

Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen Marzahn-Hellersdorf

Schuljahr 2017/2018



Tverdohlib.com-depositphotos



Monkey Business-Fotolia.com



djama-Fotolia.com

Impressum

Herausgeber: Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf von Berlin, Abteilung Stadtentwicklung, Gesundheit,
Personal und Finanzen
Organisationseinheit Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination des
öffentlichen Gesundheitsdienstes

Autorin: Marion Augustin

E-Mail: marion.augustin@ba-mh.berlin.de

Internet: <http://www.berlin.de/ba-marzahn-hellersdorf/verwaltung/gesundheit/ges.soz.berichte.html>

Berlin, Mai 2019



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	2
2	Kernaussagen der Einschulungsuntersuchungen 2017.....	4
3	Ergebnisse	5
	Soziales und häusliches Umfeld	5
	Sozialstatus.....	5
	Familienkonstellation	5
	Medienkonsum.....	5
	Kitabesuch	6
	Migrationshintergrund und Deutschkenntnisse	6
	Gesundheitsrelevantes Verhalten und Gesundheitszustand.....	6
	Rauchverhalten	6
	Vorsorge und Impfstatus.....	7
	Zahnstatus	7
	Körpergewicht	7
	Entwicklungsauffälligkeiten und Förderempfehlungen	8
	Auffälligkeiten in der motorischen Entwicklung	8
	Visuelle Wahrnehmung.....	8
	Mengenvorwissen	8
	Sprachliche Fähigkeiten.....	8
	Förderempfehlungen	9
	Inanspruchnahme von Therapien	9
	Tab. 1: Ergebnisse 2017 und Entwicklungstendenzen in der Übersicht	10
	Tab. 2: Ausgewählte Ergebnisse im Überblick und Vergleich zu Berlin	11
	Ergebnisse nach Bezirksregionen	12
	Tab. 3: Vergleich der Bezirksregionen.....	16
	Vergleich der Prognoseräume.....	17
	Tab. 4: Ausgewählte Ergebnisse der Prognoseräume (PGR) von Marzahn-Hellersdorf und Ranking im Vergleich zu anderen Prognoseräumen in Berlin	18
4	Zusammenfassung.....	19
5	Anhang	21
	Entwicklungstendenzen nach Bezirksregionen.....	21
	Glossar	30

1 Einleitung

Vor Aufnahme in die Schule muss jedes Kind gemäß § 55a Abs. 5 des Berliner Schulgesetzes amtsärztlich untersucht werden. Nach § 5 Abs. 1 der Grundschulverordnung sollen dabei die ältesten Kinder zuerst untersucht werden und die jüngsten zum Schluss, da in diesem Alter z. T. erhebliche Entwicklungssprünge zu verzeichnen sind. Das Mindestalter der zu untersuchenden Kinder muss wenigstens 5 Jahre betragen. Es werden Gesundheitszustand und Entwicklungsstand des Kindes geprüft und festgestellt, ob gesundheitliche oder entwicklungsbezogene Einschränkungen bestehen, die für den Schulbesuch von Bedeutung sind. Gegebenenfalls soll das Kind in der Schule besonders gefördert werden oder für ein Jahr vom Schulbesuch zurückgestellt werden.

Die Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen geben Aufschluss über die soziale und gesundheitliche Situation eines ganzen Geburtsjahrganges. Solche Vollerhebungen sind einzigartig. In Marzahn-Hellersdorf werden jährlich fast 3.000 Kinder untersucht. Die Ergebnisse liefern wichtige Gesundheits- und Sozialdaten für Intervention, Prävention und Gesundheitsförderung im Bezirk und auf der Ebene der Bezirksregionen.

Der vorliegende Bericht beinhaltet eine Vielzahl von Informationen zum sozialen und familiären Umfeld der Kinder, ihren Gesundheitszustand und ihre motorischen, kognitiven und sprachlichen Fähigkeiten. Entwicklungsverzögerungen und daraus resultierende Förderbedarfe werden dargestellt und in Kontext zu den Aufwuchsbedingungen der Kinder gesetzt.

Die Ergebnisse werden mit den Vorjahren verglichen und Entwicklungstendenzen aufgezeigt.

Der Vergleich mit dem Berliner Durchschnitt und den anderen Bezirken ermöglicht eine Einordnung der Ergebnisse in den gesamtstädtischen Kontext. Darüber hinaus erfolgt ein Vergleich unterhalb der Bezirksebene für die Prognoserräume der Stadt. Dieser zeigt die extreme soziale Differenzierung von Marzahn-Hellersdorf auf: vom berlinweiten Spitzenreiter Biesdorf bis zum Schlusslicht Hellersdorf.

In bewährter Weise werden die Ergebnisse auch kleinräumig auf Ebene der Bezirksregionen dargestellt, auch unter Berücksichtigung von Entwicklungstendenzen. Die kleinräumige Darstellung macht die Heterogenität innerhalb des Bezirks deutlich und zeigt gleichzeitig sozialräumliche Schwerpunkte für Prävention und Unterstützung auf.

Der umfangreiche Tabellenteil stellt die Daten für jede Bezirksregion im Einzelnen sowie Entwicklungstendenzen seit 2014 dar.

Ein Glossar im Anhang erläutert die wichtigsten Begriffe und Vorgehensweisen.

Methodischer Hinweis

Die Auswertung für den Gesamtbezirk und die Bezirksregionen bezieht sich auf alle Kinder, die vom Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Marzahn-Hellersdorf untersucht wurden. Im Gegensatz dazu beziehen sich die Daten, die einen berlinweiten Vergleich ermöglichen nur auf die Kinder, die erstmals von einem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) untersucht wurden und die in Marzahn-Hellersdorf wohnen, auch wenn sie von einem KJGD eines anderen Bezirkes untersucht wurden. Diese Daten stellt die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung zur Verfügung, die damit ein anderes methodisches Herangehen hat. Daher weichen die Werte leicht voneinander ab. Die Daten wurden aber aufgenommen um einen Vergleich mit Berlin und den anderen Bezirken zu ermöglichen und die bezirklichen Ergebnisse der Einschulungsuntersuchung im gesamtstädtischen Maßstab einordnen zu können. Das gleiche gilt für den Vergleich der Prognoserräume.

2 Kernaussagen der Einschulungsuntersuchungen 2017

Bei der folgenden Auswertung wird deutlich, dass es für die gesundheitliche Entwicklung der Kinder entscheidend ist, in welchem sozialen Umfeld sie aufwachsen. Kinder, deren Eltern über einen geringen Bildungs- und Erwerbsstatus verfügen, weisen häufiger Entwicklungsverzögerungen und –störungen auf und sind in ihrem häuslichen Umfeld eher ungünstigen Bedingungen und gesundheitsrelevanten Risikofaktoren ausgesetzt. Soziale Problemlagen und die daraus resultierenden gesundheitlichen Risiken konzentrieren sich in Marzahn-Hellersdorf schwerpunktmäßig auf die Bezirksregion Hellersdorf-Nord, in abgeschwächter Form finden sie sich in Hellersdorf-Ost und Marzahn-Nord. In diesen drei Stadtteilen, vor allem aber in Hellersdorf-Nord, sind die Schwerpunkte gesundheitlicher Prävention und Förderung von Bildung und Kompetenzen zu setzen.

Der Besuch einer Kindertagesstätte kann die sozialen Benachteiligungen nicht ausgleichen, aber er wirkt sich, insbesondere bei längerem Aufenthalt, positiv auf die gesundheitliche Situation und den Entwicklungsstand der Kinder aus. Das betrifft vor allem Kinder, denen die Eltern zu Hause keine ausreichende Förderung gewährleisten können. Bei allen Untersuchungsfeldern gibt es signifikante Unterschiede in Abhängigkeit von der Dauer des Kitabesuchs. Je länger die Kinder in der Kita waren, desto besser waren ihr Gesundheitszustand und ihre motorischen, kognitiven und sprachlichen Fähigkeiten.

Die nichtdeutsche Herkunft spielt vor allem in den Untersuchungsfeldern eine Rolle, die in besonderem Maße durch den Einfluss der Eltern geprägt sind. Das betrifft zum Beispiel die Zahngesundheit, die Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen, die tägliche Fernsehzeit und die Sprachkenntnisse und -fähigkeiten. Auch bei Familien mit Migrationshintergrund ist bei mittlerem und hohem Sozialstatus ein gesundheitsbewussteres Verhalten und bessere Testergebnisse der Kinder zu verzeichnen als bei Kindern aus Familien mit niedrigem Sozialstatus.

Wie schon bei den Einschulungsuntersuchungen der vergangenen Jahre erreichten die Mädchen bei den standardisierten Tests bessere Ergebnisse als die Jungen.

Im Vergleich mit den anderen Berliner Bezirken wachsen überdurchschnittlich viele Kinder in Marzahn-Hellersdorf unter ungünstigen sozialen und familiären Bedingungen auf. Dementsprechend ist der Anteil der Kinder mit Entwicklungsdefiziten und –verzögerungen in Marzahn-Hellersdorf höher als im Berliner Durchschnitt. Das betrifft vor allem die visuomotorischen und sprachlichen Fähigkeiten.

Innerhalb des Bezirkes gibt es ein deutliches Gefälle zwischen den Großsiedlungen und den Siedlungsgebieten. Die Kinder in den Großsiedlungen nehmen im gesamtstädtischen Vergleich eher hintere Rangplätze ein, d.h. sie wachsen in einem ungünstigen sozialen und familiären Umfeld auf und weisen entsprechend häufiger Entwicklungsdefizite auf. Die Kinder in den Siedlungsgebieten hingegen nehmen im berlinweiten Ranking vordere Rangplätze mit günstigen Aufwuchsbedingungen und positiven Testergebnissen ein.

3 Ergebnisse

Soziales und häusliches Umfeld

Sozialstatus

- Jedes fünfte Kind wächst unter schwierigen sozialen Verhältnisse auf.
- Seit 2013 ist ein leichter Rückgang der Kinder in der unteren Sozialstatusgruppe¹ zu verzeichnen und ein deutlicher Anstieg der Kinder in der oberen Sozialstatusgruppe.
- Innerhalb des Bezirkes gibt es erhebliche Unterschiede beim Sozialstatus – insbesondere zwischen den Siedlungsgebieten und denen der Großsiedlung. Den höchsten Anteil an Kindern in der unteren Statusgruppe gibt es in Hellersdorf-Nord, gefolgt von Marzahn-Nord. Am geringsten ist er in Mahlsdorf.
- Der Anteil der Kinder in der oberen Sozialstatusgruppe ist der niedrigste aller Bezirke - trotz einer leichten Zunahme gegenüber dem Vorjahr. Damals belegte der Bezirk Rang 10 von 12 Bezirken, dieses Jahr ist es der letzte Rang. Der soziale Status in den beiden Bezirken, die im Vorjahr noch die Ränge hinter Marzahn-Hellersdorf belegten, hat sich dementsprechend stärker verbessert als in Marzahn-Hellersdorf.
- Die Mehrheit der Kinder (63 %) gehört der mittleren Sozialstatusgruppe an, was der höchste Wert aller Bezirke ist.
- Je höher der Sozialstatus und damit das Bildungsniveau der Eltern, desto besser ist der Gesundheitszustand der Kinder und die Test-Ergebnisse bei den Einschulungsuntersuchungen.
- Familien mit Migrationshintergrund sind häufiger in der unteren Sozialstatusgruppe vertreten als Familien ohne Migrationshintergrund. In der oberen Statusgruppe gibt es keine Unterschiede. Allerdings ist hier der Anteil von Familien mit einseitigem Migrationshintergrund deutlich höher als bei Familien mit zweiseitigem oder ohne Migrationshintergrund. Kinder mit Migrationshintergrund gehören häufiger zur unteren sozialen Statusgruppe als Kinder ohne Migrationshintergrund.

Familienkonstellation

- Jedes dritte Kind wächst mit nur einem Elternteil auf, die Tendenz ist deutlich rückläufig. Auch die Zahl der Fremdunterbringungen geht leicht zurück.
- Nach wie vor hat Marzahn-Hellersdorf den höchsten Anteil an Alleinerziehenden (32 %). Ein Teil von ihnen lebt in (neuer) Partnerschaft, jedes vierte Kind wohnt mit nur einem Elternteil zusammen.
- Der Bezirk hat – ebenfalls wie in den Vorjahren – den höchsten Anteil an Kindern, die nicht im Elternhaus aufwachsen, sondern fremduntergebracht sind.
- Kinder von Alleinerziehenden wachsen häufiger mit einem niedrigen Sozialstatus auf als Kinder, die mit beiden Elternteilen leben. In der oberen Statusgruppe finden sich mehrheitlich Elternpaare, Alleinerziehende sind dort kaum vertreten.
- Am höchsten ist der Anteil von Kindern Alleinerziehender in Hellersdorf-Nord. Hier lebt mehr als jedes zweite Kind mit nur einem Elternteil, gefolgt von Marzahn-Nord. Am geringsten ist der Anteil Alleinerziehender in Mahlsdorf.
- Kinder mit Migrationshintergrund wachsen häufiger mit beiden Elternteilen auf als Kinder ohne Migrationshintergrund.

Medienkonsum

- Der Medienkonsum ist höher als im Berliner Durchschnitt und auch der Anteil der Kinder mit eigenen elektronischen Geräten liegt deutlich darüber.

¹ Zur Definition der Sozialstatusgruppe s. Glossar im Anhang, S. 28

- Da Kinder häufig ein eigenes Handy oder Tablet haben, wurde erstmals der Besitz und die Nutzung elektronischer Medien insgesamt erfragt. Aufgrund der methodischen Änderung kam es zu einem deutlichen Anstieg bei der Mediennutzung, die nicht mit den Vorjahren verglichen werden kann.
- In 10 % der Kinderzimmer steht ein Fernseher. Das ist deutlich weniger als vor 5 Jahren.
- Der tägliche Fernsehkonsum der Kinder ist hingegen konstant.
- Jedes fünfte Kind verfügt über ein eigenes elektronisches Gerät, aber keinen Fernseher und 6 % haben beides.

Kitabesuch

- 94 % der Kinder haben eine Kita besucht, 89 % waren länger als zwei Jahre in der Kita.
- In den letzten vier Jahren ist sowohl der Anteil der Kinder mit einer längeren Kitabesuchsdauer gestiegen als auch der Anteil der Kinder, die nicht in der Kita waren.
- Je länger die Kinder in die Kita gehen, desto besser sind ihre sprachlichen, motorischen und kognitiven Fähigkeiten.
- 9 % der Kinder mit Migrationshintergrund haben keine Kita besucht. Bei Kindern ohne Migrationshintergrund sind es 2 %.
- Der Anteil der Kinder mit Kitabesuch und auch mit einem längeren Kitabesuch von über 2 Jahren entspricht dem Berliner Durchschnitt.
- Am häufigsten haben Kinder aus Marzahn-Mitte keine Kita besucht (7 %).

Migrationshintergrund und Deutschkenntnisse

- 28 % der untersuchten Kinder haben einen Migrationshintergrund. 80 % davon haben einen zweiseitigen Migrationshintergrund, d.h. beide Elternteile haben einen Migrationshintergrund.
- Seit 2013 ist die Zahl der Kinder mit Migrationshintergrund um 40 % gestiegen.
- Dennoch liegt der Anteil deutlich unter dem Berliner Durchschnitt (47 %) und ist der zweitniedrigste aller Berliner Bezirke nach Treptow-Köpenick.
- In Marzahn-Nord ist der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund am höchsten, gefolgt von Marzahn-Mitte und Marzahn-Süd. Am niedrigsten ist er in Mahlsdorf.
- Über 90 % der Kinder sind in Deutschland geboren. Das sind mehr als in allen anderen Bezirken. Dennoch haben überdurchschnittlich viele Kinder (40 %) unzureichende Deutschkenntnisse (dritthöchster Wert aller Berliner Bezirke).
- 78 % der Kinder, die nicht in Deutschland geboren sind, haben unzureichende Deutschkenntnisse. Mit zunehmender Aufenthaltsdauer verbessern sich die Deutschkenntnisse. Dennoch haben auch nach mehr als 5 Jahren Aufenthalt in Deutschland noch 38 % der Kinder unzureichende Deutschkenntnisse.
- Die Zahl der Kinder mit unzureichenden Deutschkenntnissen nimmt stetig zu.
- Am höchsten ist der Anteil der Kinder mit unzureichenden Deutschkenntnissen in Marzahn-Mitte, der Bezirksregion mit den meisten Plätzen in Flüchtlingseinrichtungen.

Gesundheitsrelevantes Verhalten und Gesundheitszustand

Rauchverhalten

- In 43 % der Elternhäuser wird geraucht.
- Gegenüber den Vorjahren nimmt der Anteil der Raucherhaushalte ab. Ob dies die Realität widerspiegelt oder gesellschaftlich erwünschtes Antwortverhalten ist, kann nicht gesagt werden. Das Dampfen von E-Zigaretten wird nicht erfragt. Oft sehen sich diese Eltern nicht als Raucher.
- Trotz eines deutlichen Rückgangs an Raucherhaushalten ist der Anteil der Kinder, die in Raucherhaushalten aufwachsen immer noch höher als in allen anderen Bezirken.

- Eltern mit Migrationshintergrund rauchen seltener als Eltern ohne Migrationshintergrund. Da die Zahl der Kinder mit Migrationshintergrund steigt, könnten hier weitere Gründe für den Rückgang liegen.
- Je niedriger der soziale Status, desto höher der Anteil der Raucherhaushalte
- Der Anteil der Raucherhaushalte ist in Hellersdorf-Nord am höchsten. Hier ist auch der Anteil der Kinder der unteren Sozialstatusgruppe am höchsten.

Vorsorge und Impfstatus

- 11 % der Kinder haben nicht an allen Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U8 (ohne U7a) teilgenommen. Im Vergleich zu den Vorjahren gibt es hier einen leichten Rückgang.
- Kinder mit Migrationshintergrund, Kinder der unteren Sozialstatusgruppe, Kinder von Alleinerziehenden und Kinder ohne Kitabesuch nehmen seltener die Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch.
- Am seltensten werden die Vorsorgeuntersuchungen in Hellersdorf-Nord wahrgenommen, gefolgt von Hellersdorf-Ost.
- Die Kinder in Marzahn-Hellersdorf haben seit Jahren den besten Durchimpfungsgrad aller Bezirke. Das betrifft alle Impfungen, die im Impfkalender des Robert-Koch-Instituts empfohlen werden. Einschränkend muss gesagt werden, dass ein erheblicher Teil der Kinder nicht zeitgerecht geimpft wurde. Letztendlich ist jedoch die Impfrate höher als in allen anderen Bezirken.
- Kinder mit Migrationshintergrund (insbesondere mit zweiseitigem), Kinder der unteren Sozialstatusgruppe und Kinder ohne Kitabesuch sind seltener geimpft.

Zahnstatus

- Jedes fünfte Kind hat behandlungsbedürftige Zähne, Tendenz steigend.
- Ähnlich wie bei den Vorsorgeuntersuchungen haben vor allem Kinder mit Migrationshintergrund, Kinder der unteren Sozialstatusgruppe, Kinder von Alleinerziehenden und Kinder ohne Kitabesuch häufiger behandlungsbedürftige Zähne.
- Der Gebisszustand der Kinder wird nicht mehr Berlinweit verglichen, da die bei der Einschulungsuntersuchung vorgenommene Inspektion keiner zahnärztlichen Befunderhebung entspricht, sondern vielmehr als ein grobes Maß für familiäres Gesundheitsverhalten im Sinne von Zahnpflege und rechtzeitiger Sanierung. Perspektivisch sind daher für Berlinweite Vergleiche die Ergebnisse der Untersuchungen der zahnärztlichen Dienste heranzuziehen.
- Am schlechtesten sind die Zähne der Kinder in Marzahn-Nord.

Körpergewicht

- 78 % der Kinder sind normalgewichtig und jeweils 11 % haben Über- bzw. Untergewicht.
- Sowohl der Anteil der übergewichtigen als auch der untergewichtigen Kinder hat in den letzten vier Jahren leicht zugenommen.
- Während Untergewicht bei allen sozialen Gruppen annähernd gleich häufig vorkommt, haben Kinder der unteren Sozialstatusgruppe mit 13 % doppelt so häufig Übergewicht wie Kinder der oberen Statusgruppe.
- Untergewicht ist bei Kindern ohne Migrationshintergrund häufiger festzustellen als bei Kindern mit Migrationshintergrund. Beim Übergewicht ist es genau umgekehrt.
- Der Anteil von Kindern mit Übergewicht entspricht dem Berliner Durchschnitt.
- In Marzahn-Süd und Hellersdorf-Nord ist der Anteil der übergewichtigen Kinder am höchsten. Der Anteil der untergewichtigen Kinder ist in Biesdorf am höchsten.

Entwicklungsauffälligkeiten und Förderempfehlungen

Auffälligkeiten in der motorischen Entwicklung

- 15 % der Kinder zeigen Entwicklungsauffälligkeiten in der Körperkoordination. Längerfristig ist hier eine leicht positive Entwicklungstendenz zu beobachten. Der Wert liegt etwas über dem Berliner Durchschnitt.
- Eine leicht positive Tendenz zeigt sich auch in der Visuomotorik. Dennoch weisen 29 % der Kinder Entwicklungsverzögerungen auf, was nach wie vor der höchste Wert aller Berliner Bezirke ist.
- Die motorischen Fähigkeiten sind bei Kindern der oberen Sozialstatusgruppe deutlich besser ausgeprägt als bei Kindern der unteren Sozialstatusgruppe. Auch Kinder mit Migrationshintergrund verfügen über etwas bessere Motorik als Kinder ohne Migrationshintergrund.
- Den höchsten Anteil an Kindern mit Auffälligkeiten in der motorischen Entwicklung gibt es in Hellersdorf-Nord. Das betrifft sowohl die Fein- als auch die Grobmotorik.

Visuelle Wahrnehmung

- 22 % der Kinder haben Entwicklungsverzögerungen bei der visuellen Wahrnehmung. Diese Werte sind seit Jahren relativ konstant und liegen leicht über dem Berliner Durchschnitt.
- Wie bei den motorischen Fähigkeiten gibt es auch hier erhebliche Unterschiede in Abhängigkeit vom sozialen Status, d.h. je höher der soziale Status desto besser ist die visuelle Wahrnehmung. Und auch hier sind die Ergebnisse der Kinder mit Migrationshintergrund etwas besser als die der Kinder ohne Migrationshintergrund.
- Den höchsten Anteil an Kindern mit Auffälligkeiten in der visuellen Wahrnehmung gibt es in Hellersdorf-Nord, dicht gefolgt von Hellersdorf-Ost.

Mengenvorwissen

- 11 % der Kinder weisen Auffälligkeiten beim Mengenvorwissen auf. Auch hier sind die Werte seit Jahren konstant und liegen minimal über dem Berliner Durchschnitt.
- Wie bei allen Tests treten bei Kindern der unteren Sozialstatusgruppe am häufigsten Entwicklungsverzögerungen auf. Kinder mit Migrationshintergrund hatten – im Gegensatz zu den vorgenannten Tests – beim Mengenvorwissen sehr viel häufiger auffällige Ergebnisse als Kinder ohne Migrationshintergrund.
- Auch bei diesem Test hatten die Kinder in Hellersdorf-Nord am häufigsten auffällige Ergebnisse.

Sprachliche Fähigkeiten

- Jedes dritte Kind hat Sprachdefizite, Tendenz leicht steigend.
- Kinder mit Migrationshintergrund weisen bei den meisten Sprachtests deutlich häufiger Defizite auf als Kinder ohne Migrationshintergrund. Eine Ausnahme bildet der Test „Pseudowörter nachsprechen“. Kinder mit Migrationshintergrund, insbesondere mit zweiseitigem, schneiden bei diesem Test besser ab als die Kinder ohne Migrationshintergrund.
- Bei den sprachlichen Fähigkeiten ist der Unterschied zwischen den Sozialstatusgruppen am gravierendsten. Defizite in der sprachlichen Entwicklung kommen in der unteren Sozialstatusgruppe viermal häufiger vor als in der oberen Sozialstatusgruppe.
- Im Vergleich mit den anderen Bezirken sind die Sprachfähigkeiten unterdurchschnittlich. Bei zwei der vier Sprachtests war der Anteil der Kinder mit auffälligen Ergebnissen höher als in allen anderen Bezirken. Auch in den übrigen Sprachtests lagen die Ergebnisse deutlich über dem Berliner Durchschnitt, d.h. die sprachlichen Fähigkeiten sind schwächer.
- Auch bei den Sprachtests treten am häufigsten Defizite wieder in Hellersdorf-Nord zutage.

Förderempfehlungen

- 59 % der Kinder erhalten eine schulische Förderempfehlung. Dieser Anteil hat gegenüber 2014 leicht zugenommen, stagniert aber seit drei Jahren.
- Neben der schulischen Förderung wurde für 15 % der Kinder zusätzlich eine sonderpädagogische Förderung empfohlen. Der Entwicklungstrend ist wie bei der schulischen Förderung seit drei Jahren relativ konstant, aber höher als 2014.
- Kindern mit Migrationshintergrund wird häufiger eine schulische Förderung empfohlen als Kindern ohne Migrationshintergrund und bezieht sich vorwiegend auf Sprachförderung, insbesondere bei Kindern mit beidseitigem Migrationshintergrund.
- 82 % der Kinder der unteren Sozialstatusgruppe erhielten eine schulische Förderempfehlung, aber nur 35 % der oberen Sozialstatusgruppe.
- Eine sonderpädagogische Förderung wurde Kindern der unteren Sozialstatusgruppe fünfmal häufiger empfohlen als Kindern der oberen Sozialstatusgruppe.
- Am häufigsten wurde den Kindern in Hellersdorf-Nord eine schulische Förderung empfohlen. Bei der sonderpädagogischen Förderung war der Anteil in Marzahn-Nord am höchsten.

Inanspruchnahme von Therapien

- Die Kinder in Marzahn-Hellersdorf nehmen häufiger Ergotherapie, Logopädie und Psychotherapie in Anspruch als in den anderen Berliner Bezirken. Lediglich bei Physiotherapien entspricht die Inanspruchnahme dem Berliner Durchschnitt.
- Jedes dritte Kind hat bereits eine Therapie in Anspruch genommen oder ist in Behandlung. Am häufigsten sind die Kinder in logopädischer Behandlung.
- Gegenüber dem Vorjahr ist die Entwicklung leicht rückläufig. Ein längerer Zeitvergleich ist nicht möglich, da diese Daten erst das zweite Jahr in Folge erhoben werden.
- Die Nutzung von Therapien ist in Abhängigkeit vom sozialen Status unterschiedlich. Ergotherapie, Logopädie und Psychotherapien werden häufiger von Kindern der unteren Sozialstatusgruppe wahrgenommen, während Physiotherapie etwas häufiger bei Kindern der oberen Sozialstatusgruppe durchgeführt werden.
- Kinder ohne Migrationshintergrund haben häufiger Therapien durchlaufen als Kinder mit Migrationshintergrund. Eine Ausnahme bildet die logopädische Behandlung, bei der es keine Unterschiede gibt.

Die nachstehenden Tabellen enthalten einen Überblick über ausgewählte Ergebnisse und Entwicklungstendenzen für den Bezirk insgesamt und im Vergleich zu Berlin

Der Berlinweite Vergleich zeigt, dass - trotz teilweise positiver Entwicklungstendenzen - das soziale und familiäre Umfeld der Marzahn-Hellersdorfer Kinder sowie die Ergebnisse der Tests bei der Einschulungsuntersuchung im gesamtberliner Maßstab ungünstig ausfallen.

In der Tabelle 1 wurden deutliche Verbesserungen (> 3 %) gegenüber dem jeweiligen Vorjahr grün unterlegt. Verschlechterungen um mindestens 2 % sind orange und deutliche Verschlechterungen (über 5 %) sind rot unterlegt.

Zum Abbilden langjähriger Entwicklungstendenzen wurde eine Spalte mit Tendenzpfeilen angefügt.

In der Tabelle 2 wurde der beste Wert aller Bezirke grün unterlegt, der ungünstigste Wert wurde orange unterlegt und der zweitungünstigste Wert in blassem Orange.

Bitte in Tabelle 2 beachten: Der höchste Wert erhält den höchsten Rangplatz (Rang 1 von 12 Bezirken), wobei der höchste Wert oft negativ besetzt ist (z.B. auffällige Ergebnisse beim Screening), aber nicht immer. Wenn das Merkmal positiv besetzt ist (d.h. erstrebenswert), ist ein hoher Wert und damit ein hoher Rangplatz positiv (z.B. ein hoher Anteil geimpfter Kinder oder ein hoher Anteil normalgewichtiger Kinder).

Tab. 1: Ergebnisse 2017 und Entwicklungstendenzen in der Übersicht

Jahr	2013	2014	2015	2016	2017	Tendenz 2013 - 2017	
untersuchte Kinder	2.709	2.936	2.955	2.563	2.756	bis 2015 Anstieg, dann schwankend	
darunter Rücksteller aus Vorjahr	321	424	436	406	198	bis 2015 Anstieg, ab 2016 deutlicher Rückgang	
erfolgte Rückstellungen	410	474	617	315	296		
familiäres und soziales Umfeld	%	%	%	%	%		
untere Statusgruppe	21,3	20,0	20,8	23,0	19,1	leichter Rückgang	
mittlere Statusgruppe	65,1	64,2	64,2	58,5	62,5	leichter Anstieg	
obere Statusgruppe	13,6	15,9	15,0	18,5	18,4	leichter Anstieg	
Kinder mit Migrationshintergrund	16,8	18,1	24,9	25,1	28,0	deutlicher Anstieg	
Alleinerziehend	38,1	37,4	35,9	34,8	33,5	Rückgang	
davon mit einem Erwachsenen	28,3	25,7	26,4	27,1	25,2	Rückgang	
Fremdunterbringung	2,2	1,9	2,4	2,0	1,5	relativ konstant	
Raucherhaushalt	49,9	48,1	48,8	50,6	43,0	deutlicher Rückgang	
eigener Fernseher	18,7	18,7	17,0	16,5	9,6	deutlicher Rückgang	
tgl. Medienkonsum von über 2 Std.*	7,9	6,5	6,9	6,6	8,4	relativ konstant	
Kitabesuch über 2 Jahre	86,4	84,4	85,4	89,1	88,8	leichter Anstieg	
kein Kitabesuch	2,8	2,5	2,1	3,1	3,7	leichter Anstieg	
Gesundheitliche Situation und Entwicklungsauffälligkeiten							
U1 bis U8 vollständig	84,2	85,2	88,9	87,6	88,9	leicht positive Entw.	
Übergewicht (inkl. Adipositas)	9,1	9,6	10,0	9,4	11,0	leicht negative Entw.	
Zähne sanierungsbedürftig	18,3	17,8	20,7	17,9	20,2	leicht negative Entw.	
Entwicklungs- screening- auffällige Ergebnisse	Körperkoordination	18,6	18,3	18,0	15,3	15,3	leicht positive Entw.
	Visuomotorik	31,5	30,4	32,8	31,2	29,2	relativ konstant
	visuelle Wahrnehmung	23,8	23,7	25,0	22,5	22,2	relativ konstant
	Mengenvorwissen	11,8	10,4	12,8	12,2	11,2	relativ konstant
	Pseudowörter nachsprechen	19,5	19,8	20,2	24,7	22,1	leicht negative Entw.
	Wörter ergänzen	25,0	18,1	30,0	31,8	32,9	negative Entwicklung
	Sätze nachsprechen	29,4	29,1	32,3	31,1	31,1	relativ konstant
	Pluralbildung	17,4	18,4	20,7	22,4	21,4	negative Entwicklung
Artikulationsfehler	37,9	31,3	34,4	32,9	29,7	positive Entwicklung	
unzureichende Deutschkenntnisse Kinder nichtdeutscher Herkunftssprache	31,1	31,6	27,7	31,1	41,3	negative Entwicklung	
Sprachdefizite	30,5	30,0	33,7	32,5	33,4	leicht negative Entw.	
Auffälligkeiten emotional-soziale Entwicklung	28,0	21,5	25,3	25,6	23,0	positive Entwicklung	
schulische Förderempfehlung	55,9	52,9	59,0	59,7	58,6	leichter Anstieg	
sonderpädagogische Förderempfehlung	12,9	10,0	13,2	15,6	14,5	leichter Anstieg	

* in 2017 methodische Veränderung, erstmals wurden auch Tablets und Handys einbezogen

Tab. 2: Ausgewählte Ergebnisse im Überblick und Vergleich zu Berlin

Merkmal	Berlin (%)	Marzahn-Hellersdorf (%)	Rang ... von 12 Bezirken	Bewertung der Ausprägung im Bezirksvergleich
Sozialstatus				
untere Statusgruppe	16,5	17,7	7	durchschnittlich
mittlere Statusgruppe	46,0	63,0	1	höchster Wert aller Bezirke
obere Statusgruppe	37,4	19,2	12	ungünstige Ausprägung
familiäres und soziales Umfeld				
Migrationshintergrund	47,2	28,4	11	deutlich unter Durchschnitt
einseitig	16,3	5,7	12	niedrigster Wert
beidseitig	30,9	22,7	10	deutlich unter Durchschnitt
in Deutschland geboren	89,4	92,6	1	höchster Wert
unzureichende Deutschkenntnisse	34,1	40,4	3	deutlich über Durchschnitt
Alleinerziehend	21,5	31,5	1	höchster Wert aller Bezirke, besonders ungünstige Ausprägung
davon mit 1 Erwachsenen	17,0	24,1	1	
Fremdunterbringung	0,8	1,4	1	
Raucherhaushalt	32,3	42,2	1	
eigenes elektronische Gerät	25,1	36,8	2	besonders ungünstig
täglicher Medien-Konsum	91,0	94,0	10	ungünstige Ausprägung
tgl. Medien-Konsum von über 2 Std.	30,7	38,0	3	ungünstige Ausprägung
Kitabesuch über 2 Jahre	89,3	89,1	6	durchschnittlich
kein Kitabesuch	3,1	3,7	5	durchschnittlich
Vorsorge und gesundheitliche Situation				
U1 bis U8 vollständig	89,8	91,5	3	günstig
Masernimpfung	92,6	95,3	1	besonders günstig
Masernimpfung zeitgerecht	68,5	67,3	9	durchschnittlich
Untergewicht	8,5	11,1	2	überdurchschnittlich
Normalgewicht	81,7	77,9	11	unterdurchschnittlich
Übergewicht (inkl. Adipositas)	9,7	11,0	6	durchschnittlich
auffällige Ergebnisse Entwicklungsscreening				
Körperkoordination	12,9	14,4	4	durchschnittlich
Visuomotorik	19,8	28,2	1	besonders ungünstig
visuelle Wahrnehmung	20,5	22,0	4	durchschnittlich
Mengenvorwissen	9,7	10,7	6	durchschnittlich
Pseudowörter nachsprechen	9,9	20,9	1	besonders ungünstig
Wörter ergänzen	12,2	27,6	1	besonders ungünstig
Sätze nachsprechen	13,7	22,7	2	besonders ungünstig
Pluralbildung	9,6	12,8	4	etwas ungünstig
Artikulationsstörungen	20,5	27,9	6	überdurchschnittlich
Sprachdefizite	27,9	31,9	5	überdurchschnittlich
Inanspruchnahme von Therapien				
Physiotherapie	7,0	7,5	4	durchschnittlich
Ergotherapie	9,7	11,5	1	höchster Wert aller Bezirke, aber nur etwas über Durchschnitt
Logopädie	19,5	21,6	1	
Psychotherapie	3,3	4,5	1	
Kinder mit bis zu 4 Therapiebereichen	29,2	30,8	2	etwas über Durchschnitt

orange unterlegt: ungünstigster Wert aller Bezirke

blass orange unterlegt: zweitungünstigster Wert aller Bezirke

grün unterlegt: günstigster Wert aller Bezirke

Ergebnisse nach Bezirksregionen

Marzahn-Nord

- Überdurchschnittlich viele Kinder wachsen in ungünstigen sozialen Verhältnissen auf, wobei der Entwicklungstrend positiv ist.
- Der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund und der Familien mit 4 und mehr Kindern ist höher als in allen anderen Bezirksregionen. In den letzten Jahren hat sich der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund fast verdoppelt.
- Die Impfquoten sind seit Jahren die niedrigsten aller Bezirksregionen.
- Ein Drittel der Kinder hat behandlungsbedürftige Zähne (höchster Wert aller Bezirksregionen) mit steigender Tendenz.
- Die grobmotorischen Fähigkeiten haben sich verbessert und die feinmotorischen verschlechtert.
- 37 % der Kinder haben Sprachdefizite. Das liegt über dem bezirklichen Durchschnitt, ist aber deutlich weniger als in den beiden Vorjahren.
- Jedem fünften Kind wurde eine sonderpädagogische Förderung empfohlen. Das ist häufiger als in den anderen Bezirksregionen, aber seit Jahren relativ konstant.
- Der Anteil der Kinder mit schulischer Förderempfehlung ist der zweithöchste von allen Bezirksregionen, hat in den letzten Jahren jedoch abgenommen.

Marzahn-Mitte

- Die einwohnerstärkste Bezirksregion hat die zweithöchste Anzahl untersuchter Kinder.
- 37 % der Kinder haben einen Migrationshintergrund. Das ist der zweithöchste Wert aller Bezirksregionen. Wie in Marzahn-Nord ist die Zahl der Kinder mit Migrationshintergrund deutlich gestiegen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Marzahn-Mitte im Vergleich zu den anderen Bezirksregionen mit Abstand die meisten Plätze in Flüchtlingsseinrichtungen hat. Daher hat Marzahn-Mitte auch den höchsten Anteil an Kindern, die nicht in Deutschland geboren sind und den höchsten Anteil an Kindern mit unzureichenden Deutschkenntnissen.
- Der Anteil von Kindern ohne Kitabesuch ist höher als in allen anderen Bezirksregionen. Gleichzeitig hat Marzahn-Mitte den geringsten Anteil von Kindern mit längerem Kitabesuch, was in engem Zusammenhang mit dem hohen Anteil an Kindern steht, die nicht in Deutschland geboren wurden.
- Auch die geringe Quote an Kindern, die Vorsorgeheft und Impfpass dabei hatten, hängt damit zusammen, ebenso der hohe Anteil an Kindern mit behandlungsbedürftigen Zähnen und niedrigere Impfquoten.
- Der Anteil der Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten entspricht weitestgehend dem bezirklichen Durchschnitt. Sprachtests werden bei Kindern, die nicht oder kaum Deutsch sprechen, nicht durchgeführt. Daher werden die Testergebnisse nicht als auffällig gewertet. Das erklärt auch, warum trotz durchschnittlicher Testergebnisse der Anteil der Kinder mit Förderempfehlungen vergleichsweise hoch ist, denn in diesen Fällen wird immer eine Sprachförderung empfohlen.
- Gegenüber den Vorjahren verbesserten sich die feinmotorischen Fähigkeiten der Kinder deutlich und auch beim Mengenvorwissen und der visuellen Wahrnehmung ist ein leicht positiver Entwicklungstrend zu verzeichnen.

Marzahn-Süd

- Mehr als jedes dritte Kind hat einen Migrationshintergrund.
- Die soziale und familiäre Situation, die gesundheitliche Vorsorge und der Gesundheitszustand entsprechen weitgehend dem bezirklichen Durchschnitt, mit zwei Ausnahmen: der Anteil der Kinder mit Übergewicht ist der höchste aller Bezirksregionen, Tendenz steigend und die Visuomotorik der Kinder ist überdurchschnittlich gut und hat sich in den vergangenen Jahren deutlich verbessert.
- Sprachdefizite nehmen zu, sind aber seltener als in Marzahn-Nord und Marzahn-Mitte, die ebenfalls über einen hohen Migrantenanteil verfügen.

- Vergleichsweise häufig sind die Kinder in logopädischer und ergotherapeutischer Behandlung.

Hellersdorf-Nord

- In der altersstrukturell jüngsten Bezirksregion wurden die meisten Kinder untersucht.
- Jedes dritte Kind wächst unter ungünstigen sozialen Verhältnissen auf. Kinder aus sozial besser gestellten Familien sind selten.
- Der Anteil der Alleinerziehenden ist überproportional hoch, auch wenn der Anteil rückläufig ist.
- Jede zehnte Familie hat vier und mehr Kinder. Das ist nach Marzahn-Nord der zweithöchste Wert.
- Fast jedes dritte Kind hat einen Migrationshintergrund. In den letzten Jahren war hier ein starker Anstieg zu beobachten. Gleichzeitig stieg die Zahl der Kinder mit unzureichenden Deutschkenntnissen und derer, die nicht in Deutschland geboren sind.
- Der Anteil von Raucherhaushalten und der Medienkonsum der Kinder sind überdurchschnittlich hoch.
- Keine bzw. eine kurze Kitabesuchsdauer ist vergleichsweise häufig.
- Die Kinder haben am seltensten alle Vorsorgeuntersuchungen, wobei die Entwicklungstendenz positiv ist.
- Jedes vierte Kind hat behandlungsbedürftige Zähne, Tendenz steigend. Der Anteil übergewichtiger Kinder liegt über dem bezirklichen Durchschnitt, ebenfalls mit steigender Tendenz.
- Die Kinder weisen deutlich häufiger Entwicklungsauffälligkeiten auf als die Kinder der anderen Bezirksregionen. In fast allen Tests weisen sie die schwächsten Ergebnisse auf. Die Hälfte der Kinder hat Sprachdefizite, Entwicklungstrend negativ. Die grobmotorischen Fähigkeiten sind zwar immer noch schwächer als in den anderen Bezirksregionen, aber gegenüber den Vorjahren sind deutliche Verbesserungen zu verzeichnen.
- Aufgrund des hohen Anteils an Entwicklungsverzögerungen ist auch der Anteil an Kindern mit Förderempfehlungen entsprechend hoch. Fast drei von vier Kindern wurde eine schulische Förderung empfohlen. Das ist mit Abstand der höchste Wert aller Bezirksregionen.

Hellersdorf-Ost

- Jedes vierte Kind wächst unter ungünstigen sozialen Verhältnissen auf.
- Ebenfalls jedes vierte Kind hat einen Migrationshintergrund. Der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund, die nicht in Deutschland geboren sind, liegt bei über 10 %, was nach Marzahn-Mitte der zweithöchste Wert ist. Dieser hohe Anteil ist vor allem auf die – im Vergleich zur Einwohnerzahl – hohe Zahl von Plätzen in Flüchtlingsseinrichtungen zurückzuführen.
- Die Vorsorgeuntersuchungen werden seltener wahrgenommen als in den anderen Bezirksregionen.
- Wie in Hellersdorf-Nord sind die motorischen Fähigkeiten der Kinder häufig unzureichend entwickelt. Im Vergleich zu den Vorjahren hat sich die Körperkoordination jedoch deutlich verbessert. In der Feinmotorik ist der Entwicklungstrend hingegen negativ.
- Zwei von drei Kindern erhielten eine schulische Förderempfehlung, das ist der dritthöchste Wert aller Bezirksregionen.

Hellersdorf-Süd

- Jedes fünfte Kind wächst unter ungünstigen sozialen Verhältnissen auf.
- Ebenfalls jedes fünfte Kind hat einen Migrationshintergrund. Der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund hat sich in den vergangenen vier Jahren verdoppelt. In diesem Zeitraum hat sich auch der Anteil der Kinder mit unzureichenden Deutschkenntnissen verdoppelt.
- Die Gesundheitsvorsorge und die gesundheitliche Situation der Kinder entsprechen im Wesentlichen dem bezirklichen Durchschnitt und sind seit Jahren relativ unverändert.

- Wie in den meisten anderen Bezirksregionen haben sich die koordinatorischen Fähigkeiten der Kinder deutlich verbessert. Im Bereich der Visuomotorik ist hingegen ein leichter Negativtrend zu erkennen. Bei vielen Tests sind keine längerfristigen Entwicklungstendenzen zu erkennen. Die Werte schwanken oftmals über die Jahre, sind im Ergebnis aber relativ konstant.
- Der Anteil der Kinder mit sonderpädagogischer Förderempfehlung liegt etwas unter dem bezirklichen Durchschnitt. Er ist in den vergangenen Jahren leicht gestiegen. Der Anteil der Kinder mit schulischer Förderempfehlung hat erheblich zugenommen, auch wenn der Wert leicht unter dem bezirklichen Durchschnitt liegt.

Biesdorf

- Im gesamten Siedlungsgebiet sind die sozialen und familiären Aufwuchsbedingungen der Kinder sehr günstig, auch im gesamtberliner Maßstab gesehen.
- Jedes fünfte Kind in Biesdorf hat einen Migrationshintergrund. Der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund hat sich in den vergangenen vier Jahren mehr als verdoppelt. In diesem Zeitraum hat sich auch der Anteil der Kinder mit unzureichenden Deutschkenntnissen verdoppelt. Die in diesem Zeitraum errichteten Unterkünfte für Asylsuchende haben wesentlich zu dieser Entwicklung beigetragen.
- Das Vorsorgeverhalten der Eltern und der Gesundheitszustand der Kinder sind besser als im bezirklichen Durchschnitt.
- Auffallend ist der hohe Anteil an Kindern mit Untergewicht, der tendenziell zugenommen hat. Da diese Kinder beim Entwicklungsscreening überdurchschnittlich gute Ergebnisse aufweisen, gibt das Untergewicht keinen Anlass zur Sorge. Es handelt sich nicht um unterernährte, sondern um sehr schlanke Kinder.
- Mit der Zunahme von Kindern mit Migrationshintergrund hat der Anteil der Kinder mit Sprachdefiziten zugenommen. Er liegt aber immer noch deutlich unter dem bezirklichen Durchschnitt.
- Ebenfalls zugenommen hat der Anteil der Kinder mit Förderempfehlungen.

Kaulsdorf

- In der Bezirksregion mit der geringsten Bevölkerungszahl wurden die wenigsten Kinder untersucht (166). Das ist bei der Interpretation der Ergebnisse unbedingt zu berücksichtigen. Kleine zahlenmäßige Veränderungen haben stärkere prozentuale Veränderungen zur Folge als bei größeren Fallzahlen.
- Wie im gesamten Siedlungsgebiet sind in Kaulsdorf die sozialen und familiären Aufwuchsbedingungen der Kinder sehr günstig, auch im gesamtberliner Maßstab gesehen.
- Der Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund ist der zweitniedrigste aller Bezirksregionen.
- Die Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen und die Impfquote bei Masern haben sich positiv entwickelt. Die Werte sind hier höher als in allen anderen Bezirksregionen.
- Die Zahngesundheit der Kinder hat sich verschlechtert und der Anteil übergewichtiger Kinder nimmt zu.
- Es wird zunehmend häufiger eine schulische Förderung empfohlen, inzwischen schon bei 46 % der Kinder.

Mahlsdorf

- Der Anteil der Kinder in der unteren Sozialstatusgruppe ist geringer als in allen anderen Bezirksregionen und der Anteil in der oberen Sozialstatusgruppe höher als in den anderen Bezirksregionen.
- Nur 11 % der Kinder haben einen Migrationshintergrund. Mahlsdorf ist die einzige Bezirksregion, in der es keine Einrichtung für Asylsuchende gibt. Auch wenn es in den letzten vier Jahren ebenfalls einen Anstieg von Kindern mit Migrationshintergrund gab, ist ihr Anteil der niedrigste aller Bezirksregionen.
- In Mahlsdorf gibt es den höchsten Anteil fremduntergebrachter Kinder, da es hier ein Kinderheim gibt, aber auch zahlreiche Pflegefamilien.
- Der Anteil der Kinder, die länger als zwei Jahre die Kita besuchen ist am höchsten von allen Bezirksregionen und der Anteil der Kinder ohne Kitabesuch der niedrigste.
- Vorsorgeheft und Impfpass sind häufiger vorhanden als in anderen Bezirksregionen.
- Wie in den Bezirksregionen der Großsiedlung Hellersdorf gibt es bei den körperkoordinatorischen Fähigkeiten eine positive Entwicklungstendenz und bei der Visuomotorik eine negative.
- Die Zahl der Kinder mit Förderempfehlung nimmt zu.

In der nachstehenden Tabelle 3 sind ausgewählte Problemlagen im Vergleich der Bezirksregionen übersichtlich dargestellt. Um auffällige Wert auf den „ersten Blick“ wahrzunehmen, wurde ein Bewertungsraster nach dem Modell einer Ampel entwickelt. Dazu wurde für jedes Merkmal ein Schwellenwert festgelegt, der eine günstige bzw. ungünstige Ist-Situation aufzeigt. Günstige Werte werden grün und ungünstige Werte rot bzw. orange gekennzeichnet.

In den Farben einer Ampel bedeutet das:

rot	außergewöhnlich stark vom Durchschnitt abweichend, sehr hoher Anteil an Kindern mit ungünstigen Aufwuchsbedingungen
orange	überdurchschnittlich ungünstig, hoher Anteil an Kindern mit ungünstigen Aufwuchsbedingungen
grün	überdurchschnittlich günstig, hoher Anteil an Kindern mit sehr günstigen Aufwuchsbedingungen

Zur Methodik:

Es wurde die statistische Methode der Standardabweichung genutzt. Die Abweichungen der Indikatorwerte für die einzelnen Stadtteile nach oben oder nach unten vom Referenzwert „Bezirkdurchschnitt“ werden wie folgt gekennzeichnet:

- Abweichungen vom Referenzwert nach unten, die über die Standardabweichung hinausgehen, werden als besonders günstig bewertet und grün markiert.
- Werte, die zwischen der halben und der einfachen Standardabweichung nach oben vom Referenzwert abweichen, wurden orange gekennzeichnet.
- Werte jenseits der einfachen Standardabweichung sind rot unterlegt.
- Werte im Bereich zwischen der halben Standardabweichung oben und einer Standardabweichung nach unten sind durchschnittlich und werden nicht gekennzeichnet.

Der Anhang enthält für jede Bezirksregion eine Tabelle, die die Entwicklung der einzelnen Indikatoren im zeitlichen Verlauf seit 2014 darstellt und die o.g. Aussagen mit entsprechenden Daten ergänzt. Bei der farblichen Darstellung wurde die gleiche Methodik angewandt.

Tab. 3: Vergleich der Bezirksregionen

Bezirksregion	Marzahn -Nord	Marzahn -Mitte	Marzahn -Süd	Hellers- dorf-Nord	Hellers- dorf-Ost	Hellers- dorf-Süd	Biesdorf	Kauls- dorf	Mahls- dorf	Bezirk	
Anzahl Kinder	259	469	313	483	282	260	229	166	268	2.729	
Rücksteller aus Vorjahr	18	29	25	49	25	25	3	9	11	194	
Rückstellungen 2017	23	48	38	66	37	30	14	16	23	295	
Anteil Rückstellungen	8,9	10,2	12,1	13,7	13,1	11,5	6,1	9,6	8,6	10,8	
soziale Indikatoren											
untere Sozialstatusgruppe	29,1	24,5	12,9	33,2	24,9	20,6	4,7	5,8	2,5	19,1	
obere Sozialstatusgruppe	5,5	8,3	19,5	6,0	9,0	10,1	40,6	38,7	45,7	18,3	
mit Migrationshintergrund	41,9	36,9	36,4	31,1	24,5	20,4	20,2	13,9	11,2	28,1	
Kind nicht in D geboren	9,7	12,0	5,8	8,8	10,8	5,8	6,3	4,8	1,9	7,9	
unzureichende Deutschkenntnisse	43,9	53,5	31,3	38,7	36,2	36,5	50,0	34,8	20,0	41,1	
Alleinerziehend	45,5	40,0	24,8	43,4	39,3	43,3	14,7	17,6	12,4	33,4	
Fremdunterbringung	1,6	0,9	1,3	1,3	1,1	2,0	--	2,4	3,8	1,5	
4 und mehr Kinder	10,7	8,4	6,9	9,5	8,1	7,4	7,1	6,1	3,9	7,8	
Raucherhaushalt	49,0	49,8	41,2	54,3	49,4	51,5	21,2	32,3	19,4	43,1	
eigene elektronische Geräte	43,4	43,3	39,3	42,9	43,2	30,6	31,9	23,6	26,9	37,6	
täglicher TV-Konsum	94,3	94,6	95,8	97,2	95,7	93,5	93,8	88,1	88,7	94,2	
elektronischer . Medienkonsum > 2 Std.	15,2	10,1	10,9	11,8	10,1	6,1	5,1	4,6	3,6	9,2	
Kitabesuch > 2 Jahre	85,8	83,7	90,1	84,5	87,3	91,9	94,6	95,8	96,2	88,9	
kein Kitabesuch	1,8	7,0	2,3	3,0	2,3	3,8	1,8	0,7	0,5	3,1	
Gesundheitsbezogene Indikatoren											
Vorsorgeheft vorhanden	84,2	86,4	90,4	90,3	89,4	89,6	90,8	93,4	95,5	89,6	
U1 - U8 vollständig	86,2	91,6	90,8	84,6	82,9	88,4	94,2	95,5	91,0	89,0	
Impfpass vorhanden	86,9	88,3	92,0	91,1	91,1	92,7	92,6	91,0	96,3	91,1	
Masernimpfung	92,0	93,5	95,5	95,7	95,0	95,0	96,7	98,0	97,7	95,3	
Zähne sanierungsbedürftig	32,9	27,6	15,2	25,6	21,3	17,5	10,0	6,8	7,9	20,1	
Normalgewicht	76,8	74,8	76,5	78,0	78,5	77,7	73,4	80,6	83,2	77,5	
Untergewicht	11,6	12,9	9,0	8,5	10,9	10,9	19,7	10,9	11,2	11,4	
Übergewicht	11,6	12,3	14,5	13,5	10,6	11,3	7,0	8,5	5,6	11,1	
Entwicklungs-screening- auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	17,4	12,9	16,7	19,4	17,7	16,8	7,0	16,3	11,6	15,3
	Visuomotorik	31,7	26,5	16,8	42,1	38,6	36,3	16,6	21,1	21,3	29,1
	visuelle Wahrnehmung	25,5	19,1	15,8	29,7	28,8	24,2	8,3	23,5	17,9	21,9
	Mengenvorwissen	13,5	10,6	13,1	17,6	13,3	11,5	6,1	4,8	2,6	11,2
	Pseudowörter nachsprechen	18,0	16,3	23,9	33,9	21,9	30,4	5,4	18,9	19,9	21,9
	Wörter ergänzen	31,2	28,8	25,6	49,6	40,5	38,4	9,0	34,6	24,5	32,6
	Sätze nachsprechen	34,5	30,4	26,2	47,5	39,5	35,7	9,1	20,6	16,2	30,9
	Pluralbildung	32,2	26,0	22,0	29,1	23,0	23,1	8,1	7,4	5,6	21,4
Artikulation	33,5	31,1	30,6	35,9	31,3	26,3	24,6	27,9	17,3	29,5	
Sprachdefizite	37,3	34,3	28,6	49,6	41,2	36,2	12,8	22,6	16,5	33,2	
sonderpädagogische. Förderempfehlung	20,5	19,8	13,7	18,8	12,4	13,1	7,0	7,2	7,1	14,5	
schulische Förderempfehlung	67,2	64,2	46,0	72,7	66,7	61,9	42,4	46,4	38,1	58,4	
Therapien	Physiotherapie	11,0	7,1	10,3	5,0	3,2	6,9	17,1	4,2	6,7	7,7
	Ergotherapie	14,0	12,7	16,1	14,5	10,3	17,7	10,5	10,3	13,5	13,5
	Logopädie	24,2	25,5	28,8	23,2	20,2	28,8	18,9	20,6	20,9	23,8
	Psychotherapie	8,7	7,6	7,7	5,0	4,6	4,2	3,5	1,8	2,6	5,4

Die rot unterlegten Felder in weißer Schrift weisen auf einen sehr hohen Anteil an Kindern mit ungünstigen Aufwuchsbedingungen hin.

Die orange unterlegten Felder weisen auf einen hohen Anteil an Kindern mit ungünstigen Aufwuchsbedingungen hin.

Die grün unterlegten Felder weisen auf Stadtteile mit einem hohen Anteil an Kindern mit sehr günstigen Aufwuchsbedingungen hin.

Vergleich der Prognoseräume²

Für einige Merkmale hat die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung die Ergebnisse auf Ebene der Prognoseräume ausgewertet. Dabei ist zu beachten, dass die Indikatoren nicht immer identisch sind mit denen des Bezirksvergleichs und die Werte ebenfalls leicht abweichen, da der Gesamtberliner Vergleich nur die erstmals untersuchten Kinder enthält und die Kinder berücksichtigt, die im jeweiligen Bezirk wohnen, unabhängig davon, in welchem Bezirk sie untersucht wurden. Die bezirkliche Auswertung enthält alle Kinder, die vom Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Marzahn-Hellersdorf untersucht wurden, auch wenn sie nicht im Bezirk wohnen. Kinder, die im Bezirk wohnen und in anderen Bezirken untersucht wurden, fehlen hingegen in der bezirklichen Auswertung, da diese Daten dem nicht untersuchenden Bezirk nicht zur Verfügung gestellt werden.

Der Vergleich der Prognoseräume Berlins zeigt die extremen sozialen Disparitäten innerhalb des Bezirks auf. Während die Prognoseräume Biesdorf und Mahlsdorf/Kaulsdorf günstige Werte und positive Rangplätze im Vergleich aller Berliner Prognoseräume belegen, stehen Marzahn und Hellersdorf mit ungünstigen Werten häufig am hinteren Ende der Rangskala.

Im Vergleich der **59 Berliner Prognoseräume** werden die nachteiligen sozialen und häuslichen Bedingungen und der hohe Anteil von Kindern mit auffälligen Testergebnissen im Entwicklungsscreening in den **Großsiedlungen** Marzahn und Hellersdorf deutlich.

Schlagwortartig lassen sich die Ergebnisse für die **Großsiedlungen Marzahn und Hellersdorf** im Vergleich zu den anderen Prognoseräumen der Stadt wie folgt zusammenfassen:

- gehäuft nachteilige häusliche Bedingungen:
hoher Anteil an Raucherhaushalten, an Alleinerziehenden, an Kindern mit eigenen elektronischen Geräten, vergleichsweise kurze Kita-Besuchsdauer
- relativ hoher Anteil an Kindern mit Übergewicht
- hoher Anteil an Kindern mit Sprachdefiziten, trotz geringen Migrantenanteils
- hoher Anteil an Kindern mit unzureichenden Deutschkenntnissen
- unzureichende visuomotorische Fähigkeiten (Hellersdorf belegt Rang 1 und hat damit den höchsten Anteil an Kindern mit auffälligen Werten, Marzahn: Rang 12 von 59)

Positiv zu erwähnen ist die hohe Durchimpfungsrate bei Masern in fast allen Prognoseräumen. Lediglich der Prognoseräum Marzahn schneidet etwas schwächer ab.

Die **Siedlungsgebiete** sind gekennzeichnet durch sehr gute häusliche und soziale Aufwuchsbedingungen, auch im Gesamtberliner Maßstab. Dementsprechend gute Werte weisen der Vorsorge- und Gesundheitsstatus sowie die Testergebnisse des Entwicklungsscreenings auf. Die Siedlungsgebiete belegen hier jeweils vordere (positive) Ränge im Gesamtberliner Vergleich.

Eine Übersicht über die Indikatorwerte und die daraus resultierende Rangfolge der einzelnen Prognoseräume des Bezirks enthält die nachstehende Tabelle. Auffallend positive oder negative Ränge wurden farblich unterlegt (positiv = grün, negativ = orange).

Bitte beachten: der höchste Wert erhält den höchsten Rangplatz (Rang 1 von 59 Prognoseräumen), wobei der höchste Wert oft negativ besetzt ist (z.B. auffällige Ergebnisse beim Screening), aber nicht immer. Wenn das Merkmal positiv besetzt, d.h. erstrebenswert ist, ist ein hoher Wert und damit ein hoher Rangplatz positiv (z.B. ein hoher Anteil geimpfter Kinder oder ein hoher Anteil normalgewichtiger Kinder). Farblich unterlegt wurden jeweils die 10 äußeren Rangplätze (1 – 10 und 49 – 59), wobei günstige Werte grün und ungünstige Werte orange gekennzeichnet wurden.

² s. Glossar S. 29

Tab. 4: Ausgewählte Ergebnisse der Prognoseräume (PGR) von Marzahn-Hellersdorf und Ranking im Vergleich zu anderen Prognoseräumen in Berlin

Merkmal	Marzahn		Hellersdorf		Biesdorf		Mahlsdorf/Kaulsd.	
	%	Rang... von 59 PGR	%	Rang... von 59 PGR	%	Rang... von 59 PGR	%	Rang... von 59 PGR
familiäres und soziales Umfeld								
Sozialstatusindex (arithmetisches Mittel)	11,5	46	10,9	51	14,5	18	14,8	16
beidseitiger Migrations- hintergrund	32,4	25	21,6	39	15,0	46	6,9	59
Kind und Elternteil mit unzureichenden Deutschkenntnissen	13,2	22	9,2	33	8,0	37	3,1	54
Alleinerziehend	36,0	4	41,3	1	14,0	54	14,1	53
Raucherhaushalt	46,1	2	51,5	1	21,5	46	24,5	38
eigenes elektron. Gerät	41,3	3	39,2	4	32,2	12	24,7	28
Kitabesuch über 2 Jahre	86,8	42	87,0	40	94,6	11	95,9	6
Vorsorge und gesundheitliche Lage								
U8 vorhanden	95,8	17	91,6	51	98,5	1	95,7	19
Masernimpfung	93,7	23	95,4	10	96,7	2	97,7	1
Übergewicht	13,1	11	11,5	15	6,6	43	6,9	42
Entwicklungsscreening: auffällige Ergebnisse								
Visuomotorik	24,1	12	38,8	1	15,9	38	21,1	19
Sätze nachsprechen	18,1	11	35,6	2	2,5	59	15,3	18
Anteil der Kinder mit unzureichenden Deutschkenntnissen an allen Kindern nichtdeutscher Herkunftssprache*	43,8	9	36,7	18	/	/	/	/
Sprachdefizite	32,5	20	42,2	9	12,9	48	18,1	40

Die orange unterlegten Werte weisen auf einen Rang unter den ersten 10 bei negativ besetzten Indikatoren hin bzw. auf einen Rang unter den letzten 10 bei positiv besetzten Indikatoren.

Die grün unterlegten Werte weisen auf einen Rang unter den ersten 10 bei positiv besetzten Indikatoren bzw. auf einen Rang unter den letzten 10 bei negativ besetzten Indikatoren hin.

* schließt nur 46 PGR ein. 13 PGR in Berlin sind entfallen, da es dort weniger als 30 Kinder mit diesen Merkmalen gab.

4 Zusammenfassung

➤ **Fast jedes vierte Kind lebt in schwierigen sozialen Verhältnissen, Tendenz steigend**

- Gleichzeitig steigt der Anteil der Kinder in besser situierten Familien. Diese wachsende Kluft zeigt sich in einem regionalen Nord-Süd-Gefälle: in der Großsiedlung liegt der Anteil der Kinder aus sozial benachteiligten Familien bei über 30 %, während es in den Siedlungsgebieten weit unter 10 % sind.
- Der Anteil der Alleinerziehenden liegt bei knapp 35 % mit leicht fallender Tendenz. Dennoch ist es der höchste Wert aller Berliner Bezirke. In Hellersdorf-Nord wächst fast jedes zweite Kind mit nur einem Elternteil auf.

➤ **Jedes vierte Kind hat einen Migrationshintergrund, Tendenz steigend**

- Im Vergleich mit den anderen Berliner Bezirken ist das der zweitniedrigste Wert. Im Berliner Durchschnitt hat fast jedes zweite eingeschulte Kind einen Migrationshintergrund.
- Traditionell sind es in Marzahn-Hellersdorf vor allem Kinder aus Russland, Kasachstan, Polen und Vietnam. Sie machen über 53 % aller Kinder mit Migrationshintergrund aus. Ihre Zahl ist relativ konstant. Gestiegen ist vor allem die Zahl der Kinder aus dem arabischen Raum.
- Fast jedes dritte Kind mit Migrationshintergrund hat unzureichende Deutschkenntnisse, das sind 8 % aller Kinder.
- In der Großsiedlung Marzahn hat mehr als jedes dritte Kind einen Migrationshintergrund. In Marzahn-Nord und Marzahn-Mitte geht dies einher mit einem hohen Anteil an Kindern mit unzureichenden Deutschkenntnissen.

➤ **Marzahn-Hellersdorf hat die höchste Durchimpfungsrate aller Bezirke**

- 96 % der Kinder sind gegen Masern grundimmunisiert. Das sind mehr als in allen anderen Berliner Bezirken. In 12 von 13 Impfungen haben die Marzahn-Hellersdorfer Kinder die höchste Impfrate.

➤ **Anteil der Kinder mit Übergewicht liegt im Berliner Durchschnitt**

- Der Anteil der Kinder mit Übergewicht ist seit Jahren konstant (9 - 10 %).

➤ **Fast jedes dritte Kind weist erhebliche Entwicklungsauffälligkeiten in der Visuomotorik (Auge-Hand-Koordination) und in den sprachlichen Fähigkeiten auf**

- Marzahn-Hellersdorf hat von allen Berliner Bezirken den höchsten Anteil an Kindern mit auffälligen Ergebnissen in der Visuomotorik.
- Auch bei den Sprachtests waren die Ergebnisse deutlich schlechter als im Berliner Durchschnitt. Vor allem in den Bezirksregionen der Großsiedlung Hellersdorf und in Marzahn-Nord sind die sprachlichen Fähigkeiten unzureichend.
- Während in der Visuomotorik die Ergebnisse seit Jahren relativ konstant sind, zeichnet sich bei der sprachlichen Entwicklung ein Negativtrend ab.
- Insbesondere Hellersdorf-Nord weist bei den Ergebnissen des Entwicklungsscreenings überdurchschnittlich häufig ungünstige Werte auf.

➤ **Fast jedes vierte Kind hat Therapie-Erfahrung**

- Am häufigsten sind das Logopädie, mit dem höchsten Wert aller Berliner Bezirke, und Psychotherapie (zweithöchster Wert).

➤ **Förderempfehlungen nehmen zu**

- 60 % der Kinder erhielten eine schulische, 16 % eine sonderpädagogische Förderempfehlung.

➤ **Extreme Unterschiede innerhalb des Bezirks**

- Die Siedlungsgebiete belegen im Berlinweiten Ranking der Prognoseräume mit günstigen Werten positive Rangplätze während die Großsiedlungen mit ungünstigen Werten häufig am Ende der Rangskala stehen.

➤ **Ergebnisse im Vergleich mit den anderen Bezirken unterdurchschnittlich**

- Trotz teilweise positiver Entwicklungstendenzen sind das soziale und familiäre Umfeld der Marzahn-Hellersdorf Kinder ungünstiger als im Gesamtberliner Vergleich und dementsprechend fallen die Ergebnisse der Tests bei der Einschulungsuntersuchung ungünstiger aus.

5 Anhang

Entwicklungstendenzen nach Bezirksregionen

In allen nachstehenden Tabellen wurden analog dem Vergleich der Bezirksregionen die gleiche Farbwahl zur Kennzeichnung von besonders günstigen bzw. ungünstigen Werten im Vergleich zu den anderen Bezirksregionen genutzt (zur Methodik s. S. 13).

Marzahn-Nord

Marzahn-Nord		2014	2015	2016	2017	Tendenz 2014 - 2017
Anzahl untersuchte Kinder		331	320	290	259	Rückgang
Rücksteller		55	63	52	23	starker Rückgang seit 2015
in %		16,6	19,7	17,9	8,9	
Rücksteller aus dem Vorjahr		44	51	50	18	
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		34,8	31,2	32,2	29,1	deutlicher Rückgang
obere Sozialstatusgruppe		4,3	2,4	6,1	5,5	schwankend
mit Migrationshintergrund		23,0	38,1	35,1	41,9	starker Anstieg
Kind nicht in D geboren		3,6	4,7	6,9	9,7	deutlicher Anstieg
unzureichende Deutschkenntnisse		40,8	42,3	42,9	43,9	Anstieg
Alleinerziehend		50,3	46,9	40,1	45,5	deutlicher Rückgang
Fremdunterbringung		1,9	2,0	3,5	1,6	schwankend
4 und mehr Kinder		11,4	11,5	9,5	10,7	konstant
Raucherhaushalt		61,5	59,3	57,5	49,0	starker Rückgang
eigene elektronische Geräte		26,6	21,9	20,4	43,4	starker Anstieg
täglicher TV-Konsum		94,2	96,7	94,3	94,3	konstant
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		10,0	14,7	8,2	15,2	deutlicher Anstieg*
Kitabesuch > 2 Jahre		80,6	75,7	89,4	85,8	deutlicher Anstieg
kein Kitabesuch		3,1	4,5	1,8	4,9	Anstieg
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorgeheft vorhanden		91,5	89,7	91,0	84,2	negative Entwicklung
U1 - U8 vollständig		80,2	84,7	84,1	86,2	positive Entwicklung
Impfpass vorhanden		90,3	90,6	90,0	86,9	negative Entwicklung
2. Masernimpfung		95,3	95,9	97,3	92,0	negative Entwicklung
Zähne sanierungsbedürftig		27,7	31,6	31,8	32,9	negative Entwicklung
Normalgewicht		77,6	75,6	81,0	76,8	relativ konstant
Untergewicht		8,7	9,9	8,8	11,6	Anstieg
Übergewicht		13,7	14,4	10,2	11,6	leicht positive Entwicklung
Entwicklungs Screening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	11,3	13,5	16,0	17,4	negative Entwicklung
	Visuomotorik	42,1	42,2	34,3	31,7	sehr positive Entwicklung
	visuelle Wahrnehmung	24,8	26,0	18,9	25,5	relativ konstant
	Mengenvorwissen	14,5	16,0	15,4	13,5	relativ konstant
	Pseudowörter nachsprechen	17,2	13,4	25,5	18,0	relativ konstant
	Wörter ergänzen	28,6	29,5	32,6	31,2	leicht negative Entw.
	Sätze nachsprechen	35,1	42,2	42,8	34,5	relativ konstant
	Pluralbildung	25,7	33,5	31,6	32,2	negative Entwicklung
Artikulation	36,6	39,9	46,0	33,5	schwankend	
Sprachdefizite		36,3	44,6	45,1	37,3	schwankend
sonderpäd. Förderempfehlung		20,2	22,8	23,8	20,5	relativ konstant
schulische Förderempfehlung		72,5	78,4	73,8	67,2	positive Entwicklung

* methodisch bedingt (2017 wurden erstmals auch Tablets und Handys einbezogen)

Marzahn-Mitte

Marzahn-Mitte		2014	2015	2016	2017	Tendenz 2014 - 2017
Anzahl untersuchte Kinder		559	554	488	469	starker Rückgang
Rücksteller		78	112	61	48	deutlicher Rückgang seit 2016
in %		14,0	20,2	12,5	10,2	
Rücksteller aus dem Vorjahr		76	75	83	29	
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		26,9	27,5	31,5	24,5	schwankend
obere Sozialstatusgruppe		4,7	5,2	5,7	8,3	leichte Zunahme
mit Migrationshintergrund		27,2	29,8	33,9	36,9	deutliche Zunahme
Kind nicht in D geboren		4,8	4,3	11,5	12,0	deutliche Zunahme
unzureichende Deutschkenntnisse		40,8	34,1	48,4	53,5	starke Zunahme
Alleinerziehend		42,1	45,6	42,9	40,0	leichter Rückgang
Fremdunterbringung		1,8	1,3	0,6	0,9	relativ konstant
4 und mehr Kinder		5,9	10,1	9,7	8,4	seit 2015 leichte Abnahme
Raucherhaushalt		51,4	56,1	56,2	49,8	leichter Rückgang
eigene elektronische Geräte		21,5	22,7	17,8	43,3	starker Anstieg*
täglicher TV-Konsum		96,0	97,5	94,6	94,6	relativ konstant
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		8,5	7,1	8,4	10,1	relativ konstant
Kitabesuch > 2 Jahre		84,9	83,0	82,8	83,7	relativ konstant
kein Kitabesuch		3,1	2,4	7,0	4,0	schwankend
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorgeheft vorhanden		92,8	91,3	87,3	86,4	negative Entwicklung
U1 - U8 vollständig		84,4	85,4	85,0	91,6	positive Entwicklung
Impfpass vorhanden		91,9	91,0	91,6	88,3	leicht negative Entwicklung
2. Masernimpfung		93,8	93,7	94,4	93,5	konstant
Zähne sanierungsbedürftig		22,0	27,8	27,8	27,6	negative Entwicklung
Normalgewicht		78,0	75,5	76,0	74,8	leicht negative Entwicklung
Untergewicht		11,4	12,4	13,4	12,9	relativ konstant
Übergewicht		10,6	12,0	10,6	12,3	leicht negative Entwicklung
Entwicklungs- screening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	11,4	10,6	12,6	12,9	relativ konstant
	Visuomotorik	35,6	34,5	28,0	26,5	positive Entwicklung
	visuelle Wahrnehmung	21,5	20,0	16,8	19,1	leicht positive Entwicklung
	Mengenvorwissen	13,3	13,7	10,8	10,6	leicht positive Entwicklung
	Pseudowörter nachsprechen	9,2	13,8	24,3	16,3	sehr schwankend
	Wörter ergänzen	23,6	24,9	32,2	28,8	sehr schwankend
	Sätze nachsprechen	30,1	31,6	36,7	30,4	sehr schwankend
	Pluralbildung	23,6	22,8	27,2	26,0	leicht negative Entwicklung
	Artikulation	36,6	36,9	37,0	31,1	positive Entwicklung
Sprachdefizite		31,8	33,8	38,9	34,3	leicht negative Entwicklung
sonderpäd. Förderempfehlung		13,8	17,2	21,1	19,8	deutliche Zunahme
schulische Förderempfehlung		67,1	68,9	67,4	64,2	relativ konstant

* methodisch bedingt (2017 wurden erstmals auch Tablets und Handys einbezogen)

Marzahn-Süd

Marzahn-Süd		2014	2015	2016	2017	Tendenz 2014 - 2017
Anzahl untersuchte Kinder		364	383	311	313	Rückgang
Rücksteller		71	79	32	38	Rückgang
in %		19,5	20,6	10,3	12,1	Rückgang
Rücksteller aus dem Vorjahr		51	71	62	25	Rückgang
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		13,3	15,9	17,9	12,9	schwankend
obere Sozialstatusgruppe		13,0	9,4	17,5	19,5	Zunahme
mit Migrationshintergrund		27,0	33,9	35,0	36,4	deutliche Zunahme
Kind nicht in D geboren		1,6	4,5	5,8	5,8	Zunahme
unzureichende Deutschkenntnisse		12,2	8,3	17,6	31,1	sehr starke Zunahme
Alleinerziehend		32,8	30,5	29,4	24,8	Rückgang
Fremdunterbringung		2,0	2,5	2,3	1,3	leichter Rückgang
4 und mehr Kinder		9,3	7,7	9,5	6,9	leichter Rückgang
Raucherhaushalt		45,3	45,9	46,1	41,2	leichter Rückgang
eigene elektronische Geräte		13,6	18,2	18,1	39,3	sehr starker Anstieg*
täglicher TV-Konsum		96,5	96,6	95,8	95,8	relativ konstant
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		5,5	7,9	7,7	10,9	Zunahme
Kitabesuch > 2 Jahre		89,4	88,1	91,7	90,1	relativ konstant
kein Kitabesuch		0,6	1,6	2,3	2,6	Zunahme
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorgeheft vorhanden		92,3	89,3	91,0	90,4	relativ konstant
U1 - U8 vollständig		90,2	92,1	89,7	90,8	relativ konstant
Impfpass vorhanden		93,4	89,0	90,4	92,0	relativ konstant
2. Masernimpfung		98,8	97,4	97,5	95,5	leicht negative Entw.
Zähne sanierungsbedürftig		11,6	12,2	13,1	15,2	negative Entwicklung
Normalgewicht		80,7	80,7	78,5	76,5	negative Entwicklung
Untergewicht		9,8	9,7	11,3	9,0	relativ konstant
Übergewicht		9,5	8,6	10,2	14,5	negative Entwicklung
Entwicklungsscreening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	10,1	38,3	16,1	16,7	schwankend
	Visuomotorik	37,2	26,3	24,8	16,8	sehr positive Entwicklung
	visuelle Wahrnehmung	25,2	11,4	15,3	15,8	positive Entwicklung
	Mengenvorwissen	9,2	12,4	10,4	13,1	leicht negative Entwicklung
	Pseudowörter nachsprechen	9,6	25,2	24,3	23,9	negative Entwicklung
	Wörter ergänzen	20,0	30,7	24,7	25,6	negative Entwicklung
	Sätze nachsprechen	25,8	20,2	31,9	26,2	schwankend
	Pluralbildung	15,7	28,6	20,7	22,0	schwankend
	Artikulation	33,1	31,7	36,1	30,6	schwankend
Sprachdefizite		25,8	25,8	33,4	28,6	negative Entwicklung
sonderpäd. Förderempfehlung		9,6	12,1	14,4	13,7	negative Entwicklung
schulische Förderempfehlung		64,3	67,2	61,8	46,0	positive Entwicklung

* methodisch bedingt (2017 wurden erstmals auch Tablets und Handys einbezogen)

Hellersdorf-Nord

Hellersdorf-Nord		2014	2015	2016	2017	Tendenz 2014 - 2017
Anzahl untersuchte Kinder		465	522	442	483	leichte Zunahme
Rücksteller		89	109	61	66	deutliche Abnahme seit 2015
in %		19,1	20,9	13,8	13,7	
Rücksteller aus dem Vorjahr		62	84	85	49	Abnahme seit 2015
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		31,6	34,2	34,4	33,2	relativ konstant
obere Sozialstatusgruppe		3,8	4,9	6,8	6,0	leichte Zunahme
mit Migrationshintergrund		17,6	21,6	28,0	31,1	starker Anstieg
Kind nicht in D geboren		5,6	5,4	8,8	8,8	leichte Zunahme
unzureichende Deutschkenntnisse		26,8	22,4	16,4	38,7	sehr starke Zunahme
Alleinerziehend		52,7	48,5	46,7	43,4	Rückgang
Fremdunterbringung		1,3	3,6	1,7	1,3	relativ konstant
4 und mehr Kinder		6,3	5,2	8,7	9,5	leichte Zunahme
Raucherhaushalt		61,7	62,2	60,9	54,3	Abnahme
eigene elektronische Geräte		28,2	21,2	23,3	42,9	starker Anstieg*
täglicher TV-Konsum		96,8	95,4	97,2	97,2	relativ konstant
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		9,7	6,3	8,5	11,8	leichter Anstieg
Kitabesuch > 2 Jahre		78,4	83,2	85,0	84,5	Zunahme
kein Kitabesuch		2,6	1,4	3,0	5,4	Zunahme
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorgeheft vorhanden		92,3	91,0	88,2	90,3	relativ konstant
U1 - U8 vollständig		80,0	86,1	84,9	84,6	positive Entwicklung
Impfpass vorhanden		90,8	91,2	90,0	91,1	relativ konstant
2. Masernimpfung		93,9	95,0	95,0	95,7	positive Entwicklung
Zähne sanierungsbedürftig		21,4	26,3	20,6	25,6	negative Entwicklung
Normalgewicht		80,0	74,2	75,4	78,0	leicht negative Entwicklung
Untergewicht		9,6	13,9	10,7	8,5	relativ konstant
Übergewicht		10,5	11,9	13,9	13,5	leicht negative Entwicklung
Entwicklungs-screening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	30,1	27,5	19,4	19,4	sehr positive Entwicklung
	Visuomotorik	32,4	36,2	46,2	42,1	negative Entwicklung
	visuelle Wahrnehmung	31,2	35,3	37,4	29,7	schwankend
	Mengenvorwissen	13,8	19,5	18,4	17,6	relativ konstant
	Pseudowörter nachsprechen	33,9	29,6	31,2	33,9	relativ konstant
	Wörter ergänzen	38,5	37,8	41,7	49,6	negative Entwicklung
	Sätze nachsprechen	39,7	43,9	40,3	47,5	negative Entwicklung
	Pluralbildung	24,3	25,9	29,3	29,1	negative Entwicklung
	Artikulation	45,2	37,9	34,6	35,9	positive Entwicklung
Sprachdefizite		40,7	44,9	41,5	49,6	negative Entwicklung
sonderpäd. Förderempfehlung		10,3	13,6	17,5	18,8	negative Entwicklung
schulische Förderempfehlung		53,1	63,6	68,7	72,7	deutlich negative Entw.

* methodisch bedingt (2017 wurden erstmals auch Tablets und Handys einbezogen)

Hellersdorf-Ost

Hellersdorf-Ost		2014	2015	2016	2017	Tendenz 2014 - 2017
Anzahl untersuchte Kinder		274	249	222	282	konstant
Rücksteller		47	56	32	37	leichter Rückgang
in %		17,2	22,5	14,4	13,1	leichter Rückgang
Rücksteller aus dem Vorjahr		43	43	28	25	leichter Rückgang
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		25,8	25,1	29,9	24,9	konstant
obere Sozialstatusgruppe		5,1	5,9	12,6	9,0	schwankend
mit Migrationshintergrund		17,5	22,4	18,5	24,5	Anstieg
Kind nicht in D geboren		8,4	12,0	9,0	10,8	leichter Anstieg
unzureichende Deutschkenntnisse		54,2	49,2	36,6	36,2	starker Rückgang
Alleinerziehend		43,1	39,8	43,1	39,3	leichter Rückgang
Fremdunterbringung		2,7	3,1	2,8	1,1	Rückgang
4 und mehr Kinder		8,0	10,1	10,1	8,1	relativ konstant
Raucherhaushalt		58,6	54,2	55,9	49,4	Rückgang
eigene elektronische Geräte		26,0	20,2	23,7	43,2	starker Anstieg*
täglicher TV-Konsum		93,3	95,4	95,7	95,7	relativ konstant
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		7,1	9,6	9,1	10,1	leichte Zunahme
Kitabesuch > 2 Jahre		77,4	79,5	89,9	87,3	deutliche Zunahme
kein Kitabesuch		5,2	4,2	2,3	5,6	Zunahme
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorgeheft vorhanden		85,8	85,1	89,2	89,4	leicht positive Entw.
U1 - U8 vollständig		83,8	89,6	85,4	82,9	schwankend
Impfpass vorhanden		85,8	91,6	90,1	91,1	positive Entwicklung
2. Masernimpfung		97,0	94,3	93,0	95,0	schwankend
Zähne sanierungsbedürftig		24,2	27,8	15,5	21,3	schwankend
Normalgewicht		80,4	77,4	80,4	78,5	relativ konstant
Untergewicht		10,0	10,1	12,3	10,9	relativ konstant
Übergewicht		9,6	12,5	7,3	10,6	relativ konstant
Entwicklungsscreening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	36,0	29,4	18,3	17,7	sehr positive Entw.
	Visuomotorik	31,4	31,9	35,2	38,6	negative Entwicklung
	visuelle Wahrnehmung	34,6	24,7	35,2	28,8	positive Entwicklung
	Mengenvorwissen	12,5	13,0	15,1	13,3	relativ konstant
	Pseudowörter nachsprechen	32,8	35,2	30,2	21,9	positive Entwicklung
	Wörter ergänzen	40,7	41,2	38,8	40,5	relativ konstant
	Sätze nachsprechen	39,1	42,2	34,1	39,5	relativ konstant
	Pluralbildung	25,3	25,0	28,0	23,0	schwankend
	Artikulation	47,3	45,0	33,6	31,3	positive Entwicklung
Sprachdefizite		40,1	45,1	34,4	41,2	relativ konstant
sonderpäd. Förderempfehlung		7,7	15,3	13,5	12,4	seit 2015 leicht positiv
schulische Förderempfehlung		52,9	59,8	63,1	66,7	negative Entwicklung

* methodisch bedingt (2017 wurden erstmals auch Tablets und Handys einbezogen)

Hellersdorf-Süd

Hellersdorf-Süd		2014	2015	2016	2017	Tendenz 2014 - 2017
Anzahl untersuchte Kinder		234	242	241	260	Zunahme
Rücksteller		30	56	25	30	relativ konstant
in %		12,8	23,1	10,4	11,5	leichter Rückgang
Rücksteller aus dem Vorjahr		40	28	37	25	Rückgang
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		17,1	19,5	21,3	20,6	leichte Zunahme
obere Sozialstatusgruppe		9,7	9,5	14,2	10,1	schwankend
mit Migrationshintergrund		11,5	23,6	16,6	20,4	Zunahme
Kind nicht in D geboren		3,4	4,1	4,1	5,8	Zunahme
unzureichende Deutschkenntnisse		18,5	26,3	12,8	36,5	sehr starke Zunahme
Alleinerziehend		44,6	45,0	40,5	43,3	relativ konstant
Fremdunterbringung		1,3	1,8	1,7	2,0	relativ konstant
4 und mehr Kinder		5,2	3,6	4,4	7,4	leicht Zunahme
Raucherhaushalt		57,9	50,5	53,9	51,5	leichter Rückgang
eigene elektronische Geräte		21,1	15,5	15,2	30,6	deutlicher Anstieg*
täglicher TV-Konsum		96,3	95,3	93,5	93,5	leichter Rückgang
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		6,8	6,2	4,2	6,1	relativ konstant
Kitabesuch > 2 Jahre		89,3	81,4	91,9	91,9	leichter Anstieg
kein Kitabesuch		3,0	3,0	3,8	3,2	relativ konstant
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorgeheft vorhanden		94,0	91,3	91,7	89,6	negative Entwicklung
U1 - U8 vollständig		83,2	86,9	89,1	88,4	negative Entwicklung
Impfpass vorhanden		93,6	91,7	90,9	92,7	relativ konstant
2. Masernimpfung		96,8	96,8	95,9	95,0	relativ konstant
Zähne sanierungsbedürftig		17,7	18,7	10,1	17,5	schwankend
Normalgewicht		77,9	81,3	80,2	77,7	relativ konstant
Untergewicht		9,5	8,7	10,1	10,9	relativ konstant
Übergewicht		12,6	10,0	9,7	11,3	relativ konstant
Entwicklungsscreening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	26,2	28,8	13,1	16,8	deutlich positive Entw.
	Visuomotorik	30,8	33,3	40,2	36,3	negative Entwicklung
	visuelle Wahrnehmung	25,6	36,4	25,4	24,2	relativ konstant
	Mengenvorwissen	11,1	16,1	14,2	11,5	relativ konstant
	Pseudowörter nachsprechen	28,4	29,2	24,6	30,4	leicht negative Entw.
	Wörter ergänzen	30,6	38,5	41,0	38,4	schwankend
	Sätze nachsprechen	34,6	41,5	28,8	35,7	schwankend
	Pluralbildung	14,2	21,0	19,8	23,1	negative Entwicklung
	Artikulation	35,7	35,7	30,0	26,3	positive Entwicklung
Sprachdefizite		34,9	42,3	29,1	36,2	schwankend
sonderpäd. Förderempfehlung		7,3	7,4	12,9	13,1	negative Entwicklung
schulische Förderempfehlung		46,6	56,2	55,6	61,9	negative Entwicklung

* methodisch bedingt (2017 wurden erstmals auch Tablets und Handys einbezogen)

Biesdorf

Biesdorf		2014	2015	2016	2017	Tendenz 2014 - 2017
Anzahl untersuchte Kinder		239	228	169	229	schwankend
Rücksteller		30	47	20	14	Rückgang
in %		12,6	20,6	11,8	6,1	Rückgang
Rücksteller aus dem Vorjahr		33	25	15	3	deutlicher Rückgang
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		2,7	3,3	4,1	4,7	leichte Zunahme
obere Sozialstatusgruppe		42,5	43,3	51,7	40,6	leichter Rückgang
mit Migrationshintergrund		8,4	16,2	17,9	20,2	starke Zunahme
Kind nicht in D geboren		0,8	3,5	6,5	6,3	Zunahme
unzureichende Deutschkenntnisse		25,0	24,3	46,7	50,0	sehr starke Zunahme
Alleinerziehend		15,1	10,6	16,5	14,7	relativ konstant
Fremdunterbringung		1,3	1,8	2,4	--	Rückgang
4 und mehr Kinder		3,0	0,5	3,0	7,1	schwankend
Raucherhaushalt		18,4	23,5	24,8	21,2	relativ konstant
eigene elektronische Geräte		4,3	4,5	3,7	31,9	sehr starker Anstieg*
täglicher TV-Konsum		93,0	92,8	93,8	93,8	konstant
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		1,3	2,3	2,5	5,1	leichte Zunahme
Kitabesuch > 2 Jahre		95,0	95,6	92,6	94,6	relativ konstant
kein Kitabesuch		0,8	-	1,8	2,2	leichte Zunahme
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorgeheft vorhanden		97,1	96,1	88,8	90,8	negative Entwicklung
U1 - U8 vollständig		94,0	94,5	92,0	94,2	konstant
Impfpass vorhanden		94,6	96,1	91,1	92,6	leicht negative Entw.
2. Masernimpfung		96,5	95,9	96,8	96,7	konstant
Zähne sanierungsbedürftig		11,3	8,8	10,1	10,0	relativ konstant
Normalgewicht		81,2	78,2	75,7	73,4	negative Entwicklung
Untergewicht		13,8	18,7	20,1	19,7	Zunahme
Übergewicht		5,0	3,1	4,1	7,0	leicht negative Entw.
Entwicklungs- screening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	8,0	6,6	6,5	7,0	konstant
	Visuomotorik	11,3	17,5	17,2	16,6	relativ konstant
	visuelle Wahrnehmung	6,3	10,1	11,2	8,3	relativ konstant
	Mengenvorwissen	2,5	5,7	8,9	6,1	leicht negative Entw.
	Pseudowörter nachsprechen	1,7	4,9	7,9	5,4	leicht negative Entw.
	Wörter ergänzen	4,3	8,4	10,6	9,0	leicht negative Entw.
	Sätze nachsprechen	3,4	10,2	9,3	9,1	leicht negative Entw.
	Pluralbildung	2,9	5,3	9,3	8,1	leicht negative Entw.
	Artikulation	29,1	25,2	19,9	24,6	positive Entwicklung
Sprachdefizite		4,2	10,2	13,1	12,8	negative Entwicklung
sonderpäd. Förderempfehlung		3,8	7,5	9,5	7,0	negative Entwicklung
schulische Förderempfehlung		34,3	39,0	37,9	42,4	negative Entwicklung

* methodisch bedingt (2017 wurden erstmals auch Tablets und Handys einbezogen)

Kaulsdorf

Kaulsdorf		2014	2015	2016	2017	Tendenz 2014 - 2017
Anzahl untersuchte Kinder		185	194	145	166	leichter Rückgang
Rücksteller		33	46	11	16	Rückgang
in %		17,8	23,7	7,6	9,6	Rückgang
Rücksteller aus dem Vorjahr		35	25	27	9	Rückgang
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		7,3	9,0	8,6	5,8	leichter Rückgang
obere Sozialstatusgruppe		44,5	35,5	39,1	38,7	Rückgang
mit Migrationshintergrund		2,7	6,7	8,3	13,9	starker Anstieg
Kind nicht in D geboren		1,6	2,6	3,4	4,8	Anstieg
unzureichende Deutschkenntnisse		0,0	23,1	8,3	34,8	sehr starker Anstieg
Alleinerziehend		18,2	17,0	20,3	17,6	relativ konstant
Fremdunterbringung		2,8	1,6	2,1	2,4	relativ konstant
4 und mehr Kinder		7,3	3,4	5,7	6,1	relativ konstant
Raucherhaushalt		30,2	32,2	27,1	32,3	relativ konstant
eigene elektronische Geräte		5,0	7,1	4,4	23,6	sehr starker Anstieg*
täglicher TV-Konsum		92,6	92,3	88,1	88,1	leichter Rückgang
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		1,1	3,0	2,2	4,6	leichter Anstieg
Kitabesuch > 2 Jahre		95,7	94,8	94,4	95,8	konstant
kein Kitabesuch		1,1	2,1	0,7	1,8	relativ konstant
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorgeheft vorhanden		98,4	91,2	95,2	93,4	positive Entwicklung
U1 - U8 vollständig		86,3	92,7	92,8	95,5	positive Entwicklung
Impfpass vorhanden		97,8	93,3	95,2	91,0	positive Entwicklung
2. Masernimpfung		94,5	93,9	97,1	98,0	positive Entwicklung
Zähne sanierungsbedürftig		2,7	8,8	6,3	6,8	negative Entwicklung
Normalgewicht		83,2	74,3	77,6	80,6	schwankend
Untergewicht		12,0	21,5	19,6	10,9	schwankend
Übergewicht		4,9	4,2	2,8	8,5	negative Entwicklung
Entwicklungs- screening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	18,0	21,4	16,3	16,3	relativ konstant
	Visuomotorik	18,4	26,3	24,5	21,1	relativ konstant
	visuelle Wahrnehmung	19,5	21,1	18,9	23,5	leicht negative Entw.
	Mengenvorwissen	3,2	6,7	4,9	4,8	leicht negative Entw.
	Pseudowörter nachsprechen	28,9	25,7	24,8	18,9	positive Entwicklung
	Wörter ergänzen	32,4	33,5	29,6	34,6	relativ konstant
	Sätze nachsprechen	23,6	18,8	22,0	20,6	relativ konstant
	Pluralbildung	9,8	10,4	11,3	7,4	positive Entwicklung
	Artikulation	37,6	26,9	23,8	27,9	positive Entwicklung
Sprachdefizite		23,6	19,7	22,0	22,6	relativ konstant
sonderpäd. Förderempfehlung		4,9	7,7	9,0	7,2	leicht negative Entw.
schulische Förderempfehlung		29,7	35,6	39,6	46,4	negative Entwicklung

* methodisch bedingt (2017 wurden erstmals auch Tablets und Handys einbezogen)

Mahlsdorf

Mahlsdorf		2014	2015	2016	2017	Tendenz 2014 - 2017
Anzahl untersuchte Kinder		256	248	219	268	Zunahme
Rücksteller		36	47	17	23	Rückgang
in %		14,1	19,0	7,8	8,6	Rückgang
Rücksteller aus dem Vorjahr		35	31	15	11	Rückgang
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		1,7	1,8	1,1	2,5	konstant
obere Sozialstatusgruppe		43,6	46,4	50,8	45,7	relativ konstant
mit Migrationshintergrund		5,5	9,8	7,4	11,2	Zunahme
Kind nicht in D geboren		0,4	0,8	1,8	1,9	Zunahme
unzureichende Deutschkenntnisse		0,0	3,8	6,3	20,0	starker Anstieg
Alleinerziehend		12,3	9,5	12,2	12,4	konstant
Fremdunterbringung		2,4	2,9	3,3	3,8	konstant
4 und mehr Kinder		3,2	1,7	3,9	3,9	konstant
Raucherhaushalt		23,9	25,9	27,5	19,4	leichter Rückgang
eigene elektronische Geräte		6,2	5,8	6,3	26,9	sehr starker Anstieg*
täglicher TV-Konsum		93,4	93,0	88,7	88,7	leichter Rückgang
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		1,6	1,3	1,0	3,6	leichte Zunahme
Kitabesuch > 2 Jahre		94,1	95,9	95,8	96,2	leichte Zunahme
kein Kitabesuch		1,6	-	0,5	1,1	relativ konstant
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorgeheft vorhanden		96,9	94,8	95,9	95,5	relativ konstant
U1 - U8 vollständig		90,3	96,2	93,8	91,0	konstant
Impfpass vorhanden		96,1	94,0	94,1	96,3	konstant
2. Masernimpfung		97,2	97,9	95,7	97,7	konstant
Zähne sanierungsbedürftig		7,5	6,8	3,3	7,9	relativ konstant
Normalgewicht		84,9	77,0	80,9	83,2	relativ konstant
Untergewicht		9,2	18,5	13,5	11,2	schwankend
Übergewicht		6,0	4,5	5,6	5,6	konstant
Entwicklungsscreening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	16,3	20,3	14,0	11,6	positive Entwicklung
	Visuomotorik	14,2	20,2	15,2	21,3	negative Entwicklung
	visuelle Wahrnehmung	17,8	18,5	15,2	17,9	konstant
	Mengenvorwissen	3,2	3,6	3,7	2,6	leicht positive Entw.
	Pseudowörter nachsprechen	22,8	22,3	18,5	19,9	positive Entwicklung
	Wörter ergänzen	31,5	32,5	20,8	24,5	positive Entwicklung
	Sätze nachsprechen	15,9	13,1	8,8	16,2	schwankend
	Pluralbildung	6,4	7,3	3,7	5,6	leicht positive Entw.
	Artikulation	36,3	24,7	20,7	17,3	sehr positive Entw.
Sprachdefizite		15,9	13,1	8,8	16,5	schwankend
sonderpäd. Förderempfehlung		2,7	6,0	6,0	7,1	leicht negative Entw.
schulische Förderempfehlung		18,4	28,2	35,3	38,1	negative Entwicklung

* methodisch bedingt (2017 wurden erstmals auch Tablets und Handys einbezogen)

Glossar

Entwicklungs-Screening

Bei der Einschulungsuntersuchung werden zwei Verfahren eingesetzt. Das Verfahren S-ENS (Screening des Entwicklungsstandes bei Einschulungsuntersuchungen) beinhaltet motorische, kognitive und sprachliche Entwicklungstests. Aus dem sozialpädiatrischen Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen (SOPESS) werden zwei Untertests „Mengenvorwissen“ und „Pluralbildung“ angewendet. Die erreichten Ergebnisse werden in die Kategorien „unauffällig“, „grenzwertig“ oder „auffällig“ eingeteilt.

Bei der Auswertung der Sprachtests werden die Ergebnisse der Kinder nichtdeutscher Herkunft mit unzureichenden deutschen Sprachkenntnissen nicht berücksichtigt, sofern die Tests überhaupt durchgeführt wurden.

Förderempfehlungen

Wenn bei der Einschulungsuntersuchung Entwicklungsstörungen oder -verzögerungen beim Kind festgestellt werden, empfiehlt der Kinderarzt/die Kinderärztin eine entsprechende individuelle Förderung des Kindes.

Dabei gibt es **zwei Formen der Förderung**, für die eine Empfehlung ausgesprochen werden kann:

1. **schulische Förderung** bei **Entwicklungsverzögerungen oder -beeinträchtigungen**, die jedoch nicht so stark ausgeprägt sind, dass eine sonderpädagogische Förderung erforderlich ist.
2. **sonderpädagogische Förderung** bei schwerwiegender Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Entwicklung, z.B. bei einer **Behinderung**.

Mit der Empfehlung für eine Förderung soll frühzeitig auf mögliche Probleme im Schulalltag und im Lernprozess aufmerksam gemacht werden, die aufgrund von Entwicklungsstörungen und/oder -verzögerungen, Behinderung oder anderen Defiziten bei den Kindern zu erwarten sind.

Migrationshintergrund³

Mit der Einschulungsuntersuchung 2015 wurde seitens der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales eine veränderte Definition für den Migrationshintergrund eingeführt. Dabei wird zwischen ein- und beidseitigem Migrationshintergrund unterschieden. Danach hat ein Kind einen beidseitigen Migrationshintergrund, wenn

- die Eltern entweder nicht in Deutschland geboren wurden und/oder (auch) eine andere als die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen oder
- ein Elternteil und das Kind selbst nicht in Deutschland geboren wurde.

Als einseitiger Migrationshintergrund wird definiert, wenn

- ein Elternteil nicht in Deutschland geboren wurde und/oder eine nicht-deutsche Staatsangehörigkeit besitzt.

Der Unterschied zur bisherigen Definition besteht darin, dass die Sprache, die zu Hause in der Familie gesprochen wird, keine Berücksichtigung mehr findet.

Sozialer Status⁴

Zur Beschreibung der sozialen Lage der Kinder werden Bildungs- und Erwerbsstatus der Eltern durch Angaben über Schulabschluss, berufliche Ausbildung und Erwerbstätigkeit beider Elternteile erfasst. Diese drei Merkmale gehen in den sozialen Statusindex ein. Für jedes der drei Merkmale werden pro Elternteil 0 bis 3 Punkte vergeben. Bei fehlenden Angaben eines Elternteils werden die Punktzahlen des anderen Elternteils in dem jeweiligen Merkmal verdoppelt, sofern wenigstens für einen Elternteil

³ Vgl. Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, Einheitliche Erfassung des Migrationshintergrundes bei den Einschulungsuntersuchungen, Spezialbericht 2013-1

⁴ ausführliche Beschreibung der Methodik s. Sozialstruktur und Kindergesundheit, Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz, Bettge S., Oberwöhrmann S. u. a. 2010

vollständige Angaben zu allen drei Merkmalen vorliegen. Der Sozialstatus bei der Einschulungsuntersuchung ist somit wesentlich geprägt vom Bildungsgrad der Eltern.

Sprachdefizite

Da die Kinder mit unzureichenden Deutschkenntnissen bei der Auswertung der Sprachtests keine Berücksichtigung finden, werden Aussagen zum sprachlichen Entwicklungsstand, insbesondere im Vergleich der Regionen mit unterschiedlichen Anteilen von Kindern mit Migrationshintergrund erschwert. Aus diesem Grund wurde der Indikator „Sprachdefizite“ entwickelt. Der kombinierte Indikator setzt sich aus Angaben zum S-ENS-Untertest „Sätze nachsprechen“ und den Deutschkenntnissen der Kinder mit Migrationshintergrund zusammen.

Kinder mit Sprachdefiziten sind demnach Kinder mit auffälligen Ergebnissen im Test „Sätze nachsprechen“ und Kinder mit Migrationshintergrund und unzureichenden Deutschkenntnissen.

Räumliche Gliederung: Bezirksregionen (BZR) und Prognoseräume (PGR)

Es gibt in Marzahn-Hellersdorf neun Bezirksregionen (s. Karte).

Diese werden für den berlinweiten Vergleich zu Prognoseräumen zusammengefasst: Der Prognoseräum Marzahn umfasst die Großsiedlung Marzahn mit den Bezirksregionen Marzahn-Nord, Marzahn-Mitte und Marzahn-Süd. Der Prognoseräum Hellersdorf ist identisch mit der Großsiedlung Hellersdorf. Dazu gehören Hellersdorf-Nord, Hellersdorf-Ost und Hellersdorf-Süd. Kaulsdorf und Mahlsdorf bilden den Prognoseräum Kaulsdorf/Mahlsdorf und Biesdorf ist ein eigener Prognoseräum. In Berlin werden insgesamt 59 Prognoseräume in die gesamtstädtische Betrachtung einbezogen.

