betreut werden können, liegt in Ostheim mit 37% ungefähr im Kölner Durchschnitt. Dieser Wert hat sich seit dem Jahr 2013 mit einer Quote von 24% deutlich verbessert. Auf ein Gymnasium wechseln mit 33% etwa ein Drittel der Schülerinnen und Schüler dieses Stadtteils gegenüber 48% im Kölner Durchschnitt. Im Durchschnitt erhalten in Ostheim lediglich 24% der Kinder am Ende der Grundschule eine Gymnasialempfehlung. Das sind anteilig weniger Kinder mit einer Empfehlung für ein Gymnasium als in der gesamten Stadt (43%).

Arbeit und Einkommen: Die Arbeitslosenquote ist in Ostheim mit 15% fast doppelt so hoch wie im Kölner Durchschnitt (7%), und die SGB II-Quote ist mit 29% mehr als doppelt so hoch wie im Durchschnitt. Beide Werte sind damit stark überdurchschnittlich. Außerdem leben mit 39% überdurchschnittlich viele Kinder unter 15 Jahren in Ostheim in Haushalten mit SGB II-Bezug. Die SGB II-Quote der unter 25-Jährigen (stark überdurchschnittliche 29% bei den deutschen und überdurchschnittliche 50% bei den ausländischen Erwerbspersonen) ist in Ostheim hoch.

Mit 20% beziehen in Ostheim, verglichen mit anderen Stadtteilen, anteilig viele Personen über 65 Jahren Leistungen zur Grundsicherung im Alter. Auch im Vergleich mit der gesamten Stadt Köln, in der dieser Wert lediglich 8% beträgt, liegt Ostheim stark über dem Durchschnitt. Lediglich Seeberg, Finkenberg und Chorweiler weisen bezüglich der Grundsicherung im Alter höhere Anteile auf. Diese Tendenz hat sich seit dem Jahr 2013 nicht verändert.

Gesellschaftliche Teilhabe: Die Wahlbeteiligung bei der Bundestagswahl 2017 lag in Ostheim bei 62% und damit unter dem Durchschnitt von 76%. Im Jahr 2013 war dieser Wert mit 59% noch stark unterdurchschnittlich.

Fazit: Ostheim weist bei vielen Indikatoren stark unterdurchschnittliche Werte auf. Insbesondere der hohe Anteil an übergewichtigen Kindern fällt auf. Dementsprechend sollte die Gesundheit von Kindern in Ostheim in den Blick genommen werden. Gesundes Essen in Schulen und Kitas, sowie Informationen oder Veranstaltung über gesunde Ernährung für die Eltern wären Möglichkeiten, dem entgegenzuwirken. Außerdem sollten kostenlose oder günstige Freizeitmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche geschaffen werden. Weiterhin ist die Quote der Gymnasialempfehlungen in Ostheim niedrig, weshalb Maßnahmen zur Verbesserung der Bildungsteilhabe empfohlen werden. Dies könnte sich zukünftig auch positiv auf die Teilhabe am Arbeitsmarkt und auf die materielle Lebenslage auswirken, die in Ostheim seit längerer Zeit ebenfalls auffallend schlecht ist. Eine erste positive Entwicklung zeigt sich bei der gestiegenen U3-Versorgungsquote. Diese hat sich seit 2013 verbessert und nähert sich aktuell dem Kölner Mittelwert an. Daran ist auch in Zukunft weiter festzuhalten.

Neubrück

Indikator	Neubrück		Köln	
	2018	2013	2018	2013
Einwohnerinnen und Einwohner	9.077	8.680	1.089.984	1.044.070
davon über 80 Jahre	9%	9%	5%	4%
davon mit Migrationshintergrund	63%	54%	39%	34%
Anteil U18-Jähriger mit Migrationshintergrund	81%	70%	51%	46%
Personen je Adresse	10,3	9,8	7,8	7,6
geförderter Wohnraum	13%	14%	7%	7%
Alleinerziehenden-Haushalte	24%	26%	23%	24%
Teilnahme U8-Früherkennungsuntersuchung	95%	-	95%	-
Anteil der Kinder mit Übergewicht	19%	-	11%	-
Versorgungsquote U3	36%	14%	40%	37%
Gymnasialübergänge	34%	23%	48%	49%
Gymnasialempfehlungen	21%	19%	43%	46%
Arbeitslosenquote	13%	16%	7%	9%
SGB II-Quote	28%	29%	13%	13%
SGB II-Quote unter 25-Jährige Deutsche	30%	-	13%	14%
SGB II-Quote unter 25-Jähriger Ausländer/innen	49%	-	37%	32%
Kinder unter 15 Jahren in SGB II Bezugshaushalten	42%	-	21%	22%
Leistungen zur Grundsicherung im Alter	12%	10%	8%	7%
Wahlbeteiligung	63%	61%	76%	72%

Der rechtsrheinische Stadtteil Neubrück zählt ebenfalls zum Bezirk Kalk und gehört mit 9.077 Einwohnerinnen und Einwohnern zu den kleineren Kölner Stadtteilen. In diesem Stadtteil leben mit 9,4% der Bevölkerung überdurchschnittlich viele Menschen, die 80 Jahre oder älter sind. Der Anteil der Einwohnerinnen und Einwohner mit Migrationshintergrund liegt in Neubrück bei 63%, und bei den unter 18-Jährigen bei knapp 81%. Beide Werte sind damit stark überdurchschnittlich.

Wohnen: Neubrück weist mit 10,3 gemeldeten Personen pro Adresse zwar eine überdurchschnittliche Einwohnerdichte auf, gehört aber nicht zu den Kölner Stadtteilen mit sehr hohen Werten. Der Anteil geförderten Wohnraums liegt hier mit 13% nur leicht über dem städtischen Durchschnitt.

Familienformen: Der Anteil der Alleinerziehendenhaushalte liegt mit 24% ungefähr im Kölner Durchschnitt.

Gesundheit: Die Teilnahmequote an den U8-Früherkennungsuntersuchungen liegt in Neubrück bei 95% der Kinder im entsprechenden Alter und somit genau im Kölner Durchschnitt von 95%. Diese Quote ist im Vergleich zu den anderen Stadtteilen im Bezirk Kalk relativ hoch. Demgegenüber beträgt der Anteil der Kinder mit Übergewicht an allen Kindern 19%, was sehr stark vom Kölner Durchschnitt abweicht. In Neubrück war dementsprechend von 2016 bis 2018 im Mittel jedes fünfte Kind übergewichtig.

Betreuung und Bildung: Die Quote der unter Dreijährigen, die in Kitas und Kindertagespflege betreut werden können, liegt in Neubrück mit 36% in etwa im Kölner Mittelfeld. Hier gab es seit dem Jahr 2013 eine enorme Steigerung. Damals betrug die Quote noch 14% und war damit stark unterdurchschnittlich.

Auch im Bereich der Bildung zeigen sich Unterschiede zwischen Neubrück und Köln insgesamt. Mit einer Gymnasialübergangsquote von 34% gehen in diesem Stadtteil weniger Kinder nach der Grundschule auf ein Gymnasium als im städtischen Durchschnitt (48%). 21% der Schülerinnen und Schüler bekommen am Ende der Grundschulzeit eine Gymnasia

lempfehlung, auch dies sind anteilig weniger Schüler und Schülerinnen als im Kölner Durchschnitt von 43%.

Arbeit und Einkommen: In Neubrück beträgt die Arbeitslosenquote 13%, was einerseits über dem Kölner Durchschnitt, andererseits aber im Mittelfeld der in diesem Kapitel näher betrachteten Stadtteile liegt. Der Bevölkerungsanteil mit Bezug von SGB II-Leistungen ist mit 28% mehr als doppelt so hoch wie im Durchschnitt – jede vierte Person in Neubrück ist damit im SGB II-Bezug. Das spiegelt sich auch im Anteil der Kinder unter 15 Jahren, die in Haushalten mit SGB II-Bezug leben an allen Kindern in diesem Alter wider. In Neubrück wachsen 42% aller unter 15-Jährigen in Haushalten mit SGB II-Bezug auf, was über dem Kölner Durchschnitt liegt. Bei den unter 25-Jährigen liegt die SGB II-Quote mit 49% der Ausländerinnen und Ausländer ebenfalls über dem Kölner Mittelwert, doch vor allem die Quote der deutschen Bevölkerung in dieser Altersgruppe ist mit 30% stark überdurchschnittlich.

Mit Blick auf Leistungen zur Grundsicherung im Alter fällt auf, dass Neubrück im Vergleich zu den anderen in diesem Kapitel beschriebenen Stadtteilen aus dem Bezirk Kalk, mit 12% die geringste Quote an Leistungsbeziehenden aufweist. Verglichen mit dem Kölner Durchschnitt, der 2018 bei 8% lag, sind in Neubrück anteilig dennoch mehr Seniorinnen und Senioren auf diese Form der Unterstützung angewiesen.

Gesellschaftliche Teilhabe: Die im stadtweiten Vergleich geringere Wahlbeteiligung von 63% liegt in Neubrück auf etwa gleicher Höhe wie in Kalk und Ostheim.

Fazit: Auch in Neubrück fallen die potentiell erhöhten Problemlagen vor Allem bei den auf Kinder bezogenen Indikatoren auf. So leidet rund jedes fünfte Kind in diesem Stadtteil an Übergewicht und mehr als jedes dritte Kind wächst in einem Haushalt mit SGB II-Bezug auf. In Neubrück sollte demnach die Gesundheit von Kindern verbessert werden. Möglichkeiten dahingehend wären z.B. mehr kostenlose oder kostengünstige Freizeitmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche zu schaffen und Informationen bezüglich günstiger und dennoch gesunder Ernährung für Eltern bereitzustellen. Der hohe Anteil an Kindern und Erwachsenen mit Migrationshintergrund sollte dabei stets mitgedacht werden, damit eventuelle kulturelle und sprachliche Barrieren überwunden werden können und ein Zugang geschaffen werden kann. Zudem ist die materielle Lebenslage in Neubrück deutlich schlechter als im Kölner Durchschnitt. Hierauf sollte der Blick gerichtet werden.

Vingst

Indikator	Vingst		Köln	
	2018	2013	2018	2013
Einwohnerinnen und Einwohner	13.052	12.825	1.089.984	1.044.070
davon über 80 Jahre	5%	5%	5%	4%
davon mit Migrationshintergrund	64%	58%	39%	34%
Anteil U18-Jähriger mit Migrationshintergrund	75%	72%	51%	46%
Personen je Adresse	13,2	13,1	7,8	7,6
geförderter Wohnraum	28%	28%	7%	7%
Alleinerziehenden-Haushalte	31%	30%	23%	24%
Teilnahme U8-Früherkennungsuntersuchung	94%	-	95%	-
Anteil der Kinder mit Übergewicht	17%	-	11%	-
Versorgungsquote U3	26%	20%	40%	37%
Gymnasialübergänge	25%	22%	48%	49%
Gymnasialempfehlungen	18%	21%	43%	46%
Arbeitslosenquote	14%	18%	7%	9%
SGB II-Quote	28%	30%	13%	13%
SGB II-Quote unter 25-Jährige Deutsche	32%	-	13%	14%
SGB II-Quote unter 25-Jähriger Ausländer/innen	41%	-	37%	32%
Kinder unter 15 Jahren in SGB II Bezugshaushalten	41%	-	21%	22%
Leistungen zur Grundsicherung im Alter	15%	12%	8%	7%
Wahlbeteiligung	53%	52%	76%	72%

Vingst ist der fünfte Stadtteil des Bezirks Kalk und weist mit 13.052 Einwohnerinnen und Einwohnern eine durchschnittliche Stadtteilgröße auf. Auch der Anteil der Personen ab 80 Jahren liegt mit 4,9% im Durchschnitt Kölns. In Vingst haben 64% der Einwohnerinnen und Einwohner und damit stark überdurchschnittlich viele einen Migrationshintergrund. Bei den Personen unter 18 Jahren sind es in Vingst 75%, die einen Migrationshintergrund aufweisen.

Wohnen: Vingst gehört mit durchschnittlich 13,2 gemeldeten Personen pro Adresse zu den zehn Stadtteilen mit der höchsten Einwohnerdichte. In Vingst gibt es viel geförderten Wohnraum. Der Anteil beträgt hier 28% und ist somit vier Mal so hoch wie im städtischen Durchschnitt.

Familienformen: Vingst gehört mit 31% zu den fünf Stadtteilen mit dem höchsten Anteil an Alleinerziehendenhaushalten, der Anteil ist stark überdurchschnittlich.

Gesundheit: In Bezug auf den Anteil der Kinder, die vollständig an den U8-Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen haben, liegt der Stadtteil Vingst mit 94% in etwa im Durchschnitt Kölns. Jedoch leiden 17% der Kinder an Übergewicht, was überdurchschnittlich viel ist.

Betreuung und Bildung: Der Anteil der unter dreijährigen Kinder, die in Kitas oder in Kindertagespflege betreut werden können, liegt in Vingst bei knapp 26% und damit unter dem Kölner Durchschnitt (40%).

Mit 25% ist der Anteil an Gymnasialübergängen unterdurchschnittlich. Der Anteil der Grundschülerinnen und -schüler, die mit einer Empfehlung für ein Gymnasium die Grundschule verlassen, ist in Vingst mit nur knapp 18% ebenfalls sehr niedrig und liegt unter dem Durchschnitt Kölns von 43%. Bei den Betreuungs- und Bildungsindikatoren können im Jahresvergleich keine großen Veränderungen in Relation zum jeweiligen Kölner Mittelwert ausgemacht werden.

Arbeit und Einkommen: Die Teilhabe am Arbeitsmarkt ist in Vingst stark eingeschränkt. Hier liegt die Arbeitslosenquote bei 14%, sie ist damit doppelt so hoch wie der städtische Durch-

schnitt (7%). Auch die SGB II-Quote von 28% liegt weit über dem Kölner Durchschnitt von 13%. Dementsprechend leben in Vingst auch überdurchschnittlich viele Kinder unter 15 Jahren in Haushalten mit SGB II-Bezug. Während dieser Anteil im gesamten Stadtgebiet 21% beträgt, leben in Vingst 41% der unter 15-Jährigen in SGB II-Bedarfsgemeinschaften. Insbesondere junge Erwachsene mit deutscher Staatsbürgerschaft beziehen in Vingst SGB II-Leistungen. Von den unter 25-Jährigen befinden sich 32% der Deutschen (stark überdurchschnittliche) und 41% der Ausländerinnen und Ausländer (durchschnittlich) im SGB II-Leistungsbezug. Weiterhin beziehen in Vingst 15% der Seniorinnen und Senioren Leistungen der Grundsicherung im Alter. Mit Blick auf das gesamte Kölner Stadtgebiet ist dieser Wert fast doppelt so hoch wie der Durchschnitt.

Gesellschaftliche Teilhabe: Die Wahlbeteiligung im Stadtteil Vingst liegt mit 53%, ebenso wie im Jahr 2013, stark unter dem Mittelwert der Stadt, nur in Chorweiler ist sie noch niedriger.

Fazit: Im Stadtteil Vingst weisen viele Indikatoren deutlich schlechtere Werte als stadtweit auf. Einzig die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen und die SGB II-Quote von jungen Ausländerinnen und Ausländern unterscheiden sich kaum vom Kölner Mittelwert. Problematisch ist in Vingst vor allem die hohe Quote an Alleinerziehendenhaushalten, die im Blick behalten werden sollte, da diese gesellschaftliche Gruppe ein erhöhtes Armutsrisiko trägt. Zusätzlich leben in Vingst sehr viele Kinder unter 15 Jahren in Haushalten mit SGB II-Bezug, und der Anteil an Gymnasialempfehlungen ist gering. Dementsprechend sollten vor allem die Kinder und ihre (Bildungs-)Perspektiven in Vingst verbessert werden. Auch die Teilnahme am Arbeitsleben ist in Vingst stark eingeschränkt und dementsprechend auch der SGB II-Bezug stark erhöht. Hierauf sollte ebenfalls der Blick gerichtet werden. Insbesondere in Hinblick darauf, dass in Vingst in den vergangenen Jahren in Bezug auf die genannten Indikatoren keine wesentlichen Verbesserungen stattgefunden haben, sollte dieser Stadtteil mehr in den Fokus gerückt werden.

4.4.4 Stadtbezirk Chorweiler

Chorweiler

Indikator	Chorweiler		Köln	
	2018	2013	2018	2013
Einwohnerinnen und Einwohner	13.073	13.070	1.089.984	1.044.070
davon über 80 Jahre	5%	4%	5%	4%
davon mit Migrationshintergrund	80%	76%	39%	34%
Anteil U18-Jähriger mit Migrationshintergrund	83%	79%	51%	46%
Personen je Adresse	27,2	27,1	7,8	7,6
geförderter Wohnraum	78%	90%	7%	7%
Alleinerziehenden-Haushalte	32%	31%	23%	24%
Teilnahme U8-Früherkennungsuntersuchung	93%	-	95%	-
Anteil der Kinder mit Übergewicht	13%	-	11%	-
Versorgungsquote U3	21%	20%	40%	37%
Gymnasialübergänge	19%	16%	48%	49%
Gymnasialempfehlungen	12%	13%	43%	46%
Arbeitslosenquote	16%	21%	7%	9%
SGB II-Quote	38%	41%	13%	13%
SGB II-Quote unter 25-Jährige Deutsche	40%	-	13%	14%
SGB II-Quote unter 25-Jähriger Ausländer/innen	56%	-	37%	32%
Kinder unter 15 Jahren in SGB II Bezugshaushalten	53%	-	21%	22%
Leistungen zur Grundsicherung im Alter	40%	41%	8%	7%
Wahlbeteiligung	46%	42%	76%	72%

Der nördliche Stadtteil Chorweiler gehört zum gleichnamigen Bezirk und gehört mit einer Einwohnerzahl von 13.073 zu den Stadtteilen mit durchschnittlicher Größe. 5,3% der Einwohnerinnen und Einwohner Chorweilers sind 80 Jahre alt oder älter, was dem Kölner Durchschnitt entspricht. Stark überdurchschnittlich ist jedoch der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund in Chorweiler. 80% der Einwohnerinnen und Einwohner haben einen Migrationshintergrund. Bei den unter 18-Jährigen liegt dieser Anteil bei 83%, was ebenfalls stark überdurchschnittlich ist. Chorweiler gehört damit, zusammen mit Finkenberg, zu den zwei Stadtteilen in Köln mit dem höchsten Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund.

Wohnen: In Chorweiler sind durchschnittlich 27,2 Personen pro Adresse gemeldet, dies ist mit Abstand die höchste Einwohnerdichte in Köln. 78% des Wohnraums in Chorweiler ist geförderter Wohnraum, auch dieser Anteil ist mit Abstand der höchste Anteil an Wohnraumförderung in Köln.

Familienformen: Chorweiler gehört mit 32% zu den fünf Stadtteilen mit dem höchsten Anteil an Alleinerziehendenhaushalten.

Gesundheit: Bei der Kinder- und Jugendgesundheit unterscheidet sich Chorweiler nicht wesentlich von den stadtweiten Werten. Von 2016 bis 2018 haben in Chorweiler durchschnittlich ca. 93% der Kinder vollständig an den U8-Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen und 13% der Kinder in Chorweiler haben Übergewicht.

Betreuung und Bildung: In Chorweiler können, ähnlich wie in Höhenberg und Finkenberg, nur 21% der Kinder unter drei Jahren in Kitas oder Kindertagespflege betreut werden, was unter dem Kölner Durchschnitt von 40% liegt.

Der Anteil der Gymnasialübergänge ist mit 19% sehr niedrig. In Chorweiler verlassen nur knapp 12% der Schülerinnen und Schüler die Grundschule mit einer Gymnasialempfehlung. Dies ist mit großem Abstand der niedrigste Anteil aller hier betrachteten Stadtteile und weicht dementsprechend sehr stark vom Durchschnitt der Stadt Köln ab (43% mit Gymnasialempfehlung). Da diese Quote auch im Vergleich zu den anderen Stadtteilen mit potenziell erhöhten Problem- und Bedarfslagen derart niedrig ist, ist hier von einer besonders schlechten Bildungsteilhabe auszugehen.

Arbeit und Einkommen: Mit 16% hat Chorweiler nach Finkenberg die zweithöchste Arbeitslosenquote. Auch die SGB II-Quote von 38% ist in Chorweiler nach Finkenberg, mit einem großen Abstand zu den anderen Stadtteilen, die zweithöchste. Dementsprechend leben hier anteilig, ebenfalls nach Finkenberg, auch die zweitmeisten Kinder unter 15 Jahren in SGB II beziehenden Familien. 53% aller unter 15-Jährigen, und somit mehr als jedes zweite Kind in dem Alter, wächst in Haushalten mit SGB II-Bezug auf. In Chorweiler ist mit 40% der Anteil an unter 25-Jährigen Deutschen im SGB II-Leistungsbezug am höchsten und dementsprechend stark überdurchschnittlich. Bei den Ausländerinnen und Ausländern ist diese Quote mit 56% ebenfalls überdurchschnittlich im Vergleich zu Köln insgesamt, sie liegt aber unter dem entsprechenden Wert im Stadtteil Finkenberg.

Sehr auffällig ist im Stadtteil Chorweiler auch der Anteil der Seniorinnen und Senioren, die Leistungen der Grundsicherung im Alter beziehen. Mit 40% weicht die Bezugsquote von Grundsicherung im Alter sehr stark von dem Kölner Durchschnitt (8%) und von den anderen betrachteten Vierteln ab. Es ist mit Abstand die höchste Grundsicherungsquote im Vergleich von allen Kölner Stadtvierteln. In Chorweiler beziehen somit also 4 von 10 Seniorinnen und Senioren Leistungen zur Grundsicherung im Alter.

Im Vergleich zum Jahr 2013 gab es bei allen genannten Indikatoren keine wesentlichen Verbesserungen.

Gesellschaftliche Teilhabe: Die Einstellung, durch Wahlbeteiligung mitgestalten zu können, ist in Chorweiler sehr gering ausgeprägt. Der Stadtteil Chorweiler weist mit 46% die mit Abstand niedrigste Wahlbeteiligung aller Kölner Stadtteile auf. Dies war auch bereits bei der Bundestagswahl 2013 der Fall.

Fazit: In Chorweiler häufen sich seit Jahren die Problemlagen. So zeigen fast alle Indikatoren auch im Vergleich zu den anderen hier betrachteten Stadtteilen, mit Ausnahme von Finken-berg, wo ebenfalls starke Belastungen zu verzeichnen sind, starke negative Abweichungen von den Kölner Mittelwerten. Wesentliche Verbesserungen sind in den vergangenen Jahren nicht zu verzeichnen, dabei ist der Bedarf sehr hoch. Bei einigen Indikatoren sticht der Stadtteil besonders aus den in diesem Kapitel betrachteten Stadtteilen hervor. Zunächst fällt auf, dass Chorweiler die höchste Einwohnerdichte aufweist. Durch die sehr geringe Quote an Gymnasialempfehlungen kann man in Chorweiler von einer besonders schlechten Bildungsteilhabe reden. Das spiegelt sich auch in den Arbeitslosen- und SGB II-Bezugsquoten wider, die in allen Altersgruppen auffällig gering sind. Nicht überraschend ist somit, dass in Chorweiler sehr viele ältere Menschen auf Mindestsicherung im Alter angewiesen sind. Die Armut zieht sich somit durch alle Altersgruppen, von der Kindheit und Jugend, über das Erwerbsalter bis ins hohe Alter. In dem Stadtteil liegen die Problemlagen also vor allem bei Bildungs- und Arbeitsmarktteilhabe, aber auch in der Familienberatung wird dringlicher Handlungsbedarf deutlich, vor allem da es hier besonders viele Alleinerziehendenhaushalte gibt, die stärker armutsgefährdet sind als andere Bevölkerungsgruppen. Zusätzlich weist Chorweiler aber auch die schlechteste Wahlbeteiligung aller Kölner Stadtteile auf, was als Anreiz zu verstärkter Information und Bürgerbeteiligung gesehen werden kann. Bei allen angedachten Maßnahmen ist stets der hohe Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund mit in den Blick zu nehmen, um potenzielle kulturelle und sprachliche Barrieren zu überwinden.

Seeberg

Indikator	Seeberg		Köln	
	2018	2013	2018	2013
Einwohnerinnen und Einwohner	11.319	11.140	1.089.984	1.044.070
davon über 80 Jahre	6%	4%	5%	4%
davon mit Migrationshintergrund	70%	65%	39%	34%
Anteil U18-Jähriger mit Migrationshintergrund	76%	72%	51%	46%
Personen je Adresse	11,8	11,6	7,8	7,6
geförderter Wohnraum	18%	21%	7%	7%
Alleinerziehenden-Haushalte	27%	24%	23%	24%
Teilnahme U8-Früherkennungsuntersuchung	90%	-	95%	-
Anteil der Kinder mit Übergewicht	11%	-	11%	-
Versorgungsquote U3	29%	30%	40%	37%
Gymnasialübergänge	32%	31%	48%	49%
Gymnasialempfehlungen	27%	24%	43%	46%
Arbeitslosenquote	12%	14%	7%	9%
SGB II-Quote	29%	25%	13%	13%
SGB II-Quote unter 25-Jährige Deutsche	31%	-	13%	14%
SGB II-Quote unter 25-Jähriger Ausländer/innen	51%	-	37%	32%
Kinder unter 15 Jahren in SGB II Bezugshaushalten	45%	-	21%	22%
Leistungen zur Grundsicherung im Alter	20%	18%	8%	7%
Wahlbeteiligung	60%	59%	76%	72%

Der Stadtteil Seeberg liegt ebenfalls im linksrheinischen Norden Kölns und gehört zum Bezirk Chorweiler, die Einwohnerzahl beträgt 11.319, wovon 70% und damit stark überdurchschnittlich viele einen Migrationshintergrund haben. Der Anteil der Gruppe der unter 18-Jährigen mit Migrationshintergrund ist überdurchschnittlich und liegt bei 80%. Außerdem sind in dem Stadtteil 5,9% der Menschen 80 Jahre alt oder älter.

Wohnen: Seeberg gehört mit 11,8 Personen je Adresse zu den zehn Stadtteilen mit der höchsten Einwohnerdichte in Köln. Der Anteil des geförderten Wohnraums liegt in Seeberg bei 18% und ist damit mehr als doppelt so hoch wie der Kölner Durchschnitt.

Familienformen: Der Anteil der Alleinerziehendenhaushalte an allen Familienhaushalten liegt in Seeberg bei 27% und damit leicht über dem Durchschnitt von 23%. Dieser Anteil ist seit 2013 gestiegen.

Gesundheit: Die Teilnahmequote an den U8-Früherkennungsuntersuchungen ist in Seeberg niedriger als im Kölner Durchschnitt. Von 2016 bis 2018 haben in Seeberg im Schnitt 90% der Kinder im entsprechenden Alter daran teilgenommen. Die Quote der Kinder mit Übergewicht in Seeberg liegt mit 11% im Kölner Durchschnitt.

Betreuung und Bildung: Der Anteil der unter dreijährigen Kinder, die in Kitas oder in der Kindertagespflege betreut werden können, ist in Seeberg mit 29% unterdurchschnittlich.

Ebenso ist die Gymnasialübergangsquote mit 32% unter dem Kölner Durchschnitt von 48%, und auch die Quote der Schülerinnen und Schüler, die eine Gymnasialempfehlung erhalten, liegt in Seeberg mit 27% unter dem Kölner Durchschnitt.

Bei den Betreuungs- und Bildungsindikatoren können im Vergleich zum Jahr 2013 keine großen Verbesserungen verzeichnet werden.

Arbeit und Einkommen: Die Arbeitslosenquote beträgt in Seeberg 12% und liegt daher über dem Kölner Durchschnitt von 8%. Vor allem die SGB II-Quoten sind in Seeberg stark erhöht. Die SGB II-Quote ist mit 29% gut doppelt so hoch wie im städtischen Durchschnitt. In Seeberg leben 44% der Kinder unter 15 Jahren in Haushalten mit SGB II-Bezug, verglichen mit dem gesamten Kölner Stadtgebiet stark überdurchschnittlich viele. Ein ähnliches Bild zeigt sich hinsichtlich des SGB II-Bezugs der unter 25-Jährigen: Die Bezugsquoten der jungen Deutschen von 31% und der jungen Ausländerinnen und Ausländer von 51% sind stark überdurchschnittlich bzw. überdurchschnittlich im Vergleich zu den Kölner Werten.

Der Anteil der Leistungsbeziehenden von Grundsicherung im Alter an allen Seniorinnen und Senioren beträgt in Seeberg 20% und ist damit mehr als doppelt so hoch wie der Kölner Durchschnitt von 8%.

Gesellschaftliche Teilhabe: Die politische Partizipation ist in Seeberg stark unterdurchschnittlich. So lag die Wahlbeteiligung bei der letzten Bundestagswahl 2017 bei 60% und damit 16 Prozentpunkte unter dem Kölner Mittelwert. Auch im Jahr 2013 verzeichnete die Wahlbeteiligung mit 59% eine starke negative Abweichung vom stadtweiten Wert.

Fazit: Seeberg weist bei fast allen Indikatoren leichte bis starke negative Abweichungen vom Kölner Mittelwert auf, was sich bereits in den 2013er Zahlen widerspiegelt. Einzig der Anteil der Kinder mit Übergewicht liegt im stadtweiten Durchschnitt. Auffällig sind in diesem Stadtteil vor allem die schlechte materielle Lebenslage, gemessen an den stark überdurchschnittlichen SGB II-Bezugsquoten, die sowohl Kinder und Erwachsene als auch Seniorinnen und Senioren gleichermaßen betreffen. Die Armutsgefährdung zieht sich somit durch alle Altersgruppen. Die Kinder in Seeberg weisen aber auch bei den anderen Indikatoren erhöhte Bedarfslagen auf. So nehmen unterdurchschnittlich wenige Kinder an allen U8-Frü

herkennungsuntersuchungen teil, und wenige erhalten eine Gymnasialempfehlung. Dementsprechend sollten in diesem Stadtteil die Kinder, als besonders vulnerable Gruppe, und ihre Bedürfnisse in den Blick genommen werden. Aber auch ältere Menschen sind in Seeberg stark überdurchschnittlich oft auf Grundsicherung im Alter angewiesen, so dass auch hier Unterstützung in Form von Hilfe und Beratung für Seniorinnen und Senioren ansetzen sollte.

Lindweiler

Indikator	Lindweiler		Köln	
	2018	2013	2018	2013
Einwohnerinnen und Einwohner	3.486	3.472	1.089.984	1.044.070
davon über 80 Jahre	8%	5%	5%	4%
davon mit Migrationshintergrund	46%	39%	39%	34%
Anteil U18-Jähriger mit Migrationshintergrund	55%	47%	51%	46%
Personen je Adresse	5,9	5,9	7,8	7,6
geförderter Wohnraum	19%	28%	7%	7%
Alleinerziehenden-Haushalte	31%	28%	23%	24%
Teilnahme U8-Früherkennungsuntersuchung	87%	-	95%	-
Anteil der Kinder mit Übergewicht	10%	-	11%	-
Versorgungsquote U3	63%	48%	40%	37%
Gymnasialübergänge	35%	21%	48%	49%
Gymnasialempfehlungen	31%	21%	43%	46%
Arbeitslosenquote	14%	15%	7%	9%
SGB II-Quote	23%	25%	13%	13%
SGB II-Quote unter 25-Jährige Deutsche	30%	-	13%	14%
SGB II-Quote unter 25-Jähriger Ausländer/innen	34%	-	37%	32%
Kinder unter 15 Jahren in SGB II Bezugshaushalten	36%	-	21%	22%
Leistungen zur Grundsicherung im Alter	9%	11%	8%	7%
Wahlbeteiligung	63%	62%	76%	72%

Auch Lindweiler liegt im linksrheinischen Norden Kölns und gehört zum Bezirk Chorweiler. Mit einer Einwohnerzahl von 3.486 ist es ein vergleichsweise kleiner Stadtteil, in dem 7,8% der Bevölkerung 80 Jahre alt oder älter sind. In Lindweiler haben 46% aller Bewohnerinnen und Bewohner einen Migrationshintergrund, was leicht über dem Kölner Durchschnitt liegt. Differenziert auf die Personen unter 18 Jahren liegt dieser Anteil in Lindweiler bei durchschnittlichen 55%.

Wohnen: Die Einwohnerdichte liegt in Lindweiler mit 5,9 pro Adresse gemeldeten Personen in etwa im Kölner Durchschnitt von 7,8 Personen pro Adresse und unterscheidet sich diesbezüglich von allen anderen in diesem Kapitel beschriebenen Stadtteilen, die alle eine höhere Einwohnerdichte aufweisen.

Der Anteil an gefördertem Wohnraum beträgt in Lindweiler jedoch 19% und ist somit drei Mal so hoch wie der Kölner Mittelwert, hat sich jedoch seit dem Jahr 2013 verringert.

Familienformen: Auffällig in Lindweiler ist der hohe Anteil an Alleinerziehendenhaushalten, mit 31% gehört es zu den fünf Stadtteilen mit dem höchsten Anteil dieser Haushaltsform.

Gesundheit: Ähnlich wie in Seeberg fällt in Lindweiler die niedrige Teilnahmequote an den U8-Früherkennungsuntersuchungen von 87% auf. In den Jahren 2016 bis 2018 hat durchschnittlich jedes zehnte Kind im entsprechenden Alter nicht an diesen Untersuchungen teilgenommen. Der Anteil von Kindern mit Übergewicht liegt in Lindweiler bei 10% und entspricht damit in etwa dem Kölner Durchschnitt.

Betreuung und Bildung: Die Versorgungsquote der unter dreijährigen Kinder ist in Lindweiler viel höher als im städtischen Durchschnitt. Hier können 63% der unter Dreijährigen in Kitas oder in einer Kindertagespflege betreut werden. Im Kölner Durchschnitt sind es 40%. Im Vergleich zum Jahr 2013 kann hier zudem eine Verbesserung verzeichnet werden. Damals stand für 48% der Kinder ein Betreuungsplatz zur Verfügung, was bereits damals ein überdurchschnittlicher Wert war.

Der Anteil der Kinder, die nach der Grundschule auf ein Gymnasium gehen, ist in Lindweiler mit 35% unterdurchschnittlich. Im Durchschnitt verlassen 31% der Schülerinnen und Schüler die Grundschule mit einer Gymnasialempfehlung. Das ist verglichen mit der gesamten Stadt (43%) unterdurchschnittlich.

Arbeit und Einkommen: In Lindweiler sind die Arbeitslosenquote mit 14% stark überdurchschnittlich und der Anteil der SGB II-Beziehenden mit 23% etwas erhöht und damit die Teilhabe am Erwerbsleben niedriger als im Kölner Durchschnitt. Es leben dementsprechend mit 36% der unter 15-Jährigen auch etwas mehr Kinder in SGB II-Bedarfsgemeinschaften als im gesamten Kölner Stadtgebiet. Dieser Anteil liegt zwar über dem Durchschnitt Kölns, ist aber verglichen mit den anderen in diesem Kapitel betrachteten Stadtteilen am Geringsten. Lindweiler weist jedoch im Vergleich zu den anderen hier beschriebenen Stadtteilen mit 34% die niedrigste Quote der ausländischen Personen unter 25 im SGB II-Bezug auf, der Wert liegt in etwa im Kölner Durchschnitt. Die Quote für Deutsche in diesem Alter ist mit 30% jedoch im Vergleich zum Kölner Durchschnitt besonders hoch und liegt nur vier Prozentpunkte unter dem Wert der Ausländerinnen und Ausländer. Die Unterschiede zwischen beiden Gruppen sind sowohl in den anderen hier beschriebenen Stadtteilen als auch in Köln insgesamt wesentlich höher.

Der Anteil der Leistungsbeziehenden von Grundsicherung im Alter liegt in Lindweiler mit 9% im Durchschnitt Kölns. Altersarmut scheint demnach kein wesentliches Merkmal für diesen Stadtteil zu sein.

Gesellschaftliche Teilhabe: Die Wahlbeteiligung ist in Lindweiler mit 63% unterdurchschnittlich.

Fazit: Auffällig im Stadtteil Lindweiler ist vor allem die hohe Quote an Alleinerziehendenhaushalten. Da Alleinerziehende ein erhöhtes Armutsrisiko haben, sollten in Lindweiler gerade für diese Bevölkerungsgruppe Angebote geschaffen werden, die präventiv der Verschuldung und Armut vorbeugen. Außerdem nehmen in dem Stadtteil vergleichsweise wenige Kinder an allen U8-Früherkennungsuntersuchungen teil. Dies könnte durch gezielte Informationsangebote verbessert werden. Besondere Merkmale dieses Stadtteils sind der nicht erhöhte Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund und fast gleich hohe SGB II-Bezugsquoten bei deutschen und ausländischen jungen Erwachsenen. Ausgeglichene Anteile verschiedener Bevölkerungsgruppen im Kindesalter könnten demnach potenziell dazu beitragen, Unterschiede in der materiellen Teilhabe im späteren Lebensverlauf auszugleichen. Positiv hervorzuheben ist weiterhin die stark überdurchschnittliche Versorgung mit U3-Plätzen und damit die Möglichkeit frühkindlicher Bildung. Hier ist Lindweiler auf einem guten Weg.

4.4.5 Stadtbezirk Ehrenfeld

Bocklemünd/ Mengenich

Indikator	Bocklemünd/Mengenich		Köln	
	2018	2013	2018	2013
Einwohnerinnen und Einwohner	10.786	10.369	1.089.984	1.044.070
davon über 80 Jahre	8%	6%	5%	4%
davon mit Migrationshintergrund	47%	40%	39%	34%
Anteil U18-Jähriger mit Migrationshintergrund	64%	56%	51%	46%
Personen je Adresse	8,8	8,4	7,8	7,6
geförderter Wohnraum	22%	26%	7%	7%
Alleinerziehenden-Haushalte	30%	30%	23%	24%
Teilnahme U8-Früherkennungsuntersuchung	89%	-	95%	-
Anteil der Kinder mit Übergewicht	17%	-	11%	-
Versorgungsquote U3	34%	37%	40%	37%
Gymnasialübergänge	17%	28%	48%	49%
Gymnasialempfehlungen	17%	28%	43%	46%
Arbeitslosenquote	12%	16%	7%	9%
SGB II-Quote	28%	27%	13%	13%
SGB II-Quote unter 25-Jährige Deutsche	35%	-	13%	14%
SGB II-Quote unter 25-Jähriger Ausländer/innen	50%	-	37%	32%
Kinder unter 15 Jahren in SGB II Bezugshaushalten	46%	-	21%	22%
Leistungen zur Grundsicherung im Alter	12%	11%	8%	7%
Wahlbeteiligung	66%	63%	76%	72%

Bocklemünd/ Mengenich ist der einzige Stadtteil mit potenziell erhöhten Problemlagen im linksrheinischen Bezirk Ehrenfeld. Mit einer Bevölkerungszahl von 10.786 Einwohnerinnen und Einwohnern gehört er zu den Stadtteilen mit durchschnittlicher Größe. Die Anteile an Menschen mit Migrationshintergrund sind leicht erhöht. So haben in Bocklemünd/Mengenich 47% der Einwohnerinnen und Einwohner einen Migrationshintergrund. Von den Personen unter 18 Jahren haben in dem Stadtteil 64% einen Migrationshintergrund. Außerdem sind knapp 8,1% der Bewohnerinnen und Bewohner Bocklemünd/Mengenichs 80 Jahre alt oder älter, was ein stark überdurchschnittlicher Wert ist.

Wohnen: Im Stadtteil Bocklemünd/ Mengenich sind durchschnittlich 8,8 Personen je Adresse gemeldet, dieser Wert liegt in etwa im städtischen Durchschnitt. Der Anteil an gefördertem Wohnraum beträgt in Bocklemünd/ Mengenich 22% und ist somit drei Mal so hoch wie der Kölner Mittelwert. Der Wert ist damit stark überdurchschnittlich.

Familienformen: Bocklemünd/ Mengenich gehört mit einem Anteil an Alleinerziehendenhaushalten von 30% zu den fünf Stadtteilen mit dem höchsten Anteil dieser Haushaltsform.

Gesundheit: Im Mittelwert von 2016 bis 2018 hat jedes 10. Kind aus Bocklemünd/ Mengenich nicht vollständig an den U8-Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen, die Teilnahmequote lag mit 89% stark unter der durchschnittlichen Quote in Köln von 95%. Auch der Anteil der Kinder, die an Übergewicht leiden, liegt mit 17% über dem Kölner Durchschnitt.

Betreuung und Bildung: Die Versorgungsquote der unter dreijährigen Kinder in Kitas oder in Kindertagespflege liegt mit 34% in etwa im Kölner Durchschnitt (40%).

Die Gymnasialübergangsquote beträgt in Bocklemünd/ Mengenich hingegen nur 17% und ist damit nach Finkenbergr die niedrigste der hier beschriebenen Stadtteile. Zudem verlassen lediglich 17% der Grundschülerinnen und Grundschüler diese mit einer Gymnasialempfehlung. Auch diese Quote ist verglichen mit Köln insgesamt, wie in fast allen in diesem Kapitel betrachteten Stadtteilen, unterdurchschnittlich.

Arbeit und Einkommen: Die Arbeitslosenquote ist in Bocklemünd/ Mengenich mit 12% überdurchschnittlich. Auch die SGB II-Quote von 28% ist stark erhöht. Dementsprechend leben mit 46% der unter 15-Jährigen auch viel mehr Kinder in Haushalten, die SGB II-Leistungen beziehen, als im Kölner Durchschnitt. Die SGB II-Quote der unter 25-Jährigen liegt mit 35% (Deutsche) stark bzw. mit 50% (Ausländerinnen und Ausländer) leicht über dem Kölner Durchschnitt. 12% der Seniorinnen und Senioren mussten 2018 Leistungen zur Grundsicherung im Alter in Anspruch nehmen. Im Schnitt sind es in Köln 8% der Menschen in diesem Alter, der Wert in Bocklemünd/ Mengenich liegt also etwas über dem Durchschnitt.

Gesellschaftliche Teilhabe: Auch die Wahlbeteiligung in Bocklemünd/ Mengenich bleibt mit 66% unter dem Kölner Mittelwert von 76%.

Fazit: Bocklemünd/Mengenich weist bei vielen Indikatoren starke negative Abweichungen von den Kölner Durchschnittswerten auf, die sich im Vergleich zum Jahr 2013 verstärkt haben. Vor allem Kinder sind in diesem Stadtteil belastet. Dies spiegelt sich in der sehr niedrigen Gymnasialübergangsquote wider. Dieser Indikator kann zwar durch Gesamtschulen oder Gymnasien in angrenzenden Stadtteilen verfälscht werden, der niedrige Wert wird aber durch den ebenfalls geringen Anteil an Kindern, die die Grundschule mit einer Gymnasialempfehlung verlassen, bestätigt. Zusätzlich sticht die geringe vollständige Teilnahme an den U8-Früherkennungsuntersuchungen heraus. Diese könnte z.B. durch gezieltere und mehrsprachige Informationsangebote oder Werbung verbessert werden. Zudem ist die materielle Lebenslage von Kindern, aber auch von Erwachsenen, schlechter als stadtweit. Hier sollte ebenfalls angesetzt werden, um einer weiteren Verschlechterung der Lebenslagen entgegenzuwirken.

4.4.6 Stadtbezirk Rodenkirchen

Meschenich

Indikator	Meschenich		Köln	
	2018	2013	2018	2013
Einwohnerinnen und Einwohner	8.033	7.599	1.089.984	1.044.070
davon über 80 Jahre	3%	3%	5%	4%
davon mit Migrationshintergrund	63%	58%	39%	34%
Anteil U18-Jähriger mit Migrationshintergrund	76%	70%	51%	46%
Personen je Adresse	6,7	6,5	7,8	7,6
geförderter Wohnraum	2%	1%	7%	7%
Alleinerziehenden-Haushalte	19%	18%	23%	24%
Teilnahme U8-Früherkennungsuntersuchung	92%	-	95%	-
Anteil der Kinder mit Übergewicht	15%	-	11%	-
Versorgungsquote U3	40%	34%	40%	37%
Gymnasialübergänge	30%	23%	48%	49%
Gymnasialempfehlungen	28%	27%	43%	46%
Arbeitslosenquote	14%	16%	7%	9%
SGB II-Quote	30%	27%	13%	13%
SGB II-Quote unter 25-Jährige Deutsche	27%	-	13%	14%
SGB II-Quote unter 25-Jähriger Ausländer/innen	51%	-	37%	32%
Kinder unter 15 Jahren in SGB II Bezugshaushalten	44%	-	21%	22%
Leistungen zur Grundsicherung im Alter	11%	12%	8%	7%
Wahlbeteiligung	65%	62%	76%	72%

Der südliche Stadtteil Meschenich mit 8.033 Einwohnerinnen und Einwohnern zählt zum Bezirk Rodenkirchen. Er teilt sich auf in die Hochhaussiedlung „Könberg“ einerseits und Ein- bis

Zweifamilienhäusern andererseits. Die im Folgenden genannten Anteilswerte bilden jeweils den Durchschnitt für diese beiden unterschiedlichen Siedlungsgebiete. Insgesamt haben rund 63% der in Meschenich lebenden Menschen einen Migrationshintergrund. Dieser Anteil ist damit stark erhöht. Bei den unter 18-jährigen Personen beträgt der Anteil 76%, was ebenfalls überdurchschnittlich ist. Außerdem sind 3,2% der in dem Stadtteil lebenden Menschen 80 Jahre oder älter, was weniger ist als im Kölner Durchschnitt.

Wohnen: Die Einwohnerdichte in Meschenich beträgt 6,7 pro Adresse gemeldete Personen und liegt damit ungefähr im Kölner Durchschnitt von 7,8 Personen pro Adresse. Auffällig ist, dass in Meschenich lediglich 2% des Wohnraums gefördert sind, dieser Anteil ist nach dem in Gremberghoven der niedrigste unter den hier beschriebenen Stadtteilen und in Anbetracht der stark überdurchschnittlichen SGB II-Quoten in diesem Stadtteil negativ zu beurteilen.

Familienformen: Meschenich weist mit 19% einen unterdurchschnittlichen Anteil an Alleinerziehendenhaushalten auf. Dieser Wert ist der niedrigste der in diesem Kapitel beschriebenen Stadtteile.

Gesundheit: Mit einer Teilnahmequote von 92% an den U8-Früherkennungsuntersuchungen liegt Meschenich unter dem Durchschnitt der Stadt Köln. Außerdem haben 15% der in Meschenich lebenden Kinder Übergewicht, was ebenfalls über dem Kölner Durchschnitt liegt.

Betreuung und Bildung: Die Versorgungsquote der unter Dreijährigen liegt im städtischen Durchschnitt und beträgt 40%.

30% der Schülerinnen und Schüler dieses Stadtteils wechseln zu einem Gymnasium, was deutlich unter dem Kölner Durchschnitt von 48% liegt. Auch die Quote der Gymnasialempfehlungen liegt mit 28% der Schülerinnen und Schüler unter dem städtischen Durchschnitt.

Arbeit und Einkommen: Sowohl die Arbeitslosenquote (14%) als auch die SGB II-Quote (30%) liegen in Meschenich weit über dem Kölner Durchschnitt. Knapp 44% der unter 15-Jährigen Kinder in Meschenich leben in Familien, die SGB II beziehen. Im gesamten Kölner Stadtgebiet sind es 21% der Kinder unter 15 Jahren. Bei den unter 25-Jährigen liegen die Quoten sowohl für Deutsche (27%) als auch für ausländische Personen (51%) zwar über dem Kölner Durchschnitt, allerdings weisen andere in diesem Kapitel beschriebene Stadtteile deutlich höhere Quoten auf.

Knapp 11% der Menschen ab 65 Jahren beziehen Leistungen zur Grundsicherung im Alter, etwas mehr als im gesamten Kölner Stadtgebiet, wo diese Quote bei 8% liegt.

Gesellschaftliche Teilhabe: Die Wahlbeteiligung liegt in Meschenich bei 65% und damit unter dem Kölner Durchschnitt von 76%.

Fazit: Meschenich fällt in diesem Kapitel vor allem durch extrem wenig geförderten Wohnraum und einen geringen Anteil von Alleinerziehenden auf. Ersteres ist vor allem in Anbetracht des hohen Anteils an Erwachsenen und Kindern, die armutsgefährdet sind, kritisch zu betrachten, da dadurch Betroffene zumeist in qualitativ schlechteren und kleineren Wohnungen leben müssen, da nur diese bezahlbar sind. Auch die Indikatoren, die die Teilhabe an Bildung und am Arbeitsmarkt messen weichen zum Teil stark vom Kölner Durchschnitt ab. Die Verbesserung der Bildungschancen und dementsprechend auch der Teilhabe am Arbeitsmarkt sollte in Meschenich verbessert werden. Besonders ist bei diesem Stadtteil zu beachten, dass die einzelnen Wohngebiete sich stark hinsichtlich ihrer Belastung unterscheiden und dass Handlungskonzepte prioritär im Wohngebiet Kölnberg ansetzen sollten.

4.4.7 Fazit der Beschreibung von Stadtteilen mit potenziell erhöhten Problemlagen

Die Erstellung der Stadtteilprofile hat ergeben, dass in den meisten der 16 Stadtteile mit potenziell erhöhten Problem- und Bedarfslagen mehrere der Indikatoren, die für soziale Belastungen stehen, stark ausgeprägt sind. So stehen häufig die Teilhabe am Arbeitsleben und die materielle Lebenslage sowie die U3-Versorgung und die spätere Bildungsteilhabe im engen Zusammenhang. Auch der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund steht im engen Zusammenhang mit einer geringeren Teilhabe am Arbeitsleben und einer höheren Wahrscheinlichkeit SGB II zu beziehen. Der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund ist in fast allen genannten Stadtteilen stark erhöht. Sie stellen damit eine besonders belastete Bevölkerungsgruppe dar. Als zweite und auch besonders vulnerable Gruppe sind Kinder zu nennen. Sie leben in allen genannten Stadtteilen überdurchschnittlich häufig in SGB II-Haushalten und haben eine geringere Bildungsteilhabe als stadtweit. Damit wird insgesamt belegt, dass verschiedene Belastungen zusammenwirken und für die jeweils betroffenen Personengruppen zu kumulierten Belastungen führen können.

Innerhalb dieses Stadtteilclusters weisen die Stadtteile Chorweiler und Finkenbergr die höchsten Mehrfachbelastungen auf. Weitere Stadtteile mit relativ stark ausgeprägten Belastungen sind die rechtsrheinischen Stadtteile Kalk, Vingst und Ostheim sowie Seeberg und Bocklemünd/ Mengenich auf der linken Rheinseite. Die übrigen neun Stadtteile, die in diesem Kapitel beschrieben werden, sind zwar ebenfalls in mancher Hinsicht durch hohe Belastungen gekennzeichnet, die aber nicht so massiv auftreten wie in den zuerst genannten sieben Stadtteilen.

Der Vergleich mit den Daten aus dem Jahr 2013 zeigt zudem, wo Verbesserungen stattgefunden haben und wo noch Nachholbedarf besteht. Vor allem bei Stadtteilen, die seit Jahren erhöhte Belastungen aufzeigen, besteht Handlungsbedarf, damit einer Verfestigung von Armuts- und Problemlagen entgegengewirkt werden kann.

Die Ausprägungen der einzelnen Indikatoren geben Hinweise darauf, an welcher Problemlage im jeweiligen Stadtteil vordringlich angesetzt werden sollte.

5 Lebenschancen und Risiken in verschiedenen Lebenslagen

In Köln leben etwas mehr als eine Million Menschen, deren Lebenslagen sich nicht nur altersbedingt stark voneinander unterscheiden. Diese Unterschiede werden in den vorhergehenden Kapiteln 3 und 4 beschrieben und analysiert. Dabei werden mehrere Bereiche der Lebenslage in den Blick genommen: Soziale Einbindung, Betreuung und Bildung, Erwerbstätigkeit, materielle Lage und Armut, Gesundheit, zivilgesellschaftliche und politische Partizipation sowie Wohnen und Wohnumwelt. Die Lebenslagenberichterstattung erfolgt aus zwei Perspektiven: Zunächst wird die Lebenssituation aller Bevölkerungsgruppen in den Blick genommen, um dann auf besonders belastete Personengruppen zu fokussieren. Untersucht wurde schließlich auch, ob die Kölner Stadtteile unterschiedlich von sozialen, ökonomischen und ökologischen Belastungen betroffen sind. Die Ergebnisse werden in diesem Kapitel in gebündelter Form zusammengefasst und im Hinblick auf die demografischen Rahmenbedingungen (Kap. 2) bewertet. Auf Handlungserfordernisse wird hingewiesen.

(1) Lebensbedingungen von Alleinlebenden und Familien

Die Familie, der Freundeskreis und die Nachbarschaft bilden die unterste Ebene, auf der soziale Einbindung erfolgt. Die Art und Weise, wie hier soziale Nähe gelebt, der Lebensunterhalt erworben, Erziehungs- und Familienarbeit geleistet, aber auch, wie Konflikte ausgeglichen werden, prägt die Familienmitglieder von Kindheit an. Die Entwicklungschancen von Kindern und Jugendlichen hängen daher von den Lebensbedingungen der Familien ab, in denen sie aufwachsen.

Alleinlebende

In 2018 gibt es in Köln 285.362 Einpersonenhaushalte. Dies entspricht einem Anteil von 51% aller Haushalte (564.260), der bundesweite Anteil der Einpersonenhaushalte beträgt 41%. Damit leben in Köln 26% der Bevölkerung alleine.

- 96.799 Alleinlebende bzw. 34% der Alleinlebenden in Köln sind junge Menschen im Alter von 18 bis 34 Jahren, von denen viele als sozial vernetzte Singles gut in dieser Form leben.
- 123.361 Alleinlebende bzw. 43% der Alleinlebenden sind im Alter von 35 bis 64 Jahren. Darunter können auch Personen sein, die aufgrund von Trennung und weiteren Belastungen nicht in einer Familie leben.
- 32.000 der Alleinlebenden im erwerbsfähigen Alter beziehen SGB II-Leistungen. Dies entspricht 14,5% der Alleinlebenden im erwerbsfähigen Alter und 55% der SGB II-Bedarfsgemeinschaften in Köln.
- Viele ältere Menschen sind alleinlebend, wenn ihre Kinder ausgezogen sind und der Partner getrennt lebt oder verstorben ist. 64.664 Personen im Alter ab 65 Jahren leben allein (23% der Alleinlebenden), was im höheren Alter mit dem Risiko der Vereinsamung verbunden ist.

Familien

In 2018 leben in 103.888 Haushalten Familien mit Kindern, dies sind 18% der Kölner Haushalte (bundesweit sind es 26%). Familien mit Kindern sind zum größeren Teil Paarhaushalte, die sich Erwerbs- und Familienarbeit teilen und sich wechselseitig unterstützen können (77,7%), und zu einem kleineren Teil Haushalte von Alleinerziehenden (22,3%). In Köln gibt es

- rd. 80.300 Paarhaushalte, dies entspricht einem Anteil von 14% aller Haushalte in Köln (gegenüber 22% im Bundesdurchschnitt). Der überwiegende Teil der Kölner Kinder und Jugendlichen (136.263 bzw. 77%) lebt in Paarhaushalten. 10.223 bzw. 13% der Paarhaushalte sind im SGB II-Leistungsbezug.
- rd. 23.500 Alleinerziehendenhaushalte, dies entspricht einem Anteil von 4% aller Haushalte. In diesen Haushalten leben 34.104 Kinder und Jugendliche, dies entspricht einem Anteil von 19% aller Kinder und Jugendlichen. 10.224 der Alleinerziehendenhaushalte bzw. 43% von ihnen beziehen SGB II-Leistungen. Sie haben ein höheres Armutsrisiko als Paare mit Kindern und benötigen besondere Unterstützung.

Familien wohnen eher in den Stadtteilen, in denen Wohnraum bezahlbar ist. Dies lässt ein Vergleich der Karten erkennen, in denen Haushaltsgröße und Mietbelastungen ausgewiesen werden. Aus Kap. 2 Abb. 9 ist ersichtlich, dass größere Haushalte verstärkt in den nördlichen, südöstlichen und teilweise auch östlichen Randgebieten der Stadt wohnen. Dies sind die Stadtteile, in denen nach Kap. 4.1 Abb. 123 die Mietpreise unter dem Durchschnitt liegen und deshalb Wohnungen eher bezahlbar sind als in zentraleren Lagen. Demgegenüber weist diese Karte eine Stadtregion mit überdurchschnittlichen Mieten aus, die linksrheinisch im Dreieck zwischen Nippes im Norden, Raderthal im Süden und Junkersdorf im Westen liegt. In dieser Region leben nach Kap. 2 Abb. 9 eher kleinere Haushalte. Dies lässt sich so interpretieren, dass Familien mit geringem Einkommen und größerem Bedarf an Wohnfläche tendenziell an den Stadtrand ziehen, wenn sie nicht in der Lage sind, hohe Wohnkosten (als Mieter oder Wohneigentümer) zu tragen. Damit kann auch zusammenhängen, dass zunehmend Familien mit Kindern aus Köln fortziehen.

Hinsichtlich der Wohnqualität ist die Anbindung an den ÖPNV vor allem in Randgebieten weniger gut als in Zentrumsnähe. Dadurch wird für Personen, die auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen sind, die Möglichkeit zur sozialen und kulturellen Teilhabe eingeschränkt. In Bezug auf Umweltbelastungen sind die Stadtteile, in denen eher Familien wohnen, aber nicht eindeutig zu bewerten. Die Lärmbelastigung ist in der Nähe von Autobahnen und des Flughafens besonders hoch, dies betrifft stark den östlichen und südöstlichen Teil der Stadt; und die subjektive Wohnzufriedenheit ist in den städtischen Randgebieten geringer als in den zentraler gelegenen Stadtteilen. Dagegen sind Belastungen durch hohe Verkehrsdichte und die Hitzebelastung in den zentrumsnahen Stadtteilen höher.

Stadtteile mit einer hohen Wohndichte von Familien sind durch höhere Arbeitslosenquote, höheres Armutsrisiko und einen höheren Anteil an Bewohnerinnen und Bewohnern mit Migrationshintergrund gekennzeichnet.

Hinsichtlich der Qualität der Wohnlage ist die Anbindung an den ÖPNV vor allem in Randgebieten weniger gut als in Zentrumsnähe. Die Verkehrspolitik sollte zum Ziel haben, dies zu verbessern, damit die in Randlagen lebende Bevölkerung an den kulturellen und sozialen Angeboten im Stadtzentrum teilhaben kann; umgekehrt sollte kulturelle Teilhabe auch durch kulturelle Angebote in den Randgebieten ermöglicht werden.

(2) Betreuung, schulische Bildung und biografische Hürden

Schlüsselkompetenzen durch Bildung

In der Kindheit und Jugend werden viele der Voraussetzungen geschaffen, die für eine gute Entwicklung im weiteren Lebensverlauf entscheidend sind. Schon die Bildungsbeteiligung in frühen Kindheitsjahren kann sich auf spätere Lebenschancen auswirken. Eltern mit niedrigem sozialem Status, d.h. mit geringem Einkommen, niedriger Bildung und teilweise unzurei-

chender Erziehungskompetenz können ihren Kindern weniger Hilfestellung geben als besser gestellte Familien. Das Bildungsniveau des Elternhauses gehört, selbst im fortgeschrittenen Kindesalter, zu den stärksten Determinanten der gesellschaftlichen Teilhabe von Kindern und Jugendlichen. Dabei wird diesem ein eigenständiger Effekt zugeschrieben, d.h. die Bildungsd disposition der Eltern wirkt auch, wenn alle anderen Faktoren wie finanzielle Situation und Erwerbstätigkeit der Eltern konstant gehalten werden. So erlangen Kinder von Akademikerinnen und Akademikern häufiger die Hochschulreife und beginnen häufiger ein Studium als Kinder von Arbeiterinnen und Arbeitern. Im internationalen Vergleich gilt die soziale Selektivität in Deutschland beim Zugang zu höherer Schulbildung und Hochschulbildung als hoch. Daher kommt staatlicher Unterstützung in Form von präventiven Gesundheitsuntersuchungen und Kinderbetreuung bis hin zu Elternberatung eine wichtige Funktion zu, um diese Zugangsschwierigkeiten möglichst frühzeitig auszugleichen.

Frühkindliche Betreuung – Weichenstellung für die schulische Entwicklung

Die Inanspruchnahme von Kinderbetreuung schon in den ersten Lebensjahren ist für Kinder in mehrfacher Hinsicht wichtig: Lernen sowie sprachliche und körperliche Entwicklung werden in diesem Rahmen gefördert. Gesundheitliche Fehlentwicklungen ebenso wie kognitive und motorische Entwicklungsverzögerungen werden hier frühzeitig erkannt und können durch Frühförderung bearbeitet werden. Kinder, die schon im Alter von unter drei Jahren ein Betreuungsangebot wahrnehmen, sind Studien zufolge als Jugendliche kommunikativer, durchsetzungsfähiger und gewissenhafter (vgl. Kap. 3.1.3).

Im Hinblick auf die frühe Bildungsbeteiligung zeigt sich für Köln:

- Für 41% der 33.939 Kinder unter drei Jahren steht im Kindergartenjahr 2018/2019 eine Kindertagesbetreuung zur Verfügung. Von den 1- bis unter 3-Jährigen werden 66% betreut. Diese Versorgungsquote ist in den vergangenen Jahren stark gestiegen und liegt über dem Landesdurchschnitt. Allerdings ist die Versorgungsquote im Stadtgebiet sehr unterschiedlich ausgeprägt. Insbesondere in den nördlichen und rechtsrheinischen Stadtteilen liegt die Versorgungsquote stark unter dem Durchschnitt. In diesen Stadtteilen kumulieren die Teilhaberrisiken z.B. in Folge von relativ hohen SGB II- und Arbeitslosenquoten, relativ hohen Anteilen von Alleinerziehendenhaushalten sowie relativ niedrigen Gymnasialübergangsquoten (vgl. 4.4). Auch sind die gesundheitlichen Voraussetzungen der Kinder z.B. in Folge von Übergewicht häufig schlechter. Aufgrund dieser Befunde sollte die U3-Versorgung in diesen Stadtteilen vorrangig ausgeweitet werden, um durch eine möglichst frühe Bildungsbeteiligung Teilhabechancen für den weiteren Lebensverlauf zu sichern.
- Die Versorgungsquote der 30.779 Kinder zwischen drei und sechs Jahren ist gut, für fast jedes Kind in diesem Alter (96%) steht ein Betreuungsplatz zur Verfügung. In dieser Hinsicht sind die Voraussetzungen für eine gute Entwicklung somit erfüllt; die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen zeigen allerdings, dass zur Betreuung der Kinder vor allem auch eine Förderung der Kinder durch die Eltern hinzukommen muss.
- Kinder mit Migrationshintergrund, die eine andere Erstsprache als Deutsch haben, tragen ein größeres Risiko: Zum Zeitpunkt der Einschulung sprechen nur 60% der Kinder, die eine andere Erstsprache als Deutsch haben, fehlerfrei bzw. flüssig und nur mit leichten Fehlern Deutsch. Der bedarfsgerechten Sprachförderung kommt insbesondere in dieser frühen Lebensphase eine wichtige Bedeutung zur Teilhabeförderung zu. Deshalb sollte dafür Sorge getragen werden, dass jedes Kind bei Schuleintritt über ausreichende Deutschkenntnisse verfügt.

Weichenstellung zu weiterführenden Schulen

Die Herkunft wirkt sich auf die schulische Laufbahn von Kindern und Jugendlichen aus und kann die Bildungs- und Berufschancen im weiteren Lebensverlauf beeinflussen.

Nach Abschluss der Grundschule im Schuljahr 2018/19 wechselten 48% der 8.992 Kölner Schülerinnen und Schüler zu einem Gymnasium, 25% zu einer Gesamtschule, 20% zu einer Realschule und 5% zu einer Hauptschule. Die Anteile der Gymnasialübergänge sind in den einzelnen Stadtteilen sehr unterschiedlich ausgeprägt. Während sie in den nördlichen und rechtsrheinischen unterdurchschnittlich sind mit Werten zwischen 17% bis 38%, sind sie in den linksrheinischen Stadtteilen eher überdurchschnittlich (von 58% bis 78%) bis stark überdurchschnittlich (vgl. Abb. 30). Da der Übergang an weiterführende Schulen auch von den vorhandenen Schulen abhängen kann, wurden auch die Gymnasialempfehlungen analysiert, für die sich ein vergleichbares Bild abzeichnet.

Schülerinnen und Schüler mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit besuchen zu 17% eine Hauptschule, deutsche Schülerinnen und Schüler nur zu 4%.

An ein Gymnasium wechseln 52% der deutschen, aber nur 25% der ausländischen Schülerinnen und Schüler. Von den Kindern, die schon einmal in Armut gelebt haben, wechseln 12% auf ein Gymnasium, von Kindern ohne Armutserfahrung fast 40%.

Größere Lernschwierigkeiten kommen in einem sonderpädagogischen Förderbedarf zum Ausdruck. In Köln beziehen 7.428 Schülerinnen und Schüler eine sonderpädagogische Förderung, dies entspricht 8% aller Schülerinnen und Schüler. Knapp 50% der Schülerinnen und Schüler mit Förderbedarf werden inklusiv in einer Regelgrundschule unterrichtet, 50% in einer Förderschule. Jungen haben mit 11% häufiger einen Förderbedarf als Mädchen mit 6%. Auch hier werden wieder besondere Schwierigkeiten in Verbindung mit einem Migrationshintergrund deutlich. Von den Schülerinnen und Schülern mit ausländischer Staatsangehörigkeit haben 12% einen Förderbedarf, von den Kindern mit deutscher Staatsangehörigkeit sind es 8%. Daher sind bei Planungen besonders mehrfache Belastungen von Kindern und Jugendlichen wie z.B. bei einer Kombination von Behinderungen mit einem Migrationshintergrund zu berücksichtigen.

Schulabschluss – Weichenstellung für die berufliche Entwicklung

Insgesamt 9.639 Schulabgängerinnen und Schulabgänger im Abschlussjahr 2018/19 erreichten folgende Schulabschlüsse:

- 564 bzw. 6% aller Schulabgängerinnen und Schulabgänger hatten keinen Hauptschulabschluss, dieser Anteil entspricht dem Landesdurchschnitt. Von den ausländischen Abgängerinnen und Abgängern waren 15%, von den deutschen hingegen nur 4% ohne Abschluss. Für diesen Personenkreis kann sich der Übergang in eine berufliche Ausbildung besonders schwierig gestalten.
- Eine gute Voraussetzung für eine gelingende Karriere ist der Erwerb der Hochschulreife. Von den Schulabgängerinnen und Schulabgängern 2018/19 hatten 47% eine Hochschulreife, von den deutschen Abgängerinnen und Abgängern waren es 51% und von den ausländischen nur 28%.

Somit wird deutlich: Die Schwierigkeiten, die ausländische Kinder bzw. Kinder mit Migrationshintergrund sowie Kinder mit Behinderungen im Schulsystem haben, ziehen sich durch ihren gesamten Bildungsverlauf hindurch. Schlüsselqualifikationen, die in dieser Lebensphase erlangt werden, sind im späteren Lebensverlauf entscheidend für die beruflichen Möglichkeiten

einer Person. Insbesondere im Hinblick auf den Trend zu höheren Bildungs- und Berufsabschlüssen gewinnt die Teilhabe an Bildung zunehmend an Bedeutung.

Deshalb ist darauf hinzuwirken, dass größere Anteile von Kindern mit Migrationshintergrund höhere Bildungsabschlüsse erzielen können.

(3) Berufliche Ausbildung und prekärer Einstieg in das Erwerbsleben

Im jüngeren Erwachsenenalter sind verschiedene Hürden zu überwinden. Erstens ist der Übergang von der Schule in die berufliche Ausbildung bzw. ein Studium zu bewältigen (erste Schwelle) und zweitens der Übergang von der Berufsausbildung bzw. dem Studium in die Erwerbstätigkeit (zweite Schwelle). Der Erfolg bzw. Misserfolg an den Übergängen entscheidet über den weiteren beruflichen Werdegang und damit auch über die zukünftigen Teilhabechancen an der Gesellschaft.

Im Herbst 2018 nahmen in Köln 40.926 Personen an einer Form der beruflichen Bildung teil. Davon entfallen 64% auf eine duale Ausbildung, elf Prozent erwerben eine Hochschulzugangsberechtigung, neun Prozent sind in einer beruflichen Weiterbildung, acht Prozent absolvieren eine schulische Berufsausbildung und weitere acht Prozent sind im Übergangssystem, weil sie keine Ausbildungsstelle erhalten haben.

Das Angebot an Ausbildungsstellen in Köln ist gut: Im Mai 2019 bewarben sich 4.539 Jugendliche auf 6.309 Berufsausbildungsstellen, diese Relation ist besser als im Landes- und Bundesvergleich. Im Zeitverlauf hat sich die Relation von Ausbildungsplätzen zu Bewerbenden in Köln verbessert, was zum einen auf die gute konjunkturelle Entwicklung und zum anderen auf den demografischen Faktor einer gesunkenen Zahl von Bewerberinnen und Bewerbern zurückzuführen ist. Ein erfolgreicher Abschluss der Ausbildung gelingt 90% der Auszubildenden mit deutscher Staatsangehörigkeit gegenüber 76% der ausländischen Auszubildenden – auch hier werden wieder die unterschiedlichen biografischen Verläufe erkennbar.

Im Jahr 2018 befanden sich 3.194 Personen im Übergangssystem, weil ihnen ein direkter Einstieg in eine Berufsausbildung nicht möglich war (8% aller Personen in Berufsbildung). Das Übergangssystem umfasst (Aus-)Bildungsangebote, die unterhalb einer qualifizierten Berufsausbildung liegen und auf eine Verbesserung der individuellen Kompetenzen von Jugendlichen zur Aufnahme einer Ausbildung oder Beschäftigung zielen. Während nur 5% der deutschen Berufsbildungsteilnehmenden in diesem System sind, liegt der Anteil der Ausländerinnen und Ausländer, die diese Form der Unterstützung benötigen, bei 21%. Personen mit Migrationshintergrund sind demnach häufiger von Problemen beim Übergang von der Schule in eine Ausbildung betroffen als Deutsche, und auch einen erfolgreichen Abschluss der Ausbildung erreicht ein kleinerer Anteil von ihnen als von den deutschen Auszubildenden.

Wer es in diesem Lebensabschnitt nicht schafft, eine berufliche Ausbildung abzuschließen, hat für sein späteres Leben ein sehr hohes Armutsrisiko. Personen ohne Schulabschluss haben eine Armutsrisikoquote von 81%, bei Personen ohne Berufsabschluss liegt die Quote bei 62%. Deshalb ist es hier besonders wichtig, bedarfsgerechte Angebote zu machen, um den Berufseinstieg zu unterstützen und ein Armutsrisiko zu minimieren.

(4) Erwerbstätigkeit in unterschiedlichen Formen

Stellenwert von Erwerbstätigkeit

Ein gelungener Übergang in die Arbeitswelt ist von großer Bedeutung für die Lebenslage im Erwachsenenalter, hier machen sich strukturelle Benachteiligungen und persönliche Be

lastungen bemerkbar. Erwerbstätigkeit bedeutet aus ökonomischer Sicht den Erwerb eines Einkommens zum Lebensunterhalt und eines bestimmten Lebensstandards. Die Qualität der Erwerbsbeteiligung drückt sich u.a. in einer angemessenen Vergütung aus. Der mögliche Lebensstandard wird maßgeblich durch das Erwerbseinkommen definiert, und materielle Notlagen werden dadurch abgewendet.

Wechselwirkung mit anderen Lebensbereichen

Der Lebensstandard, der durch Erwerbseinkommen ermöglicht wird, wirkt sich auch auf den Spielraum aus, eine Familie unterhalten und eine gute Wohnqualität erreichen zu können. Langfristig dient das Einkommen dem Aufbau einer sozialen Sicherung durch den Erwerb von Rentenansprüchen und Vermögen. Des Weiteren können über den Arbeitsplatz soziale Beziehungen geknüpft werden, die in mehreren Hinsichten bereichernd wirken können. Sie erweitern den Freundeskreis und die Möglichkeiten der Freizeitgestaltung, können partizipationsfördernd im Hinblick auf Vereins- und Parteimitgliedschaften wirken und sich im Bedarfsfall auch zu informellen Unterstützungssystemen entwickeln. Ökonomischer Wohlstand, soziale Anerkennung und die Einbindung in soziale Netzwerke kommen (zusammen mit dem Bildungsstand) im sozialen Status zum Ausdruck. Aus der Perspektive subjektiver Lebensplanung ist dieser Prozess zunächst als sozialer Aufstieg konzipiert. Dies erweist sich jedoch vielfach als brüchig – insbesondere bei den Personengruppen, die schlechte Startbedingungen haben oder deren Situation sich im Lebensverlauf verschlechtert.

Erwerbstätigkeit in Köln

Die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter umfasst am Jahresende 2018 rd. 723.400 Personen im Alter von 18 bis 64 Jahren. Sie gliedert sich folgendermaßen auf (vgl. Abb. 78 in Kap. 3.3.2):

- Rd. 587.000 Personen sind erwerbstätig (81%) und rd. 136.400 nicht erwerbstätig (19%).
- Von den Erwerbstätigen sind rd. 520.000 abhängig beschäftigt und 67.000 Selbstständige. Von den nicht Erwerbstätigen sind rd. 61.000 unterbeschäftigt (darunter rd. 46.000 Arbeitslose) und rd. 75.300 Nichterwerbspersonen, die dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen. Bezogen auf alle Personen im erwerbsfähigen Alter sind 72% abhängig Beschäftigte, 9% Selbstständige, 8% Unterbeschäftigte (darunter 6% Arbeitslose und 2% in Maßnahmen) sowie 10% Nichterwerbspersonen.
- Von den abhängig Beschäftigten sind rd. 419.000 sozialversicherungspflichtig beschäftigt (81%) und rd. 101.000 geringfügig beschäftigt (19%).
- Von den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten arbeiten 71% in Vollzeit und 29% in Teilzeit.
- Von den geringfügig entlohnten Beschäftigten sind 61% ausschließlich geringfügig beschäftigt, während 39% eine geringfügige Beschäftigung als Nebenjob haben.

Prekäre Beschäftigung

Neben den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten waren in Köln 101.231 Personen mit *geringfügiger Entlohnung* beschäftigt, davon waren rd. 60% ausschließlich geringfügig und rd. 40% im Nebenerwerb geringfügig beschäftigt. Dabei handelt es sich häufig zum einen um Jugendliche und junge Erwachsene, die z.B. neben der Schule oder dem Studium arbeiten, und zum anderen um Seniorinnen und Senioren, die auf diese Weise ihre Rente aufstocken. Von den geringfügig Beschäftigten sind 58% Frauen und 42% Männer. Ihr Anteil unter Ausländerinnen und Ausländern ist höher als an deutschen Erwerbstätigen. Im Hinblick auf die

Lebensqualität erscheint geringfügige Beschäftigung insoweit unproblematisch, wie sie dazu dient, das vorhandene Einkommen (z.B. eine BAföG-Unterstützung) aufzustocken. Problematisch ist dagegen, wenn über längere Phasen des Erwerbslebens in dieser Form gearbeitet wird und somit keine Ansprüche auf eine tragfähige Alterssicherung erworben werden. Weiterhin ist es als problematisch anzusehen, wenn eine Rente so niedrig ist, dass sie durch dieses Einkommen aufgestockt werden muss.

Weiterhin zählen als „prekäre Beschäftigung“ *befristete Beschäftigungsverhältnisse* oder *Zeitarbeit*. Im August 2019 wurden am Wohnort Köln 184.969 sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse begonnen, wovon 103.689 vertraglich befristet waren (56%). Vor allem der Berufseinstieg junger Erwachsener erfolgt häufig in befristeter Form. Laut der „Leben in Köln“-Umfrage sind 30% der 18- bis 34-Jährigen in einem befristeten Arbeitsverhältnis. Zum Berufseinstieg erscheint dies hinnehmbar; setzt sich die befristete Form der Beschäftigung aber über einen längeren Zeitraum fort, erschwert dies eine längerfristige Lebensplanung und insbesondere eine Familienplanung der jungen Erwachsenen.

Nicht jede Form der Erwerbstätigkeit ermöglicht ein ausreichendes Einkommen. Am Jahresende 2017 waren in Köln 44.166 Personen im *Niedriglohnbereich* beschäftigt. Damit lag der Anteil der Niedriglohnbeschäftigten an allen sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigten bei rund 17%. Von den jungen Erwachsenen bezogen rd. 19.300 Personen einen Lohn unterhalb der Niedriglohnschwelle, was einem Anteil von 22% der Vollzeitbeschäftigten in dieser Altersgruppe entspricht. Stark betroffen vom Niedriglohn sind junge Erwachsene ausländischer Herkunft. Diese befinden sich zu knapp 38% in einer schlecht bezahlten Vollzeitanstellung. Im mittleren Erwachsenenalter (35 bis 64 Jahre) arbeiten 24.210 Kölnerinnen und Kölner unterhalb der Niedriglohnschwelle, was einem Anteil von 14% entspricht. Auch hier ist die Quote der Ausländerinnen und Ausländer im Niedriglohnbereich mit 28% doppelt so hoch wie die Quote insgesamt.

In prekären Beschäftigungsverhältnissen arbeiten somit junge Erwachsene zu höheren Anteilen als Personen mittleren Alters. Unabhängig vom Alter ist jeweils der Ausländeranteil in prekärer Beschäftigung besonders hoch.

„Working Poor“

Wenn das Erwerbseinkommen nicht ausreicht, um den Lebensunterhalt zu bestreiten, kann es durch Leistungen der Grundsicherung ergänzt werden. Im Jahr 2018 gab es in Köln 21.577 Erwerbstätige, die aufgrund eines zu geringen Einkommens zusätzlich SGB II-Leistungen beziehen müssen. Sie werden als „Ergänzer“ oder auch als „Working Poor“ bezeichnet. Die Hälfte dieser Personengruppe hatte eine ausländische Staatsangehörigkeit.

Von den Ergänzern waren 2.173 junge Erwachsene unter 25 Jahren. Darunter waren etwas mehr als die Hälfte in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis und eine knappe Hälfte geringfügig beschäftigt. Die Anzahl der Ergänzern unter 25 Jahren ist in den vergangenen Jahren in Köln von 0,6% auf 0,8% dieser Altersgruppe angestiegen, auch bei einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung. Trotz der verbesserten konjunkturellen Lage und einer erhöhten Erwerbstätigkeit gibt es somit mehr junge Erwachsene, die auf Transferleistungen angewiesen sind. Hier sollte darauf geachtet werden, dass es nicht zu einer Verfestigung der Hilfebedürftigkeit bestimmter Personengruppen kommt und dass durch eine Vollzeitarbeit auch ein Einkommen erwirtschaftet werden kann, das zum Lebensunterhalt ausreicht.

Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen

Ab einer Betriebsgröße von 20 Arbeitsplätzen besteht eine Beschäftigungspflicht, auf mindestens 5% der Arbeitsplätze eine schwerbehinderte Person zu beschäftigen. Im Jahr 2018

wurde mit einer Beschäftigungsquote von 4,6% dieser Sollwert noch nicht erreicht. Im öffentlichen Dienst beträgt diese Beschäftigungsquote 7,2%, bei privaten Arbeitgebern aber nur 4,2%.

Menschen, die wegen Art und Schwere einer Behinderung keine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt finden, können in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) arbeiten. In Köln sind dies rd. 4.600 Personen, davon rd. 60% Männer und rd. 40% Frauen. Das in einer WfbM erzielte Arbeitsentgelt von rd. 200 EUR pro Monat lässt allerdings erkennen, dass diese Tätigkeit nicht mit einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vergleichbar ist. Die UN-Behindertenrechtskonvention und das daran anknüpfende Bundesteilhabegesetz (BTHG) unterstützen Übergänge von Menschen mit Behinderungen in Arbeitsverhältnisse auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, beispielsweise in Form eines Budgets für Arbeit oder eines Inklusionsbetriebs.

(5) Arbeitslosigkeit und Unterbeschäftigung

Brüche in der Erwerbsbiografie können mit Belastungen in unterschiedlichen Bereichen der Lebenslage in Verbindung stehen: mit gesundheitlichen Einschränkungen aufgrund von physischen oder psychischen Erkrankungen, Abhängigkeitserkrankungen und Minderung der Erwerbsfähigkeit, mit Arbeitslosigkeit und geringer Chance des Wiedereinstiegs, mit Überschuldung sowie dem Zerbrechen familiärer Netzwerke und damit einhergehender Singularisierung oder Alleinerziehung.

Im Jahr 2018 waren insgesamt 45.968 Kölnerinnen und Kölner arbeitslos gemeldet, davon 12.756 Personen mit Bezug von Arbeitslosengeld I (nach SGB III) und 33.211 Personen mit Bezug von Arbeitslosengeld II (nach SGB II). Somit waren 28% arbeitslos im Rechtskreis des SGB III und 72% arbeitslos im Rechtskreis des SGB II. Dieses Verhältnis entspricht dem auf Landesebene, während bundesweit 34% im Rechtskreis des SGB III und 66% im Rechtskreis des SGB II arbeitslos sind. Die Arbeitslosenquote lag in Köln mit 7,9% über dem Bundes- und Landesdurchschnitt (Deutschland: 5,2%, NRW: 6,8%). Aufgeteilt nach Rechtskreisen waren 2,2% der zivilen Erwerbspersonen arbeitslos nach SGB III und 5,7% nach SGB II.

In der Altersgruppe von 15 bis unter 25 Jahren waren 5% und im Alter von 25 bis 54 Jahren waren 8% arbeitslos. Im Alter von 55 bis 64 Jahren war die Arbeitslosenquote dagegen mit 10% am höchsten. Arbeitslosigkeit ist demnach ein Thema, das vor allem Personen im mittleren Erwachsenenalter betrifft. 36% der Arbeitslosen in Köln haben eine ausländische Staatsangehörigkeit. Weiterhin haben 6% der arbeitslos gemeldeten Personen eine Schwerbehinderung, sie liegen damit unter ihrem Anteil von 9% an der Kölner Bevölkerung, was auch an einer geringeren Erwerbsbeteiligung von Menschen mit Schwerbehinderung liegt. Somit sind ältere Erwerbspersonen, Ausländerinnen und Ausländer sowie Menschen mit Schwerbehinderung in besonderem Maße von Arbeitslosigkeit betroffen. Seit dem Jahr 2009 ist die Zahl der Arbeitslosen in Köln allerdings um 15% zurückgegangen.

Besonders problematisch erscheint es, wenn bereits junge Menschen arbeitslos sind. Hier wirken sich Beeinträchtigungen der schulischen und persönlichen Entwicklung aus, die durch die vielfältigen Unterstützungsmaßnahmen nicht ausgeglichen werden konnten. Im Jahr 2018 waren in Köln 2.936 Personen zwischen 15 und 25 Jahren als arbeitslos registriert. Dies entspricht einer Jugendarbeitslosenquote von etwa 5%. Im Jahr 2009 gab es noch 4.364 Arbeitslose in dieser Altersgruppe und eine Jugendarbeitslosenquote von 8,6% (Rückgang um 3,6 Prozentpunkte).

Als „Unterbeschäftigung“ wird der Personenkreis bezeichnet, zu dem zusätzlich zu den registrierten Arbeitslosen auch nicht erwerbstätige Personen gehören, die an einer Maßnahme der Arbeitsförderung teilnehmen. Über alle Altersgruppen hinweg gibt es im Jahr 2018 insgesamt 61.113 Unterbeschäftigte in Köln, davon 45.968 Arbeitslose und rd. 15.000 Teilnehmende an Maßnahmen. Von den Unterbeschäftigten waren 19.491 junge Erwachsene im Alter von 18 bis 34 Jahren und 41.621 Personen im mittleren Erwachsenenalter von 35 bis 64 Jahren. Die Zahl der Unterbeschäftigten ist ähnlich wie die Arbeitslosigkeit in den vergangenen Jahren gesunken.

(6) Armutsrisiko und ungesicherter Lebensunterhalt

Das Bruttoinlandsprodukt pro Kopf liegt in Köln mit 59.405 EUR (2016) um 59% über dem Landesdurchschnitt und um 56% über dem Bundesdurchschnitt. Allerdings ist dieser Wohlstand nicht gleichmäßig verteilt: Die Einkommensungleichheit gemessen am Gini-Koeffizienten ist in Köln mit 0,33 etwas stärker ausgeprägt als im Bundesdurchschnitt (0,29) und Landesdurchschnitt (0,30) (vgl. Kap. 2).

Als armutsgefährdet gelten alle Personen in einem Haushalt, deren Einkommen weniger als 60% des Medians aller Nettoäquivalenzeinkommen beträgt. In der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 geben 23% der Befragten ein Haushaltseinkommen an, das dieser Berechnung zufolge unterhalb der Armutsschwelle von 60% liegt.

Kinder- und Familienarmut

Die meisten Familien mit Kindern verfügen über hinreichendes Einkommen, dies gilt aber nicht für alle. Familien mit Migrationshintergrund weisen eine dreimal so hohe Armutsrisikoquote auf (41%) wie Familien ohne Migrationshintergrund (15%). Ebenso sind kinderreiche Familien stärker von Armut bedroht als andere, 42% der Haushalte mit drei und mehr Kindern sind armutsgefährdet. Noch höher ist das Armutsrisiko von Alleinerziehenden, das bei 44% liegt. Kinderarmut hängt eng mit der Qualifikation der Eltern zusammen. Von den Eltern, die keinen Berufsabschluss haben, weisen 59% ein Armutsrisiko auf.

Armut im Übergang

Besonders stark sind junge Erwachsene zwischen 18 und 34 Jahren mit einer Armutsrisikoquote von 29% betroffen. Erwachsene im mittleren Alter haben mit 20% dagegen ein geringeres Armutsrisiko. Ein materieller Mangel in der mittleren Lebensphase kann weitreichende Folgen haben. Während sich eine Armutslage im jungen und ältesten Erwachsenenalter in erster Linie auf die Lebenslage der Betroffenen selbst auswirkt, sind bei Personen im mittleren Erwachsenenalter auch potenziell im Haushalt mitlebende Kinder betroffen. Perspektivisch kann dadurch die Vorsorge für das Alter beeinträchtigt werden.

Dass junge Erwachsene in besonderem Maße von Armut betroffen sind, kann mehrere Ursachen haben:

- Die Phase der schulischen Ausbildung verlängert sich gegenüber früheren Kohorten infolge des steigenden Anteils der Schülerinnen und Schüler, die das Abitur anstreben.
- Der Anteil Studierender in dieser Altersgruppe hat zugenommen, was zur Folge hat, dass der Übergang in die Erwerbsarbeit und das Erzielen von Einkommen zu einem späteren Zeitpunkt im Lebensverlauf erfolgt.
- Im Erwerbssystem zeigt sich ein Trend hin zu prekärer Beschäftigung und gering vergüteten Praktika, wovon in erster Linie Berufseinsteiger betroffen sind.

Diese Lebenslagen sind unterschiedlich zu bewerten: Verstärkte Bildungsanstrengungen gelten als Investition in die eigene Zukunft, sind ein Übergangsstadium und erhöhen die Wahrscheinlichkeit auf ein besseres Einkommen im Berufsleben – insoweit ist die Ausdehnung des schulischen und hochschulischen Lernens gesellschaftlich gewollt. Armut gefährdet erst dann die Teilhabe an der Gesellschaft, wenn sie zum Dauerzustand wird und der Ausweg aus der Armut mit Schwierigkeiten verbunden und ungewiss ist. Berufseinsteigerinnen und -einsteiger in atypischer Beschäftigung verfügen zwar über ein Erwerbseinkommen, das aber oft unzureichend ist. Wenn es sich dabei um eine Übergangsstufe in eine reguläre Beschäftigung mit angemessener Vergütung handelt, ist dies weniger problematisch als im Falle der Personen, denen ein Übergang in eine reguläre Beschäftigung nicht gelingt. Diese sollten beim Übergang in reguläre Beschäftigung unterstützt werden.

(7) Angewiesenheit auf Leistungen der Mindestsicherung

Ein weiterer Indikator für Armutslagen in Köln ist der Anteil der Personen, die einen Anspruch auf Mindestsicherungsleistungen haben. Die Form der Mindestsicherung ist für einzelne Bevölkerungsgruppen unterschiedlich:

- Für erwerbsfähige Personen im Alter von 15 Jahren bis zur Regelaltersgrenze ist die Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II zuständig, im Dezember 2018 bezogen 118.147 Personen diese Leistung (11% der Bevölkerung).
- Für voll erwerbsgeminderte Personen im Alter von 18 Jahren bis zur Regelaltersgrenze ist die Grundsicherung bei voller Erwerbsminderung zuständig (Viertes Kapitel SGB XII), im Dezember 2018 bezogen 8.027 Personen diese Leistung (1,1% der Bevölkerung in diesem Alter).
- Für Personen mit unzureichendem Einkommen im Rentenalter die Grundsicherung im Alter zuständig (Viertes Kapitel SGB XII), im Dezember 2018 bezogen 14.739 Personen diese Leistung (7,7% der Bevölkerung in diesem Alter).

Diese Grundsicherungsleistungen umfassen pauschalisierte Regelsätze, Kosten der Unterkunft und Heizung sowie ggf. ergänzende Leistungen. Asylbewerber erhalten eine Mindestsicherung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, die demgegenüber eingeschränkt ist.

Kinder und Familien im Grundsicherungsbezug

11% aller Kölner Haushalte sind Bedarfsgemeinschaften mit Bezug von SGB II-Leistungen. In der Angewiesenheit auf Leistungen der Grundsicherung zeigt sich vor allem die Belastungssituation von Familien. Die Bezugsquote der Grundsicherung liegt unter den Alleinlebenden wie im Durchschnitt bei 11%, aber bei Familien steigt diese Quote auf 20%: Von den insgesamt 104.000 Familien sind 20.447 auf SGB II-Leistungen angewiesen. Diese Belastung fällt geringer aus bei Paaren mit Kindern, von denen 13% SGB II-Leistungen beziehen (bei Paaren mit drei oder mehr Kindern liegt diese Quote höher). Besonders hoch liegt die Bezugsquote aber bei Alleinerziehenden, von denen 10.224 auf SGB II-Leistungen angewiesen sind, dies entspricht 43% aller Alleinerziehenden.

Minderjährige unterliegen einem höheren Armutsrisiko als Menschen im späteren Lebensverlauf und leben häufiger in Haushalten, in denen SGB II-Leistungen bezogen werden. Bei den unter 18-Jährigen liegen die Bezugsquoten der Grundsicherung mit rund 25% deutlich über dem städtischen Durchschnitt. So leben im Dezember 2018 insgesamt 38.265 unter 18-Jährige in Köln in SGB II-Bedarfsgemeinschaften, dies sind 22% aller Minderjährigen. Im Vergleich zum Jahresende 2013 sind 2.978 Minderjährige hinzugekommen, dies entspricht einer Steigerung von 8%, was zum Teil auf den verstärkten Zuzug von Geflüchteten zurückgeführt werden kann. Der Anstieg der Minderjährigen in Bedarfsgemeinschaften in Köln ist damit höher als auf Bundesebene (4%), aber niedriger als im Landesdurchschnitt Nordrhein

-Westfalen. Besonders betroffen sind Kinder aus Alleinerziehendenhaushalten, Kinder aus kinderreichen Familien und Kinder ohne deutsche Staatsbürgerschaft. 13.026 Minderjährige mit SGB II-Leistungsbezug hatten im Jahr 2018 eine ausländische Staatsbürgerschaft (34% aller Minderjährigen im Leistungsbezug).

Zieht man in Betracht, dass die Bezugsquoten von Grundsicherung neben den nördlichen Stadtteilen Chorweiler und Fühligen vor allem in den rechtsrheinischen Stadtteilen überdurchschnittlich hoch sind (vgl. Kap. 3.3.3 Abb. 96), so wird die tendenziell höhere Armutsbelastung von Familien auch in sozialräumlicher Zuordnung erkennbar.

Altersarmut

Im Dezember 2018 bezogen 14.739 Personen Grundsicherung im Alter nach Kapitel 4 SGB XII, dies sind 7,7% der Bevölkerung ab 65 Jahren. Im Jahr 2010 waren es noch 5,9% der Älteren, somit ist der Anteil der Älteren, die sich in einer materiellen Armutslage befinden, in den letzten Jahren um rd. zwei Prozentpunkte gestiegen (relativ liegt der Anstieg damit bei 37%). Gemessen an allen Personen im Alter ab 65 Jahren im jeweiligen Stadtteil leben in Chorweiler mit 40%, Finkenberg mit 30% und Seeberg mit 20% die höchsten Anteile von Älteren mit Grundsicherungsbezug.

Die Möglichkeiten, eine Angewiesenheit auf Grundsicherung zu überwinden, sind im Alter begrenzt. Aber andere Formen der Unterstützung wie eine kostenlose Beratung und kostengünstige niedrigschwellige Hilfeleistungen sollten gezielt angeboten werden.

(8) Gesundheit und Pflegebedürftigkeit

Eine gute Gesundheit sowie präventive und kurative Maßnahmen gegen Krankheiten sind im gesamten Lebensverlauf von hoher Bedeutung und beeinflussen auch die Möglichkeit zu gesellschaftlicher Teilhabe. Bereits in der frühen Kindheit gilt eine sorgfältige Beachtung der Gesundheitsvorsorge als Indikator für gute Startchancen von Kindern. Auch in den weiteren Lebensphasen bleibt die Gesundheit der Bevölkerung wichtig, beispielsweise im Zusammenhang mit gesundheitserhaltenden Arbeitsbedingungen. Von besonderem Gewicht sind aber die gesundheitsbedingten Risiken im Alter: Neben den Risiken der Reduktion familiärer Netzwerke und der Altersarmut können besonders in dieser Phase Lebensmöglichkeiten dadurch eingeschränkt werden, dass die physische und mentale Leistungsfähigkeit abnimmt und im Gegenzug Morbidität ansteigt bis hin zu Pflegebedürftigkeit im höheren Alter.

Gesund aufwachsen

In der gesundheitlichen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen wird die Grundlage für die spätere körperliche, kognitive und psychische Entwicklung gelegt. Die ärztlichen Früherkennungsuntersuchungen bieten eine Chance, Entwicklungsdefizite frühzeitig zu erkennen und diesen gegenzusteuern. In der Schuleingangsuntersuchung für das Schuljahr 2018 hatten in Köln 95% der untersuchten Kinder, die ein Untersuchungsheft vorlegten, an der Früherkennungsuntersuchung U8 teilgenommen, die übrigen 5% hingegen nicht. Etwa ein Zehntel der untersuchten Kinder legte kein Untersuchungsheft vor; für diesen Teil der Kinder ist nicht abschätzbar, wie hoch der Anteil an Kindern ohne Teilnahme an der U8 ist. Kinder von Eltern mit höheren Bildungsabschlüssen haben häufiger an der U8-Untersuchung teilgenommen als Kinder von Eltern mit niedrigen Bildungsabschlüssen. Dies muss nicht für alle diese Kinder von Nachteil gewesen sein, aber für diejenigen darunter, die gesundheitliche Entwicklungsdefizite haben, werden dadurch therapeutische Chancen weniger genutzt.

Eine weitere gesundheitliche Belastung von Kindern besteht im Übergewicht. Mehr als jedes zehnte Kind in Köln, das neu eingeschult wurde, hat Übergewicht, was häufig mit weiteren

gesundheitlichen Problemen verbunden ist. Auch hier ist der Zusammenhang festzustellen, dass Kinder von Eltern mit niedrigen Bildungsabschlüssen relativ häufiger betroffen sind. Für Kinderärzte und Pädagogen bleibt somit die Herausforderung bestehen, Prävention und Gesundheitsverhalten von Kindern aus bildungsfernen Elternhäusern zu verbessern.

Gesundheit im weiteren Lebensverlauf

Mit zunehmendem Alter verschlechtert sich der Gesundheitszustand. In der „Leben in Köln“-Umfrage bezeichnen 3% der Befragten im jungen Erwachsenenalter und 7% im mittleren Erwachsenenalter ihre Gesundheit als „schlecht“, im Alter von 65 bis 80 Jahren steigt dieser Anteil auf 12% (darunter mit Migrationshintergrund 18%, mit Schwerbehinderung 31%). Der Gesundheitszustand von Personen mit geringen ökonomischen Mitteln ist tendenziell schlechter als der von finanziell besser Gestellten: Zwischen einer guten Bewertung der eigenen Gesundheit und der Einkommensgruppe besteht nach Auswertung der Befragung ein direkter Zusammenhang (vgl. Kap. 3.3.4 und Kap. 3.4.1).

Behinderung und Pflegebedürftigkeit

85% der Behinderungen entstehen als Folge einer Krankheit im Lebensverlauf. Behinderungen nehmen somit im Alter stark zu: 55% der Kölnerinnen und Kölner mit einer Schwerbehinderung sind im Seniorenalter. Auch von Pflegebedürftigkeit sind vorwiegend ältere Menschen, insbesondere Hochaltrige betroffen. Über alle Altersgruppen hinweg gibt es in Köln eine Pflegequote von 3,4%, bei Personen ab 80 Jahren liegt sie bei 34%. Bis zum Jahr 2040 wird die Zahl der Pflegebedürftigen gegenüber 2017 um 21% auf dann rd. 40.000 Personen steigen. Die pflegerischen und wohnungsbezogenen Angebote für diese Zielgruppe sind bereits jetzt teilweise unzureichend (vgl. Bericht zur kommunalen Pflegeplanung Köln 2020) und werden dementsprechend weiterentwickeln sein.

(9) Wohnen und Wohnumwelt

Eine bedarfsgerechte Wohnung ebenso wie eine gesunde Umwelt tragen entscheidend zur Lebensqualität bei. Der Wohnbedarf ist je nach Lebenslage unterschiedlich: Familien benötigen hinreichend großen Wohnraum, ältere Menschen und Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen benötigen Barrierefreiheit in der Wohnung und im Wohnungszugang, und Haushalte mit niedrigem Einkommen sind auf bezahlbare Wohnungen angewiesen. Unter den Bedingungen eines angespannten Wohnungsmarkts wie in der Stadt Köln sind diese Anforderungen nicht leicht erfüllbar.

Eine „Umweltgerechtigkeit“ ist in dem Maße nicht gegeben, wie Umweltbelastungen unterschiedlich auf Stadtteile verteilt sind und unter Berücksichtigung der Einwohnerstrukturen der Stadtteile einzelne Bevölkerungsgruppen mit unterschiedlicher Härte treffen. Indikatoren für mangelnde Umweltgerechtigkeit können unter anderem Belastungen durch Lärm, Luftverschmutzung oder Hitze sein oder der mangelnde Zugang zu Parks, Sport- und Grünanlagen. Sie werden zu sozialen und ökonomischen Faktoren in Beziehung gesetzt, um mehrfache Belastungen beschreiben zu können.

Wohnsituation

Belastungen der Wohnsituation bemessen sich an Indikatoren wie beengtem Wohnraum, einer hohen Mietbelastung, der Entwicklung der Wohnungslosigkeit und einer bedarfsgerechten (z.B. barrierefreien) Bauweise. Derartige Belastungen auszugleichen, gehört zu den Herausforderungen der städtischen Wohnungspolitik.

Der Kölner Bevölkerung steht im Durchschnitt eine Wohnfläche von 39 qm pro Person zur Verfügung. Kleinere Wohnungen konzentrieren sich im Innenstadtbereich, während die Wo

nungen in Stadtrandlage durchschnittlich größer sind. Bezieherinnen und Bezieher von Leistungen der Grundsicherung stehen im Durchschnitt 33 qm pro Person zur Verfügung, sie wohnen aufgrund der Obergrenze der als „angemessen“ festgelegten Wohnungsgröße in beengteren Verhältnissen.

Der Wohnungsmarkt in Köln ist stark angespannt, was sich in einer hohen Mietbelastung widerspiegelt. Die Wohnkostenbelastung ist für einzelne Personengruppen unterschiedlich: Für die Bruttowarmmiete wird im Durchschnitt 35% des verfügbaren Haushaltseinkommens aufgewendet (Basis: Bestandsmieten und Einkommen nach der „Leben-in-Köln“-Umfrage 2016). Die Mietbelastung ist für Alleinerziehende mit 45% des verfügbaren Einkommens am höchsten, an zweiter Stelle folgen sonstige Mehrpersonenhaushalte (einschließlich Wohngemeinschaften) mit 40% und Single-Haushalte mit 37% ihres verfügbaren Haushaltseinkommens. Paar-Haushalte ohne Kinder weisen eine unterdurchschnittliche Mietbelastung auf.

Der geförderte Wohnungsbau sowie das Wohngeld sollen insbesondere einkommensschwache Haushalte bei der Wohnraumversorgung unterstützen. Im gesamten Stadtgebiet sind rd. 7% der Wohnungen geförderte Mietwohnungen mit erheblichen Unterschieden zwischen den Stadtteilen.¹⁵³ Während in Chorweiler 78% der Wohnungen gefördert werden, sind es im Stadtteil Hahnwald 0%. Im Jahr 2018 beantragten 13.250 Personen bzw. 2,3% der Haushalte in Köln einen Wohnberechtigungsschein (1. Förderweg), was einem Rückgang von 19% im Vergleich zum Jahr 2010 entspricht. Im Jahr 2018 bezogen in Köln 7.926 Haushalte Wohngeld (1,4% der Haushalte), dies sind 23% weniger als im Jahr 2010. Sowohl der Anteil der Haushalte mit Wohngeldbezug als auch der Anteil der Personen mit Wohnberechtigungsschein unterscheidet sich stark nach Stadtteil.

Von Wohnungslosigkeit sind im Jahr 2018 5.477 Personen aus 2.464 Haushalten betroffen oder bedroht (0,4% aller Haushalte, ebenso wie im Jahr 2010). Während im Jahr 2000 noch eine Mehrheit der Wohnungsnotfälle aus Mehrpersonenhaushalten stammt, sind es heute vor allem Einzelpersonen, die von Wohnungslosigkeit betroffen oder bedroht sind. Seit dem Jahr 2015 sorgt der gestiegene Anteil an asylberechtigten Personen für einen Anstieg der Wohnungsnotfälle, deren Zahl zwischen den Jahren 2000 und 2015 deutlich zurückgegangen war.

Vor allem ältere Menschen und Menschen mit Mobilitätseinschränkungen sind auf barrierefreie bzw. altengerechte Wohnungen angewiesen. Weniger als die Hälfte der Personen ab 65 Jahren geben in der „Leben in Köln“-Umfrage an, dass ihr Zuhause baulich seniorengerecht sei.

Damit sind mehrere wohnungsbezogene Herausforderungen benannt: Es ist wichtig,

- angesichts eines angespannten Wohnungsmarkts ausreichend bedarfsgerechte Wohnangebote zu schaffen
- darauf zu achten, dass die Wohnkostenbelastung insbesondere für Haushalte mit niedrigem Einkommen gedämpft wird
- dafür Sorge zu tragen, dass für ältere Menschen und für Personen mit Mobilitätseinschränkungen ausreichend barrierefreie Wohnungen mit barrierefreiem Zugang zur Verfügung stehen
- nachzuhalten, inwiefern die wohnungspolitischen Instrumente wie geförderter Wohnungsbau und Wohngeld, aber auch weitere Instrumente die erhoffte Wirkung auch tatsächlich entfalten.

153 Dabei ist zu berücksichtigen, dass die kommunale Wohnungsförderung zeitlich begrenzt ist, so dass Wohnungen, die aus der Förderung herausfallen, nicht mehr ausgewiesen werden.

Umweltbelastungen

Umweltbelastungen konzentrieren sich vor allem in verkehrsreichen innerstädtischen Regionen sowie in Autobahn- und Flughafennähe. Einen Ausgleich durch Parks, Sport- und Grünanlagen haben einige Stadtteile in Randlage sowie Sülz und Raderthal, die aber wiederum von einer erhöhten Hitzebelastung betroffen sind.

- In Köln sind rd. 311.000 Einwohnerinnen und Einwohner über 24 Stunden von verkehrsbedingten Lärmbelastungen betroffen. Besonders belastet sind flughafen- und autobahnahe Stadtteile, in denen teilweise 35% der Bevölkerung von einer hohen Lärmbelastung betroffen sind.
- Die hohe Verkehrsbelastung in Köln zeigt sich insbesondere daran, dass die Grenzwerte der Belastung durch Stickstoffdioxid mehrfach überschritten werden. Im Jahr 2018 wurden am Clevischen Ring, an der Justinianstraße, an der Aachener Straße und an der Luxemburger Straße relativ starke Überschreitungen sowie an der Turiner Straße und an der Porzer Hauptstraße leichte Überschreitungen des Jahresmittel-Grenzwertes festgestellt.
- Eine Feinstaubbelastung durch Überschreitung der kritischen Grenze wurde in Köln im Jahr 2018 an keiner der vier installierten Messstationen festgestellt.
- 43% der Kölner Bevölkerung sind von einer erhöhten Hitzebelastung bedroht. Dies betrifft insbesondere linksrheinische und innerstädtische Gebiete: Die Stadtteile mit dem größten Anteil an hitzebelasteter Bevölkerung sind Ehrenfeld mit knapp 95%, Sülz mit 88% und Raderberg mit 86%.
- Der Anteil der Parks, Sport- und Grünanlagen an der Gesamtfläche Kölns ist seit dem Jahr 2001 leicht gestiegen. Einen besonders hohen Anteil an Freizeit- und Erholungsflächen haben die Stadtteile Libur, Raderthal, Weidenpesch und Sülz mit einem Anteil von über 45% ihrer Gesamtfläche.
- Die subjektive Bewertung der Umweltqualität fällt gemischt aus, sie wird nur von 23% der Befragten der „Leben in Köln“-Umfrage (2016) als gut, aber von 25% als schlecht bewertet. Mit dem Angebot an Park- und Grünanlagen sind 80% der Befragten zufrieden.

Diese empirischen Befunde sind noch lückenhaft, weisen aber bereits auf große Unterschiede hin. Inwiefern diese mit anderen sozialen und ökonomischen Indikatoren kombiniert auftreten, ist mit Hilfe umfassender und systematischer Erhebungen und Analysen spezifischer Umweltdaten zu prüfen.

(10) Mitgestaltung der Zivilgesellschaft und politische Partizipation

Als Zivilgesellschaft lässt sich die Gesamtheit der gesellschaftlichen Organisationen und Akteure bezeichnen, die an der Gestaltung der gesellschaftlichen Verhältnisse und individuellen Handlungsspielräume mitwirken. Sie ist ein gesellschaftliches Forum, in dem aus dem Diskurs der Bürger heraus gemeinschaftliche Interessen entwickelt werden, die durch die staatliche Politik und Administration umgesetzt werden. Damit stellt sich die Frage, welche Bevölkerungsgruppen diese Möglichkeit der Mitgestaltung nutzen und welche nicht.

Engagement in der Zivilgesellschaft

Eine Form der zivilgesellschaftlichen Mitgestaltung ist das ehrenamtliche Engagement, das vielfältige positive Auswirkungen für die Zielgruppen ebenso wie für die Engagierten selbst hat.

Aus den Daten der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 geht hervor, dass 15% der Altersgruppe der 18- bis 34- Jährigen ehrenamtlich tätig sind, in der Altersgruppe der 35- bis 64-Jährigen sind 25% ehrenamtlich engagiert und von den Seniorinnen und Senioren sind es 24%. Personen mit Migrationshintergrund geben etwas seltener an, sich mindestens ab und zu ehrenamtlich zu engagieren als Personen ohne Migrationshintergrund, und sie haben zu größeren Anteilen noch nie ein Ehrenamt ausgeübt. Dies kann ein Hinweis auf eine Selbstwahrnehmung als distanzierter und weniger integriert sein.

Die Mitgliedschaft in Vereinen kann ebenso als Zeichen der gesellschaftlichen Teilhabe gesehen werden. Der „Leben in Köln“-Umfrage zufolge ist etwa ein Viertel der Bürgerinnen und Bürger in Vereinen (meist in Sportvereinen) aktiv. Dabei handelt es sich eher um jüngere Menschen, mit steigendem Alter nimmt diese Form der Teilhabe ab. Über alle Altersgruppen hinweg zeigt sich eine geringere Teilnahme von Arbeitslosen. Daraus lässt sich die Herausforderung ableiten, die Personengruppen, die eher am Rande der Zivilgesellschaft stehen, stärker in diese Form der Mitgestaltung einzubeziehen.

Politische Mitwirkung

Politische Partizipation bedeutet Teilhabe an der öffentlichen Meinungsbildung und Entscheidungsfindung sowie Teilhabe an den Institutionen der politischen Vertretung. Diese Mitgestaltung kann durch Beteiligungsprozesse in politischen Parteien, Arbeitskreisen oder Initiativen erfolgen, und sie konkretisiert sich durch die Beteiligung an Wahlen.

Das politische Interesse ist der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 zufolge bei Seniorinnen und Senioren mit 62% häufiger stark ausgeprägt als in anderen Altersgruppen. Von den Erwachsenen mittleren Alters interessieren sich 51% und von den jungen Erwachsenen nur 41% für politische Prozesse. Das Interesse an der Bundespolitik ist stärker als das an der Kommunalpolitik. Das politische Interesse von Jugendlichen lag etwas höher (Jugendbefragung 2018), unterscheidet sich aber nach der materiellen Lage: So waren von den mit ihrer materiellen Lage zufriedenen Jugendlichen 64% politisch interessiert, von den weniger zufriedenen Jugendlichen noch 54%.

Personen mit Schwerbehinderung weisen ein starkes politisches Interesse auf, was ein Alterseffekt sein kann, da sie überwiegend zur Gruppe der älteren Menschen gehören, deren politisches Interesse durchweg hoch ist. Dies kann aber auch (zusätzlich) daher rühren, dass Menschen mit Behinderungen aufgrund ihrer eigenen Betroffenheit von (kommunal-) politischen Entscheidungen ein besonderes Interesse hierfür entwickeln. Personen mit Migrationshintergrund sind dagegen weniger an Politik interessiert, zumindest an der deutschen (Kommunal-)Politik.

Auch hier scheint die Intensität der politischen Partizipation im Zusammenhang mit der sozioökonomischen Lage zu stehen. Menschen mit einem niedrigeren Bildungs- und Einkommensniveau machen von ihrem Wahlrecht weniger Gebrauch als Menschen mit einem höheren Bildungs- und Einkommensniveau. Auf der Ebene von Stadtteilen zeigt sich, dass die Wahlbeteiligung in Regionen mit einem durchschnittlich niedrigeren Einkommensniveau oder einer hohen Arbeitslosenquote geringer ausfällt als in Regionen, in denen besser gestellte Bevölkerungsschichten wohnen. Eine kleinräumige Analyse der Beteiligung an der Bundestagswahl 2017 in den Kölner Stadtteilen ergibt, dass in Stadtteilen mit hohen Anteilen von materiell schlecht gestellten Bevölkerungsgruppen die Wahlbeteiligung niedriger ist als in Stadtteilen mit hohen Anteilen materiell gut gestellter Bevölkerungsgruppen (vgl. Abschnitt 3.3.6). Aus der „Leben in Köln“-Umfrage 2016 geht hervor, dass Personen, die berufstätig sind, zu 82% an der Bundestagswahl 2013 teilgenommen haben gegenüber 78% der nicht

Berufstätigen. Arbeitslos gemeldete Personen wiesen eine Wahlbeteiligung von nur 54% auf. Die politische Teilhabe hängt demnach eng mit der Teilhabe eines Menschen an Bildung, Arbeit und Wohlstand zusammen, also mit dem Grad seiner gesellschaftlichen Einbindung, die im sozialen Status zum Ausdruck kommt.

Dieser Befund wird unter anderem auch mit einer geringeren Überzeugung erklärt, seine Lebensumstände mitgestalten zu können. So können objektive und subjektive Faktoren zusammenwirken: Gerade diejenigen, die unter schwierigen sozioökonomischen Bedingungen leben, reagieren darauf mit der fatalistischen Einstellung, dass sich daran nichts ändern lasse. Daraus ergibt sich die Herausforderung, neben sozialer und ökonomischer Unterstützung auch die Partizipation an der Gestaltung der eigenen Wohnumgebung zu stärken.

(11) *Besondere Belastungen nach Geschlecht*

Der Lebenslagenbericht untersucht in jedem Themenfeld, ob sich die identifizierten Belastungen auf Frauen und Männer in unterschiedlicher Weise auswirken. Die Ergebnisse der Analysen zeigen allerdings in vielen Lebensbereichen keine großen geschlechtsbezogenen Unterschiede. Frauen und Männer haben häufig die gleichen Teilhabechancen. Bei einigen Punkten zeigt sich jedoch, dass Frauen, trotz wachsender Gleichberechtigung in den vergangenen Jahrzehnten, weiterhin stärker belastet sind als Männer.

Dies wird vor allem in der Verteilung der nichtbezahlten Care-Arbeit zwischen den Geschlechtern deutlich. Frauen übernehmen in höherem Maße die Kinderbetreuung in der Familie und nehmen daher in geringerem Maße am Arbeitsmarkt teil. Im Jahr 2018 waren in Köln über alle Altersgruppen hinweg 83% der Männer, aber nur 57% der Frauen in einer Vollzeitbeschäftigung. Frauen im jüngeren und im mittleren Erwachsenenalter arbeiten zudem häufiger in einer geringfügig entlohnten Beschäftigung. Diese geringere Arbeitsmarktbeteiligung von Frauen führt häufig zu geschlechtsbezogenen Entgeltungleichheiten, die Abhängigkeiten schaffen können. Ferner können Frauen infolge dieser Einkommensunterschiede nicht im gleichen Maße wie Männer für die Rente vorsorgen, sei es gesetzlich oder privat. Nach Angaben der deutschen Rentenversicherung erhalten Frauen in Deutschland im Schnitt eine um mehr als ein Drittel geringere Rente als Männer. Frauen mit Kindern haben demzufolge ein größeres Risiko eines geringen Alterseinkommens.

Die ungleiche Verteilung in der Care-Arbeit führt auch dazu, dass fast ausschließlich Frauen alleinerziehend und damit auch häufiger von Armut im Alleinerziehenden-Kontext betroffen sind. So zeigen die Zahlen, dass mit 43% überdurchschnittlich viele Alleinerziehende im SGB II-Bezug stehen.

Ein gut ausgebautes Angebot an wohnortnahen Kinderbetreuungsmöglichkeiten für unter 3- und unter 6-Jährige sowie Ganztagsangebote in der Grundschulphase können dazu beitragen, dass Frauen mit Kindern diese Belastungen besser bewältigen.

Die gesellschaftlichen Auswirkungen von häuslicher Gewalt sind gravierend. Die weit überwiegende Anzahl der Opfer von häuslicher Gewalt ist weiblich. Es ist davon auszugehen, dass auch in Köln eine deutliche Mehrheit der Opfer häuslicher Gewalt Frauen und die Täter zumeist Männer sind. Es ist daher wichtig, in Zukunft bei der Fortschreibung des Berichtes Daten zur Gewalt an Frauen in die Berichterstattung aufzunehmen.

Eine unter dem Aspekt des Geschlechts weitere Gruppe, die mit besonderen sozialen Herausforderungen konfrontiert ist, sind LGBTIQ. LGBTIQ machen in Köln einen vergleichsweise hohen Anteil von 10,6% an der Bevölkerung aus. Differenzierte Aussagen zur Lebenslage von LGBTIQ können jedoch nicht getroffen werden, da diesbezüglich kaum Daten existieren. Eine zukünftige Verbesserung der Datenlage wird empfohlen.

(12) *Besondere Belastungen von Menschen mit Migrationshintergrund*

Zwar werden durch international agierende Unternehmen und die Hochschulen auch viele Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit nach Köln angezogen, die zur sozioökonomischen und Bildungselite gehören. Weitaus stärker fällt aber ins Gewicht, dass in Köln viele Zugewanderte leben, die im Rahmen früherer Arbeitsmigration nach Köln gezogen sind. Diese leben aufgrund eines niedrigeren Bildungs- und Einkommensniveaus relativ häufig in belasteten Lebenslagen, und ihre Integration wurde teilweise durch zumindest anfängliche, oft aber auch fortdauernde Sprachschwierigkeiten erschwert. Diese Schwierigkeiten setzen sich oft in der nachfolgenden Generation fort, wenn Kinder aus Migrantenfamilien in ihrer schulischen und beruflichen Laufbahn weniger erfolgreich sind als andere.

Im Jahr 2018 lebten in Köln rd. 427.000 Personen mit Migrationshintergrund, dies sind 39% der Gesamtbevölkerung. Der Anteil der Personen mit Migrationshintergrund ist damit in Köln deutlich höher als in Nordrhein-Westfalen mit 26% im Jahr 2016 und auf Bundesebene mit 24% im Jahr 2017. Davon waren je zur Hälfte Personen mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit und Deutsche mit Migrationshintergrund. Zu den Deutschen mit Migrationshintergrund zählen 135.562 Eingebürgerte, 51.984 Aussiedlerinnen und Aussiedler sowie 26.909 Personen, die in Deutschland geboren sind. Zu den Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit gehören auch Flüchtlinge, die in den vergangenen Jahren nach Deutschland eingereist sind und die mehrfache (sprachliche, qualifikatorische, kulturelle) Herausforderungen zu bewältigen haben.

Die Bevölkerung mit Migrationshintergrund ist im Durchschnitt jünger als die Bevölkerung ohne Migrationshintergrund: 54% der Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren haben einen Migrationshintergrund, dies entspricht 22% der Bevölkerung mit Migrationshintergrund, während nur 12% der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund dieser Altersgruppe angehören. Im Alter ab 65 Jahren sind 13% der Bevölkerung mit Migrationshintergrund gegenüber 20% der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund.

Diese Bevölkerungsgruppen sind innerhalb des Stadtgebiets unterschiedlich verteilt. Die niedrigsten Bevölkerungsanteile mit Migrationshintergrund finden sich in den Stadtteilen Klettenberg (19%), Langel (20%) und Weiß (20%). Die höchsten Migrantenanteile haben die Stadtteile Seeberg (70%), Chorweiler (81%) und Finkenberg (84%).

Das Merkmal Migrationshintergrund wird in vielen Statistiken nicht erfasst, so dass oft auf die Staatsbürgerschaft zurückgegriffen werden muss, die jedoch die betroffene Gruppe und ihre Problematiken nicht in vollem Umfang abbildet. Die statistische Erfassung des Migrationshintergrunds sollte daher verbessert werden.

In Bezug auf die Bevölkerung mit Migrationshintergrund stellen sich der Stadt in Zukunft vielfältige Aufgaben bezüglich der Integration von Personengruppen mit defizitären Ressourcen, insbesondere dann, wenn es zu Überschneidungen mehrerer Benachteiligungsmerkmale kommt. Einer Verfestigung von Mehrfachbelastungen, wie sie bei Personen mit Migrationshintergrund schon ab dem Kindesalter entsteht, ist frühzeitig entgegenzuwirken.

(13) *Besondere Belastungen von Menschen mit Behinderungen*

Etwa 9% der Kölner Bevölkerung haben eine anerkannte Schwerbehinderung, dies sind rd. 93.000 Personen. Diese Personengruppe ist spezifischen Belastungen ausgesetzt, und der Bericht versucht, ihre Lebenslage ebenfalls als Querschnittsaspekt bei allen Auswertungen zu berücksichtigen, soweit die Datenlage dies erlaubt, denn Daten zu Menschen mit Schwerbehinderungen sind in der amtlichen Statistik kaum enthalten.

Eine Schwerbehinderung tritt überwiegend als Krankheitsfolge im Alter auf, mehr als die Hälfte dieser Personen sind im Alter ab 65 Jahren. Ihre Teilhabechancen hängen maßgeblich davon ab, in welcher Lebensphase Beeinträchtigungen auftreten. Sind Beeinträchtigungen angeboren oder treten sie im frühen Lebensalter auf, kann die gesellschaftliche Teilhabe schon frühzeitig eingeschränkt werden mit langfristigen Folgen im weiteren Lebensverlauf. Dies reicht von schwierigen schulischen Lernbiografien über einen erschwerten Zugang zu Erwerbsarbeit, Einkommen und daran gekoppelte Sozialversicherungsansprüche bis zu unzureichender Alterssicherung. Auch die Wohnformen von Menschen mit frühen Behinderungen sind unterschiedlich, sie leben häufiger allein oder bis ins Erwachsenenalter bei ihren Eltern. Menschen, deren Beeinträchtigungen erst im Rentenalter auftreten, leben dagegen in ähnlichen Familienkonstellationen wie Menschen ohne Beeinträchtigungen. Sie haben im vorherigen Lebensverlauf bessere Möglichkeiten, schulische und berufliche Bildungsabschlüsse sowie eine gute berufliche Stellung zu erreichen.

Es sind vor allem Menschen mit einer früh erworbenen Behinderung, bei denen diese als „wesentlich“ eingestuft wird und die daher Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach Teil 2 SGB IX haben. In der Stadt Köln bezogen am Jahresende 2017 insgesamt 12.247 Personen Leistungen der Eingliederungshilfe. Dies entspricht 11,3 Beziehenden je 1.000 Einwohner, diese Quote ist etwas höher als im Landesdurchschnitt (9,5 Beziehende) und Bundesdurchschnitt (9,2 Beziehende je 1.000 Einwohner). Dies hängt unter anderem auch damit zusammen, dass größere Städte oft über eine bessere Hilfestruktur verfügen als der ländliche Raum, was dazu führen kann, dass Personen mit Unterstützungsbedarf in die Nähe dieser Angebote ziehen.

Die Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention und des daran anknüpfenden Bundesteilhabegesetzes (BTHG), alle Bereiche der Gesellschaft inklusiv zu gestalten, ziehen vielfältige Handlungserfordernisse auf kommunaler Ebene nach sich. Diese reichen von inklusiver Kinderbetreuung über inklusive Unterrichtung an den Schulen und unterstützte Formen der Beschäftigung bis zu Beratung, niedrigschwelliger Hilfe und Barrierefreiheit für ältere Menschen. Diese Anforderungen zu erfüllen, wird in den kommenden Jahren bei voraussichtlich steigender Zahl der Betroffenen erhebliche Anstrengungen erfordern.

(14) Weichenstellungen im Lebensverlauf – Fazit der Analyse nach Lebensphasen

Der Lebenslagenbericht zeigt die im Lebensverlauf sich ergebenden Herausforderungen auf und analysiert biografische Weichenstellungen. Schwierigkeiten in jüngeren Jahren führen zu Folgeproblemen im weiteren Lebensverlauf, und es wird wiederholt deutlich, dass bestimmte Personengruppen wie insbesondere Personen mit Migrationshintergrund diese Herausforderungen schlechter bewältigen als andere.

Das Ausmaß einer Herausforderung hängt auch davon ab, wie sich einzelne Bevölkerungsgruppen quantitativ entwickeln. Die Bevölkerungsprognose der Statistikstelle der Stadt Köln kommt zum Ergebnis, dass die Bevölkerungszahl Kölns von 2018 bis 2040 um knapp 56.000 Personen bzw. 5% auf 1.145.800 steigen wird. Bestehende Herausforderungen können sich durch die Bevölkerungsentwicklung relativieren oder verschärfen. Die prognostizierten Entwicklungstendenzen in verschiedenen Altersgruppen werden in den folgenden Abschnitten berücksichtigt.

Kindheit und Jugend

In dieser Phase stellen sich die Herausforderungen einer gesunden frühkindlichen Entwicklung, des Erwerbs von Sprachkompetenz und Schuleignung, des Übergangs zu weiterführenden Schulen sowie eines guten schulischen und beruflichen Abschlusses. Im Hinblick auf

besondere Belastungen lässt sich aufzeigen, wie schon frühzeitig Fehlentwicklungen aufgrund von unzureichender sozialer Unterstützung, unzureichender Sprachkenntnisse oder begrenzter materieller Spielräume zu Weichenstellungen führen, die zu erheblichen Schwierigkeiten und Belastungen im weiteren Lebensverlauf werden können.

Bereits in den Jahren von 2010 bis 2018 ist die Zahl der unter 18-Jährigen von rd. 159.000 Minderjährigen um 11% auf 176.000 Minderjährige im Jahr 2018 stark gewachsen, und dieses Wachstum wird sich bis zum Jahr 2030 weiter fortsetzen (um 4% auf 184.000). Diese Entwicklungen bergen Chancen und Risiken: Die in Köln aufwachsenden Kinder und Jugendlichen bieten großes Potenzial für die Zukunft der Stadt. Damit dieses Potenzial sich auch entfalten kann, ist ein bedarfsgerechter Ausbau der Betreuungs- und Bildungsangebote notwendig, vor allem ist der gestiegene Bedarf an Gesamtschul- und Gymnasialplätzen zu decken. Ein besonderes Augenmerk ist auf Kinder aus Familien mit einem erhöhten Armutsrisiko zu richten, denn sie haben ein höheres Risiko, Entwicklungschancen nicht auszuschöpfen. Damit für sie Bildungsteilhabe möglich ist, benötigen diese Kinder und ihre Familien besondere Förderung und Unterstützung. Dies gilt insbesondere für viele Familien und Kinder mit einem Migrationshintergrund.

Wichtig ist der Ausbau der gesundheitlichen Prävention sowie der Beratungsangebote für Eltern. Wichtig ist auch, auf eine bedarfsgerechte Angebotsstruktur z.B. bei der U3- oder der Ganztagsbetreuung und anderer Unterstützungsangebote sowie ihrer regionalen Verteilung links- wie rechtsrheinisch hinzuwirken, um eine frühe Bildungsteilhabe zu ermöglichen. Letztlich kommt auch einer materiellen Entlastung von benachteiligten Familien eine große Bedeutung zu.

Junges Erwachsenenalter

Die Lebensphase des jungen Erwachsenenalters ist von hoher Dynamik geprägt. In dieser Phase entscheidet sich, ob die vorherigen Bildungsverläufe in geeigneter Weise einen Einstieg in eine gute und auskömmliche Erwerbstätigkeit erschließen. In dieser Hinsicht werden erhebliche Unterschiede zwischen jungen Erwachsenen mit und ohne Migrationshintergrund erkennbar. Weiterhin unterscheiden sich Familiengründungen, in denen sich die Partner die Familien- und Erwerbsarbeit teilen können, von den Familien der Alleinerziehenden, in denen oft partnerschaftliche Unterstützung und ein hinreichendes Einkommen fehlen. Somit stehen hier die Herausforderungen eines gelungenen Übergangs in das Erwerbsleben, einer guten beruflichen Position und ggf. der Familiengründung im Vordergrund. An dieser Schwelle sind junge Erwachsene in passender Weise zu unterstützen, um ein Misslingen des Einstiegs in Erwerbstätigkeit zu verhindern.

Diese Bevölkerungsgruppe (im Jahr 2018 waren 273.000 Personen im Alter von 18 bis 34 Jahren) ist in den letzten zehn Jahren um 7% gewachsen, maßgeblich bedingt durch die gewachsene Zahl an Studentinnen und Studenten. Bei den Lebenslagen von Studierenden treffen Chancen und Risiken zusammen: Einerseits gehören sie zur Bildungselite mit guten Chancen auf eine später gute Positionierung im Berufsleben mit einem entsprechend gehobenen Einkommen. Andererseits zählt aber ein erheblicher Teil von ihnen während des Studiums zu den Bevölkerungsgruppen, die in relativer Armut leben, und sie sind in besonderem Maße von Wohnungsknappheit betroffen. Die absehbar vorübergehende Belastung wiegt aber weniger schwer als Belastungen, die sich dauerhaft verfestigen können. Risiken stellen in dieser Lebensphase neben Bildungsdefiziten z.B. auch psychische Störungen oder Beeinträchtigungen dar. Hier muss der Blick besonders auf die Jugendlichen und jungen Erwachsenen gelenkt werden, denen es noch nicht gelungen ist, einen Bildungs- und Berufsabschluss zu erreichen.

Mittleres Erwachsenenalter

Im Vergleich zu jüngeren und älteren Menschen ist die Lebensphase der 35- bis 64-Jährigen (rd. 450.000 Kölnerinnen und Kölner) durch weniger Umbrüche gekennzeichnet: Früher erfolgte Weichenstellungen verfestigen sich bei den meisten Menschen in dieser Altersgruppe zu stabilen beruflichen Positionen und einem gesicherten sozioökonomischen Status. Bei anderen hingegen verstärken sich die Problemlagen, gegen die nicht rechtzeitig interveniert wurde. Als besondere Herausforderungen rücken hier der Erhalt der Erwerbsfähigkeit, gesundheitliche Prävention und die Vermeidung chronischer Erkrankungen sowie die Sicherung des Einkommens im Alter in den Vordergrund. Einigen gelingen graduelle Verbesserungen in Form eines letzten beruflichen Aufstiegs und eines Vermögensaufbaus, bei anderen setzen familiäre Schrumpfungsprozesse und zunehmende Krankheitsrisiken ein. Diese Prozesse bewältigen diejenigen, deren Biografie in Kindheit, Jugend und jungem Erwachsenenalter reibungslos verlief, besser als die Bevölkerungsgruppen, bei denen sich Fehlentwicklungen früherer Jahre in dieser Phase bemerkbar machen. Unterstützungsbedarf besteht hier vor allem im Hinblick auf soziale und gesundheitliche Prävention, um Armut und Krankheit im Alter vorzubeugen.

Seniorenalter

Im Alter ab 65 Jahren und nochmals verschärft im höheren Alter ab 80 Jahren mehren sich die Risiken in gesundheitlicher, sozialer und materieller Hinsicht. Ältere Menschen haben erhöhte Risiken einer Erkrankung, Behinderung oder Pflegebedürftigkeit. In sozialer Hinsicht nehmen familiäre Unterstützungsressourcen ab, der Anteil der Alleinlebenden steigt und damit auch das Risiko von Vereinsamung. Die materielle Sicherung im Alter wird für immer mehr Menschen, die keine ausreichenden Rentenansprüche erwerben konnten, unzureichend, daher steigt die Angewiesenheit auf Grundsicherung im Alter. In Köln ist die Zahl der Leistungsbeziehenden der Grundsicherung im Alter zwischen 2010 und 2018 um 37% gestiegen.

Alle diese Trends werden sich in Zukunft verstärken, da die Zahl der älteren Menschen weiterhin stark ansteigen wird und darunter zunehmend auch Menschen mit Migrationshintergrund sein werden, deren Alterssicherung schlechter ist als die der Älteren ohne Migrationshintergrund. Die Zahl insbesondere der über 80-Jährigen ist bereits in den letzten zehn Jahren um ca. 25% gestiegen (von rd. 45.200 Personen auf rd. 56.700 Personen, um rd. 11.500 Personen); bis zum Jahr 2040 wird ihre Zahl nochmals um rd. 18.600 Personen auf dann rd. 75.300 Personen ansteigen (+33%).

Für eine kommunale Daseinsfürsorge werden angesichts dieser Entwicklung viele Herausforderungen deutlich, die von der Schaffung gut zugänglicher Beratungsstrukturen über die Bereitstellung hinreichender pflegerischer Kapazitäten, barrierefreier Wohnungen und einer barrierefreien Wohnumgebung bis zu finanziellen Entlastungen etwa durch Ermäßigungen für Seniorinnen und Senioren reichen müssen.

Ausblick

Gemäß der Bevölkerungsprognose zeichnet sich ab, dass die Zahl der Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren sowie die Zahl der ab 65-Jährigen steigen wird, während die Zahl der 18- bis 64-Jährigen in etwa gleich bleibt. Dies hat Auswirkungen auf den Abhängigkeitsquotienten. In 2018 lag der Abhängigkeitsquotient bei 51 und wird bis zum Jahr 2040 auf 59 steigen. Dies bedeutet, dass im Jahr 2040 100 Personen im erwerbsfähigen Alter zwischen 18 und 64 Jahren 59 Personen gegenüberstehen, die entweder unter 18 oder über 65 Jahre alt sind. Diese Entwicklung hat vielfache Auswirkungen auf die Kölner Stadtgesellschaft und stellt sie vor erhebliche Aufgaben:

Die aufgezeigte Bevölkerungsentwicklung hat zum einen zur Folge, dass der Anteil der erwerbsfähigen Bevölkerung sinken und der Anteil der zu versorgenden Bevölkerung steigen wird, d.h. größere Gruppen der Bevölkerung mit einem Unterstützungsbedarf (Kinder und hochaltrige Menschen) stehen einem geringeren Potential an Menschen gegenüber, die bspw. familiäre Betreuungsleistungen oder häusliche Pflegeleistungen erbringen können. Dies kann zukünftig zu Engpässen bei der Versorgung führen. Hinzu kommt der bereits jetzt bestehende Fachkräftemangel, der im Übrigen auch in anderen Bereichen von Industrie über Handwerk bis hin zu Dienstleistungen spürbar ist.

Zum anderen kann die Veränderung des Abhängigkeitsquotienten auch ökonomische Effekte mit sich bringen: Aktuell beträgt die Erwerbstätigenquote 74%; diese Quote liegt bei Kölnerinnen und Kölnern ohne Migrationshintergrund bei 80%, während sie bei Kölnerinnen und Kölnern mit Migrationshintergrund 60% beträgt. Setzt sich dieser Trend in Kombination mit der Bevölkerungsentwicklung fort (mehr Minderjährige mit Migrationshintergrund werden erwerbsfähig), ist es von großer Bedeutung, durch eine entsprechende Förderung und Unterstützung die Voraussetzungen für eine Erwerbstätigkeit zu schaffen.

Der Bericht zeigt, dass es bei der Förderung der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund einen großen Nachholbedarf gibt, denn sie haben strukturell schlechtere Chancen auf höhere Bildung und höher qualifizierte berufliche Abschlüsse ebenso wie Kinder und Jugendliche aus armen Familien. Die Folge sind häufig prekäre Berufstätigkeit und Unterbrechungen der Erwerbstätigkeit durch Phasen der Arbeitslosigkeit. Dies führt zu niedrigem Einkommen und einem entsprechenden Bedarf an staatlicher Unterstützung. Diese Belastungen haben auch Auswirkungen auf die Lebenslagen der Kinder, die in diesen Haushalten aufwachsen. Im weiteren Lebensverlauf können sie zu Armut und mangelnder Teilhabe im Alter führen.

Für Politik und Verwaltung zeigt der Bericht viele Anknüpfungspunkte zur Förderung und Unterstützung von besonders belasteten Bevölkerungsgruppen, die im Lebensverlauf auftretenden Herausforderungen erfolgreich zu bewältigen.

Wichtig ist, an den entscheidenden Weichenstellungen unterstützend einzugreifen, um Fehlentwicklungen besonders belasteter Personengruppen zu vermeiden. Diese Handlungsstrategien bestehen bereits bei Gesundheitsprävention, Betreuung und Bildung im frühen Kindesalter, sie setzen sich fort in der Unterstützung einer gelingenden schulischen und beruflichen Ausbildung und anschließend bei der erfolgreichen beruflichen Entwicklung. Diese Strategien müssen kontinuierlich an die sich verändernden Rahmenbedingungen angepasst werden. Durch Information und Beratung von Eltern und wirksame Hilfen für Kinder und Jugendliche können die beschriebenen Fehlentwicklungen zumindest teilweise vermieden werden. Ein in dieser Weise präventives Handeln ist im fortgeschrittenen Alter immer weniger möglich, aber in dieser Lebensphase kann durch Beratung sowie vielfältige materielle und immaterielle Unterstützung im Alltag zum Abbau von Belastungen beigetragen werden. Wie erfolgreich bestehende Handlungsstrategien, Programme und Maßnahmen im Einzelnen sind, ob diese angepasst oder um neue ergänzt werden müssen, kann auf der Grundlage des vorliegenden Berichts unter Berücksichtigung sozialräumlicher Besonderheiten geprüft werden.

6 Anhang

6.1 Tabellenverzeichnis

Tab. 1	Datengrundlagen im Überblick	27
Tab. 2	Bevölkerungsentwicklung in Köln nach Geschlecht, 2010 bis 2018.....	29
Tab. 3	Bevölkerungsentwicklung in Köln nach Alter, 2010 bis 2018.....	30
Tab. 4	Bevölkerungsstruktur in Köln nach Migrationshintergrund, 2010 bis 2018.....	34
Tab. 5	Bevölkerung mit und ohne Migrationshintergrund in Köln, 31.12.2018	35
Tab. 6	Menschen mit Schwerbehinderung nach Alter und Geschlecht in Köln, 31.12.2017	39
Tab. 7	Menschen mit Schwerbehinderung nach Grad der Behinderung in Köln, 31.12.2017	39
Tab. 8	Menschen mit Behinderung nach Form der schwersten Behinderung in Köln, 31.12.2017.....	40
Tab. 9	Zahngesundheit von Kindern in der 1. Klasse der Grundschule in Köln, 2012/13 bis 2018/19	64
Tab. 10	Leistungsbeziehende laufender Hilfen zur Erziehung nach Art der Hilfe in Köln, 2018.....	69
Tab. 11	Leistungsbeziehende laufender Hilfen zur Erziehung nach Lebensform und Transferleistungsbezug in Köln, 2018.....	71
Tab. 12	Leistungsbeziehende laufender Hilfen zur Erziehung nach Hauptgrund der Inanspruchnahme in Köln, 2018	71
Tab. 13	Kinder unter 7 Jahren mit Bezug von heilpädagogischen Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe in Deutschland und Nordrhein-Westfalen, 2010 bis 2017	77
Tab. 14	Schülerinnen und Schüler in Köln nach Migrationshintergrund, 2013/14 bis 2018/19.....	77
Tab. 15	Schülerinnen und Schüler in der Primarstufe in Köln, Schuljahr 2010/11 bis 2018/19.....	78
Tab. 16	Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf in den Jahrgangsstufen 1 bis 10 nach Art des Förderbedarfs in Köln, 15.10.2018	80
Tab. 17	Unter 18-Jährige in SGB II-Bedarfsgemeinschaften in Köln, 2013 bis 2018	100
Tab. 18	Unter 18-Jährige in SGB II-Bedarfsgemeinschaften nach Anzahl der Kinder in Köln, 31.12.2018.....	101
Tab. 19	Personen in den Berufsbildungsteilsystemen in Köln, 15.10.2018.....	116
Tab. 20	Auszubildende nach Ausbildungsbereichen nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit in Köln, 2010 bis 2017	118
Tab. 21	Studierende an Kölner Hochschulen, 2010/11 bis 2017/18.....	121
Tab. 22	Absolventinnen und Absolventen der Kölner Hochschulen, 2010 bis 2017.....	123
Tab. 23	Unterbeschäftigung von 18 bis 34 Jahren in Köln, 2010 bis 2018.....	132
Tab. 24	Erwerbstätige Beziehende von SGB II-Leistungen von 18 bis 24 Jahren in Köln, 2015 und 2018.....	134
Tab. 25	Eltern (alle Altersgruppen) nach Arbeitszeitumfang und Alter der Kinder in Köln, 2016.....	135

Tab. 26	SGB II-Bedarfsgemeinschaften insgesamt und mit Kindern unter 18 Jahren sowie Langzeitleistungsbeziehende in Köln, 2018	140
Tab. 27	Beschäftigungsumfang der Kölner Bevölkerung nach Altersgruppen, 31.12.2018	173
Tab. 28	Unterbeschäftigte (ohne Kurzarbeit) im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, 2010 bis 2018	181
Tab. 29	Erwerbstätige Bezieherinnen und Bezieher von SGB II-Leistungen im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren in Köln, 2015 und 2018.....	184
Tab. 30	Leistungsberechtigte Personen der Hilfe zum Lebensunterhalt nach SGB XII 3. Kapitel im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, 2015 bis 2018	195
Tab. 31	Pflegebedürftige nach Versorgungsart, 15.12.2017	228
Tab. 32	Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege ab 65 Jahren nach dem 7. Kapitel SGB XII, 2015 und 2018	229
Tab. 33	Rentenbeziehende insgesamt nach SGB VI in Köln, 2010 und 2018	231
Tab. 34	Einpersonenhaushalte ab 65 Jahre nach Geschlecht in Köln, 31.12.2017	236
Tab. 35	Erwerbstätige ab 65 Jahren und ihr Anteil an allen Erwerbstätigen in Köln und NRW, 2006 bis 2017	243
Tab. 36	Wohnungsnotfälle nach Haushaltsgröße, 2010 bis 2018	268
Tab. 37	Bevölkerungsanteil mit Migrationshintergrund in den Kölner Stadtteilen 2008 bis 2017	287
Tab. 38	Anteil der Arbeitslosen in den Kölner Stadtteilen 2008 bis 2017	288
Tab. 39	SGB II-Quote in den Kölner Stadtteilen 2008 bis 2017	288
Tab. 40	SGB II-Quote der unter 15-Jährigen in den Kölner Stadtteilen 2008 bis 2017 ..	289
Tab. 41	Anteil der Alleinerziehendenhaushalte an allen Haushalten mit Kindern in den Stadtteilen, deskriptive Kennzahlen, 2008 bis 2017	289
Tab. 42	Anteil der öffentlich geförderten Mietwohnungen in den Stadtteilen, deskriptive Kennzahlen, 2011 bis 2017	290
Tab. 43	In der Clusteranalyse verwendete Indikatoren nach Lebenslagenbereichen	292
Tab. 44	Indikatoren der Clusteranalyse	293
Tab. 45	Stadtteilindikatoren nach Lebenslagebereichen	299
Tab. 46	Kernindikatoren nach Stadtteilen und für Köln insgesamt, 2018	300

6.2 Abbildungsverzeichnis

Abb. 1	Bereiche der Lebenslage und gesellschaftliche Zugangsschwellen.....	15
Abb. 2	Verlauf der Konzeptionsphase	19
Abb. 3	Entscheidende Übergänge und Risiken in vier Lebensphasen	21
Abb. 4	Kategorien des Monitoring Stadtentwicklung.....	28
Abb. 5	Bevölkerungsentwicklung in Köln, 2018 bis 2040.....	32
Abb. 6	Prognostizierte Entwicklung des Jugend- Alten- und Gesamtquotienten in Köln, 2018 bis 2040	33
Abb. 7	Anteil der Personen mit einem Migrationshintergrund nach Stadtteilen in Köln, 31.12.2017.....	36
Abb. 8	Privathaushalte in Köln nach Haushaltsgröße, 31.12.2018.....	43

Abb. 9	Durchschnittliche Haushaltsgröße nach Stadtteilen in Köln, 31.12.2017	44
Abb. 10	Haushalte nach Lebensform in Köln, 2010 und 2018.....	45
Abb. 11	Haushalte nach Lebenszyklus in Köln, 31.12.2018	46
Abb. 12	Bruttoinlandsprodukt in Köln, 2010 bis 2017	48
Abb. 13	BIP pro Kopf 2010 bis 2017 im überregionalen Vergleich	48
Abb. 14	Verfügbares Einkommen der privaten Haushalte pro Kopf in EUR im überregionalen Vergleich, 2010 bis 2017	50
Abb. 15	Äquivalenzeinkommen nach Einkommensdezilen in Köln, 2016.....	51
Abb. 16	Armutsrisikoquote nach Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung in Köln, 2016.....	53
Abb. 17	Erwerbstätige am Arbeitsort Köln nach Wirtschaftszweigen in Tausend, 2010 bis 2017	54
Abb. 18	Unter 18-Jährige in Köln nach Altersgruppen, Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung, 31.12.2018	58
Abb. 19	Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen nach Bildungsgrad der Eltern in Köln, Einschulungsjahrgang 2018	61
Abb. 20	Anteil der Kinder, die das Untersuchungsheft vorgelegt haben, mit Teilnahme an der Früherkennungsuntersuchung U8 nach Stadtteilen in Köln, Mittelwert der Einschulungsjahrgänge 2016 bis 2018	62
Abb. 21	Kinder mit Übergewicht in Köln, Einschulungsjahrgang 2018	63
Abb. 22	Kinder unter 18 Jahren in Köln nach Geschlecht, Migrationshintergrund und Haushaltsform, 31.12.2018.....	66
Abb. 23	Soziale Kontakte in der Freizeit, 2018	67
Abb. 24	Das Bildungssystem in Köln, Schuljahr 2018/19	73
Abb. 25	U3-Versorgungsquote nach Stadtteilen in Köln, 15.10.2018	75
Abb. 26	Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf in den Jahrgangsstufen 1 bis 10 nach Art des Förderbedarfs in Köln, 2010 bis 2018 ...	81
Abb. 27	Inklusionsanteil von Kindern mit Förderbedarf in der Grundschule in Köln, Schuljahr 2010/11 bis 2018/19	82
Abb. 28	Ganztagsquoten in der Grundschule in Köln, Schuljahr 2011/12 bis 2018/19.....	83
Abb. 29	Grundschülerinnen und Grundschüler nach Zielschulform in Köln, 2010/11 und 2018/19.....	84
Abb. 30	Anteil der Gymnasialübergänge nach Stadtteilen in Köln, Schuljahr 2018/19.....	85
Abb. 31	Schülerinnen und Schüler in weiterführenden Schulen in Köln, 2010/11 und 2018/19.....	86
Abb. 32	Ganztagsquoten in der Sekundarstufe I nach ausgewählten Schulformen in Köln, 2013 und 2018.....	87
Abb. 33	Allgemeinbildende Schulabschlüsse in Köln, 2010/11 und 2018/19.....	89
Abb. 34	„Köln bietet mir viele Bildungsmöglichkeiten“, 2018	90
Abb. 35	Freiwilliges Engagement Kölner Jugendlicher in verschiedenen Bereichen nach Geschlecht, 2018	92
Abb. 36	Freizeitaktivitäten und finanzieller Spielraum, 2018	93
Abb. 37	Personen in Haushalten mit Kindern nach höchstem beruflichem Abschluss der Eltern in Köln, 2016	95

Abb. 38	Armutrisikoquote von Haushalten mit Kindern nach Anzahl und Alter der Kinder in Köln, 2016	97
Abb. 39	Armutrisikoquote von Haushalten mit Kindern nach Haushaltsform und beruflichem Abschluss der Eltern in Köln, 2016	98
Abb. 40	Quote der Regelleistungsberechtigten nach Altersjahren in Köln, 31.12.2017....	99
Abb. 41	Unter 18-Jährige in SGB II-Bedarfsgemeinschaften nach Alter in Köln, 2013 und 2018 (in 1.000).....	101
Abb. 42	Unter 18-Jährige in SGB II-Bedarfsgemeinschaften mit Leistungsbezug seit mindestens einem Jahr in Köln, 2014 bis 2018	102
Abb. 43	Anteil der Kinder und Jugendlichen (unter 18 Jahren) in SGB II-Bedarfsgemeinschaften nach Stadtteilen in Köln, 31.12.2017	103
Abb. 44	Leistungsberechtigte unter 18 Jahren nach dem AsylbLG in Köln nach Altersjahrgängen, 31.12.2018.....	104
Abb. 45	Zufriedenheit mit dem zur Verfügung stehenden Geld, 2018	106
Abb. 46	Anteil der unter 18-Jährigen nach Stadtteilen in Köln, 31.12.2017.....	107
Abb. 47	18- bis 34-Jährige in Köln nach Altersgruppen, Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung, 31.12.2018	114
Abb. 48	Schulabschlüsse an beruflichen Schulen nach Geschlecht, Jahr und Staatsangehörigkeit in Köln, 2010/11 und 2018/19	115
Abb. 49	Zufriedenheit mit den Ausbildungsplätzen und Lehrstellen in Köln bei Personen zwischen 18 und 20 Jahren, 2018.....	117
Abb. 50	Anteil Personen im Übergangssystem an der beruflichen Bildung insgesamt nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit in Köln, Schuljahr 2018/19	120
Abb. 51	Erfolgsquoten bei Berufsbildungsabschlüssen, nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit in Köln, 2018	122
Abb. 52	Struktur der Erwerbstätigkeit in Köln im jungen Erwachsenenalter, 31.12.2018	124
Abb. 53	Quoten der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten von 18 bis 34 Jahren in Köln, 2010 und 2018.....	125
Abb. 54	Beschäftigungsumfang von 18 bis 34 Jahren in Köln, 31.12.2018.....	126
Abb. 55	Anteil der geringfügig entlohnten Beschäftigten an allen Beschäftigten von 18 bis 34 Jahren in Köln, 2010 und 2018	127
Abb. 56	Anteil der sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigten im Niedriglohnbereich in der Altersgruppe der 18- bis 34-Jährigen in Köln, 2009 bis 2017	128
Abb. 57	Anteil befristeter Verträge an allen neu begonnenen sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungen im jüngeren und mittleren Erwachsenenalter in Köln, 31.12.2018	129
Abb. 58	Anteil der Leiharbeitnehmer an allen Beschäftigten in der jeweiligen Altersgruppe in Deutschland, 2013 bis 2018	130
Abb. 59	Arbeitslosenquoten von 15 bis 24 Jahren in Deutschland, NRW und Köln, 2009 bis 2018	131
Abb. 60	Erwerbsfähige Leistungsberechtigte zwischen 15 und 24 Jahren im Jobcenter Köln mit mindestens einer Sanktion, 2010 bis 2018	133
Abb. 61	Armutrisikoquote von 18- bis 34-Jährigen nach Haushalts- und Lebensform in Köln, 2016.....	137
Abb. 62	Armutrisikoquote von 18- bis 34-Jährigen nach Abschlüssen in Köln, 2016 ...	138

Abb. 63	SGB II-Quote in der Altersgruppe der 18- bis 34-Jährigen in Köln, 2010 bis 2018.....	139
Abb. 64	Leistungsberechtigte Personen in alleinerziehenden Bedarfsgemeinschaften nach Staatsangehörigkeit und Geschlecht in Köln, 2018.....	140
Abb. 65	Ausgaben beim Restaurantbesuch von 18- bis 34-Jährigen nach Äquivalenzeinkommen in Köln, 2016.....	142
Abb. 66	Familienstand und Haushaltsform von 18- bis 34-Jährigen in Köln, 2016.....	143
Abb. 67	Anteil der Alleinerziehendenhaushalte an allen Haushalten mit Kindern nach Stadtteilen in Köln, 31.12.2017	144
Abb. 68	Durchschnittsalter der Mutter beim ersten Kind in Köln, 2000 bis 2017	145
Abb. 69	Wahlbeteiligung der Personen im Alter von 18 bis 34 Jahren und insgesamt in Köln seit 2012 bei Bundestags-, Landtags- und Europawahlen	147
Abb. 70	Anteil der Personen, die ehrenamtlich tätig sind oder aktiv Sport im Verein treiben in Köln, 2016.....	148
Abb. 71	Anteil junger Erwachsener (18 bis 34 Jahre) mit schlechtem Gesundheitszustand, 2016	150
Abb. 72	Syphilis-Neudiagnosen insgesamt in Köln, 2010 bis 2018	157
Abb. 73	HIV-Erstdiagnosen insgesamt in Köln, 2010 bis 2018.....	158
Abb. 74	Anteil der 18- bis 34-Jährigen an der Wohnbevölkerung nach Stadtteilen in Köln, 31.12.2017.....	159
Abb. 75	35- bis 64-Jährige in Köln nach Altersgruppen, Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung, 31.12.2018	166
Abb. 76	Anteil qualifizierter Personen von 35 bis 64 Jahren nach Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung in Köln, 2016	167
Abb. 77	Weiterbildungsquoten von Personen von 35 bis 64 Jahren nach Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung in Köln, 2016.....	168
Abb. 78	Struktur der Erwerbstätigkeit in Köln insgesamt, 31.12.2018	170
Abb. 79	Erwerbstätigenquoten im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren in Köln, 2005 bis 2017	171
Abb. 80	Quoten der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren in Köln, 2013 bis 2018	172
Abb. 81	Quoten der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren im überregionalen Vergleich, 2013 bis 2018.....	173
Abb. 82	Beschäftigungsumfang im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, 31.12.2018.....	174
Abb. 83	Geringfügig entlohnte Beschäftigung insgesamt am Wohnort Köln, 2010 bis 2018.....	175
Abb. 84	Anteil der geringfügig entlohnten Beschäftigten an allen Beschäftigten nach Alter, Geschlecht und Staatsangehörigkeit in Köln, 31.12.2018.....	176
Abb. 85	Berufstätigkeit nach Schwerbehinderung, 2016	177
Abb. 86	Beschäftigte schwerbehinderte Personen, 2013 bis 2017.....	178
Abb. 87	Anteil befristeter Verträge an allen neu begonnenen sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungen im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, 2013 und 2018.....	180
Abb. 88	Anteil der Niedriglohnbeschäftigten an den sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigten im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, 2009 bis 2017	183

Abb. 89	Arbeitslosenquoten von Personen im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren in Köln, 2009 bis 2018	185
Abb. 90	Arbeitslosenquoten von Personen im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren nach Stadtteilen in Köln, 31.12.2017	186
Abb. 91	Langzeitarbeitslosigkeit nach soziodemographischen Merkmalen in Köln, 31.12.2018	187
Abb. 92	Armutrisikoquote nach Altersgruppen in Köln, 2016	190
Abb. 93	Quote der leistungsberechtigten Personen in SGB II-Bedarfsgemeinschaften im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, 2010 bis 2018 ..	191
Abb. 94	Quote der leistungsberechtigten Personen in SGB II-Bedarfsgemeinschaften im Alter von 35 bis 64 Jahren nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit in Köln, 31.12.2018	191
Abb. 95	Quote der leistungsberechtigten Personen in SGB II-Bedarfsgemeinschaften im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren an der altersgleichen Bevölkerung im überregionalen Vergleich, 2005 bis 2018 ...	192
Abb. 96	Anteil der Personen im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren in SGB II-Bedarfsgemeinschaften nach Stadtteilen in Köln, 31.12.2017	193
Abb. 97	Leistungsbeziehende der Grundsicherung bei Erwerbsminderung nach SGB XII 4. Kapitel von 35 Jahren bis 64 Jahren, 2015 bis 2018	194
Abb. 98	Von Insolvenzverfahren betroffene Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer insgesamt in Köln, 2000 bis 2018	198
Abb. 99	Personen im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, die für das Alter sparen, 2016	198
Abb. 100	Anteil Erwachsener von 35 bis 64 Jahren mit schlechtem Gesundheitszustand nach Äquivalenzeinkommen in Köln, 2016	200
Abb. 101	„Was tut die Kölner Bevölkerung von 18 bis 80 Jahren für ihre Gesundheit?“, 2009	201
Abb. 102	Familienstand und Haushaltsform von Personen im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, 2016	205
Abb. 103	Mindestens manchmal ausgeübte Freizeitaktivitäten von Erwerbstätigen und Arbeitslosen im Alter von 35 bis 64 Jahren in Köln, 2016	207
Abb. 104	Ausgaben beim Restaurantbesuch von Personen im Alter von 35 bis 64 Jahren nach gruppierten Äquivalenzeinkommen in Köln, 2016	208
Abb. 105	Interesse an politischen Themen insgesamt in Köln nach Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung, 2016	209
Abb. 106	Wahlbeteiligung von Personen im Alter von 35 bis 59 Jahren und insgesamt bei Bundestags-, Landtags- und Europawahlen in Köln, 2012 bis 2017	210
Abb. 107	Wahlbeteiligung an der Bundestagswahl 2017 insgesamt nach Stadtteilen in Köln	211
Abb. 108	Ab 65-Jährige in Köln nach Altersgruppen, Geschlecht, Migrationshintergrund und Schwerbehinderung, 31.12.2018	220
Abb. 109	Anteil älterer Erwachsener mit schlechtem Gesundheitszustand, 2016	221
Abb. 110	Anteil Erwachsener ab 65 Jahren mit schlechtem Gesundheitszustand nach Äquivalenzeinkommen in Euro, 2016	222
Abb. 111	Anzahl Menschen mit Schwerbehinderung und Anteil an der Bevölkerung nach Alter, 31.12.2017	224
Abb. 112	Anzahl rechtlicher Betreuungen in Köln insgesamt, 2010 bis 2018	225

Abb. 113	Anzahl Pflegebedürftige nach Altersgruppen, 2011 bis 2017	226
Abb. 114	Anteil Grundsicherung im Alter ab 65 Jahren, 31.12.2017	233
Abb. 115	Ausgaben beim Restaurantbesuch von Personen im Alter von 65 bis 80 Jahren nach Äquivalenzeinkommen, 2016.....	234
Abb. 116	Mindestens manchmal ausgeübte Freizeitaktivitäten von Älteren, 2016.....	239
Abb. 117	Wahlbeteiligung älterer Menschen (ab 60. Lebensjahr) nach Landtags-, Bundestags- und Europawahl seit 2012	240
Abb. 118	Anteil der Personen im höheren Alter, die ehrenamtlich tätig sind oder aktiv Sport im Verein treiben (65-80 J.), 2016.....	241
Abb. 119	Anteil der älteren Bevölkerung ab 65 Jahre an der Wohnbevölkerung nach Stadtteilen, 31.12.2017	244
Abb. 120	Durchschnittliche Wohnungsgröße in Quadratmetern nach Stadtteilen in Köln, 2016.....	254
Abb. 121	Anteil der Mehrfamilienhäuser nach Stadtteilen in Köln, 2017	255
Abb. 122	Einwohnerdichte – Personen pro Wohnadresse in den Stadtbezirken 2018.....	256
Abb. 123	Mietpreisangebote pro Quadratmeter und Monat nach Stadtteilen in Köln, 2017	257
Abb. 124	Mietbelastung in Köln nach Einkommensgruppen, 2016.....	259
Abb. 125	Mietbelastung als Anteil der Wohnkosten am verfügbaren Haushaltseinkommen, 2016	260
Abb. 126	Zufriedenheit mit Haus/Wohnung, 2016	260
Abb. 127	„Haus/Wohnung baulich altengerecht?“, 2016	261
Abb. 128	„Was ist für Sie wichtig an einem altersgerechten Wohnumfeld?“, 2016.....	262
Abb. 129	Anteil der geförderten Mietwohnungen (Typ A/1. Förderweg) nach Stadtteilen in Köln, 2017	263
Abb. 130	WBS-Antragstellende in Köln (Typ A/1. Förderweg), 2010 bis 2018	264
Abb. 131	Anteil der WBS-Antragstellenden an den Haushalten nach Stadtteilen in Köln, 2018.....	265
Abb. 132	Haushalte mit Wohngeldbezug in Köln, 2010 bis 2018	266
Abb. 133	Anteil der Wohngeldbewilligungen an den Haushalten nach Stadtteilen in Köln, 2017.....	267
Abb. 134	Wohnungsnotfälle in Köln nach Art der Unterbringung, 2018.....	269
Abb. 135	Indikatorenset Umweltgerechtigkeit des Difu.....	270
Abb. 136	Belastungsschwerpunkte aus dem Straßenverkehr	272
Abb. 137	Luftmessnetz auf Kölner Stadtgebiet und Grenzwertüberschreitungen, 2019 ..	274
Abb. 138	Anteil der hitzebelasteten Bevölkerung am Wohnort nach Stadtteilen in Köln, 2017.....	276
Abb. 139	Zufriedenheit bzw. Bewertung von Aspekten des eigenen Wohngebiets, 2016	277
Abb. 140	Vier Cluster der Stadt Köln nach Stadtteilen	293
Abb. 141	Stadtteile unterteilt nach Clustern.....	296
Abb. 142	Ergebnisse zu den Kernindikatoren nach Stadtteilen, 2018	301

6.3 Literaturverzeichnis

- Abels, H.; Honig, M.; Saake, I. und Weymann, A. 2008: Lebensphasen. Eine Einführung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Aidshilfe Köln 2019: HIV-Zahlen für Köln. Online-Dokument: <http://www.aidshilfe-koeln.de/hiv-zahlen-fuer-koeln-145-hiv-neudiagnosen/>. STI-Diagnosen auf dem Höchststand. Online-Dokument: <http://www.aidshilfe-koeln.de/sti-diagnosen-auf-neuem-hoechststand-im-ersten-halb-jahr-2019/>.
- Andresen, A.; Wilmes, J.; Möller, R.; Nolting, P.; Cinar, D. 2019: Childrens Worlds. Eine Studie zu Bedarfen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Albrecht, M.; Loos, S.; Sander, M.; Schirwen, A.; Wolfschütz, A. 2012: Versorgungs- und Vergütungssituation in der außerklinischen Hebammenhilfe. Ergebnisbericht für das Bundesministerium für Gesundheit. Berlin: IGES Institut GmbH.
- Allen, R.; Burgess, S.; Davidson, R.; Windmeijer, F. 2015: More reliable inference for the dissimilarity index of segregation. *Econometrics Journal* 18.
- Alt, C.; Lange, A. 2009: Dauer von Armut und kindliche Entwicklung. Explorative Analysen mit dem DJI-Kinderpanel. In *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung* 4.
- AOK Rheinland/Hamburg 2019: Gesundheitsreport 2019. Fakten zur regionalen Gesundheits- und Versorgungssituation der Bürgerinnen und Bürger im Rheinland und in Hamburg. Online-Dokument: http://docs.dpaq.de/14627-gesundheitsreport_2019_final.pdf.
- Apel, H.; Engels, D. 2013: Unabhängige wissenschaftliche Untersuchung zur Erforschung der Ursachen und Auswirkungen von Sanktionen nach § 31 SGB II und nach dem SGB III in NRW im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Endbericht. MAIS: Düsseldorf.
- Bach, M.; Koebe, J.; Peter, F. 2018: Früher Kita-Besuch beeinflusst Persönlichkeitseigenschaften bis ins Jugendalter. *DIW Wochenbericht* Nr. 15.
- Bäcker, G.; Kistler, E. 2016: Rentenniveau. Für bpb.de, Online-Dokument: <https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/rentenpolitik/223067/rentenniveau>.
- Bartelheimer, P., Henke, J. 2015: Vom Leitziel zur Kennzahl. Teilhabe messbar machen. *FGW-Impuls vorbeugende Sozialpolitik* 02.
- Bartels, S.; Müller, U. 2018: Fluglärmstudie COSMA am Flughafen Köln/Bonn. Wie belästigt sind die Anwohner und welche Einstellungen haben sie zum naheliegenden Flughafen und Flugverkehr? Düsseldorf: Springer VDI-Verlag. *Lärmbekämpfung* 13 (2).
- Baron, D.; Hill, P.B. 2018: Atypische Beschäftigung und ihre sozialen Konsequenzen. Wiesbaden: Springer VS.
- Baumgartner, D. 2003: Erwerbsverläufe von Frauen mit Kindern. Bern, Aarau: Schweizerischer Nationalfonds.
- Becker, U.; Gerike, R.; Völlings, A. 1999: Gesellschaftliche Ziele von und für Verkehr. Dresden: Schriftenreihe des Instituts für Verkehr und Umwelt e.V. (1).
- Beckmann, K. J. 2013: Entwicklungslinien der Mobilität im Alter – Bedingungen und Veränderungstendenzen. In Schlag, Bernhard und Bergmann Klaus J. (Hrsg.): *Mobilität und Alter. Mobilität und demografische Entwicklung*. Köln: Schriftenreihe der Eugen-Otto-Butz-Stiftung.
- Bundesinstitut für Berufsbildung BIBB 2019: Datenreport zum Berufsbildungsbericht. Indikatoren zur beruflichen Ausbildung. Online-Dokument: <https://datenreport.bibb.de/html/1229.htm#fu65>.
- Böhme, C.; Bunzel, A. (2014): Umweltgerechtigkeit im städtischen Raum Expertise. Instrumente zur Erhaltung und Schaffung von Umweltgerechtigkeit. Berlin: Deutsches Institut für Urbanistik.
- Böhme, C.; Preuß, T.; Bunzel, A.; Reimann, B.; Seidel-Schulze, A.; Landua, D. 2014: Umweltgerechtigkeit im städtischen Raum – Entwicklung von praxistauglichen Strategien und Maßnahmen zur Minderung sozial ungleich verteilter Umweltbelastungen. Berlin: Deutsches Institut für Urbanistik GmbH.
- Böhnisch, L. 2016: Familie und Bildung. In Tippelt, R.; Schmidt-Hertha, B.: *Handbuch Bildungsforschung*. Wiesbaden: Springer.
- Boockmann, B.; Kleimann, R.; Meythaler, N.; Nielen, S.; Späth, J.; Biewen, M.; Hillmert, S. 2015: Aktuelle Entwicklungen der sozialen Mobilität und Dynamik von Armutsrisiken in Deutschland. Follow Up-Studie zur Armuts- und Reichtumsberichterstattung. Abschlussbericht. Tübingen: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

- Boßhammer, H.; Heinrich, D.; Schröder, B. 2013: 10 Jahre offene Ganztagschule in Nordrhein-Westfalen. Bilanz und Perspektiven. Der Ganztag in NRW. Beiträge zur Qualitätsentwicklung 26.
- Breen, R. 2004: Social Mobility in Europe. Oxford: Oxford University Press.
- Bremer, V.; Dudareva-Vizule, S.; Buder, S.; an der Heiden, M.; Jansen, K. 2017: Sexuell übertragbare Infektionen in Deutschland. Die aktuelle epidemiologische Lage. Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 9, 2017.
- Brenke, Karl 2015: Wachsende Bedeutung der Frauen auf dem Arbeitsmarkt. In DIW Wochenbericht 5.
- Brzank, P. 2009: (Häusliche-)Gewalt gegen Frauen: sozioökonomische Folgen und gesellschaftliche Kosten. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 52 (2009).
- Bundesamt für Justiz 2016: GÜ2 2015, Betreuungsstatistik, Auswertung durch Deinert, H. 2016. Online-Dokument: https://www.bundesanzeiger-verlag.de/fileadmin/BT-Prax/downloads/Statistik_Betreuungszahlen/2015/Betreuungsstatistik_2015.pdf
- Bundesministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, 2016: Sozialbericht NRW 2016. Armuts- und Reichtumsbericht. Online-Dokument: http://www.sozialberichte.nrw.de/sozialberichterstattung_nrw/aktuelle_berichte/SB2016.pdf.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2017: Lebenslagen in Deutschland. Der Fünfte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. Bericht, Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2016: Lebenslagen in Deutschland. Der vierte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. Online-Dokument: https://www.armuts-und-reichtumsbericht.de/SharedDocs/Downloads/Berichte/vierter-armuts-und-reichtumsbericht.pdf?__blob=publicationFile&v=3.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2018: Kindertagesbetreuung Kompakt. Ausbaustand und Bedarf 2017. Ausgabe 03.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2010: Eltern wollen Chancen für ihre Kinder. Anhaltspunkte aus der aktuellen Forschung. Monitor Familienforschung 23. Berlin. Online-Dokument: <https://www.bmfsfj.de/blob/76212/1cc526fb54d859eb822b94d228d922b7/monitor-familienforschung-nr-23-eltern-wollen-chancen-fuer-ihre-kinder-data.pdf>.
- Bundeszentrale für politische Bildung 2019: Care-Arbeit. Online-Dokument: <https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/280353/care-arbeit>.
- Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit 2017: Umweltbewusstsein in Deutschland 2016. Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage. Online-Dokument: <https://www.bmu.de/publikation/umweltbewusstsein-in-deutschland-2016/>.
- Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit 2018: Umweltbewusstsein in Deutschland 2017. Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage. Online-Dokument: https://www.bmu.de/fileadmin/Daten_BMU/Pool/Broschueren/umweltbewusstsein_2018_bf.pdf.
- Butterwegge, C. 2007: Wege aus der Kinderarmut. In Sozialwissenschaftlicher Fachinformationsdienst soFid, Familienforschung 1.
- Carrington, W.; Troske, R. 1997: On measuring segregation in samples with small units. Journal of Business & Economic Statistics 15.
- Castel, R. 2008: Die Fallstricke des Exklusionsbegriffs. In Bude, H., Willisch, A.: Exklusion. Die Debatte über die „Überflüssigen“. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Claßen, T. 2013: Lärm macht krank - Gesundheitliche Wirkungen von Lärmbelastungen in Städten. Informationen zur Raumentwicklung Heft Nr. 3.
- Cortese, C.; Falk, R.; Cohen J. 1976: Further considerations on the methodological analysis of segregation indices. American Sociological Review 41.
- Czerwanski, A. 2004: Schulschwänzer motivieren- Schulumüde Schülerinnen und Schüler fördern. In Bertelsmann Stiftung: Podium, Sonderbeilage 1.
- Deutsche Rentenversicherung 2019: Rente 2018. Band 215. Online-Dokument: https://statistik-rente.de/drv/extern/publikationen/aktuelle_statistikbaende/documents/Rente_2018.pdf.
- Deutsche Rentenversicherung 2018: Rentenatlas 2018. Bad Homburg: wdv GmbH & Co.
- Deutsches Institut für Menschenrechte 2019: Menschen mit Behinderungen in Nordrhein-Westfalen – Analyse zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in den Bereichen Wohnen, Mobilität, Bildung und Arbeit.

- Dölemeyer, A. 2009: Gendering space and spacing gender. Die räumliche Regulierung von Sexarbeit. In Donat, E.; Froböse, U.; Pates, R. (Hrsg.): ‚Nie wieder Sex‘. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Duncan, O.; Duncan B. 1955: A methodological analysis of segregation indexes. *American Sociological Review* 20.
- Egner, B. 2014: Wohnungspolitik seit 1945. In *Aus Politik und Zeitgeschichte* 20-21/2014.
- Enders, C.K. 2010: *Applied Missing Data Analysis*. New York/London: Guilford Press.
- Engels, D. 2019: Einkommen und Vermögen im Alter. In Aner, K. und Karl U. 2019: *Handbuch Soziale Arbeit und Alter*, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Engels, D.; Thielebein, C. 2011: Zusammenhang von sozialer Schicht und Teilnahme an Kultur-, Bildungs- und Freizeitangeboten für Kinder und Jugendliche. Schlussbericht, Köln. Online-Dokument: http://www.armuts-und-reichtumsbericht.de/SharedDocs/Downloads/Berichte/zusammenhang-soziale-schicht-teilnahme.pdf?__blob=publicationFile&v=3.
- Ellinger, S.; Stein, R. 2012: Effekte inklusiver Beschulung: Forschungsstand im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung. In *Empirische Sonderpädagogik* 4(2).
- Forschungsgruppe Weltanschauungen in Deutschland 2019: Religionszugehörigkeiten in Deutschland 2017. Online-Dokument: <https://fowid.de/meldung/religionszugehoerigkeiten-deutschland-2017> (Stand: 16.07.2019).
- Finger; J. D.; Mensink G. B. M.; Lange, C.; Manz, K. 2017: Arbeitsbezogene körperliche Aktivität bei Erwachsenen in Deutschland. *Journal of Health Monitoring* 2(2).
- Fischer, Jörn (2011): Freiwilligendienste und ihre Wirkung- vom Nutzen des Engagements. Für bpb.de, Online-Dokument: <http://www.bpb.de/apuz/59669/freiwilligendienste-und-ihre-wirkung-vom-nutzen-des-engagements?p=all>.
- Friedrichs, J. 2011: Ethnische und soziale Segregation in deutschen Großstädten. In Hanesch, W.: *Die Zukunft der „Sozialen Stadt“*. Strategien gegen soziale Spaltung und Armut in den Kommunen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Friedrich, J.; Triemer, S. 2009: *Gespaltene Städte? Ethnische und soziale Segregation in deutschen Großstädten*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Fritschi, T.; Oesch, T. 2008: Volkswirtschaftlicher Nutzen von frühkindlicher Bildung in Deutschland. Eine ökonomische Bewertung langfristiger Bildungseffekte bei Krippenkindern. Bertelsmann Stiftung.
- Geiger, T. 1962: *Arbeiten zur Soziologie. Methode. Moderne Gesellschaften. Rechtssoziologie. Ideologiekritik*. Neuwied und Berlin: Heermann Luchterhand.
- Giesecke, J.; Kroh, M.; Tucci, I.; Baumann, A.; El-Kayed, N. 2017: *Armutsgefährdung bei Personen mit Migrationshintergrund — Vertiefende Analysen auf Basis von SOEP und Mikrozensus*. Berlin: Institut für empirische Integrations- und Migrationsforschung.
- Glatzer, W.; Berger-Schmitt, Regina 1987: Die unterschätzten Haushalte. Das Leistungspotenzial der privaten Haushalte und der informellen sozialen Netzwerke. In *GMH* 4.
- Goebel, J.; Grabka, M.; Schröder, C. 2015: Einkommensungleichheit in Deutschland bleibt weiterhin hoch: Junge Alleinlebende und Berufseinsteiger sind zunehmend von Armut bedroht. In *DIW Wochenbericht* 82(25).
- Goebel, J.; Grabka, M. 2011: Zur Entwicklung der Altersarmut in Deutschland. In *DIW Wochenbericht* 25.
- Götz, S.; Ludwig-Mayerhofer, W.; Schreyer, F. 2010: Sanktionen im SGB II: Unter dem Existenzminimum. IAB-Kurzbericht Nr. 10. Nürnberg: Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung.
- Grabka, M. M.; Frick, J.R. 2010: Weiterhin hohes Armutsrisiko in Deutschland: Kinder und junge Erwachsene sind besonders betroffen. In *DIW Wochenbericht* 77(7).
- Greiser, E.; Greiser, C. (2010): Risikofaktor nächtlicher Fluglärm Abschlussbericht über eine Fall-Kontroll-Studie zu kardiovaskulären und psychischen Erkrankungen im Umfeld des Flughafens Köln-Bonn. Dessau-Roßlau: Umweltbundesamt. Online-Dokument: http://www.umweltbundesamt.de/uba-info-medien/mysql_medien.php?anfrage=Kennnummer&Suchwort=3774.
- Hagen, C.; Ryl, L. 2010: *Armut und Gesundheit. Zahlen und Trends aus der Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. GBE kompakt Nr. 5. Berlin: Robert-Koch Institut.

- Hauser, R. 1997: Vergleichende Analyse der Einkommensverteilung und der Einkommensarmut in den alten und neuen Bundesländern 1990 bis 1995. In Becker, I.; Hauser, R.: Einkommensverteilung und Armut: Deutschland auf dem Weg zur Vierfünftel-Gesellschaft? Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Häußermann, H. 2008: Wohnen und Quartier: Ursachen sozialräumlicher Segregation. In: Huster E U, Boeckh J, Mogge-Grotjahn H (Hrsg): Handbuch Armut und Soziale Ausgrenzung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Heimer, A.; Juncke, D.; Braukmann, J.; Knittel, T.; Moog, S.; Ristau, M.; Haumann, W. Zukunftsreport Familie 2030. Berlin: Prognos AG.
- Heintze, I. 2019: Sozialraumorientierung. In Gottschalk, I. 2019: VSOP Kursbuch Sozialplanung. Orientierung für Praxis und Wissenschaft. Wiesbaden: Springer VS.
- Helbig, M.; Jähnen, S. 2018: Wie brüchig ist die soziale Architektur unserer Städte? Trends und Analysen der Segregation in 74 deutschen Städten. WZB Discussion Paper, 2018-001.
- Hoffmann, E.; Gordo, L. R.; Nowossadeck, S.; Simonson, J. und Tesch, C. 2017: Lebenssituation älterer Menschen in Deutschland. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Holz, G.; Laubstein, C.; Sthamer, E. 2012: Lebenslagen und Zukunftschancen von (armen) Kindern und Jugendlichen in Deutschland. 15 Jahre AWO-ISS-Studie. Frankfurt a.M.: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik.
- Holz, G. 2006: Zukunftschancen für Kinder!? Wirkung von Armut bis zum Ende der Grundschulzeit. Endbericht der 3. AWO-ISS-Studie im Auftrag der Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V. Frankfurt a.M.: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik.
- Hornberg, C.; Hoffmann, B. 2018: Gesundheitliche Wirkungen von Luftschadstoffen. In Schulz, H.; Hoffmann, B.; (Hrsg.): Atmen: Luftschadstoffe und Gesundheit. Berlin: Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V.
- Huck, L.; Schröder, A. 2016: PuLs-Studie. Psychosoziale Belastungen und Lernschwierigkeiten. Befunde zum Zusammenhang von Lese-Rechtschreib-Schwäche, Rechenschwäche und psychosozialen Belastungen in einer Inanspruchnahme-Stichprobe aus einer lerntherapeutischen Einrichtung. Teil II: Mobbing. Berlin: Duden Institute für Lerntherapie.
- Huinink, J.; Schröder, T. 2008: Sozialstruktur Deutschlands. Konstanz: UTB.
- Huppertz, L. & Engels, D. 2019: Erhebung und Analyse der Frühförderstrukturen in den Mitgliedskörperschaften der Landschaftsverbände – Abschlussbericht.
- Hurrelmann, K.; Andresen, S.; Schneekloth, U. 2010: Ungleiche Kindheiten in Deutschland - Politische Herausforderungen. In Hurrelmann, K.; Andresen, S.; TNS Infratest Sozialforschung: 2. World Vision Kinderstudie 2010. Frankfurt a.M.: Fischer Taschenbuch.
- Huxhold, O. und Engstler, H. 2019: Soziale Isolation und Einsamkeit bei Frauen und Männern im Verlauf der zweiten Lebenshälfte. In Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte. Älterwerden im sozialen Wandel. Wiesbaden: Springer VS.
- Igel, C. 2011: Enkelbetreuung. In Igel, Corinne (Hrsg.): Großeltern in Europa. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Institut für Demoskopie Allensbach 2018: Lebenssituation und Einstellungen von Eltern mit kleinen Einkommen. Untersuchungsbericht. Online-Dokument: https://www.ifd-allensbach.de/fileadmin/IfD/sonstige_pdfs/7284_Geringverdiener_Bericht.pdf.
- Ivaniushina, V.; Makles, A.; Schneider, K.; Alexandrov, D. 2018: School segregation in St. Petersburg - the role of socioeconomic status. Education Economics 27(2).
- Jahoda, M.; Lazarsfeld, P.; Zeisel, H. 1960: Die Arbeitslosen von Marienthal. Ein soziographischer Versuch über die Wirkungen langandauernder Arbeitslosigkeit. Allensbach: Verlag für Demoskopie.
- Kähler, R.; Thieme, L.; Brandl-Bredenbeck, H.P.; Fischer, M. 2019: Gutachten Sportentwicklungsplan. Sport in Köln - Lebensfreude in Bewegung: Stadt Köln.
- Kalina, T.; Weinkopf, C. 2018: Niedriglohnbeschäftigung 2016 – beachtliche Lohnzuwächse im unteren Lohnsegment, aber weiterhin hoher Anteil von Beschäftigten mit Niedriglöhnen. Duisburg: Institut Arbeit und Qualifikation, IAQ-Report (06).
- Kaltenbrunner, R.; Waltersbacher, M. (2014). Besonderheiten und Perspektiven der Wohnsituation in Deutschland. Für bpb.de, Online-Dokument: <https://www.bpb.de/apuz/183439/wohnsituation-in-deutschland?p=all>.

- Kavemann, B.; Steffan, E. 2013: Zehn Jahre Prostitutionsgesetz und die Kontroverse um die Auswirkungen. Für bpb.de, Online-Dokument: <http://www.bpb.de/apuz/155364/zehn-jahre-prostitutionsgesetz-und-die-kontroverse-um-die-auswirkungen?p=all>.
- Keller, B. 2018: Regulierung atypischer Beschäftigungsverhältnisse. In Baron, D.; Hill, P.B.: Atypische Beschäftigung und ihre sozialen Konsequenzen. Wiesbaden: Springer VS.
- Kempert, S.; Edele, A.; Rauch, D.; Wolf, K.M.; Paetsch, J.; Darsow, A.; Maluch, J.; Stanat, P. 2015: Die Rolle der Sprache für zuwanderungsbezogene Ungleichheiten im Bildungserfolg. Wiesbaden: Springer VS.
- Kelly, L.; Coy M.; Davenport, R. 2009: Shifting Sands: A Comparison of Prostitution Regimes Across Nine Countries. Child and Women Abuse Studies Unit (CAWASU). London: Metropolitan University.
- Kirchmayr, U.; Koch, A. 2011: Indikatoren-gestützte Sozialraumanalyse - Untersuchung sozialräumlicher Zusammenhänge in der Stadt Salzburg mithilfe multivariater Verfahren. In Strobl, J.; Blaschke, T.; Griesebner, G. 2011: Angewandte Geoinformatik. Beiträge zum 23. AGIT-Symposium Salzburg. Berlin/Offenbach: Wichmann Verlag.
- Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (KGSt) 2019: Bericht 2018 für den Vergleichsring Jugendhilfe Großstädte.
- Krause, P.; Schäfer, A. 2005: Verteilung von Vermögen und Einkommen in Deutschland: Große Unterschiede nach Geschlecht und Alter. In DIW Wochenbericht 72(11).
- Kuntz, B.; Rattay, P.; Poethko-Müller, C.; Thamm, R.; Hölling, H.; Lampert, T. 2018: Soziale Unterschiede im Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Querschnittsergebnisse aus der KiGGS Welle 2. In Journal of Health Monitoring 3(3).
- Kroll, L. E.; Lampert, T. 2012: Arbeitslosigkeit, prekäre Beschäftigung und Gesundheit. Berlin: Robert Koch-Institut, GBE kompakt 3(1).
- Kroll, L.E.; Müters, S.; Lampert, T. 2016: Arbeitslosigkeit und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit. Ein Überblick zum Forschungsstand und zu aktuellen Daten der Studien GEDA 2010 und GEDA 2012. Bundesgesundheitsblatt Nr. 59: 228-237.
- Lampert, M. 2011: Armut und Gesundheit. In Schott, T.; Hornberg, C. (Hrsg.): Die Gesellschaft und ihre Gesundheit. 20 Jahre Public Health in Deutschland: Bilanz und Ausblick einer Wissenschaft. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Lambert, M.; Bock, T.; Naber, D.; Löwe, D.; Schulte-Markwort, M.; Schäfer, I.; Gumz, A.; Degkwitz, P.; Schulte, B.; König, H.H.; Konnopka, A.; Bauer, M.; Bechdorf, A.; Correll, C.; Juckel, G.; Klosterkötter, G.; Leopold, K.; Pfennig, A.; Karow, A.; 2013: Die psychische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen – Häufigkeit, Störungspersistenz, Belastungsfaktoren, Service-Inanspruchnahme und Behandlungsverzögerung mit Konsequenzen. Fortschritte Neurologische Psychiatrie 81(11).
- Lampert, T.; Hoebel, J.; Kuntz, B.; Fuchs, J.; Scheidt-Nave, C.; Nowossadeck, E. 2016: Gesundheitliche Ungleichheit im höheren Lebensalter. In Gesundheitsberichterstattung Kompakt 7(1).
- Lampert, T.; Schmidtke, C.; Borgmann, L.; Poethko-Müller, C.; Kuntz, B. 2018: Subjektive Gesundheit bei Erwachsenen in Deutschland. In Journal of Health Monitoring 3(2).
- Landschaftsverband Rheinland 2019: Die Eingliederungshilfe-Leistungen des LVR im Rheinland: Regionalisierter Datenbericht 2017. Vorlage Nr. 14/3399 vom 04.06.2019.
- Langhoff, T.; Krietsch, I.; Starke, C. 2010: Der Erwerbseinstieg junger Erwachsener: Unsicher, ungleich, ungesund. WSI Mitteilung Nr. 7.
- LANUV, 2019: Luftreinhalteplan für das Stadtgebiet Köln. Zweite Fortschreibung 2019.
- Laskowski, S.; 1997: Die Ausübung der Prostitution. Ein verfassungsrechtlich geschützter Beruf im Sinne von Art. 12 Abs. 1 GG. Frankfurt am Main: Peter Lang Verlag.
- Lazar, A.; Silber, J. 2013: On the cardinal measurement of health inequality when only ordinal information is available on individual health status. Health Economics 22.
- Lebuhn, H.; Holm, A.; Junker, S.; Neitzel, K. 2017: Wohnverhältnisse in Deutschland - eine Analyse der sozialen Lage in 77 Großstädten. Bericht aus dem Forschungsprojekt „Sozialer Wohnversorgungsbedarf“. Berlin und Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung.
- Legewie, N.; Bohmann, S. 2018: Sozialer Auf- und Abstieg: Angleichung bei Männern und Frauen. DIW Wochenbericht Nr. 20.

- Lehmann, R.H.; Peek, R.; Gänsfuß, R. 1997: Aspekte der Lehrausgangslage und der Lernentwicklung von Schülerinnen und Schülern, die im Schuljahr 1996/97 eine fünfte Klasse an Hamburger Schulen besuchten. Bericht über die Erhebung im September 1996 (LAU 5). Hamburg: Behörde für Schule, Jugend und Berufsbildung, Amt für Schule.
- Maaz, K.; Nagy, G. 2010: Der Übergang von der Grundschule in die weiterführenden Schulen des Sekundarschulsystems. Definition, Spezifikation und Quantifizierung primärer und sekundärer Herkunftseffekte. In Maaz, K.; Baumert, J.; Gresch, C.; McElvany, N.: Der Übergang von der Grundschule in die weiterführende Schule. Leistungsgerechtigkeit und regionale, soziale und ethnisch-kulturelle Disparitäten. Bonn: Bundesministerium für Bildung und Forschung.
- Mahne, K.; Klaus, D. 2016: Zwischen Enkelglück und (Groß-)Elternpflicht – die Bedeutung und Ausgestaltung von Beziehungen zwischen Großeltern und Enkelkindern. In Mahne, K.; Wolff, J. K.; Simonson, J.; Tesch-Römer, C. (Hrsg.): Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Makles, A. 2014: Bildungsinvestitionen und bildungspolitische Maßnahmen im Spannungsfeld von Gerechtigkeit und Effizienz. Eine empirische Analyse der Chancengerechtigkeit unter Verwendung amtlicher Statistiken und Sekundärdaten, Heidelberg u.a.: SpringerGabler Research.
- Makles, A.; Schneider, K.; Terlinden, B. 2019: Schulische Segregation und Schulwahl - Eine Analyse mit den Daten der Bremer Schülerindividualstatistik. Die Deutsche Schule. Beiheft, Band 14.
- Massey, D.; Denton, N. 1988: The dimensions of residential segregation. *Social Forces* 67.
- Matta, V.; Engels, D.; Köller, R.; Schmitz, A.; Maur, C.; Brosey, D.; Kosuch, R.; Engel, A. 2018: Qualität in der rechtlichen Betreuung. Abschlussbericht. Köln: Bundesanzeiger Verlag.
- Matthes, S.; Ulrich, J. G.; Flemming, S.; Granath, R.; Milde, B. 2019: Die Entwicklung des Ausbildungsmarktes im Jahr 2018. Deutlich mehr Ausbildungsplatzangebote, jedoch erneut mehr unbesetzte Plätze. Bonn: BIBB.
- Merkel, Wolfgang 2007: Soziale Gerechtigkeit: Theorie und Wirklichkeit. Online-Dokument: Online-Akademie der Friedrich-Ebert-Stiftung: www.fes-online-akademie.de.
- Mielck, A. 2000: Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Empirische Ergebnisse, Erklärungsansätze, Interventionsmöglichkeiten. Bern, Göttingen, Toronto: Hans Huber Verlag.
- Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg 2016: Erster Armuts- und Reichtumsbericht Baden-Württemberg. Stuttgart. Online-Dokument: http://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Anhang_PM/Armuts_und_Reichtumsbericht_25_11_2015.pdf.
- Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (MKFFI) 2019: Anmeldung der Jugendämter für Betreuungsplätze für das Kindergartenjahr 2019/2020. Online-Dokument: https://www.mkffi.nrw/sites/default/files/asset/document/anmeldung_der_jugendaemter_fuer_u3-_und_ue3-plaetze_fuer_das_kindergartenjahr_2019-2020_0.pdf.
- Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen 2018: Runderlass zur Neuausrichtung der Inklusion in den öffentlichen allgemeinbildenden weiterführenden Schulen. Online-Dokument: https://www.schulministerium.nrw.de/docs/Schulsystem/Inklusion/Kontext/Runderlass_Neuausrichtung_Inklusion_oeffentliche_Schulen.pdf.
- Mirjam, J. 2018: Ergo Risiko-Report 2018. Über die Risikokompetenz und Eigenverantwortung der Deutschen. Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.
- Munoz, V. 2006: Report of the Special Rapporteur on the right to education, Vernor Munoz. Mission to Germany. 13-21 February 2006.
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen 2019: Ausgewählte Ergebnisse der Hauptstudie zu Belastungen der Eltern sowie zur Kenntnis und Nutzung der Netzwerke Frühe Hilfen durch die teilnehmenden Kinderärztinnen und -ärzte. Online-Dokument: <https://www.fruehehilfen.de/forschung-im-nzfh/praevalenz-und-versorgungsforschung/hauptstudie/hauptstudie-ausgewaehlte-ergebnisse/?count=10>.
- Noll, H. 2013: Erwerbsminderungsrente – ein erhebliches Armutsrisiko. Empirische Befunde zur sozio-ökonomischen Situation von Personen mit Erwerbsminderung. Mannheim: GESIS-Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften. Informationsdienst Soziale Indikatoren (49).
- Nonnenmacher, A. 2009: Ist Arbeit Pflicht? Normative Einstellungen zur Erwerbsarbeit, Arbeitslosigkeit und der Einfluss des Wohngebietes. Wiesbaden : VS Verlag für Sozialwissenschaften.

- Nowossadeck, S.; Engstler, H.; Klaus, D. 2016: Pflege und Unterstützung durch Angehörige. In Deutsches Zentrum für Altersfragen, Report Altersdaten 2016 (1).
- NRW.BANK 2019: Wohnungsmarktbericht NRW 2018. Düsseldorf: NRW.BANK.
- Nuissl, E. und Przybylska, E. 2014: Lebenslanges Lernen – Geschichte eines bildungspolitischen Konzepts. Für bpb.de, Online-Dokument: <https://www.bpb.de/gesellschaft/bildung/zukunft-bildung/197495/lebenslanges-lernen?p=all>.
- Obermeier, T.; Oschmiansky, F.; Kühl, J. 2014: Befristete Beschäftigungsverhältnisse. In Bpb.de, Online-Dokument: <https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/arbeitsmarktpolitik/178184/befristete-beschaeftigung>, zuletzt am 08.07.2019.
- Ohms, C. 2019: Wohnungslosigkeit und Geschlecht. Sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität als Risikofaktoren für und in Wohnungs- bzw. Obdachlosigkeit. Beratungsstelle gewaltfrei leben. Online-Dokument: https://broken-rainbow.de/wp-content/uploads/2019/09/bruschue-re_wohnsitzlose-fachtagung-2019.pdf.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) 2019: Definition of Wage levels. Online-Dokument: <https://data.oecd.org/earnwage/wage-levels.htm>.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) 2006: Education at a Glance 2006. Highlights. Online-Dokument: <https://www.oecd.org/education/skills-beyond-school/37376068.pdf>.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) 2004: Lernen für die Welt von morgen. Erste Ergebnisse von PISA 2003, Paris.
- Opielka, M. 2004: Sozialpolitik. Grundlagen und vergleichende Perspektiven. Hamburg: Rowohlt.
- Orr, D.; Schnitzer, K.; Frackmann, E. 2008: Social and Economic Conditions of Student life in Europe. Synopsis of Indicators. Final Report. Eurostudent III 2005-2008. Bielefeld: W. Bertelsmann Verlag.
- Pollak, R.; Allmendinger, J.; Trappmann, M.; Beste, J.; Ehlert, M.; Gatermann, D.; Heisig, J.P.; Kohl, S.; Radenacker, A.; Schmeißer, C. 2011: Soziale Mobilität. Ursachen für Auf- und Abstiege. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Polzer, C.; Seiler, K. 2014: Arbeitsbedingte Erkrankungsrisiken: Komplexe Zusammenhänge verlangen komplexe Untersuchungsansätze. In Landesinstitut für Arbeitsgestaltung des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Erkrankungsrisiken durch arbeitsbedingte psychische Belastung. Düsseldorf: Transfer 4.
- Polzin, J.M.; Kirchner, B.; Pollert, A.; Pollert, M.C. 2016: Duden. Wirtschaft von A-Z. Grundlagenwissen für Schule und Studium, Beruf und Alltag. Berlin u.a.: Dudenverlag.
- Prenzel, M.; Artelt, C.; Baumert, J.; Blum, W.; Hammann, M.; Klieme, E.; Pekrun, R. 2007: PISA 2006. Die Ergebnisse der dritten internationalen Vergleichsstudie. Münster.
- Pull, K.; Vogt, A.K. 2010: Viel Lärm um Nichts? Der Einfluss der Elterngeldreform auf die Inanspruchnahme von Elternzeit durch Väter. Soziale Welt Nr. 61 H. 2.
- Reardon, S.F. 2009: Measures of ordinal Segregation. Research on Economic Inequality 17.
- Reardon, S.F. 2011: Measures of income segregation. Working Paper. Stanford University.
- Reardon, S.F.; Firebaugh, G. 2002: Measures of multigroup segregation. Sociological Methodology 32.
- Richter, B.; Grunewald, K.; Meinel, G. 2016: Analyse von Wegedistanzen in Städten zur Verifizierung des Ökosystemleistungsindikators. Erreichbarkeit städtischer Grünflächen. Dresden: Leibniz-Institut für ökologische Raumentwicklung.
- Robert Koch-Institut 2015: Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin: Robert-Koch-Institut.
- Sattler, S.; Diewald, M. 2010: Wechselwirkungen zwischen Arbeitslosigkeit und dem sozialen Netzwerk. In Stegbauer C., Häußling R. (Hrsg.): Handbuch Netzwerkforschung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schaller, K.; Kahnert, S.; Mons, U. 2019: Rauchen und Lungenerkrankungen. In Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.): Rauchen und Lungenerkrankungen. Fakten zum Rauchen, Heidelberg.
- Schäfer, A. 2011: Der Nichtwähler als Durchschnittsbürger. Ist die sinkende Wahlbeteiligung eine Gefahr für die Demokratie? In Bytzek, E.; Roßteutscher, S.: Der unbekannte Wähler? Mythen und Fakten über das Wahlverhalten der Deutschen. Frankfurt am Main: Campus.

- Schäfer, A. (2013): Wahlbeteiligung und Nichtwähler. In *Aus Politik und Zeitgeschichte* 48-49.
- Schels, B. 2008: Junge Erwachsene und Arbeitslosengeld II. Hilfebezug in jungen Jahren verfestigt sich zu oft. IAB Kurzbericht 22/2008. Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung.
- Schlag, B. 2013: Persönliche Veränderungen der Mobilität und der Leistungsfähigkeit im Alter. In Schlag, B.; Bergmann K. J. (Hrsg.): *Mobilität und Alter. Mobilität und demografische Entwicklung*. Köln: Schriftenreihe der Eugen-Otto-Butz-Stiftung.
- Schlag, B. und Bergmann K. J. 2013: Demografische Entwicklung und zukünftige Mobilität. In Schlag, B. und Bergmann K. J. (Hrsg.): *Mobilität und Alter. Mobilität und demografische Entwicklung*. Köln: Schriftenreihe der Eugen-Otto-Butz-Stiftung.
- Schmid, T. 2014: Hilfe und Enkelbetreuung von Eltern an erwachsene Kinder. In *Generation, Geschlecht und Wohlfahrtsstaat*. Wiesbaden: Springer VS.
- Schmidt, S.; Wilhelm, A. 2010: Freizeitverhalten. Für bpb.de, Online-Dokument: <https://www.bpb.de/geschichte/deutsche-einheit/lange-wege-der-deutschen-einheit/47338/freizeitverhalten?p=all>.
- Schmidtke, C.; Kuntz, B.; Starker, A.; Lampert, T. 2018: Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen für Kinder in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2. In *Journal of Health Monitoring* 3(4).
- Schropp, H. 2018: Glücksförderung lohnt sich! Wer benachteiligten Jugendlichen den Weg ins Erwerbsleben erleichtern will, muss positive Impulse setzen. In IAB-Forum: das Magazin des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit.
- Schultheis, K.; Sell, S. 2014: Die drei Sektoren der beruflichen Bildung. Für bpb.de, Online-Dokument: <https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/arbeitsmarktpolitik/219126/einleitung>.
- Seils, E. 2012: Beschäftigungswunder und Armut. Deutschland im internationalen Vergleich. Düsseldorf: Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut (WSI), Hans-Böckler-Stiftung.
- Seitz, N.; John, L.; Atzendorf, J.; Rauschert, C.; Kraus, L. 2018: Alkoholkonsum, episodisches Rauschtrinken und Hinweise auf Konsumabhängigkeit und -missbrauch nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018, Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018.
- Silbereisen, R. K.; Reese, A. 2001: Substanzgebrauch: Illegale Drogen und Alkohol. In Raithel J. (Hrsg.): *Risikoverhaltensweisen Jugendlicher*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Solga, H.; Powell, J. 2006: Gebildet – Ungebildet. In Lessenich, S.; Nullmeier, F. 2006: *Deutschland. Eine gesplante Gesellschaft*. Frankfurt a. M.: Campus.
- Spieß, C. K. 2013: Die Vereinbarkeit von Familie und Erwerbsarbeit. Ein neuer Ansatzpunkt der deutschen Familienpolitik. In Hinte, Holger; Zimmermann, Klaus F. 2013: *Zeitenwende auf dem Arbeitsmarkt. Wie der demografische Wandel die Erwerbsgesellschaft verändert*. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.
- Stadt Köln 2019a: LSBTIQ als Wirtschaftsfaktor für Köln. Online-Dokument: <https://www.stadt-koeln.de/leben-in-koeln/soziales/lesben-schwule-transgender/studie-lsbtiq-als-wirtschaftsfaktor-fuer-koeln>.
- Stadt Köln 2019b: Situation Geflüchteter in Köln. 23. Bericht. Jahresbericht 2018. Online-Dokument: <https://ratsinformation.stadt-koeln.de/getfile.asp?id=707682&type=do&>.
- Stadt Köln 2018a: Bericht über die örtliche Planung nach dem Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) auf Basis der Daten 31.12.2015.
- Stadt Köln 2018b: Kinder- und Jugendgesundheitsbericht in Köln. Bericht 2017/2018. Gesundheitsamt.
- Stadt Köln 2016a: Kölner Suchtbericht 2016 - Sachstand und Ausblick. Gesundheitsamt.
- Stadt Köln 2016b: Kinder- und Jugendförderplan der Stadt Köln. Planungszeitraum 2016 bis 2020. Bestands- und Bedarfsanalyse, Maßnahmenplanung. Online-Dokument: <https://ratsinformation.stadt-koeln.de/getfile.asp?id=575392&type=do&>.
- Stadt Köln 2011a: Psychiatrie 2011 Bericht und Planung. Gesundheitsamt Stadt Köln.
- Stadt Köln 2011b: Zehn Jahre „Geestemünder Straße“ in Köln. Erfahrungsbericht des Gesundheitsamtes Köln.
- Stadt Köln 2006: Gesundheitsbericht 2006. Beratungsstellen für Schwangerschaft, Familienplanung und Sexualität in Köln. Teil II: Themen und Motive der Beratenden.

- Stadt Köln 2006: Gesundheitsbericht 2005. Beratungsstellen für Schwangerschaft, Familienplanung und Sexualität in Köln. Teil I: Gesetzlicher Auftrag und Umsetzung - Angebot und Nachfrage.
- Stadt Köln (2019): Statistisches Jahrbuch 2018, Köln.
- Stamm, M. 2006: Schulabsentismus. Anmerkungen zu Theorie und Empirie einer vermeintlichen Randerscheinung schulischer Bildung. In Zeitschrift für Pädagogik 52(2).
- Statista 2019: Arbeitsunfähigkeitsfälle aufgrund von Burn-out-Erkrankungen in Deutschland bis 2017. Online-Dokument: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/239872/umfrage/arbeitsunfaehigkeitsfaelle-aufgrund-von-burn-out-erkrankungen/>.
- Statista 2019b: Anteil der Raucher in Deutschland nach Geschlecht in den Jahren 2000 bis 2025. Online-Dokument: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/596512/umfrage/verbreitung-des-rauchens-in-deutschland-nach-geschlecht/>.
- Statistisches Bundesamt 2017: Kinderlosigkeit, Geburten und Familien. Ergebnisse des Mikrozensus 2016.
- Statistisches Bundesamt 2017a: Lebenslagen der behinderten Menschen. Ergebnis des Mikrozensus 2013.
- Steffan, E; Kavemann, B.; Netzelmann, T.A.; Helfferich, C. 2015: Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung zum Bundesmodellprojekt. Unterstützung des Ausstiegs aus der Prostitution. BMFSFJ.
- Tophoven, S.; Wenzig, C.; Lietzmann, T. 2015: Kinder- und Familienarmut. Lebensumstände von Kindern in der Grundsicherung. Bertelsmann Stiftung & Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung – IAB. Gütersloh. Online-Dokument: https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Studie_WB_Kinder-_und_Familienarmut_2015.pdf.
- Umwelt-Bundesamt 2015: Umweltgerechtigkeit im städtischen Raum – Entwicklung von praxistauglichen Strategien und Maßnahmen zur Minderung sozial ungleich verteilter Umweltbelastungen. Umwelt & Gesundheit Nr. 1.
- Vodafone Stiftung Deutschland 2015: Was Eltern wollen. Informations- und Unterstützungswünsche zu Bildung und Erziehung. Eine Befragung des Instituts für Demoskopie Allensbach. Düsseldorf: Vodafone Stiftung Deutschland.
- Voges W.; Zinke, M. 2010: Wohnen im Alter. In Aner, K.; Karl U. (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- v. Gebhardt, I.; Grüsser-Sinopoli, S. M. 2008: Glücksspiel in Deutschland. Ökonomie, Recht, Sucht. Berlin: De Gruyter Recht.
- Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung der Länder 2019: Begriffsdefinition Erwerbstätige. Online-Dokument: <https://www.statistik-bw.de/VGRdL/MethDef/definitionen.jsp>.
- Wagner, M.; Dunkake, I.; Weiß, B. 2004: Schulverweigerung. Empirische Analysen zum abweichenden Verhalten von Schülern. In Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 56(3).
- Wahl, H.; Heyl, V.; Tesch-Römer, C. 2015: Gerontologie – Eine Einführung und Geschichte. 2. Auflage, Stuttgart: Kohlhammer.
- Warner L. 2009: Wer anderen hilft, der hilft auch sich selbst – wie Helfen Zufriedenheit und Gesundheit fördern kann. In „Informationsdienst Altersfragen“, Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen, Heft 06.
- Weber, M. 1972: Wirtschaft und Gesellschaft. Grundriss der verstehenden Soziologie. Tübingen: Mohr.
- Weichselbaumer, D. 2016: Discrimination against Female Migrants Wearing Headscarves. Discussion Paper Nr. 10217. Bonn: Forschungsinstitut zur Zukunft der Arbeit (IZA).
- Wendt, E. D. 2010: Sozialer Abstieg und Konsum. Auswirkungen finanzieller Verknappung auf das Konsumverhalten. Wiesbaden: Springer.
- Wichert, P.V. 2014: Hitzewellen und thermophysiological Effekte bei geschwächten bzw. vorgeschädigten Personen. In: Lozán, J.L.; Graßl H.; Karbe, L.; Jendritzky, G. (Hrsg.): Warnsignal Klima: Gefahren für Pflanzen, Tiere und Menschen, Hamburg: Uni Hamburg.
- Wiedenbeck, M; Züll, C. 2010: Clusteranalyse. In Wolf, C.; Best, H. 2010: Handbuch der sozialwissenschaftlichen Datenanalyse. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.