

EINSCHULUNGSUNTERSUCHUNGSBERICHT

Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen
2019 und 2022 in Pankow

Bezirksamt
Pankow

BERLIN



Herausgeber: Bezirksamt Pankow von Berlin
Gesundheitsberichterstattung

Autorin: Julia Barthelme
Gesundheitsberichterstatterin
Telefon: 030-90295-2968
E-Mail: julia.barthelme@ba-pankow.berlin.de

Redaktionsschluss: März 2024

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Quellenangabe gestattet.

Grußwort

Liebe Bürgerinnen und Bürger von Pankow,

liebe Leserinnen und Leser,

ich freue mich, Ihnen die Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen 2019 und 2022 im Rahmen dieses Berichts vorstellen zu können. Er widmet sich vielen Fragen rund um die gesundheitliche und soziale Lage unserer Vorschulkinder in Pankow, der Einschätzung ihres kindlichen Entwicklungsstands und möglichen Unterschieden zwischen den Einschulungsjahrgängen 2019 und 2022.



Die Teilnahme an den Einschulungsuntersuchungen ist für jedes Kind vor dem Schulbeginn verpflichtend und schafft neben den Informationen für die Familien auch eine wertvolle Datengrundlage. Diese ermöglicht eine aufschlussreiche Analyse des Gesundheitszustands und des familiären Umfelds eines gesamten Einschulungsjahrgangs.

Der Bericht präsentiert die zentralen Ergebnisse der Jahrgänge vor und nach der Corona-Pandemie. Ein besonderes Augenmerk wird dabei auf kleinräumige Unterschiede sowie den Vergleich mit berlinweiten Ergebnissen gelegt.

Die Resultate bestätigen im Allgemeinen einen guten Gesundheitszustand unserer Vorschulkinder. Einige Befunde weisen jedoch auf die besondere Situation von Kindern in sozial benachteiligten Familien hin. Sie müssen in den Fokus von gesundheitsfördernden und präventiven Maßnahmen rücken.

Pankow bemüht sich, allen Kindern ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen. Der Bezirk beteiligt sich aktiv am Programm "Kinderfreundliche Kommune", das darauf abzielt, kommunale Angebote unter Berücksichtigung der Rechte von Kindern und Jugendlichen zu gestalten, wobei diese selbst in den Prozess einbezogen werden. Sie können mitmachen und mitgestalten. Mit Stolz können wir verkünden, dass Pankow Ende April 2024 der erste Bezirk in Berlin sein wird, der das Siegel "Kinderfreundliche Kommune" erhält.

Ich lade alle Interessierten im Bezirk ein, diesen Bericht als Einblick in die derzeitige gesundheitliche und soziale Lage der Vorschulkinder zu nutzen. Möge er uns zu weiteren gemeinsamen Bemühungen anregen, um ein gesundes Aufwachsen in Pankow zu ermöglichen.

Herzlichen Dank für Ihr Interesse und Ihre aktive Teilnahme an diesem bedeutenden Thema.

Dominique Krössin

Bezirksstadträtin für Soziales und Gesundheit

Inhaltsverzeichnis

1 Einführung.....	6
2 Methodik.....	6
2.1 Datenerhebung.....	6
2.2 Grundgesamtheit.....	7
2.3 Statistische und sozialräumliche Auswertung.....	8
3 Demografische Verteilung.....	11
4 Soziale und familiäre Eckdaten.....	12
4.1 Soziale Situation.....	12
4.2 Migrationsmerkmale.....	15
4.3 Familiäre Situation.....	18
4.4 Besuch Kindertageseinrichtungen.....	21
5 Gesundheits- und Risikoverhalten.....	24
5.1 Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen.....	25
5.2 Impfstatus.....	28
5.3 Rauchen im Haushalt.....	35
5.4 Medienkonsum.....	40
6 Gesundheitliche Situation.....	43
6.1 Übergewicht.....	43
6.2 Motorischer Entwicklungszustand.....	46
6.3 Kognitiver Entwicklungszustand.....	51
6.4 Sprachliche Entwicklung.....	54
6.5 Indikator Sprachdefizite.....	58
7 Regionalvergleich.....	60
7.1 Index Impfen.....	62
7.2 Vorsorge und Risikoverhalten.....	63
7.3 Index Entwicklung und Teilhabe.....	64
7.4 Index Gesundheit.....	65
7.5 Index gesundheitliche Herausforderungen.....	66
8 Zusammenfassung.....	67
8.1 Entwicklungen zwischen 2019 und 2022.....	67
8.2 Einfluss soziodemografischer Eigenschaften.....	69

8.3 Vergleich der Bezirksregionen in Pankow.....	69
8.4 Vergleich der Berliner Bezirke.....	70
8.5 Handlungsempfehlungen.....	70
Tabellenverzeichnis	72
Abbildungsverzeichnis.....	72
Abkürzungsverzeichnis.....	75
Literaturverzeichnis	76

1 Einführung

Die Einschulungsuntersuchungen jeden Jahres stellen eine wichtige Datenquelle zur gesundheitlichen Entwicklung und sozialen Situation von Kindern in Pankow dar und bilden die Grundlage für politische gesundheitsbezogene Maßnahmen. Da die Erhebungen und Auswertungen in den Berliner Bezirken standardisiert erfolgen, sind die Ergebnisse berlinweit vergleichbar.

Bei den schulärztlichen Untersuchungen geht es darum, den individuellen Gesundheitszustand sowie etwaige Entwicklungsverzögerungen des Kindes, die für den Besuch der Schule relevant sind, festzustellen. Auf Grundlage dessen werden Eltern im Hinblick auf den Schulbesuch beraten und mögliche gesundheitliche Fördermaßnahmen abgestimmt. Ziel ist die Schaffung eines Lernumfeldes, das auf die gesundheitlichen Bedürfnisse jedes Kindes abgestimmt ist.

2 Methodik

2.1 Datenerhebung

Nach § 55a Abs. 5 des Berliner Schulgesetzes sind die Einschulungsuntersuchungen (ESU) verpflichtend. Die im kommenden Jahr schulpflichtigen Kinder werden von Ärztinnen und Ärzten des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD) im Gesundheitsamt Pankow untersucht. Bei der Untersuchung werden u.a. Aussagen zum Hör- und Sehvermögen, der körperlich motorischen Entwicklung, der Kognition und dem Sozialverhalten sowie zur Sprachentwicklung getroffen. Zudem wird beurteilt ob ggf. ein pädagogischer Förderbedarf notwendig ist. Die Untersuchungsergebnisse werden von ärztlichen und nicht ärztlichen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des KJGD in einem Dokumentationsbogen dokumentiert (vgl. Dokumentationsbogen im Anhang).

Folgende Erhebungsinstrumente werden zur Feststellung des Gesundheitszustandes der Kinder verwendet:

- Impf- und Untersuchungsheft (U-Heft) des Kindes
- Elternfragebogen zu allgemeinen Angaben, Erkrankungen, Entwicklung, Betreuung und Lebensumfeld des Kindes
- Ärztliche Anamnese und körperliche Untersuchung inklusive Hör- und Sehtest

- Entwicklungsscreening mittels S-ENS- (Screening des Entwicklungsstandes bei Einschulungsuntersuchungen)¹ und SOPESS- (Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen) Verfahren².

In diesem Bericht werden zwei Einschulungsuntersuchungsjahrgänge betrachtet. Hierbei handelt es sich um die Untersuchungen aus den Jahren 2019 und 2022. Die dazwischenliegenden Untersuchungen werden aufgrund unvollständiger Erhebungen und damit unzureichender Vergleichbarkeit nicht analysiert.

Die Gegenüberstellung zweier Untersuchungsjahre vor und nach den ersten beiden intensiven Corona-Jahren lässt interessante Ergebnisse vermuten. Hierbei wird jedoch ausdrücklich darauf hingewiesen, dass eine isolierte Betrachtung zweier Untersuchungsjahrgänge im Kontext weiterer Jahre betrachtet werden muss, um wahrheitsgetreue Aussagen über Entwicklungen treffen zu können. Aus diesem Grund werden an Stellen, die hohe Diskrepanzen aufzeigen, vorliegende Ergebnisse mit Zahlen aus weiter zurückliegenden Jahren in Bezug gesetzt. Ob und inwieweit die Corona-Jahre 2020 und 2021 sich auf die Entwicklung der Schulanfängerinnen und Schulanfänger ausgewirkt haben, lässt sich mit Hilfe der ESU-Daten nicht abschließend klären. Dies liegt u.a. daran, dass es sich bei der ESU-Untersuchung um einer Querschnittserhebung handelt, die lediglich eine Momentaufnahme der Entwicklung einer bestimmten Gruppe zu einem bestimmten Zeitpunkt abbildet. Um genauere Aussagen zum Einfluss der Corona-Jahre auf Schulanfängerinnen und Schulanfänger treffen zu können, wäre es von Vorteil die gleiche Gruppe an Kindern über mehrere Jahre zu untersuchen. Trotzdem darf man gespannt auf die ESU-Auswertungen der zukünftigen Jahre sein, die das Bild von Schulanfängerinnen und Schulanfänger in Pankow weiter vervollständigt.

Der Untersuchungszeitraum des Einschulungsuntersuchungen 2019 bezieht sich auf Oktober 2018 bis September 2019. Zum Schuljahr 2019/2020 waren alle Kinder schulpflichtig, die zwischen Oktober 2012 und September 2013 geboren wurden. Kinder die im Zeitraum Oktober 2013 und März 2014 geboren wurden, können auf Antrag ebenfalls eingeschult werden, sofern sie zum Zeitpunkt der Einschulung bereits das fünfte Lebensjahr abgeschlossen haben und kein Sprachförderbedarf besteht. Ähnliches gilt für die Einschulungsuntersuchungen 2022. Diese fanden zwischen Oktober 2021 und September 2022 statt. Schulpflichtig waren alle Kinder die zwischen Oktober 2015 und September 2016 geboren wurden.

2.2 Grundgesamtheit

Bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 wurden insgesamt 4560 Kinder durch das Gesundheitsamt Pankow untersucht. 60 dieser Kinder sind anderen Wohnbezirken zuzuordnen und werden innerhalb dieses Berichtes nicht berücksichtigt. In den hier aufgeführten Berechnungen

¹ (Döpfner 2005)

² (Petermann 2009)

ebenfalls ausgeschlossen wurden Kinder, die bereits im Vorjahr durch Ärztinnen und Ärzte des Bezirksamtes Pankow untersucht und vom Schulunterricht zurückgestellt wurden. Es handelt sich dabei um insgesamt 225 Kinder. Die Grundgesamtheit des Jahres 2019 stellt demnach 4275 Kinder dar. Hierbei handelt es sich um 46,5 % Mädchen und 53,5 % Jungen. Ein Antrag auf vorzeitige Einschulung wurde für 101 Kinder gestellt.

Im Jahr 2022 wurden insgesamt 4715 Kinder bei den Einschulungsuntersuchungen in Pankow untersucht. 35 dieser Kinder wurden aufgrund ihres Wohnsitzes, der sich außerhalb Pankows befand, und 196 Kinder aufgrund ihrer Zurückstellung im Vorjahr, aus der Datenanalyse ausgeschlossen. Die Grundgesamtheit des Jahres 2022 bezieht sich auf 4484 Kinder. 49,1 % der Kinder sind dem weiblichen und 50,9 % dem männlichen Geschlecht zuzuordnen. Darunter befinden sich 83 Kinder mit einem Antrag auf vorzeitige Einschulung.

Untersuchte Kinder	2019		2022	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Anzahl untersuchter Kinder	4560	100%	4715	100%
Davon wohnhaft außerhalb Pankows	60	1,3%	35	0,7%
Untersuchte Kinder wohnhaft in Pankow	4500	100%	4680	100%
Erneute Untersuchung nach Zurückstellung im Vorjahr	225	5%	196	4%
Kinder die in Pankow wohnen und zum ersten Mal untersucht wurden	4275	100%	4484	100%
Davon schulpflichtig	4174	97,6%	4402	98,2%
Davon Antrag auf vorzeitige Einschulung	101	2,4%	83	1,9%

Tabelle 1: Grundgesamtheit der bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 und 2022 untersuchten Kinder in Pankow

2.3 Statistische und sozialräumliche Auswertung

Bevor die ermittelten Gesundheitsdaten zur Auswertung verwendet werden konnten, wurden diese zur Plausibilitätsprüfung und Bereinigung der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung übermittelt. Zur statistischen Auswertung des geprüften Datensatzes wurde das ESU-Auswertprogramm 2.8 verwendet. Tabellen und Grafiken wurden mit Microsoft Excel 2016 erzeugt.

Im vorliegenden Bericht wurden keine multivariaten Analyseverfahren verwandt. Aus diesem Grund geben die aufgeführten Ergebnisse nur beschränkt Auskunft über etwaige Zusammenhänge zwischen verschiedenen Merkmalen. Eine isolierte Betrachtung zweier Merkmale ist nach dem hier angewandten Analyseverfahren nicht möglich. Es ist zu berücksichtigen, dass sich Merkmale oftmals gegenseitig beeinflussen. Die Ergebnisse stellen dennoch ein umfassendes

Gesundheitsmonitoring dar, welches gesundheitliche Herausforderungen identifiziert und aus dem politische Handlungsempfehlungen abgeleitet werden können.

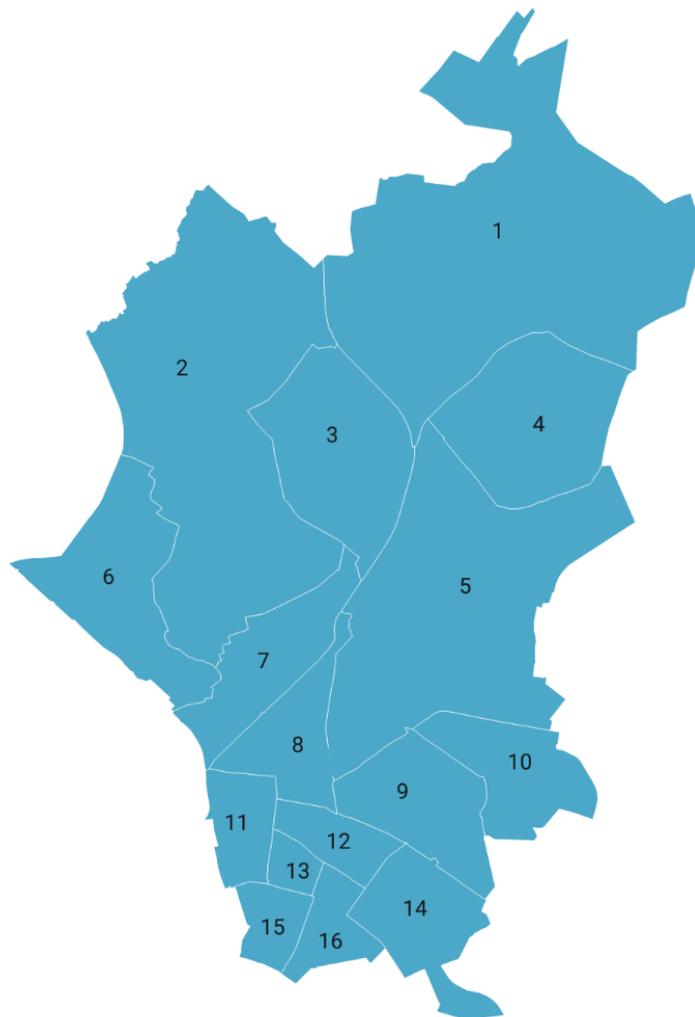
Bei dem zur statistischen Auswertung genutzten Datensatz handelt es sich um aggregierte Daten, die die Anonymität der untersuchten Kinder und deren Familien wahrt.

Die kleinstmögliche sozialräumliche Betrachtung der Ergebnisse findet in diesem Bericht auf der Ebene der Bezirksregionen statt. Die Auswertung der einzelnen Planungsräume kann nicht umgesetzt werden. Hier sind die Datensätze zu klein um valide Aussagen zu treffen.

Zur kartografischen Darstellung von Ergebnissen zur gesundheitlichen Situation der untersuchten Kinder wurde das Programm Datawrapper verwendet. Die Bezirksregionen von Pankow sind in Abbildung 1 dargestellt.

Bezirksregionen von Pankow

- 1 Buch
- 2 Blankenfelde, Niederschönhausen
- 3 Buchholz
- 4 Karow
- 5 Blankenburg, Heinersdorf, Märchenland
- 6 Schönholz, Wilhelmsruh, Rosenthal
- 7 Pankow Zentrum
- 8 Pankow Süd
- 9 Weißensee
- 10 Weissensee Ost
- 11 Prenzlauer Berg Nordwest
- 12 Prenzlauer Berg Nord
- 13 Helmholtzplatz
- 14 Prenzlauer Berg Ost
- 15 Prenzlauer Berg Südwest
- 16 Prenzlauer Berg Süd



Kartenmaterial: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg · Erstellt mit Datawrapper

Abbildung 1: Bezirksregionen von Pankow

3 Demografische Verteilung

Die Verteilung der bei den ESU-Untersuchungen 2019 und 2022 erstmals untersuchten Kinder nach Bezirksregionen ist in Abbildung 2 dargestellt. Im Jahresvergleich zeigt sich eine ähnliche Verteilung. Der größte Anteil an Kindern die in 2019 und 2022 erstmalig im Rahmen der ESU-Untersuchungen in Pankow untersucht wurden, lebt in den Regionen Weißensee und Pankow Zentrum. Den geringsten Anteil machen Kinder in den Regionen Weißensee Ost Schönholz/Wilhelmsruh/Rosenthal sowie Blankenburg/Heinersdorf/Märchenland aus (Abbildung 2).

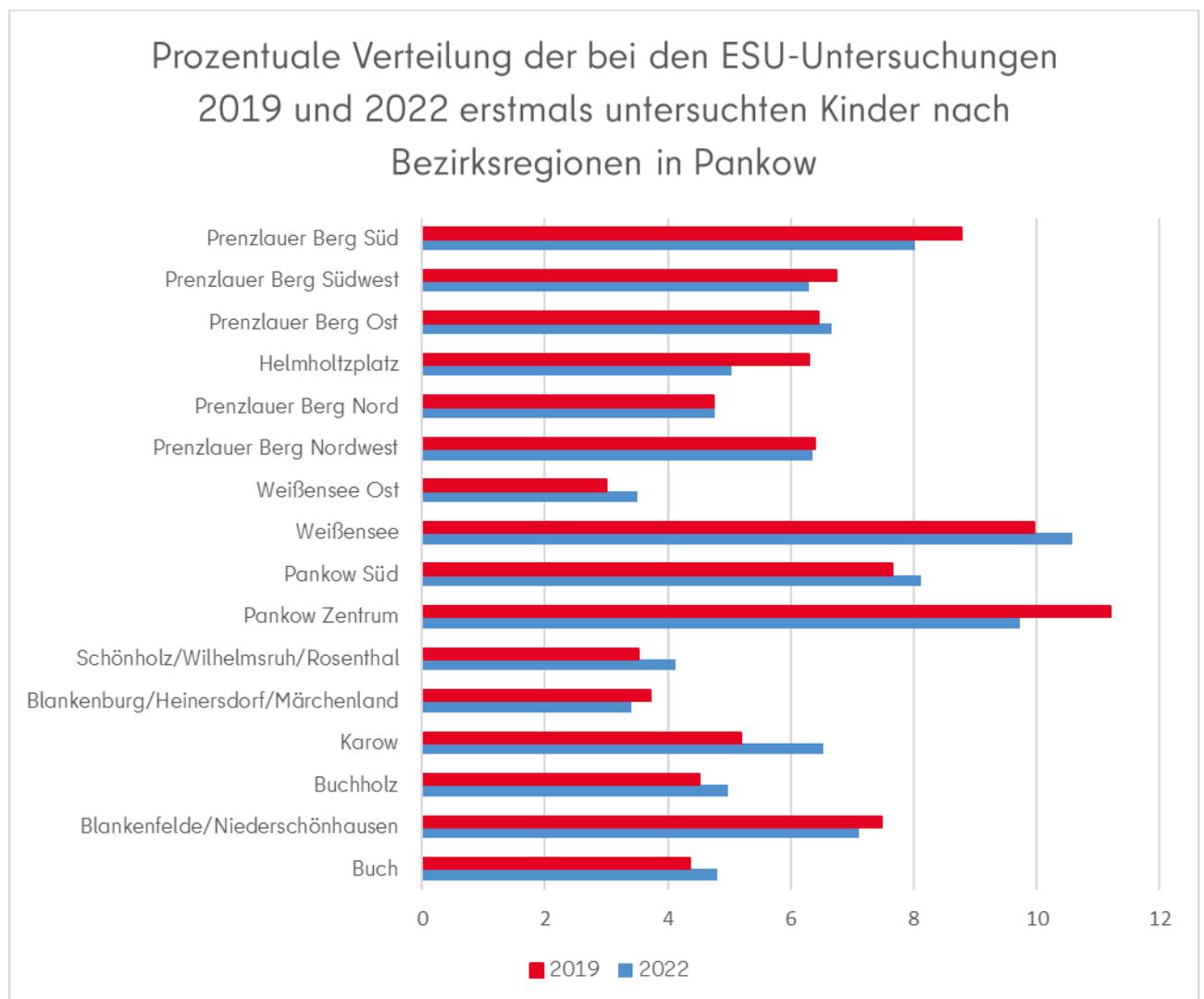


Abbildung 2: Verteilung der bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 und 2022 erstmals untersuchten Kinder in den Bezirksregionen von Pankow in Prozent

4 Soziale und familiäre Eckdaten

4.1 Soziale Situation

Die soziale Situation in der ein Kind aufwächst hat einen bedeutenden Einfluss auf seine Entwicklung. Sozial benachteiligte Kinder weisen häufiger gesundheitliche Entwicklungseinschränkungen auf als Kinder, die der oberen Sozialstatusgruppe angehören. Dies wiederum führt zu unterschiedlichen Bildungschancen und geht mit vermehrten Förderbedarfen einher.³

Innerhalb der Einschulungsuntersuchungen wird die soziale Situation der Familie anhand des Erwerbsstatus, des Schulabschlusses und der beruflichen Ausbildung der Eltern bzw. Erziehungsberechtigten berechnet. Hierzu werden für jedes Merkmal Punkte vergeben, sodass Werte zwischen 0-18 Punkte erreicht werden können. Die genannten Angaben basieren auf freiwilliger Basis. Aus der Berechnung lassen sich Familien den Gruppen niedriger, mittlerer und hoher Sozialstatus zuordnen. Die genaue Berechnung der Sozialstatusgruppe basiert auf der Punktezuordnung in Tabelle 2. Hier werden die Punktwerte beider Elternteile addiert. Sollten lediglich vollständige Angaben eines Elternteils vorliegen, so werden diese doppelt gewertet. Punktwerte zwischen 0-8 sind einem niedrigen Sozialstatus, Werte zwischen 9-15 einem mittleren und Werte zwischen 16-18 einem hohen Sozialstatus zuzuordnen.

Schulbildung	Berufsausbildung	Erwerbsstatus	Punkte pro Merkmal
ohne Hauptschulabschluss	ohne Berufsausbildung	nicht erwerbstätig (finde keine Arbeit)	0
Hauptschulabschluss	in Ausbildung / Studium	nicht erwerbstätig (habe andere Gründe)	1
mittlere Reife / mittlerer Schulabschluss / 10. Klasse	abgeschlossene Berufsausbildung / Fachschulabschluss	Teilzeit	2
(Fach-) Hochschulreife	(Fach-) Hochschulabschluss	Vollzeit	3

Tabelle 2: Punktezuordnung zur Berechnung der Sozialstatusgruppe bei den Einschulungsuntersuchungen in Berlin 2019

³ (Kuntz 2018)



Abbildung 3: Prozentuale Verteilung der sozialen Situation der bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 und 2022 untersuchten Kinder

Auf Basis der freiwilligen Angaben zu Schulbildung, Erwerbsstatus und Berufsausbildung ist der Großteil der bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 untersuchten Kinder einem hohen Sozialstatus (61,9 %) zuzuordnen. Hiermit liegt Pankow weit über dem berlinweiten Durchschnitt von 40,4 %. Ein Drittel der Kinder gehören gemäß der vorliegenden Berechnung der mittleren und 3,3 % der niedrigen Sozialstatusgruppe an. Bei jedem neunten Kind machten die Eltern keinen oder unvollständige Angaben zum Sozialstatus. Eine ähnliche Verteilung der Sozialstatusgruppen ergibt sich im Jahr 2022 (vgl. Abbildung 3).

Im Vergleich zu den anderen Berliner Bezirken ist Pankow bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 und 2022 der Bezirk mit dem größten Anteil an Kindern der oberen Sozialstatusgruppe (vgl. Abbildung 4).

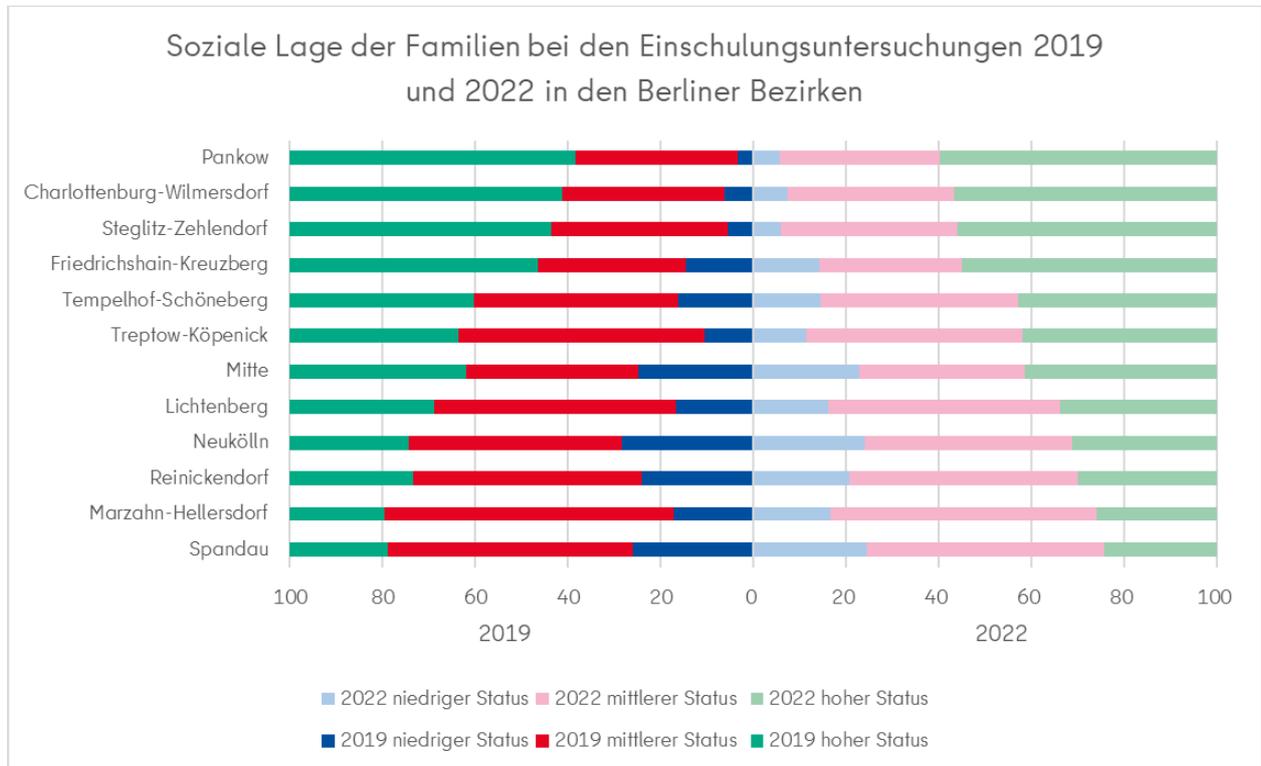


Abbildung 4: Prozentuale Anteil der sozialen Situation der Familien in den Berliner Bezirken, SenWGP

Unter Betrachtung der einzelnen Bezirksregionen lebt der größte Anteil der Familien mit niedrigem Sozialstatus in Buch (2019: 14,5 %, 2022: 19,4 %), in Prenzlauer Berg Ost (2019: 10,4 %, 2022: 10,9 %) und Weißensee Ost (2019: 6,7 %, 2022: 13,4 %). In den Regionen Prenzlauer Berg Nordwest (2019: 82,7 %, 2022: 79,6 %), Helmholtzplatz (2019: 81,6 %, 2022: 78,1 %), Prenzlauer Berg Süd (2019: 79,1 %, 2022: 76 %) und Prenzlauer Berg Südwest (2019: 78,5 %, 2022: 78,9 %) sind vor allem Familien mit hohem Sozialstatus vertreten (vgl. Abbildung 5).

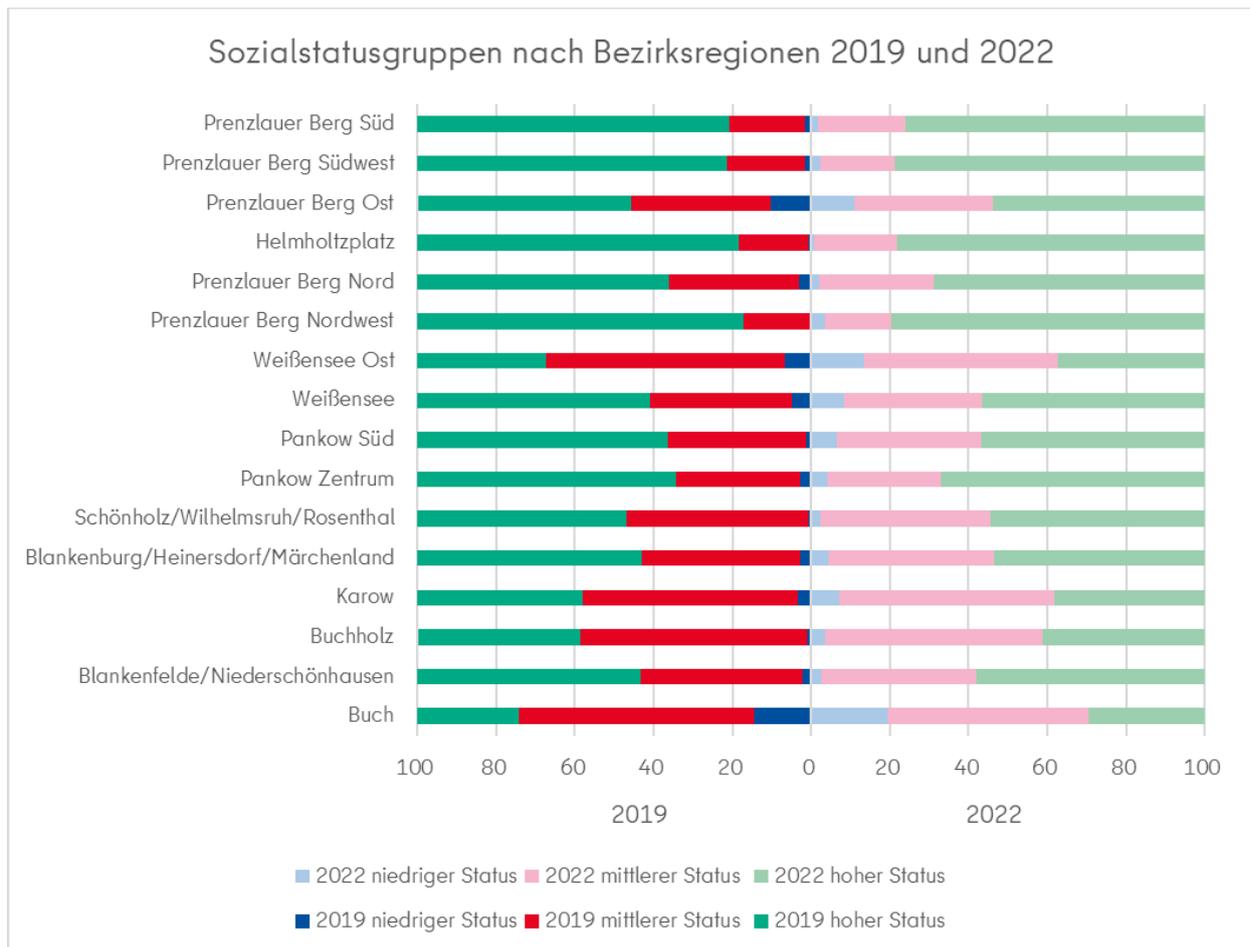


Abbildung 5: Prozentuale Anteil der sozialen Situation der Familien in den Bezirksregionen von Pankow Bezirken

4.2 Migrationsmerkmale

Die in den Einschulungsuntersuchungen erfassten Migrationsmerkmale werden in einen beidseitigen und einen einseitigen Migrationshintergrund⁴ unterschieden.

Ein beidseitiger Migrationshintergrund wird einem Kind zugeordnet wenn „das Kind selbst nicht in Deutschland geboren ist und mindestens ein Elternteil nicht in Deutschland geboren ist oder beide Eltern nicht in Deutschland geboren und/oder nichtdeutscher Staatsangehörigkeit sind (unabhängig davon, ob die Elternteile zusätzlich die deutsche Staatsbürgerschaft besitzen).“

Ein einseitiger Migrationshintergrund wird einem Kind zugeordnet, wenn „ein Elternteil nicht in Deutschland geboren und/oder nichtdeutscher Staatsangehörigkeit ist.“⁵

⁴ Der Begriff „Migrationshintergrund“ wird lediglich aus Gründen der Vergleichbarkeit verwendet. Gemeint sind Menschen mit unterschiedlicher kultureller Herkunft.

⁵ (Oberwörmann 2013)

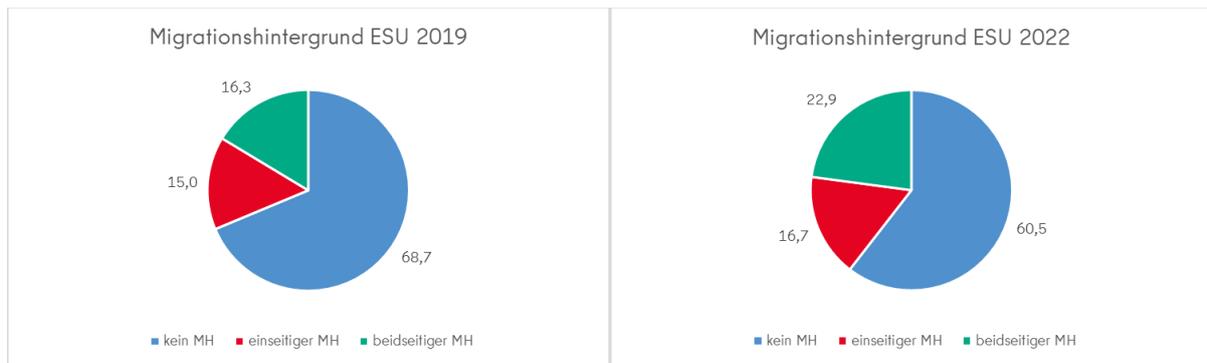


Abbildung 6: Prozentuale Verteilung der Kinder mit und ohne Migrationshintergrund 2019 und 2022

Entsprechend der genannten Definitionen wurden im Jahr 2019 16,3 % aller in die Auswertung einbezogenen Kinder ein beidseitiger und 15 % ein einseitiger Migrationshintergrund zugewiesen. Insgesamt haben demnach 31,3 % der bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 untersuchten Kinder einen Migrationshintergrund. Im Jahr 2022 liegt der Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund höher als im Jahr 2019 und beträgt 39,6 % (vgl. Abbildung 6). Im berlinweiten Vergleich gehört Pankow im Jahr 2019, zusammen mit Treptow-Köpenick und Marzahn-Hellersdorf, zu den Bezirken mit dem geringsten Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund (vgl. Abbildung 7).

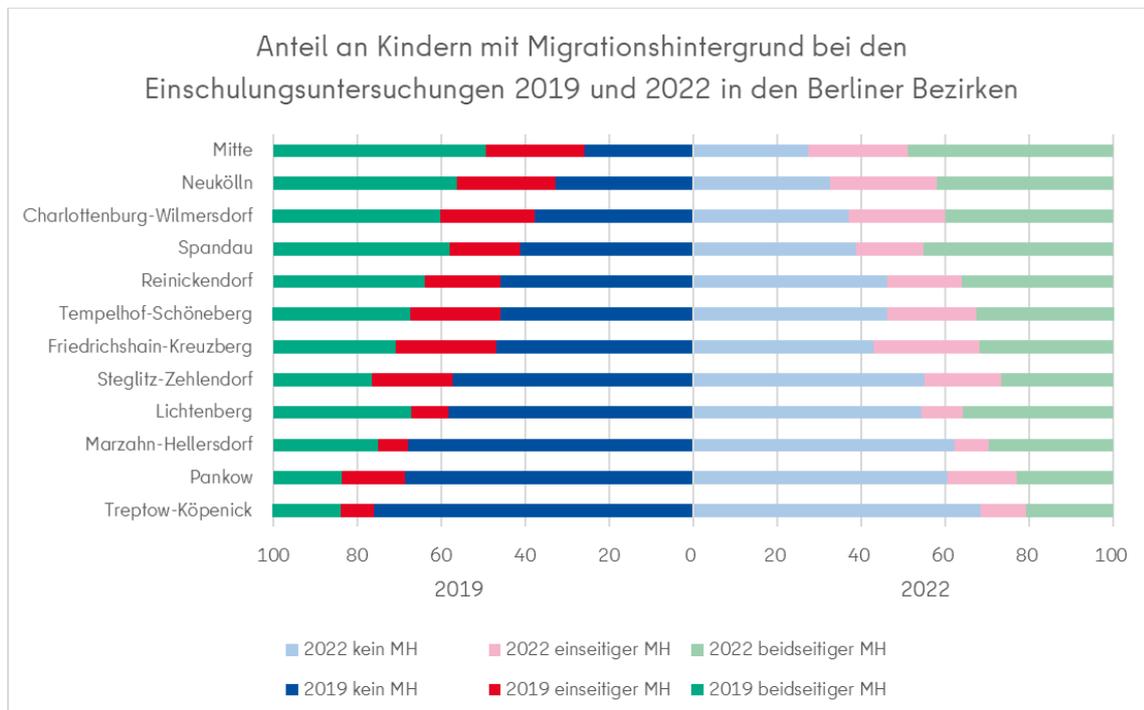


Abbildung 7: Anteil an Schulanfängerinnen und Schulanfänger mit Migrationshintergrund in den Berliner Bezirken, SenWGP

Bei Betrachtung der Migrationsmerkmale auf Bezirksregionsebene ist zu erkennen, dass die meisten Kinder mit Migrationshintergrund bei den Einschulungsuntersuchungen im Jahr 2019 im Bezirk Prenzlauer Berg Südwest wohnen (48,8 %). In den Bezirken Prenzlauer Berg Ost (26,9 %),

Prenzlauer Berg Südwest (26,8 %) und Buch (21,5 %) lebt der höchste Anteil an Kindern mit beidseitigem Migrationshintergrund. Die meisten Kinder mit einseitigem Migrationshintergrund wohnen in Prenzlauer Berg Südwest (22 %), Prenzlauer Berg Nord (21,2 %) und Prenzlauer Berg Süd (21,1 %). Der Anteil an Familien deutscher Herkunft ist in Buchholz (79,8 %), Karow (79,6 %) und Pankow Zentrum (79,1 %) im Vergleich zu den anderen Bezirksregionen in Pankow am größten (vgl. Abbildung 8).

Die Verteilung an Kindern mit Migrationshintergrund in Pankow hat sich von 2019 zu 2022 verändert. Prenzlauer Berg Ost ist die Region mit dem höchsten Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund (57,1 %). Neben Buch (29,1 %) und Prenzlauer Berg Ost (37,5 %) gehört in 2022 auch Weißensee Ost (30,6 %) zu den Regionen mit den höchsten Anteilen an Kindern mit beidseitigem Migrationshintergrund. Die meisten Kinder mit einseitigem Migrationshintergrund leben am Helmholtzplatz (26,3 %) und in Prenzlauer Berg Nordwest (24,9 %). Neben Buchholz (73,1 %) und Pankow Zentrum (68,7 %) ist in Blankenfelde/Niederschönhausen (70,1 %) der Anteil an Kindern deutscher Herkunft bei den Einschulungsuntersuchungen in 2022 am größten (vgl. Abbildung 8).

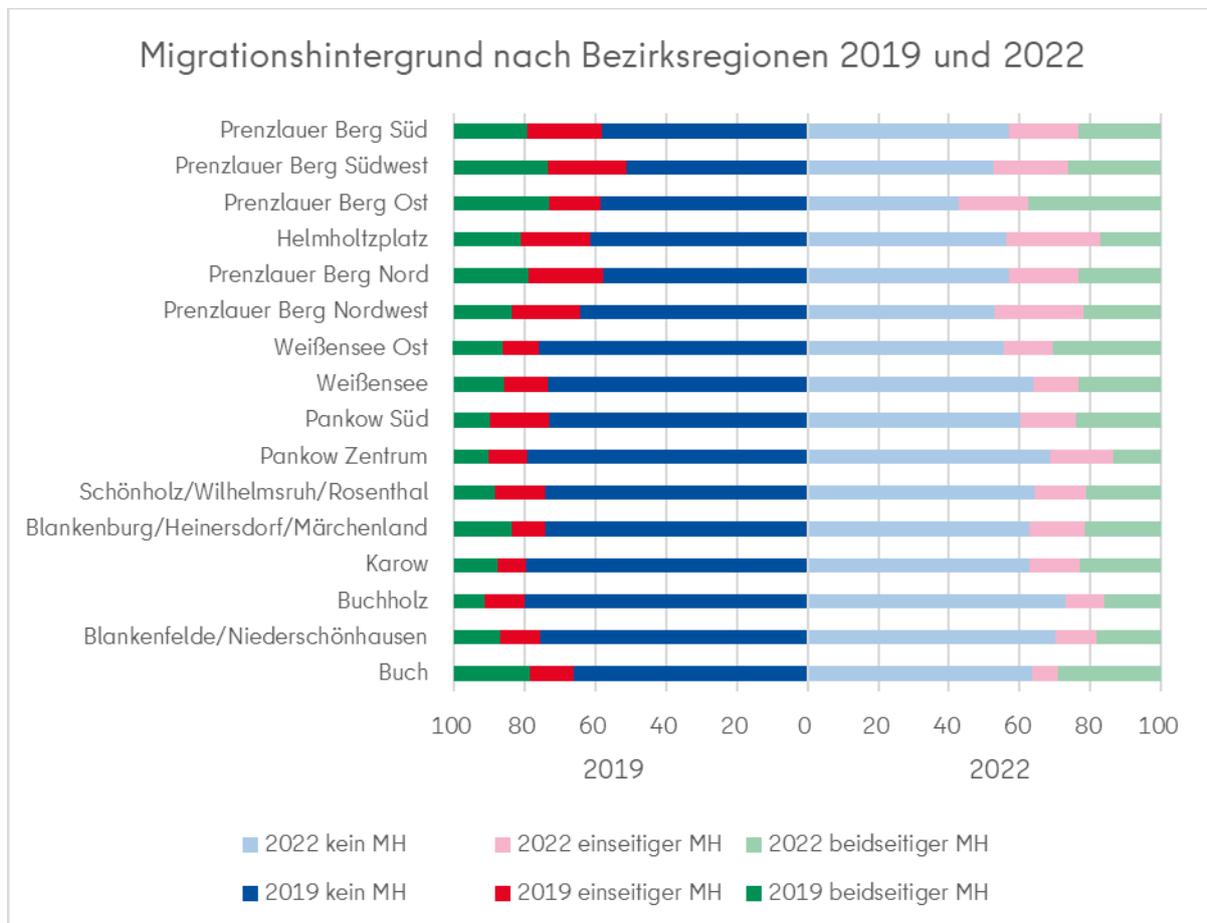


Abbildung 8: Prozentuale Verteilung der Kinder mit und ohne Migrationshintergrund aufgeteilt nach Bezirksregionen

Der größte Anteil der bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 untersuchten Kinder ist deutscher Herkunft (68,7 %) gefolgt von Kindern osteuropäischer Herkunft (10,4 %), aus westlichen Industriestaaten (9,1 %), arabischer (2,5 %) und türkischer (1,2 %) Herkunft. 8 % aller befragten Familien gaben an, sonstigen Staaten anzugehören. Die dargestellte Rangreihenfolge sieht in Jahr 2022 gleichermaßen aus wie im Jahr 2019 wobei der Anteil der Kinder deutscher Herkunft abgenommen und der Anteil der Kinder anderer Herkunftsländer zugenommen hat. Hierbei verzeichnen die Schulanfängerinnen und Schulanfänger osteuropäischer Herkunft den deutlichsten Zuwachs (um 3,9 %) (vgl. Abbildung 9).

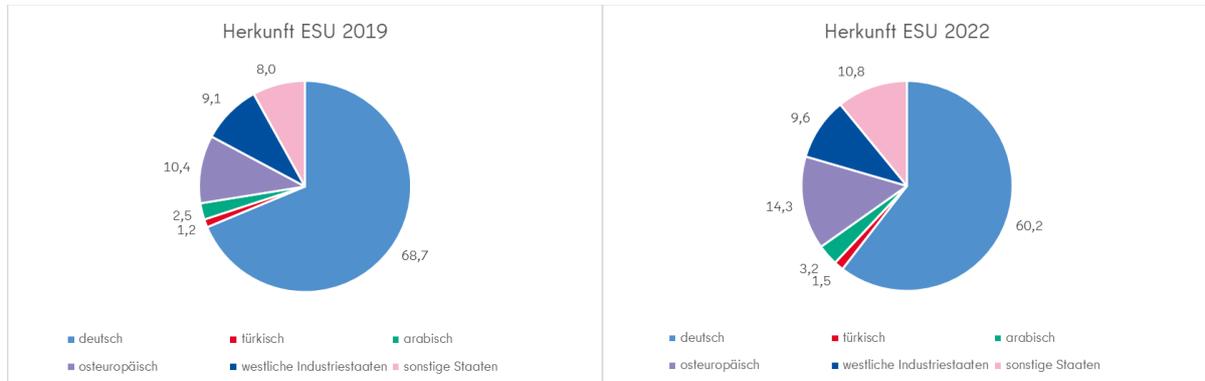


Abbildung 9: Prozentuale Verteilung der untersuchten Kinder aufgeteilt nach ihrer Herkunft 2019 und 2022

4.3 Familiäre Situation

Die familiäre Situation stellt eine zentrale Bedeutung für die Entwicklung des Kindes dar. Auf Grundlage eines guten Familienklimas bilden sich zwischen dem Kind und den Familienmitgliedern sichere Bindungsbeziehungen, die einen positiven Effekt auf die weitere Sozialisation, Bildung und Entwicklung des Kindes haben⁶ (Ahnert, 2020). Familiäre Konstellationen, wie z.B. die Anzahl der Geschwisterkinder oder ob ein Elternteil alleinerziehend ist, beschreiben die familiäre Situation.

⁶ (Ahnert 2020)



Abbildung 10: Prozentualer Anteil alleinerziehender Elternteile in Pankow 2019 und 2022

Bei den Einschulungsuntersuchungen 2022 in Pankow geben 15,9 % der befragten Eltern an alleinerziehend zu sein (vgl. Abbildung 10). Im Vorjahr handelte es sich dabei um 16,5 %. Im Bezirksregionenvergleich innerhalb Pankows lebt der größte Anteil alleinerziehender Elternteile in 2019 und 2022 in Buch, gefolgt von Weißensee Ost und Prenzlauer Berg Ost. Während in Buch jedes dritte Kind bei alleinerziehenden Eltern aufwächst, lebt in Weißensee Ost und in Prenzlauer Berg Ost jedes vierte Kind mit lediglich einem Elternteil im Haushalt (vgl. Abbildung 11).

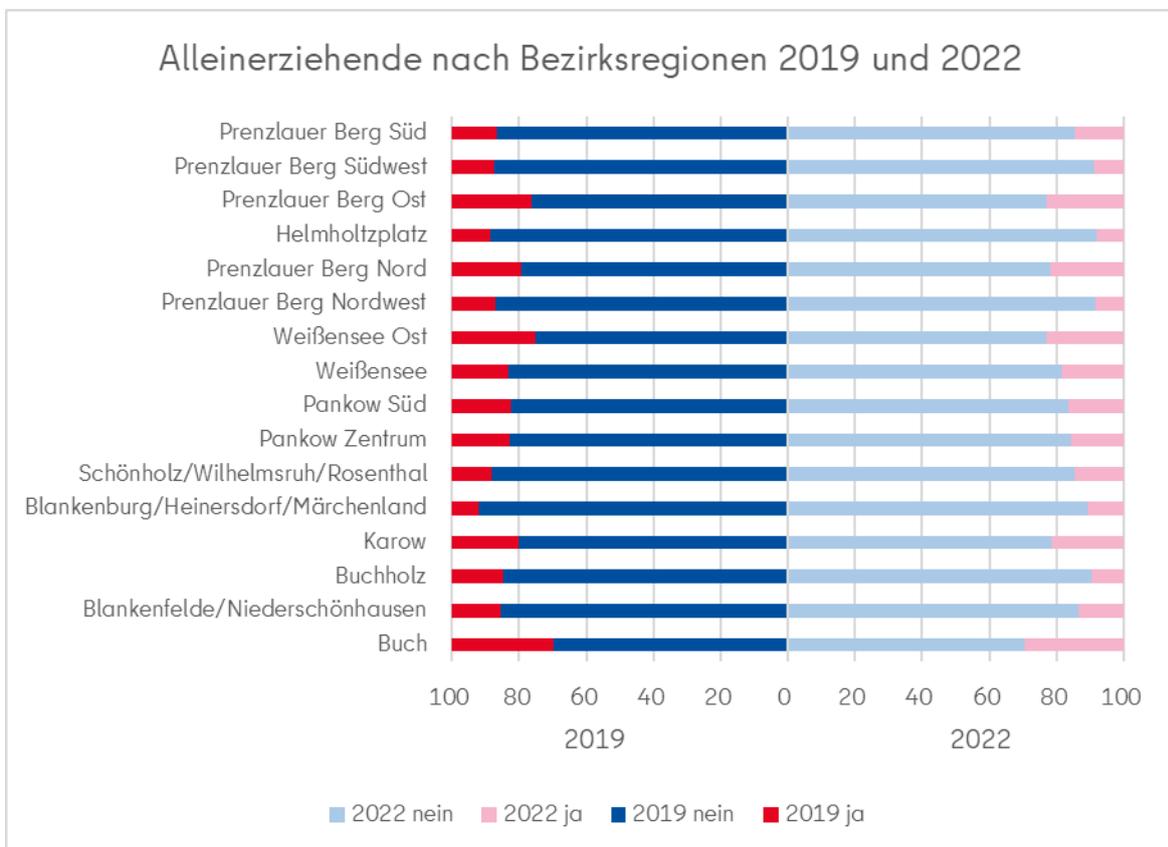


Abbildung 11: Prozentuale Verteilung alleinerziehender Elternteile in den Bezirksregionen Pankows

Von allen befragten Alleinerziehenden gehören bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 9,8 % einem niedrigen, 50 % einem mittleren und 40,2 % einem hohen Sozialstatus an. In der Gruppe der nicht alleinerziehenden Elternteile liegt die Verteilung in der gleichen Reihenfolge bei 2,1 %,

31,9 % und 66,1 %. Auch im Jahr 2022 gehört die Mehrheit aller alleinerziehender Eltern der mittleren Sozialstatusgruppe an, während nicht alleinerziehende Eltern mehrheitlich einen hohen Sozialstatus besitzen. Insgesamt weisen im Jahr 2022 jedoch deutlich mehr Alleinerziehende einen niedrigen Sozialstatus auf, dessen Anteil sich im Vergleich zu 2019 fast verdoppelt hat (vgl. Abbildung 12).

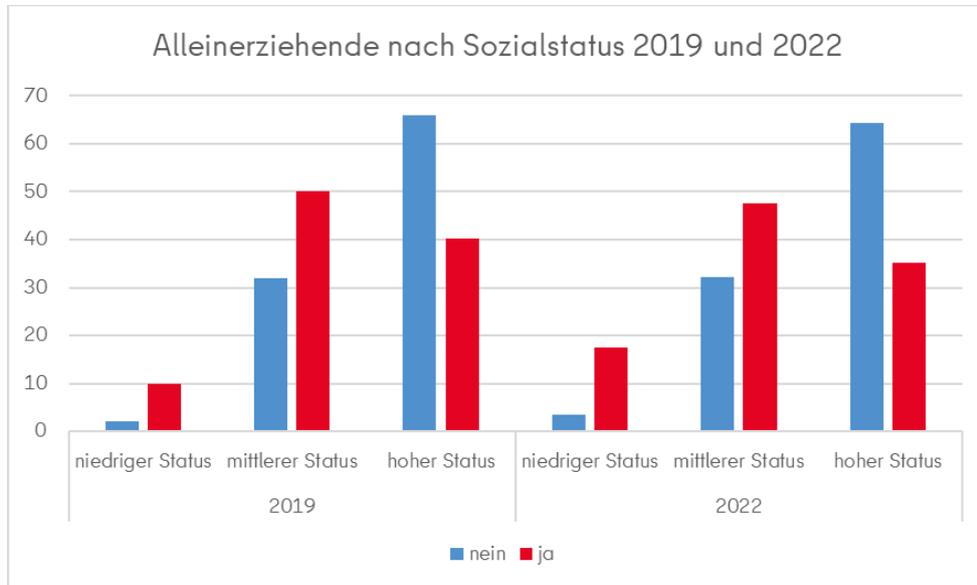


Abbildung 12: Prozentuale Verteilung alleinerziehender Elternteile nach Sozialstatus

Unter Betrachtung der Anzahl der Kinder in den Haushalten in Pankow lässt sich erkennen, dass im Jahr 2019 in den meisten Familien zwei Kinder leben (55,8 %). Den zweitgrößten Anteil bildeten Familien mit Einzelkind (26,3 %), gefolgt von Familien mit drei (13,7 %), vier (2,8 %), fünf und mehr Kindern (1,3 %). Von 2019 auf 2022 gab es an der Verteilung von Kindern im Haushalt keine gravierenden Veränderungen (vgl. Abbildung 13).



Abbildung 13: Prozentuale Verteilung der Kinderzahl in den Haushalten in Pankow

4.4 Besuch Kindertageseinrichtungen

Der Kitabesuch kann für Kinder und deren Familien ein Zugang zu gesundheitsförderlichen Maßnahmen sein und stellt für die Interpretation der gesundheitlichen Entwicklung von Kindern ein bedeutendes Kriterium dar. Beschrieben wird in diesem Bericht die Dauer des Kitabesuchs in Jahren vor Schuleintritt.

Bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 geben lediglich 1,2 % aller Eltern an, dass ihr Kind nie eine Kita besucht hat. 3,3 % der untersuchten Kinder wurden insgesamt bis zu zwei Jahre in einer Kita betreut und eine große Mehrheit von 95,6 % besuchte länger als zwei Jahre eine Kita (vgl. Abbildung 14). In 2022 hingegen hat sich die Kitabesuchsdauer länger als zwei Jahre bei den Schulanfängerinnen und Schulanfänger auf 93,4 % reduziert. Diese Entwicklung könnte mit den Auswirkungen der Corona-Jahre 2020 und 2021 in Zusammenhang stehen.

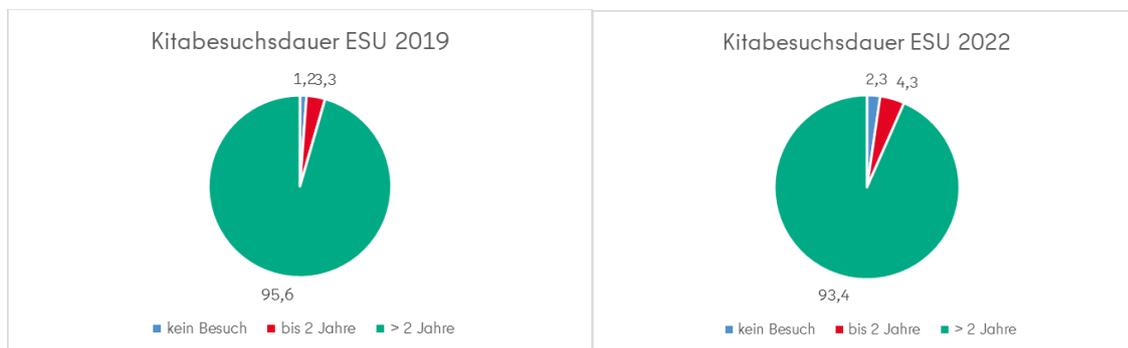


Abbildung 14: Prozentualer Anteil der Kitabesuchsdauer der bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 und 2022 untersuchten Kinder

Im Bezirksregionenvergleich innerhalb Pankows sind im Jahr 2019 in Buch (10,4 %) und Prenzlauer Berg Ost (9,2 %) die höchsten Anteile an Kindern ohne oder mit einer Kitabesuchsdauer weniger als 2 Jahre zu verzeichnen. Der höchste Anteil an Kindern mit einer Kitabesuchsdauer von mehr als 2 Jahren befindet sich in Schönholz/Wilhelmsruh/Rosenthal (98 %) gefolgt von Pankow Süd (97,9 %). Auch in 2022 ist der Anteil an Kindern mit einer Kitabesuchsdauer weniger als zwei Jahre in Buch (13,7 %) und Prenzlauer Berg Ost (14,5 %) am größten. In Prenzlauer Berg Nord (98,1 %) und am Helmholtzplatz (97,3 %) lebt im Vergleich zu den anderen Bezirksregionen der größte Anteil an Kindern mit einer Kitabesuchsdauer länger als zwei Jahre (vgl. Abbildung 15).

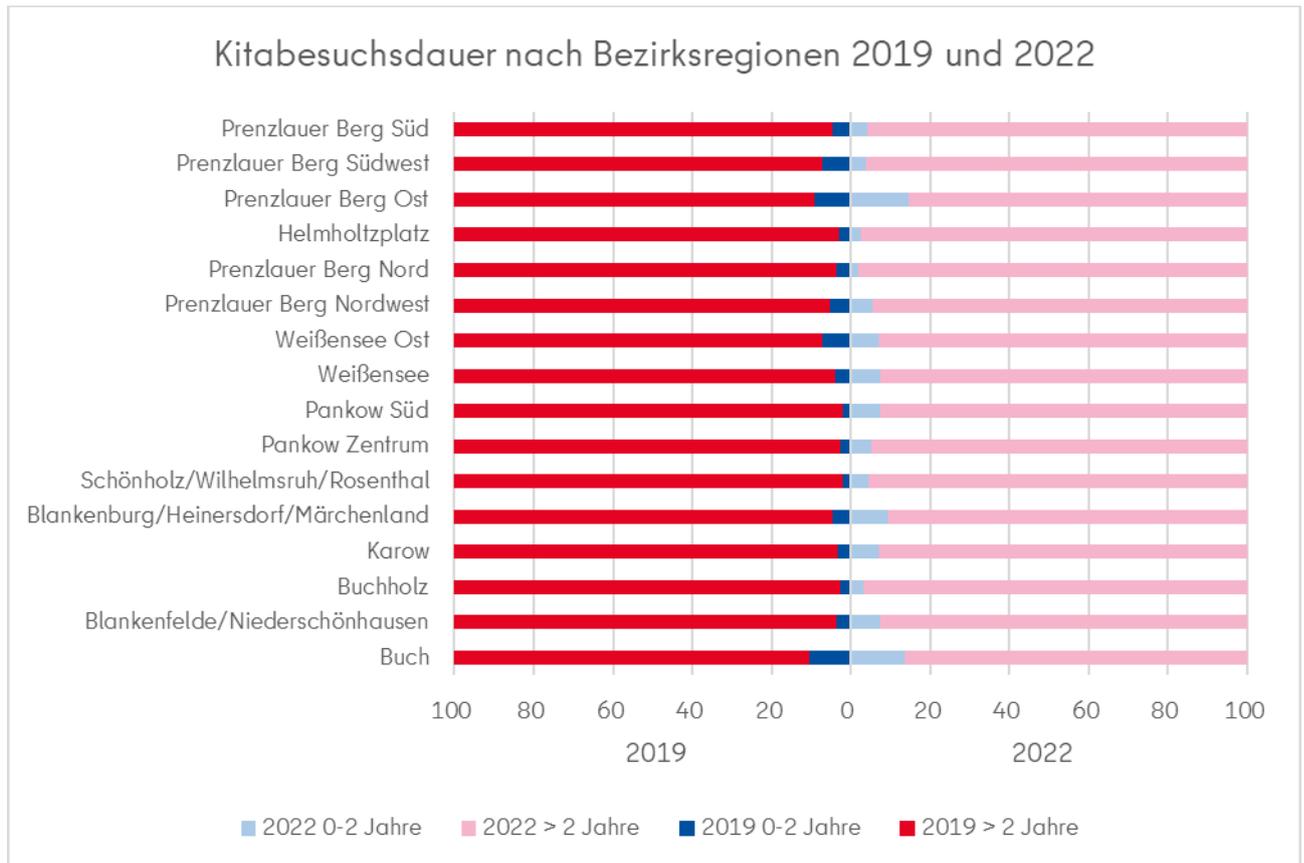


Abbildung 15: Anteil der Kitabesuchsdauer in den Bezirksregionen von Pankow

Anhand der Datenauswertungen zeigt sich, dass eine kürzere Kitabesuchsdauer des Öfteren in den Familien mit geringerem Sozialstatus auftritt. 20,2 % aller Kinder aus Familien der niedrigen sozialen Schicht der Einschulungsuntersuchung 2019 besuchten nie oder weniger als zwei Jahre eine Kita, wohingegen der Anteil der bis zu zwei Jahren in einer Kita betreuten Kinder in der mittleren (3,4 %) und hohen (2,1 %) sozialen Schicht deutlich niedriger ist. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den Einschulungsuntersuchungen 2022, wobei der Anteil der Kinder der niedrigeren Sozialstatusgruppe, die nie oder weniger als zwei Jahre die Kita besuchten, um fast 10 % Prozent höher ist als in 2019 (vgl. Abbildung 16).

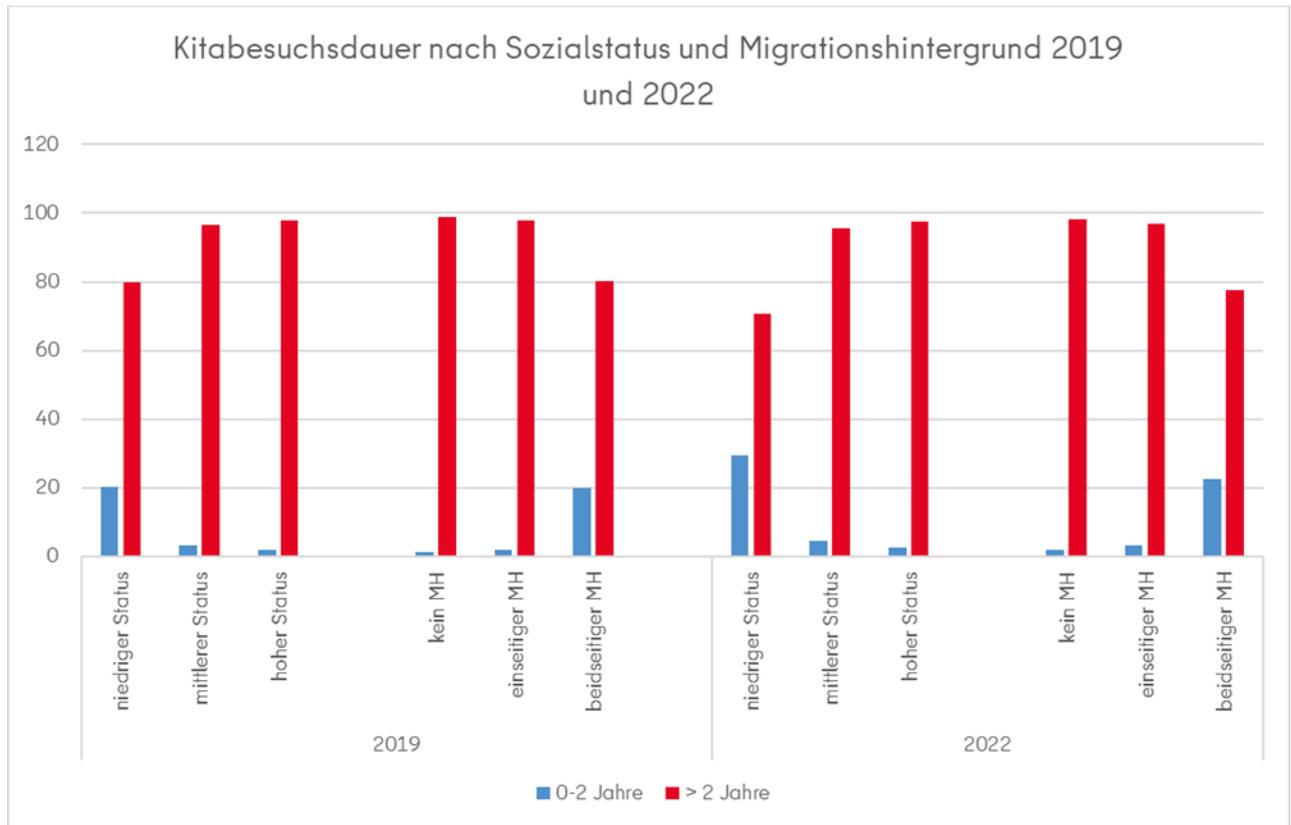


Abbildung 16: Prozentuale Verteilung der Kitabesuchsdauer nach Sozialstatusgruppen und Migrationshintergrund

Die Daten der Einschulungsuntersuchungen 2019 und 2022 zeigen, dass Kinder mit beidseitigem Migrationshintergrund (2019: 19,8 %, 2022: 22,4 %) die Kita häufiger über einen kürzeren Zeitraum besuchten als Kinder mit einseitigem (2019: 2 %, 2022: 3,1 %) oder keinem Migrationshintergrund (2019: 1,3 %, 2022: 1,8 %) (vgl. Abbildung 16).

Unter Betrachtung der durch die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege (SenWGP) zur Verfügung gestellten Einschulungsdaten in Berlin aus den Jahren 2019 und 2022, ist zu erkennen, dass Pankow im Vergleich zu den anderen Berliner Bezirken 2019 den höchsten Anteil (94,8 %) und 2022 den zweithöchsten Anteil (92,6 %) an länger als zwei Jahre in einer Kita betreuten Kindern aufweist. Spandau, Mitte und Reinickendorf liegen in beiden Jahren im Berlinvergleich an den letzten Stellen (vgl. Abbildung 17).

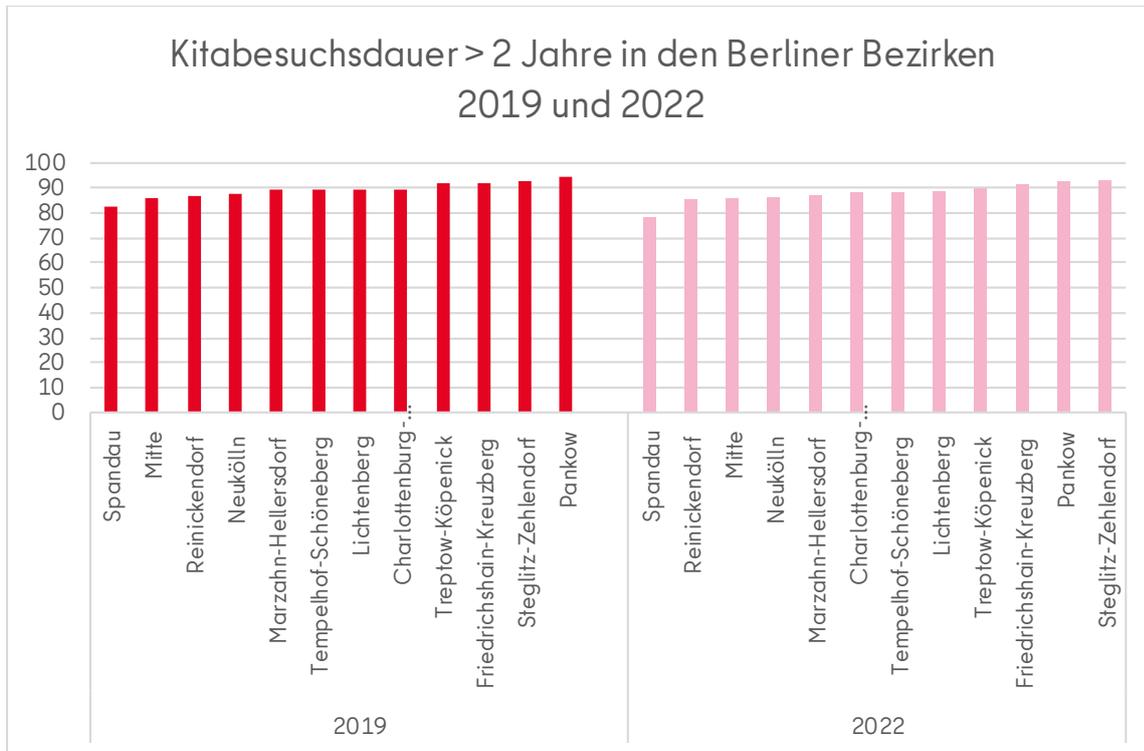


Abbildung 17: Anteil der Kinder mit einer Kitabesuchsdauer über zwei Jahre in den Berliner Bezirken 2019 und 2022, SenWGP

5 Gesundheits- und Risikoverhalten

Das Gesundheits- und Risikoverhalten innerhalb der Familie bildet die Grundlage für die Entwicklung eines gesundheitsförderlichen oder gesundheitsschädigenden Lebensstils. Ziel ist es, bereits in der frühen Kindheit Gewohnheiten zu implementieren, welche die Entwicklung des Kindes langfristig positiv beeinflussen. Hierzu gehören z.B. Freude an Bewegung und gesunder Ernährung zu fördern. Zur Beurteilung des Gesundheits- und Risikoverhaltens innerhalb der Familie werden in den Einschulungsuntersuchungen die Indikatoren Impfstatus, die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen mittels Vorlage des Kinderuntersuchungsheftes, der Medienkonsum sowie das Rauchverhalten im Haushalt abgefragt.

5.1 Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen

Um die Entwicklung des Kindes zu beurteilen, etwaige Entwicklungsverzögerungen und gesundheitliche Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und die Eltern dahingehend entsprechend zu beraten, gibt es gesetzlich festgelegte Vorsorgeuntersuchungen, deren Inanspruchnahme auf abgestimmte Zeiträume festgelegt ist. Nach §26 SGB V haben alle versicherten Kinder bzw. Jugendlichen bis zum vollendeten 18ten Lebensjahr den gesetzlichen Anspruch auf Vorsorgeuntersuchungen. Der vorliegende Bericht berücksichtigt die Untersuchungen U1 - U8, die bis zum Beginn der Einschulungsuntersuchungen abgeschlossen sind. Da die U7a aufgrund einer nachträglichen Aufnahme in die Kinder-Richtlinien lange Zeit seltener dokumentiert wurde, schloss der Senat die Berechnung der genannten U-Untersuchung bis einschließlich 2019 aus ihrer Grundausswertung für Berlin aus. Aus Gründen der Vergleichbarkeit wird die U7a innerhalb dieser Untersuchung nicht berücksichtigt. Die U9 - Untersuchung kann ebenfalls nicht in die Auswertung mitaufgenommen werden, da sich diese zeitlich teilweise mit den Einschulungsuntersuchungen überschneidet. Die Auswertung inkludiert zudem nur Kinder, welche in Deutschland geboren sind. Kinder, die nicht in Deutschland geboren sind, können aufgrund unterschiedlicher Vorsorgenachweise zwischen Heimatland und Deutschland in der Regel keine vollständige Untersuchungsreihe nach deutschen Richtlinien vorweisen.



Abbildung 18: Prozentuale Verteilung der vollständigen Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen U1 - U8 (ohne U7a)

92,6 % der bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 untersuchten Kinder weisen eine vollständige und 7,4 % eine unvollständige Inanspruchnahme der U1-U8 Untersuchungen auf. Im berlinweiten Vergleich gehört Pankow hiermit zu den Bezirken mit einer hohen Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen. Lediglich Steglitz-Zehlendorf liegt mit dem Wert von 94,5 % vor dem Bezirk Pankow. In 2022 hat sich der Anteil der vollständig in Anspruch genommenen Vorsorgeuntersuchungen bei Schulanfängerinnen und Schulanfänger im Vergleich zu 2019 um 5,3 % reduziert (vgl. Abbildung 18). Auswirkungen der Corona Pandemie wie z.B. zeitliche Verschiebungen oder Ausfälle von ärztlichen Versorgungsangeboten oder auch die schlechtere

Wahrnehmung von Gesundheitsleistungen in dieser Zeitspanne, könnten mit dem Rückgang der vollständigen Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen in Zusammenhang stehen.

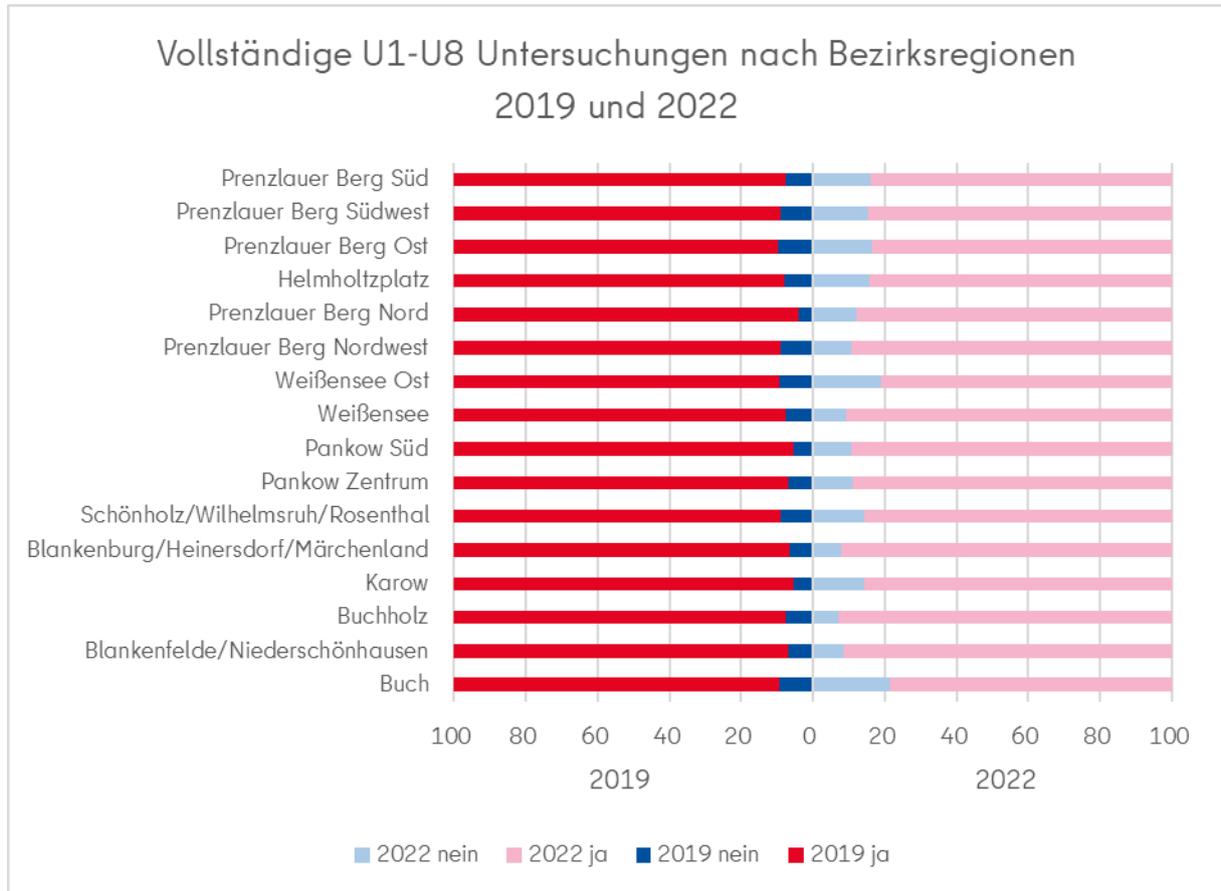


Abbildung 19: Anteil an vollständig in Anspruch genommener Vorsorgeuntersuchungen (U1 - U8 ohne U7a) im Bezirksregionenvergleich

Wie aus Abbildung 19 ersichtlich, gibt es im Jahr 2019 in der Inanspruchnahme der U1-U8 Untersuchungen zwischen den einzelnen Bezirksregionen keine gravierenden Unterschiede. Lediglich die Region Prenzlauer Berg Nord sticht mit der höchsten Inanspruchnahme von 96 % unter den Bezirksregionen Pankows heraus. Zu den Regionen mit hohen Anteilen an vollständig wahrgenommenen Vorsorgeuntersuchungen gehören ebenso Pankow Süd (94,6 %) und Karow (94,4 %). In den Regionen Prenzlauer Berg Ost (90,4 %), Weißensee Ost (90,7 %) und Buch (90,7 %) ist der Anteil an vollständig in Anspruch genommener Vorsorgeuntersuchungen am geringsten.

2022 zeigen sich deutlichere Unterschiede in der Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen. Während die höchsten Inanspruchnahmen in Buchholz (93 %) und Blankenburg/Heinersdorf/Märchenland (92,1 %) zu verzeichnen sind, sind die niedrigsten Inanspruchnahmen in Buch (78,7 %) und Weißensee Ost (81,1 %) zu finden.

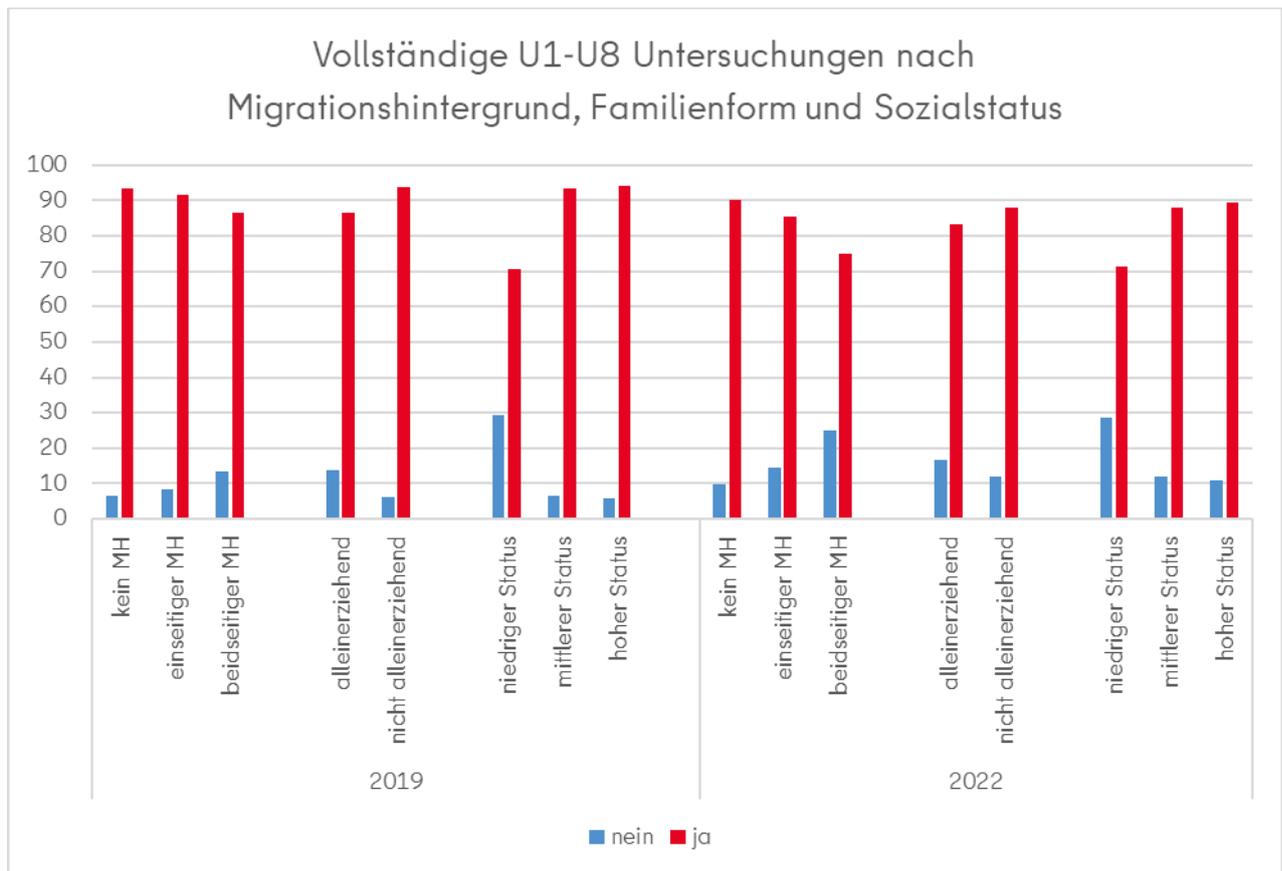


Abbildung 20: Anteil an vollständig in Anspruch genommener Vorsorgeuntersuchungen (U1 - U8 ohne U7a) alleinerziehender und nicht alleinerziehender Eltern

Lediglich 6,1 % aller Kinder nicht alleinerziehender Eltern haben bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 die U1 - U8 Untersuchungen nicht vollständig wahrgenommen. Bei Kindern alleinerziehender Eltern ist der Wert ca. doppelt so hoch (13,6 %). Unter Beachtung der Sozialstatusgruppen lassen sich große Unterschiede in der Wahrnehmung der Vorsorgeuntersuchungen erkennen. Während Kinder der oberen und mittleren Sozialschicht eine ähnlich niedrige Nicht-Inanspruchnahme aufweisen (5,7 % / 6,5 %), ist die U1 - U8 Untersuchung bei Kindern der niedrigen Sozialschicht ca. 5-mal häufiger unvollständig (29,5 %). Differenzen lassen sich ebenso unter Berücksichtigung des Migrationshintergrundes ablesen. In Deutschland geborene Kinder mit beidseitigem Migrationshintergrund nehmen doppelt so häufig die Vorsorgeuntersuchungen U1 - U8 unvollständig wahr (13,3 %) wie in Deutschland geborene Kinder ohne Migrationshintergrund (6,5 %) (vgl. Abbildung 20).

Auch im Jahr 2022 weisen Kinder alleinerziehender Eltern, Kinder mit beidseitigem Migrationshintergrund und Kinder der niedrigen Sozialstatusgruppe die niedrigsten vollständigen Inanspruchnahmeraten der Vorsorgeuntersuchungen auf. Während sich das Verhältnis der unvollständigen Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern alleinerziehender (16,8 %) und nicht alleinerziehender Eltern (11,9 %) sowie zwischen den einzelnen Sozialstatusgruppen (niedrig: 28,5% mittel: 11,9 %, hoch: 10,7 %) im Vergleich zu 2019 etwas angeglichen hat, lässt sich bei Kindern ohne (9,8 %) und beidseitigem Migrationshintergrund (25,1 %) ein zunehmender Unterschied erkennen (vgl. Abbildung 20).

5.2 Impfstatus

In Deutschland werden im Kindes und Jugendalter Grundimmunisierungen gegen verschiedene Infektionskrankheiten angeboten. Hierzu gehören die Impfungen gegen Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten, Polio, Hepatitis B, Haemophilus influenzae B, Rotavirus, Windpocken, Meningokokken, Masern, Mumps und Röteln. Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut gibt die Empfehlungen für Impfungen in Deutschland heraus. Sie legt fest, wie häufig und in welchem Alter welche Impfungen durchgeführt werden sollten. Die genannten Impfungen sind in Deutschland kostenfrei. Gewisse Impfungen sind lediglich in bestimmten Zeiträumen empfohlen, die mit dem Lebensjahr des Kindes in Zusammenhang stehen, da in diesem Alter ein besonders schwerer Verlauf der Erkrankung möglich ist. Zum Zeitpunkt der ersten Impfung erhalten Kinder ein Impfpass in dem alle Impfungen schriftlich dokumentiert werden. Impfungen gelten als effektive Präventionsmaßnahme zum Schutz vor schweren und gefährlichen Krankheiten. Zudem helfen Impfungen dabei das Auftreten bestimmter Krankheitserreger in Regionen zu reduzieren bzw. diese vollständig auszurotten⁷.

Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden innerhalb dieses Textes lediglich ausgewählte Impfungen näher erläutert. Im Tabellenband finden sich Auswertungen zu allen oben genannten Infektionskrankheiten.



Abbildung 21: Übersicht über den Nachweis eines Impfpasses

Zu den Einschulungsuntersuchungen 2019 legen 92,8 % aller untersuchten Kinder ihren Impfpass vor. Bei 5,3 % der Kinder fehlt der Impfpass und 1,9 % der Eltern geben an, dass Ihr Kind bisher keinerlei Impfungen erhalten hat. Im Jahr 2022 ist der Anteil der Kinder, die mit ihrem Impfpass zur Einschulungsuntersuchung kommen, etwas höher und liegt bei 94,1 %. 5,3 % der Kinder haben ihren Impfpass nicht dabei und lediglich 0,6 % der Kinder haben bislang keine Impfungen erhalten (vgl. Abbildung 21).

⁷ (Robert Koch-Institut (RKI), Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch -Institut 2023 2023)

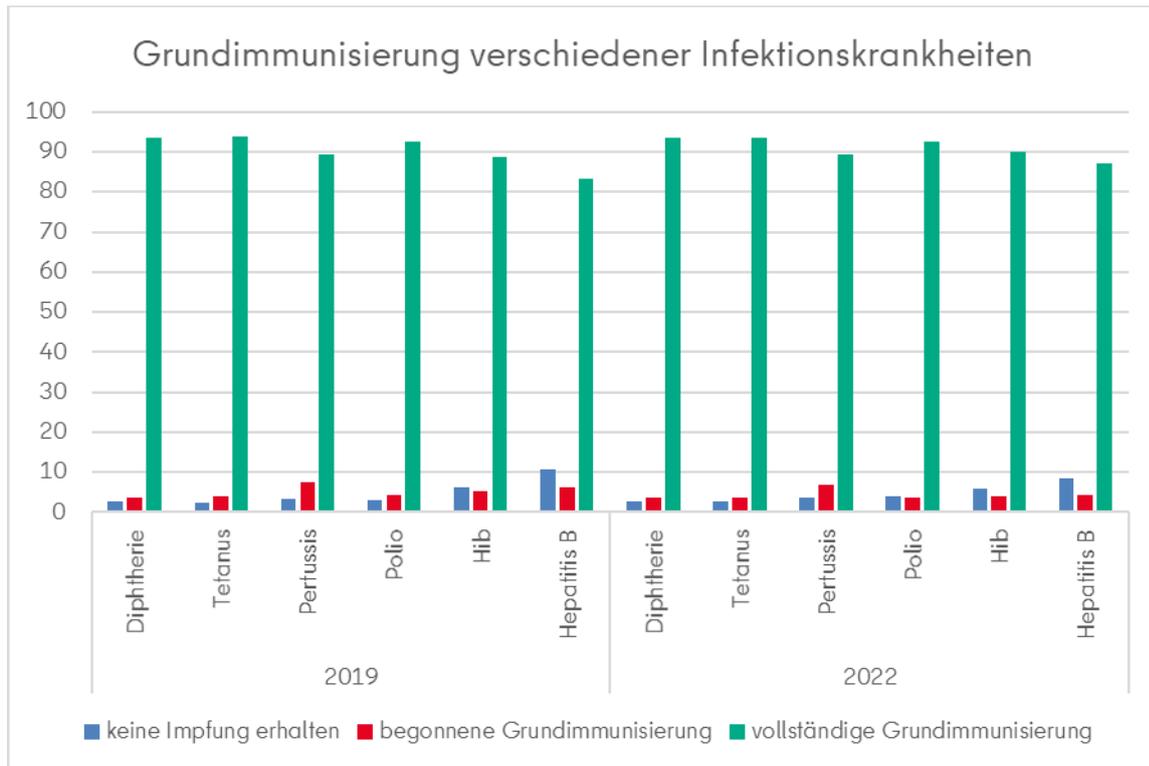


Abbildung 22: Grundimmunisierung der Kinder gegen Hepatitis B, Hib, Pertussis, Polio, Tetanus und Diphtherie

Die Grundimmunisierung der in Abbildung 22 aufgeführten Infektionskrankheiten bestand bei den hier untersuchten Kindern aus vier Impfdosen. Eine vollständige Grundimmunisierung wurde in den Einschulungsjahren 2019 und 2022 am häufigsten gegen die Erkrankungen Diphtherie (2019: 93,6 %, 2022: 93,4 %) und Tetanus (2019: 93,8 %, 2022: 93,6 %) durchgeführt. Gegen Hepatitis B sind zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung 2019 lediglich 83,2 % der Kinder vollständig geimpft. Im Jahr 2022 hat sich der Anteil der gegen Hepatitis B geimpften Kinder auf 87,3 % erhöht, liegt jedoch in der Gruppe der genannten Impfungen weiterhin an letzter Stelle.

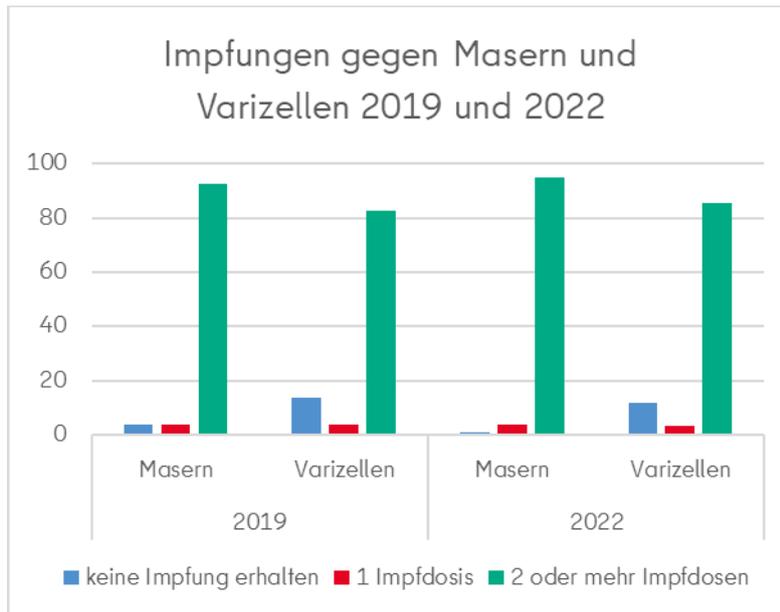


Abbildung 23: Grundimmunisierung der Kinder gegen Varizellen und Masern 2019 und 2022

Bei Betrachtung der in Abbildung 23 aufgeführten Infektionskrankheiten, die mit zwei Impfdosen eine vollständige Immunisierung ermöglichen, zeigt sich, dass die Impfrate gegen Varizellen (2019: 82,6 %, 2022: 85,2 %) wesentlich niedriger ist als die Impfraten gegen Masern (2019: 92,5 %, 2022: 95,1 %). Beide Impfungen haben jedoch im Jahresvergleich einen Zuwachs erfahren.

Um Ausbrüche von Infektionskrankheiten in Gemeinschaftseinrichtungen wie z.B. der Kita zu vermeiden, sollten diese im vorgegebenen Zeitraum durchgeführt werden. Hierzu gehört u.a. die Masernimpfung deren Grundimmunisierung bis zum Alter von 23 Monaten erfolgt sein sollte. Der Anteil zeitgerechter 2. Masernimpfungen hat sich von 2019 (69 %) auf 2022 (69,3 %) nicht wesentlich verändert. Es ist jedoch davon auszugehen, dass sich der Anteil der Kinder mit zeitgerechter 2. Masernimpfung bei zukünftigen Einschulungsuntersuchungen deutlich höher darstellt als zuvor. Grund dafür ist das im Jahr 2020 in Kraft getretene Masernschutzgesetz in dem geregelt ist, dass nur vollständig gegen Masern immunisierte Kinder in einer Kindertagesstätte betreut werden dürfen.

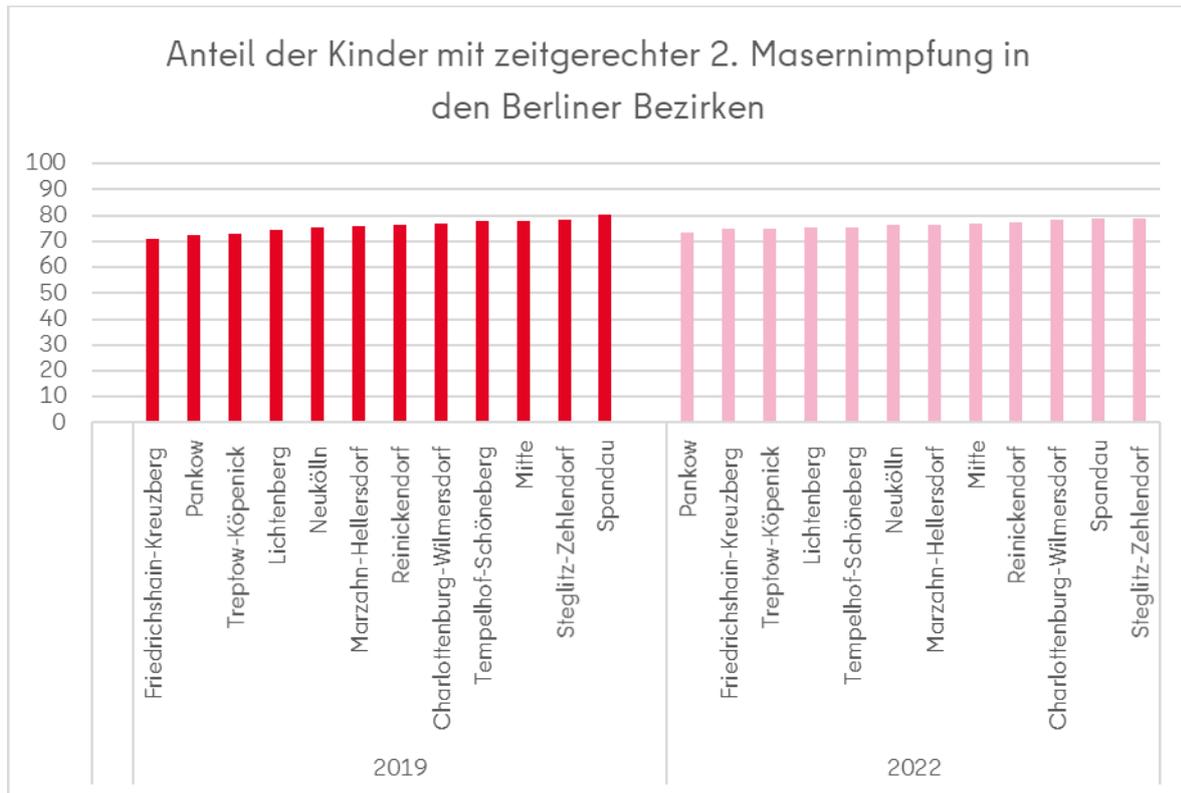


Abbildung 24: Anteil der Kinder mit zeitgerechter 2. Masernimpfung in den Berliner Bezirken 2019 und 2022, Sen WGP

Auffallende Ergebnisse erzielt Pankow beim Vergleich zeitgerechter 2. Masernimpfungen in den Berliner Bezirken. Hier zählt Pankow zu den Bezirken mit der niedrigsten Quote an fristgerecht durchgeführten 2. Masernimpfungen (2019: 72,5 %. 2022: 73,2 %) (vgl. Abbildung 24).

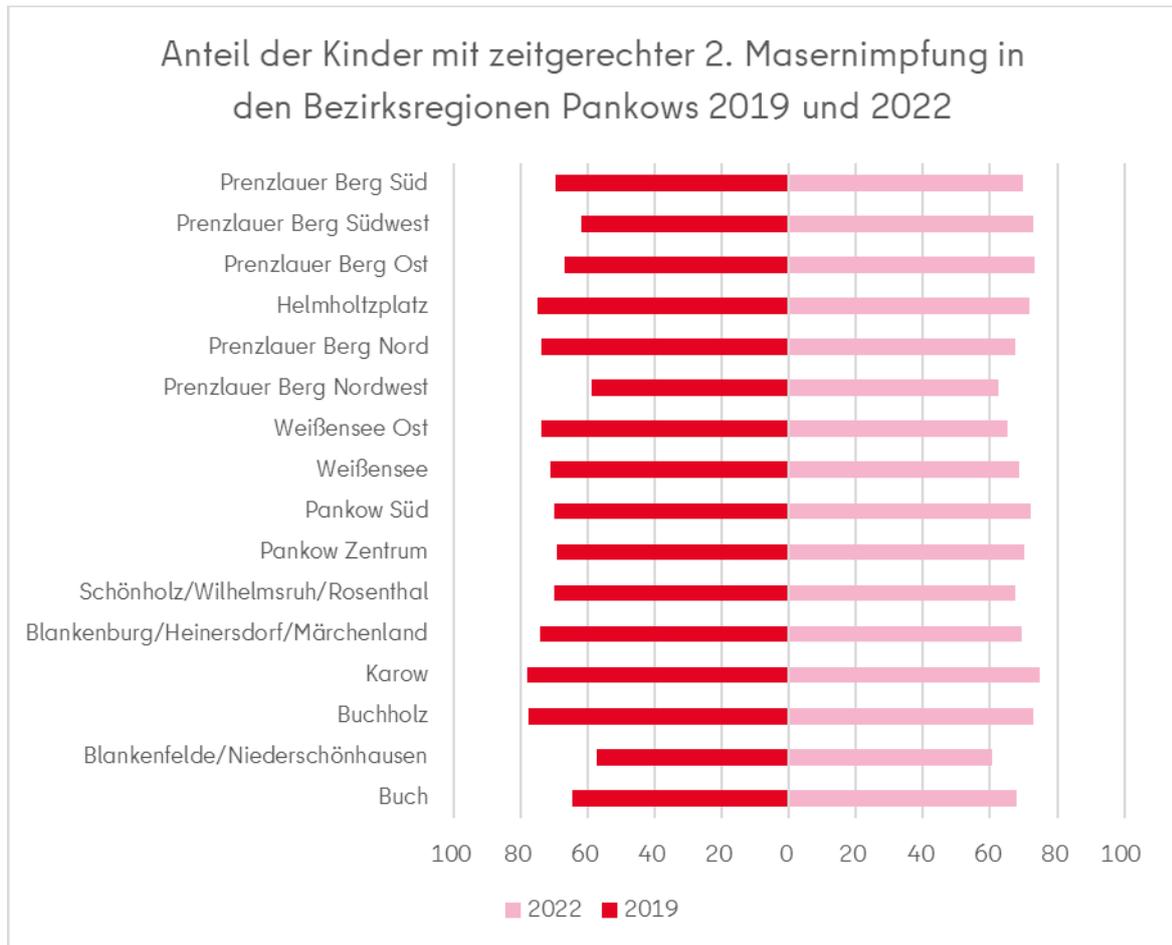


Abbildung 25: Anteil der Kinder mit zeitgerechter 2. Masernimpfung in den Bezirksregionen Pankows 2019 und 2022

Unterteilt nach den Bezirksregierungen in Pankow weisen Blankenfelde/Niederschönhausen (2019: 57,4 %, 2022: 60,7 %) und Prenzlauer Berg Nordwest (2019: 59 %, 2022: 62,3 %) in beiden Einschulungsjahren die geringsten Anteile an Kindern mit zeitgerechter 2. Masernimpfung auf. Im Jahr 2019 wurde die 2. Masernimpfung im südlichen Prenzlauer Berg weniger oft im vorgebenden Zeitraum verabreicht als im Jahr 2022 (vgl. Abbildung 25).

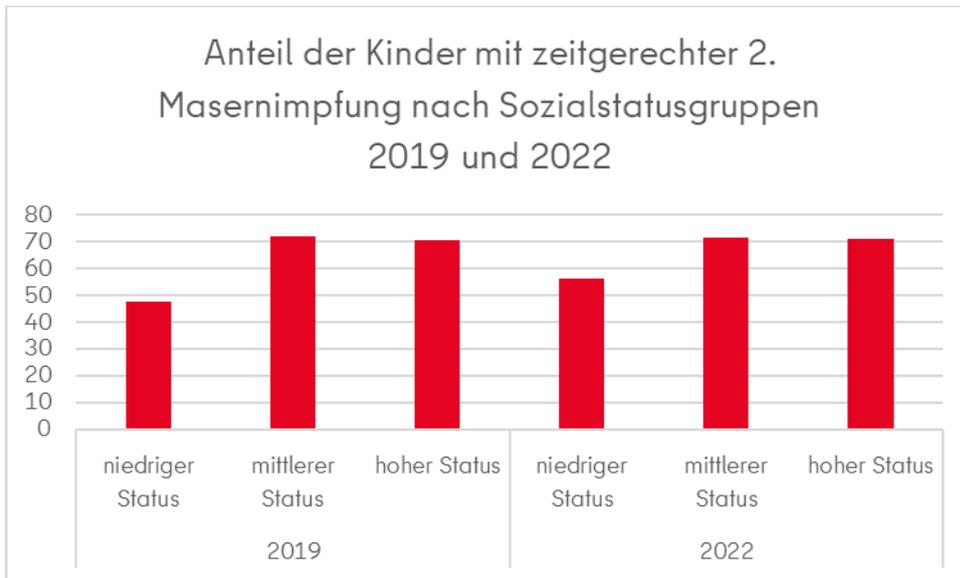


Abbildung 26: Anteil der Kinder mit zeitgerechter 2. Masernimpfung nach Sozialstatusgruppen 2019 und 2022

Der Anteil zeitgerechter 2. Masernimpfungen unterscheidet sich u.a. deutlich in den einzelnen Sozialstatusgruppen. Familien mit Kinder der niedrigen Sozialstatusgruppe (2019: 47,7 %, 2022: 56,3 %) halten das vorgegebenen Zeitfenster der 2. Masernimpfung weniger häufig ein, als Familien mit Kindern der mittleren (2019: 72,1 %, 2022: 71,7 %) und hohen Sozialstatusgruppe (2019: 70,9 %, 2022: 71,2 %) (vgl. Abbildung 26).

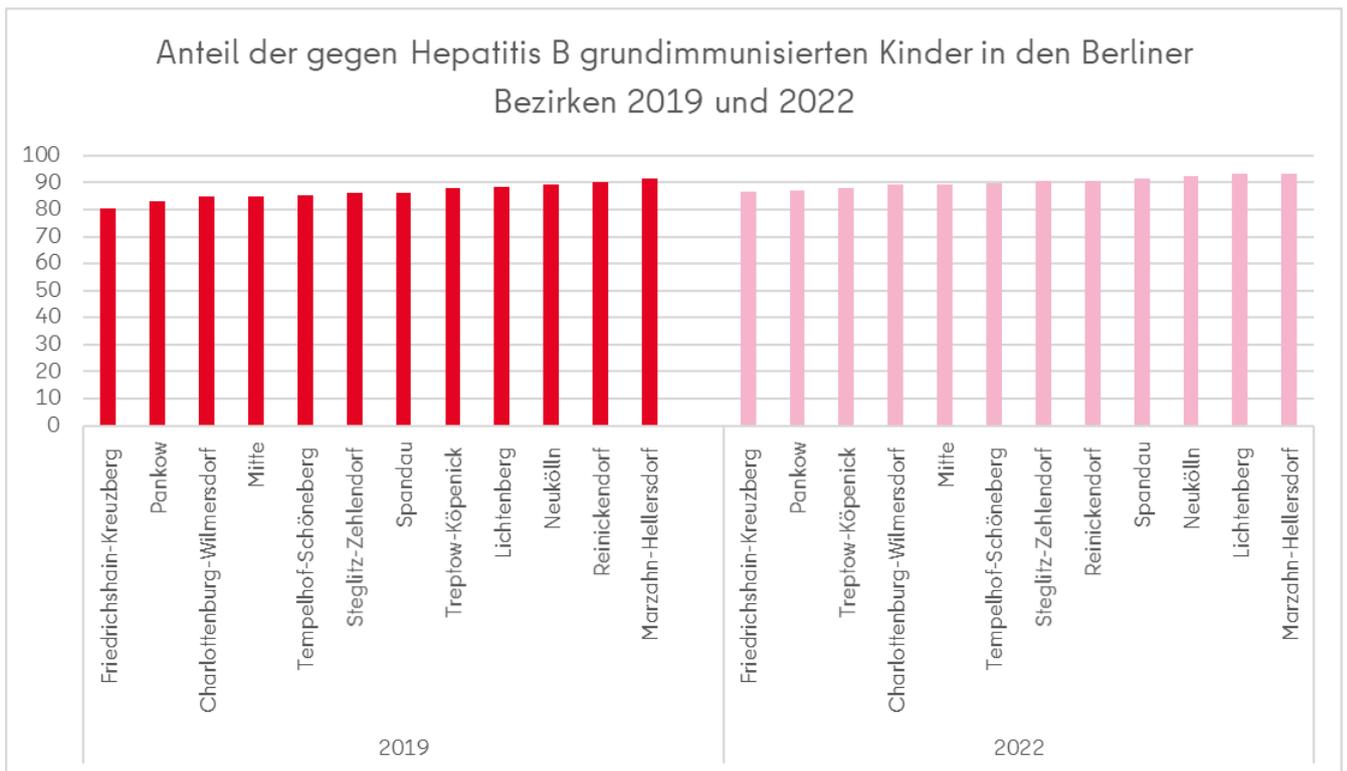


Abbildung 27: Anteil der gegen Hepatitis B grundimmunisierten Kinder 2019 und 2022 in den Berliner Bezirken, SenWGP

Neben den Quoten der zeitgerecht durchgeführten 2. Masernimpfung liegen die Impfquoten gegen Hepatitis B in Pankow ebenfalls unter dem Berliner Durchschnitt. Zusammen mit Friedrichshain-Kreuzberg gehört Pankow zu den Bezirken mit den geringsten Impfraten gegen Hepatitis B (vgl. Abbildung 27).

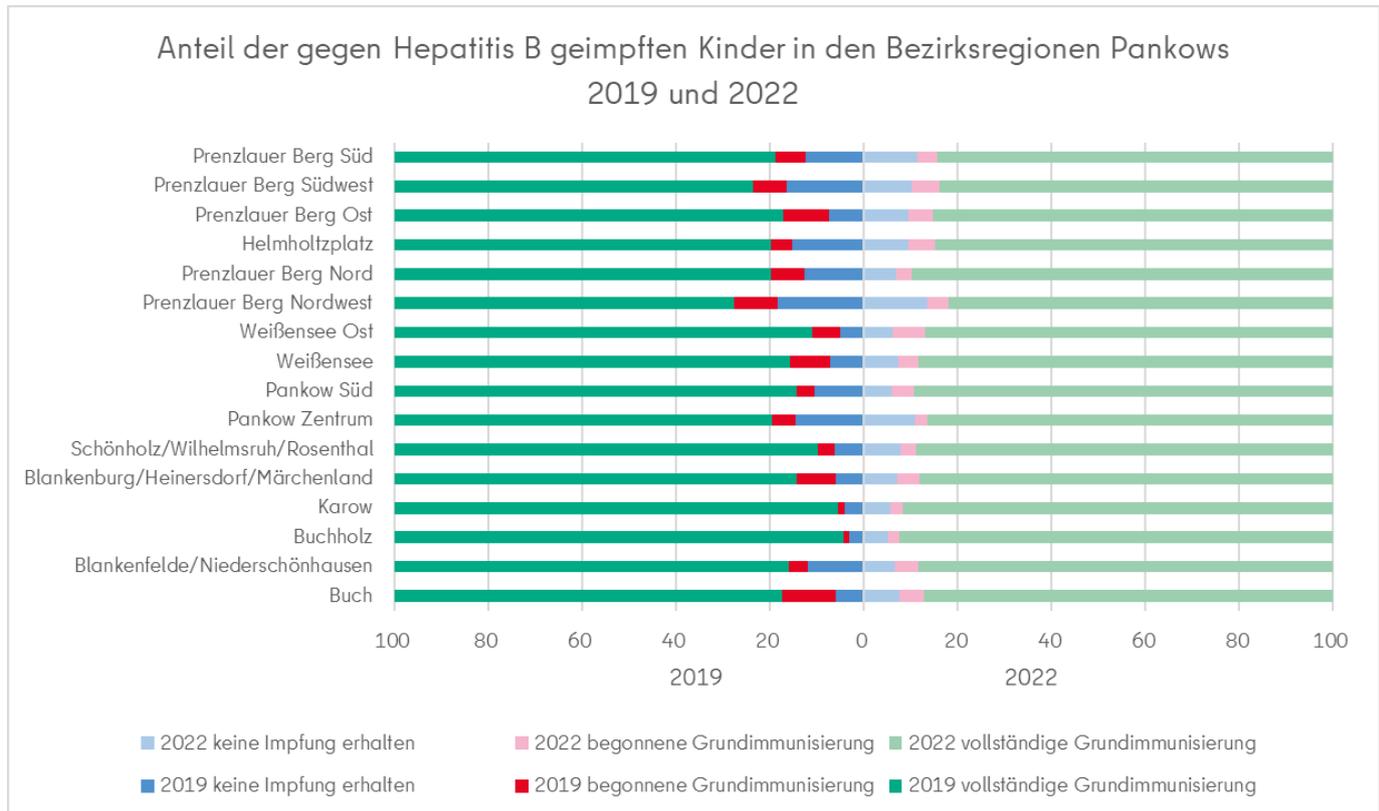


Abbildung 28: Grundimmunisierung der Kinder gegen Hepatitis B in den Bezirksregionen Pankows 2019 und 2022

Die Impfquotenverteilung gegen Hepatitis B im Bezirksregionenvergleich (vgl. Abbildung 31) stellt sich ähnlich dar wie die Quote der zeitgerecht verabreichten 2. Masernimpfung (vgl. Abbildung 30). Der höchste Anteil vollständig immunisierter Kinder lässt sich in Buchholz (2019: 95,7 %, 2022: 92,6 %) und Karow (2019: 94,4 %, 2022: 91,7 %) finden, während der geringste Anteil in Prenzlauer Berg Nordwest (2019: 72,3 %, 2022: 81,9 %) und Prenzlauer Berg Südwest (2019: 76,2 %, 2021: 83,9 %) lebt. Insgesamt haben sich die Werte in den Bezirksregionen im Jahr 2022 jedoch mehr einander angeglichen.

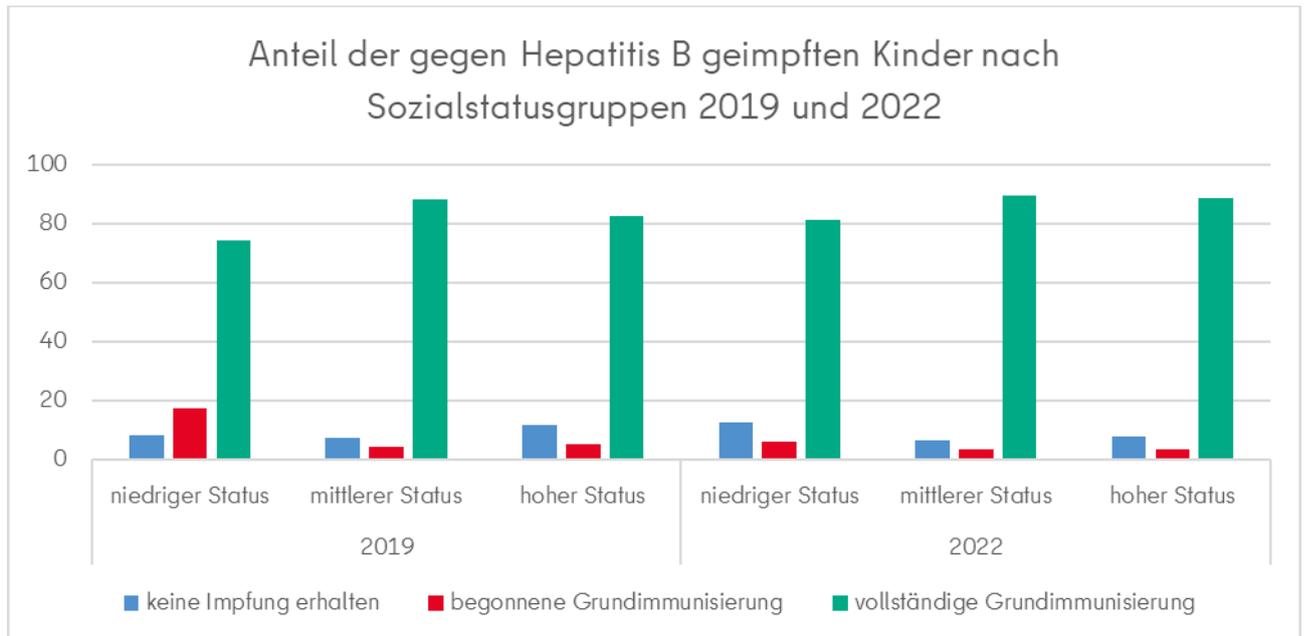


Abbildung 29: Grundimmunisierung der Kinder gegen Hepatitis B in den Sozialstatusgruppen 2019 und 2022

Bezüglich der Impfbereitschaft gegen Hepatitis B unterteilt nach Sozialstatusgruppen (vgl. Abbildung 29) zeichnet sich ein ähnliches Bild ab wie die nach den gleichen Kategorien aufgeführte zeitgerechte 2. Masernimpfung (vgl. Abbildung 26). Der größte Anteil der Kinder mit vollständiger Grundimmunisierung gegen Hepatitis B stammt aus der mittleren Sozialschicht (2019: 88,2 %, 2022: 89,6 %) gefolgt von Kindern aus Familien der hohen (2019: 82,7 %, 2022: 88,7 %) und der niedrigen Sozialschicht (74,3 %, 2022: 81,4 %).

Insgesamt ist im Vergleich zu den anderen Berliner Bezirken die Impfbereitschaft in Pankow geringer ausgeprägt. Die Impfquoten bezüglich der genannten Erkrankungen liegen in Pankow, bis auf die Impfungen gegen Pertussis, immer unter den Berliner Durchschnittswerten.

5.3 Rauchen im Haushalt

Rauchen im Haushalt ist eine ernste Gefahrenquelle für Kinder. Das Einatmen von Tabakrauch aus der Umgebungsluft wird als Passivrauchen bezeichnet. Passivrauchen führt ein Risiko für die Gesundheit mit sich und kann schwerwiegende Krankheiten wie Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Krebs verursachen. Kinder sind besonders anfällig für die schädlichen Partikel, die in Tabakrauch enthalten sind, da sie ein weniger effizientes Entgiftungssystem als Erwachsene haben und der Rauch aufgrund ihrer höheren Atemfrequenz häufiger durch ihr Atmungssystem zirkuliert. Zudem konnte nachgewiesen werden, dass Kinder,

welche in Raucherhaushalten aufwachsen, ein höheres Risiko haben, im Jugend- und Erwachsenenalter selbst mit dem Rauchen zu beginnen⁸⁹.



Abbildung 30: Prozentuale Verteilung der Raucher im Haushalt

Bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 geben 81,1 % der in die Auswertung mitaufgenommenen Elternteile an, Nichtraucherhaushalte zu sein. In 15,5 % der Haushalte in Pankow raucht eine Person und in 3,5 % der Haushalte rauchen mehr als eine Person (vgl. Abbildung 30). Der Anteil der Nichtraucherhaushalte lag im Jahr zuvor bei 79,4 %. Im Jahr 2022 hat sich im Vergleich zu 2019 am Anteil der Nichtraucherhaushalte so gut wie nichts verändert. In Bezug auf die Raucherhaushalte lässt sich eine leichte Zunahme (1,3 %) der Haushalte, in denen mehr als einer Person raucht, erkennen.

Pankow gehört im Jahr 2019 und 2022 neben Steglitz-Zehlendorf und Charlottenburg-Wilmersdorf zu den Bezirken mit den meisten Nichtraucherhaushalten (vgl. Abbildung 31).

⁸ (Deutsches Krebsforschungszentrum 2015)

⁹ (Zeiger 2018)

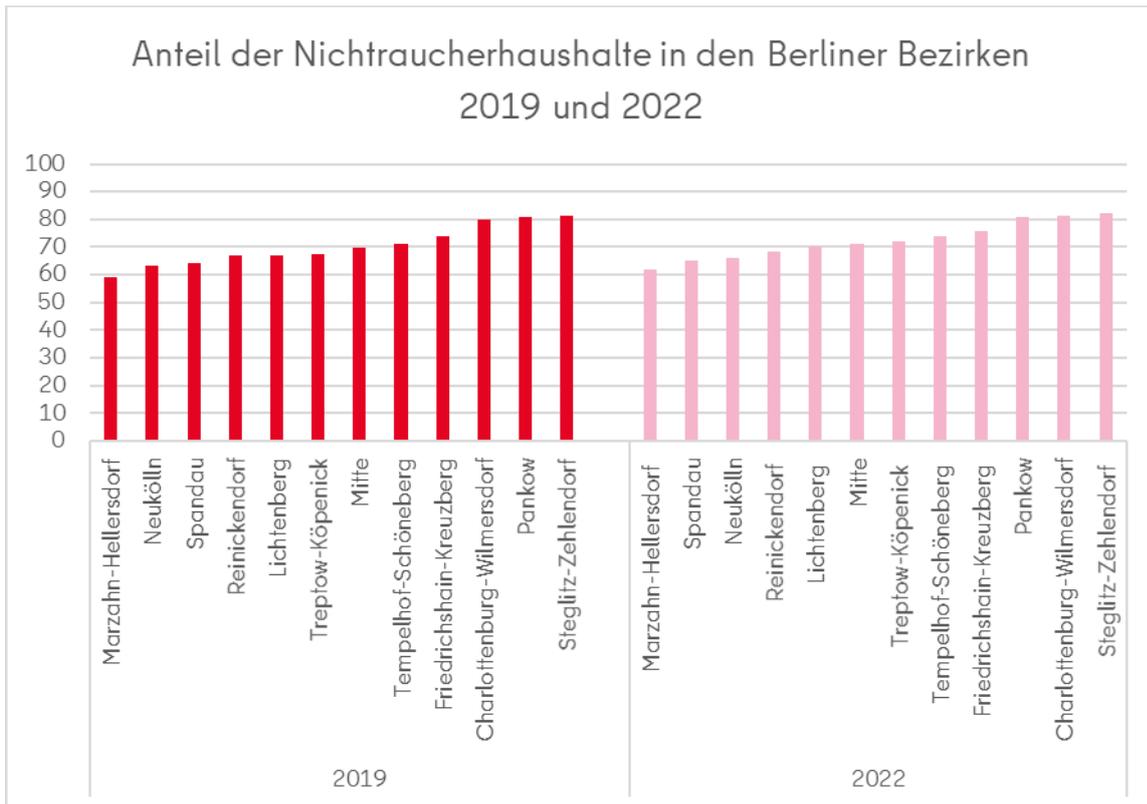


Abbildung 31: Übersicht über die Nichtraucherhaushalte in den Bezirken von Berlin im Jahr 2019 und 2022, SenWGP

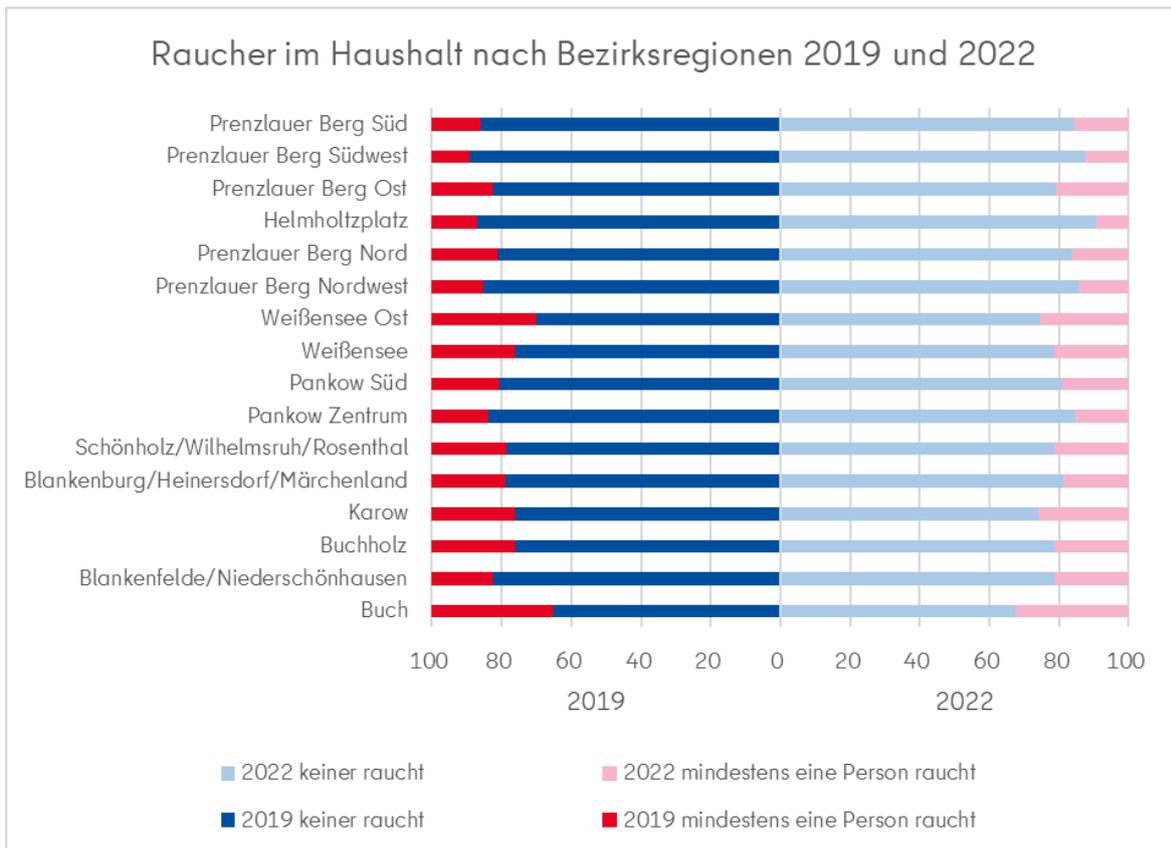


Abbildung 32: Raucherinnen und Raucher im Haushalt in den Bezirken von Pankow

Unter Betrachtung der einzelnen Bezirksregionen innerhalb Pankows, gehören die Regionen Helmholtzplatz (2019: 87,1, 2022: 90,8 %) und Prenzlauer Berg Südwest (2019: 89,1 %, 2022: 87,5 %) zu den Gegenden mit dem größten Anteil an Nichtraucherhaushalten. Der Bezirk Buch hingegen weist den geringsten Anteil an Nichtraucherhaushalten auf (2019: 65,3 %, 2022: 67,4%) (vgl. Abbildung 32).

Gemäß den vorliegenden Ergebnissen aus dem Jahr 2019 rauchen Alleinerziehende öfter (27,6 %) als nicht alleinerziehende Elternteile (17,2%) (vgl. Abbildung 33). Im Jahr 2022 hat sich der Unterschied beider Gruppen zueinander im Vergleich zu 2019 jedoch angeglichen (alleinerziehend: 20,7 %, nicht alleinerziehend: 18,6 %). Hinsichtlich des Sozialstatus sind ebenfalls deutliche Unterschiede des Rauchverhaltens zu sehen. In Pankow ist der Anteil der Nichtraucherhaushalte in den Familien mit hohem Sozialstatus (89,4 %) mehr als doppelt so hoch wie der Anteil der Nichtraucherhaushalte in den Familien mit niedrigem Sozialstatus (42,3 %). Ähnliche Ergebnisse zeigen sich ebenso bei den Einschulungsuntersuchungen 2022, wobei sich der Unterschied zwischen den einzelnen Sozialstatusgruppen weniger gravierend darstellt als im Jahr 2019 (Nichtraucherhaushalte: niedriger Status: 55,8 %, mittlerer Status: 70,2 %, hoher Status: 89,8 %). Auch die berlinweite Auswertung der Einschulungsuntersuchungen 2019 bestätigt, dass die Passivrauchbelastung für Kinder aus Familien der niedrigen Sozialstatusgruppe signifikant erhöht ist (vgl. Abbildung 34).

Es konnten keine wesentlichen Unterschiede des Rauchverhaltens in Bezug zum Migrationshintergrund gefunden werden. Der Anteil der Kinder die in Raucherhaushalten leben, ist bei Kindern mit Migrationshintergrund etwas höher (2019: 19,6 %, 2022: 20,3 %) als bei Kindern ohne Migrationshintergrund (2019: 17,4 %, 2022: 17 %).

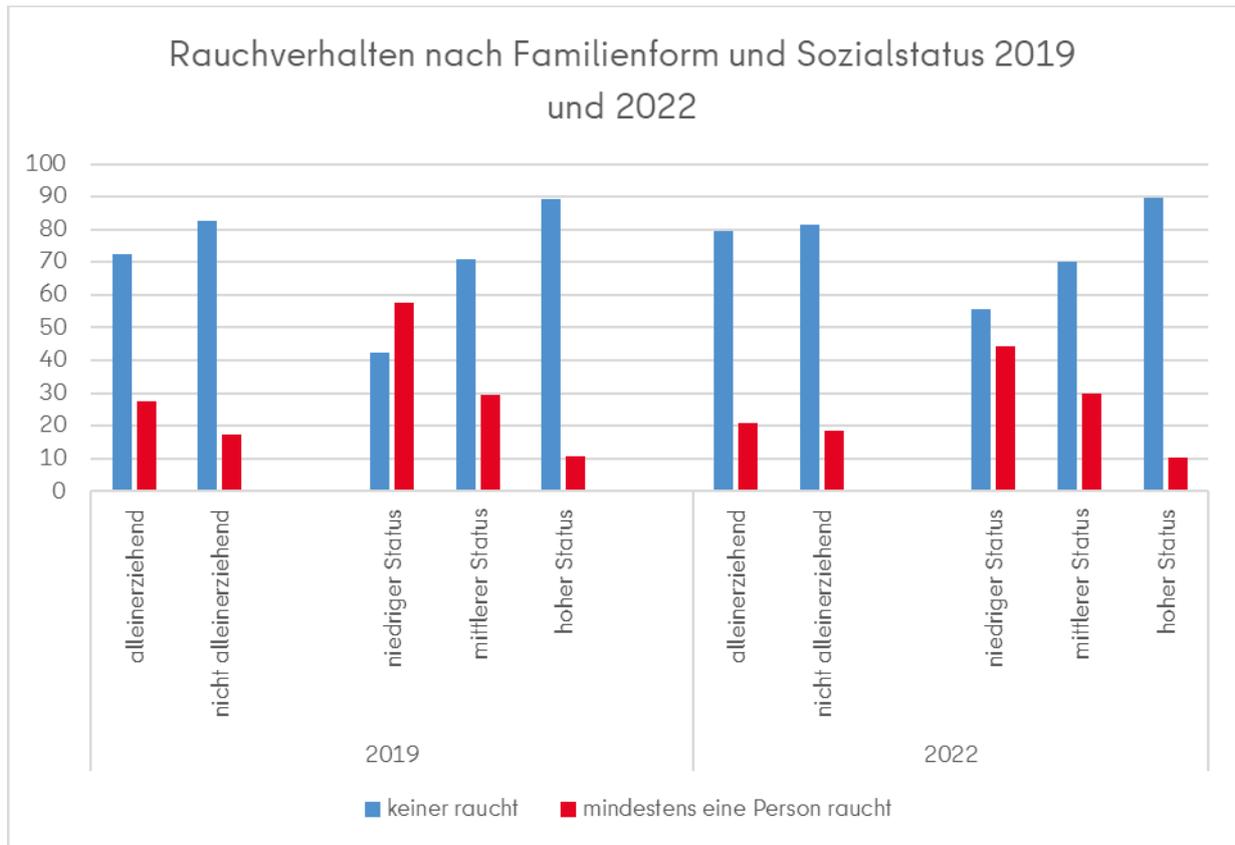


Abbildung 33: Rauchverhalten alleinerziehender Elternteile sowie in den Sozialstatusgruppen in Pankow

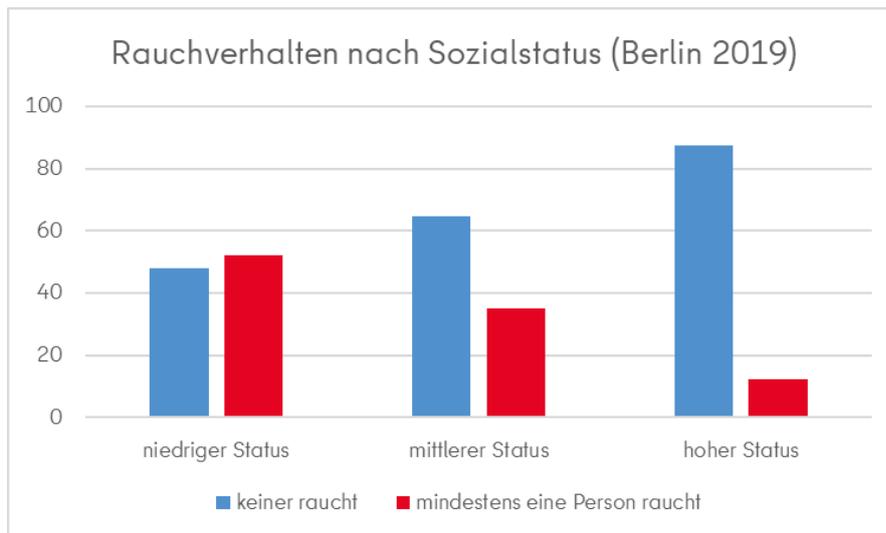


Abbildung 34: Rauchverhalten in den Sozialstatusgruppen zum Zeitpunkt der Einschulungsuntersuchungen 2019 in Berlin

5.4 Medienkonsum

Die Nutzung elektronischer Medien ist zu einem festen Bestandteil des heutigen Alltags geworden. Ein übermäßiger Medienkonsum insbesondere bei Kindern und Jugendlichen birgt jedoch etliche Risiken, wie z.B. verringerte körperliche Aktivitäten, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen sowie eine geringere soziale Interaktion, die zu einer verminderten Entwicklung sozialer Fähigkeiten führen kann. Eltern sollten daher den Medienkonsum ihrer Kinder begleiten und altersentsprechend begrenzen. Der Besitz eigener elektronischer Geräte stellt dahingehend ein Risiko dar, dass eine Steuerung des Medienkonsums durch die Eltern nicht immer gegeben ist¹⁰.



Abbildung 35: Prozentuale Verteilung des Besitzes elektronischer Geräte der untersuchten Kinder

Bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 geben 17,1 % der befragten Eltern an, dass ihr Kind eigene elektronische Medien besitzt. Dies entspricht im Vergleich zum Vorjahr einem Zuwachs von 3,8 % (vgl. Abbildung 35). Dennoch liegt Pankow hiermit unter dem berlinweiten Durchschnitt von 26,6 %. Im Jahr 2022 ist der Anteil eigener elektronischer Geräte bei den Schulanfängerinnen und Schulanfänger gestiegen und liegt bei 22,4 %. Pankow gehört weiterhin zu den Bezirken mit dem geringsten Anteil an Kindern, die eigene elektronische Geräte besitzen (vgl. Abbildung 36). Gleichzeitig ist darauf hinzuweisen, dass in 2019 und 2022 zu jedem achten Kind keine Information zum Besitz eines eigenen elektronischen Gerätes gemacht wurden.

¹⁰ (Robert Koch-Institut (RKI), AdiMon-Themenblatt: Nutzung von Bildschirmmedien 2020)

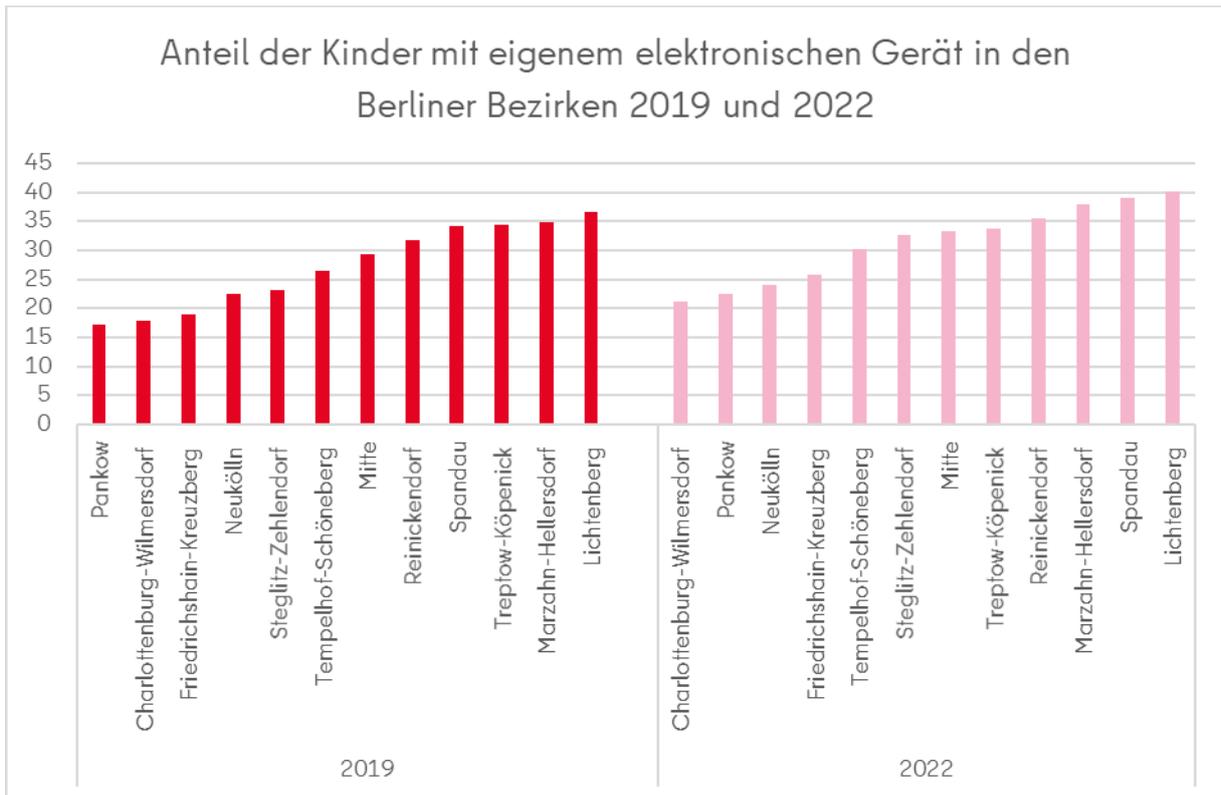


Abbildung 36: Besitz eigener elektronischer Geräte in den Berliner Bezirken im Jahr 2019 und 2022, SenWGP

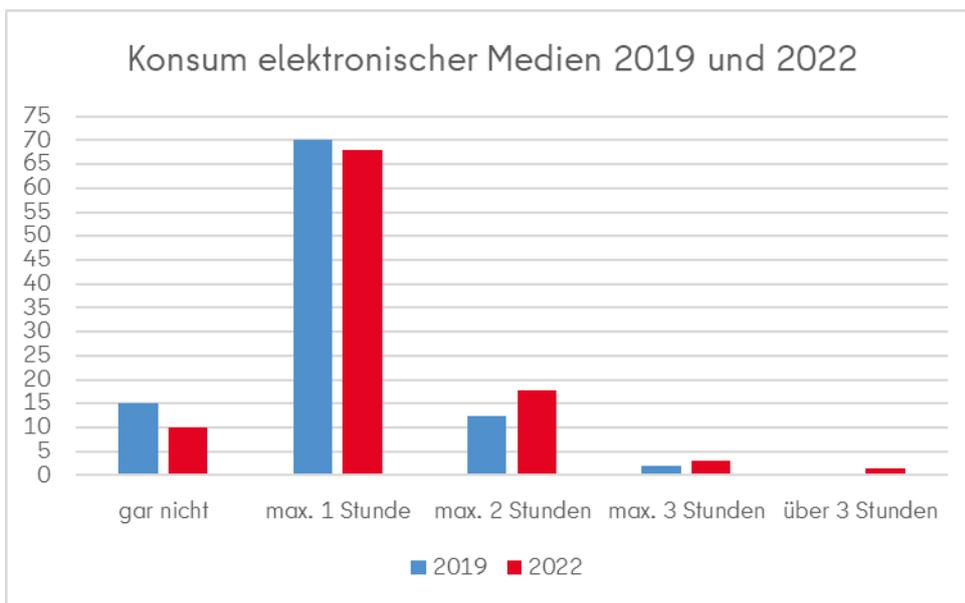


Abbildung 37: Medienkonsum der untersuchten Kinder in Stunden

Bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 gibt der Großteil aller Eltern (70,1 %) an, dass ihr Kind maximal eine Stunde am Tag elektronische Medien konsumiert (vgl. Abbildung 37). Hierbei lassen sich deutliche Unterschiede in den Sozialgruppen erkennen. Generell zeigt sich ein längerer Medienkonsum bei den Kindern mit niedrigem Sozialstatus. Während lediglich 7,2 % der Kinder

der hohen Sozialstatusgruppe maximal zwei Stunden elektronische Medien verwenden, sind es bei den Kindern der niedrigen Sozialstatusgruppe 34,7 % (vgl. Abbildung 38). Ein ebenfalls höherer Medienkonsum zeigt sich bei Kindern alleinerziehender Eltern. Der Medienkonsum von maximal zwei Stunden liegt bei Kindern alleinerziehender Eltern bei 19,1 %, während es sich bei Kindern nicht alleinerziehender Eltern um 11,1 % handelt (vgl. Abbildung 38). Auch im Jahr 2022 zeigt sich, dass sich der Medienkonsum stark nach sozialer Lage unterscheidet und vom hohem zum niedrigen Sozialstatus zunimmt. Unverändert ist, dass Kinder alleinerziehender Eltern durchschnittlich mehr Medien konsumieren als Kinder nicht alleinerziehender Eltern. Generell kam es von 2019 auf 2022 zu einer Zunahme des Medienkonsums. Besonders deutlich wird dies bei Kindern der niedrigen Sozialstatusgruppe die 2022 (9 %) dreimal so häufig mehr als drei Stunden Medien konsumieren als in 2019 (3,2 %). Ebenso wie bei den Angaben zum eigenen elektronischen Gerät machten in 2019 und in 2022 nicht alle Elternteile Angaben zum Medienkonsum (2019: 10,9 %, 2022: 8,4 %).

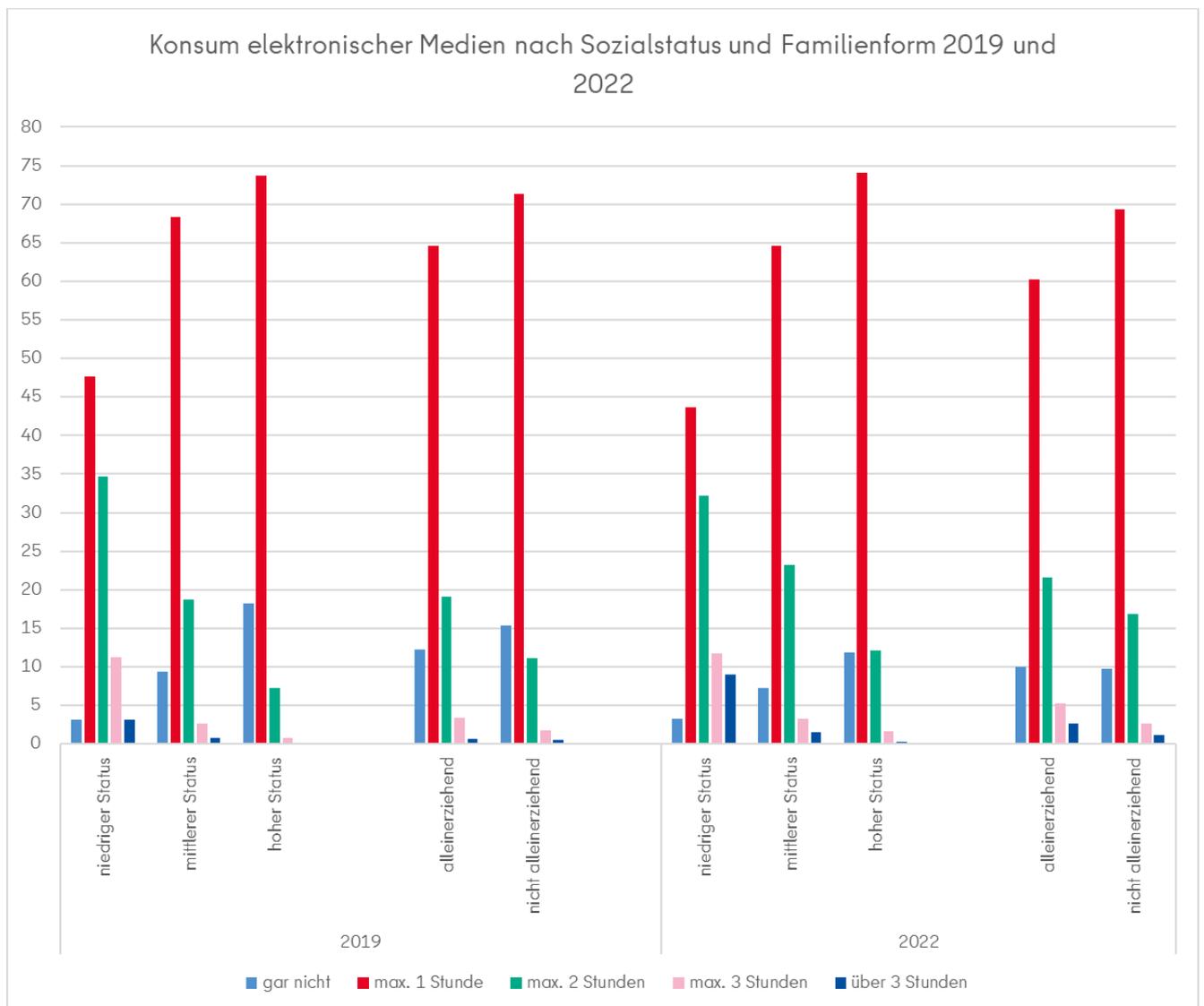


Abbildung 38: Medienkonsum der untersuchten Kinder aufgeteilt nach Sozialstatus und Familienform

6 Gesundheitliche Situation

6.1 Übergewicht

Übergewicht bei Kindern ist ein zunehmendes Problem, das viele negative Auswirkungen auf die körperliche und psychische Gesundheit hat¹¹. Der Body-Mass-Index (BMI) wird als Maß zur Bestimmung von Übergewicht, Adipositas, Untergewicht sowie von Normalgewicht verwendet. Er berechnet sich aus dem Verhältnis zwischen Körpergewicht und Körpergröße. Beurteilt werden die BMI-Werte der Einschulungskinder anhand der alters- und geschlechtsspezifischen Normwertetabellen nach Kromeyer-Hauschild et al. (2001). Als übergewichtig bezeichnet werden Kinder deren BMI oberhalb der 90. Perzentile liegt. Bei einem BMI oberhalb der 97. Perzentile wird von Adipositas gesprochen¹².



Abbildung 39: Körpergewicht der Kinder berechnet nach dem Body-Mass-Index (BMI)

Bei der Gegenüberstellung der Einschulungsuntersuchungen 2019 und 2022 lässt sich in Pankow ein leichter absoluter Zuwachs übergewichtiger und adipöser Kinder erkennen. Während der Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder im Jahr 2019 bei 3,9 % bzw. bei 1,9 % lag, befinden sich die Werte im Jahr 2022 bei 4,6 % und 2,9 % (vgl. Abbildung 39).

In Pankow lebt im berlinweiten Vergleich der geringste Anteil an übergewichtigen und adipösen Kindern. Allerdings ist der Gesamtanteil dieser Kinder, der sowohl adipöse als auch übergewichtige Kinder umfasst, von 5,8 % im Jahr 2019 auf 7,6 % im Jahr 2022 angestiegen. Relativ betrachtet entspricht dies einem Zuwachs von 31 % (Abbildung 40).

¹¹ (Robert Koch-Institut (RKI), AdiMon-Themenblatt: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen 2020)

¹² (Kromeyer-Hauschild 2001)

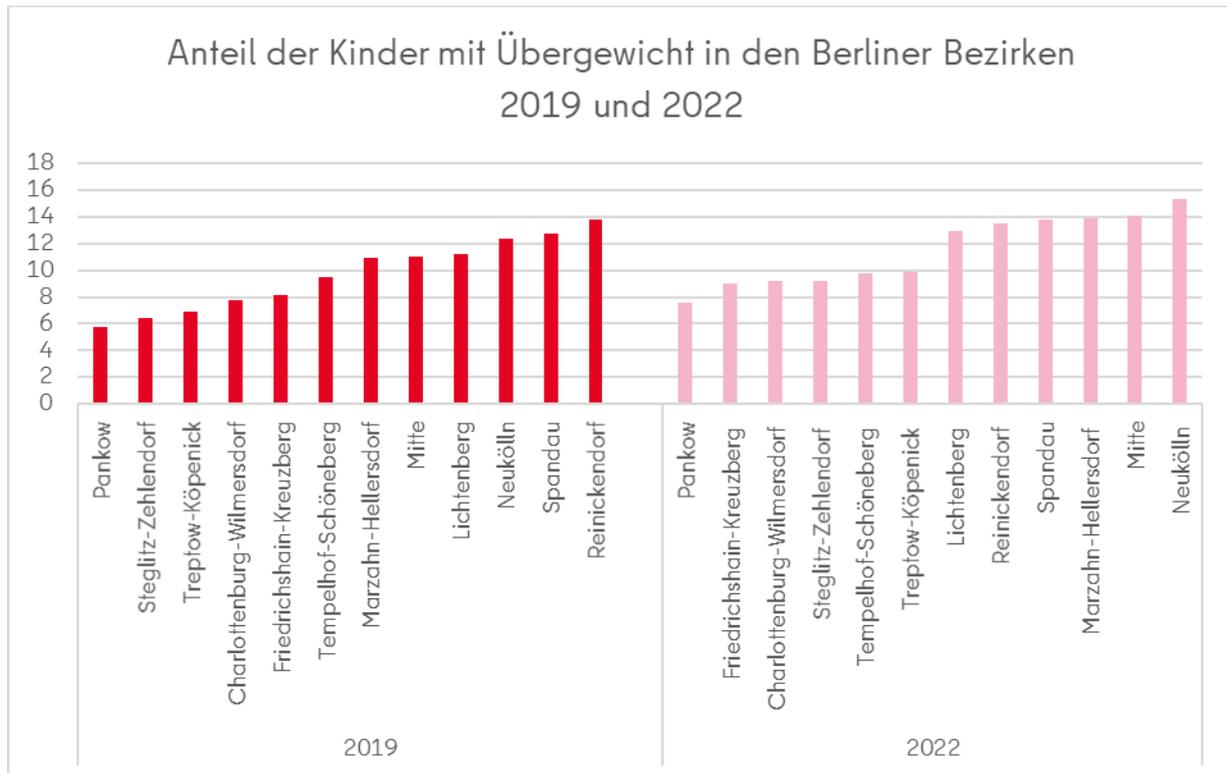


Abbildung 40: Anteil der Kinder mit Übergewicht (inkl. Adipositas) in den Bezirken von Berlin, SenWGP

Der absolute Anteil übergewichtiger Kinder in Pankow nimmt über die Sozialstatusgruppen hoher Status (2019: 3,3 %, 2022: 4,7 %), mittlerer Status (2019: 7,6 %, 2022: 9,7 %), niedriger Status (2019: 16,9 %, 2022: 17 %) zu. Kinder der niedrigen Sozialstatusgruppe sind demnach ca. 5-4 mal häufiger von Übergewicht betroffen als Kinder der hohen Sozialstatusgruppe (vgl. Abbildung 41). Dieser Anstieg lässt sich durch die Werte für Berlin gesamt bestätigen. Auch in Berlin ist eine Zunahme an Übergewicht von der hohen (2019: 4,3 %, 2022: 5,7 %) zur mittleren (2019: 10,8 %, 2022: 12,6 %) und niedrigen Sozialstatusgruppe (2019: 16,6 %, 2022: 20,4 %) zu erkennen. Der absolute Anteil übergewichtiger Schulanfängerinnen und Schulanfänger hat sich in den einzelnen Sozialstatusgruppen innerhalb Pankows im Jahresvergleich 2019 auf 2022 nicht maßgeblich verändert. Relativ gesehen sind die stärksten Zunahmen in Pankow in der hohen (42 %) und mittleren (28 %) Sozialstatusgruppe zu finden.

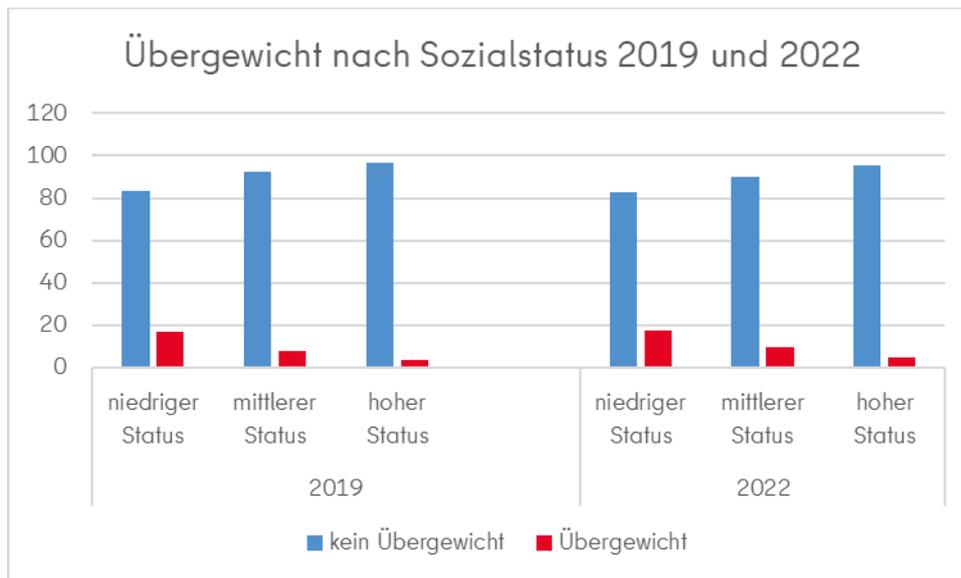


Abbildung 41: Anteil übergewichtiger Kinder (inkl. Adipositas) in den Sozialstatusgruppen

Übergewicht gehört zu den vier, im Rahmen der Einschulungsuntersuchungen erhobenen, Kernindikatoren, die als berlinweit abgestimmte Kennzahlen in den Bezirksregionenprofilen Verwendung finden. Die Kernindikatoren dienen der Vergleichbarkeit des Ist-Zustandes ausgewählter sozialräumlicher Merkmale, sowie deren Entwicklung in den Bezirksregionen. Die Bewertung der Kernindikatoren erfolgt anhand einheitlich festgelegter Grenzwerte die als „Aufmerksamkeitsstufen“ bezeichnet werden. Für den Indikator Übergewicht sind die Aufmerksamkeitsstufen wie folgt festgelegt:

- Anteil übergewichtiger Kinder < 10 % - keine Aufmerksamkeit empfohlen
- Anteil übergewichtiger Kinder zwischen 10 % und 12 % - Aufmerksamkeit empfohlen
- Anteil übergewichtiger Kinder > 12 % - hohe Aufmerksamkeit empfohlen¹³

Abbildung 42 zeigt den Anteil übergewichtiger Kinder in den Bezirksregionen von Pankow in den Jahren 2019 und 2022. Fast jede Bezirksregion liegt im Jahr 2019 unter dem Wert von 10 %. Die Regionen mit den geringsten Anteilen an übergewichtigen Kindern sind Prenzlauer Berg Südwest (1,7 %), Prenzlauer Berg Süd (2,7 %) und Helmholtzplatz (3 %). Lediglich die Region Prenzlauer Berg Ost (11,6 %) fällt in den Bereich von 10 % - 12 %. Einen größeren Anteil als 12 % übergewichtiger Kinder ist in keiner der 16 Bezirksregionen von Pankow zu finden. Im Jahr 2022 hat sich die Verteilung verändert. Einige Regionen, die 2019 knapp unter der 10 %-Marke lagen, verzeichneten im Jahr 2022 einen Anstieg auf Werte zwischen 10 % und 12 %. Hierzu gehören die Bezirksregionen Buch, Karow, Blankenburg/Heinersdorf/Märchenland, Schönholz/Wilhelmsruh/Rosenthal und Weißensee Ost. Der Prenzlauer Berg Ost gehört weiterhin zu den Gebieten denen in Bezug auf Übergewicht Aufmerksamkeit empfohlen wird. Die Bezirksregionen Helmholtzplatz (1,8 %), Prenzlauer Berg Nord (3,7 %) und Prenzlauer Berg Südwest (3,9 %) weisen die geringsten Anteil an Vorschüler*innen mit Übergewicht auf. Auch im Jahr 2022 fällt keine der Bezirksregionen über einen Wert von 12 % (vgl. Abbildung 42)

¹³ (Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen 2020)

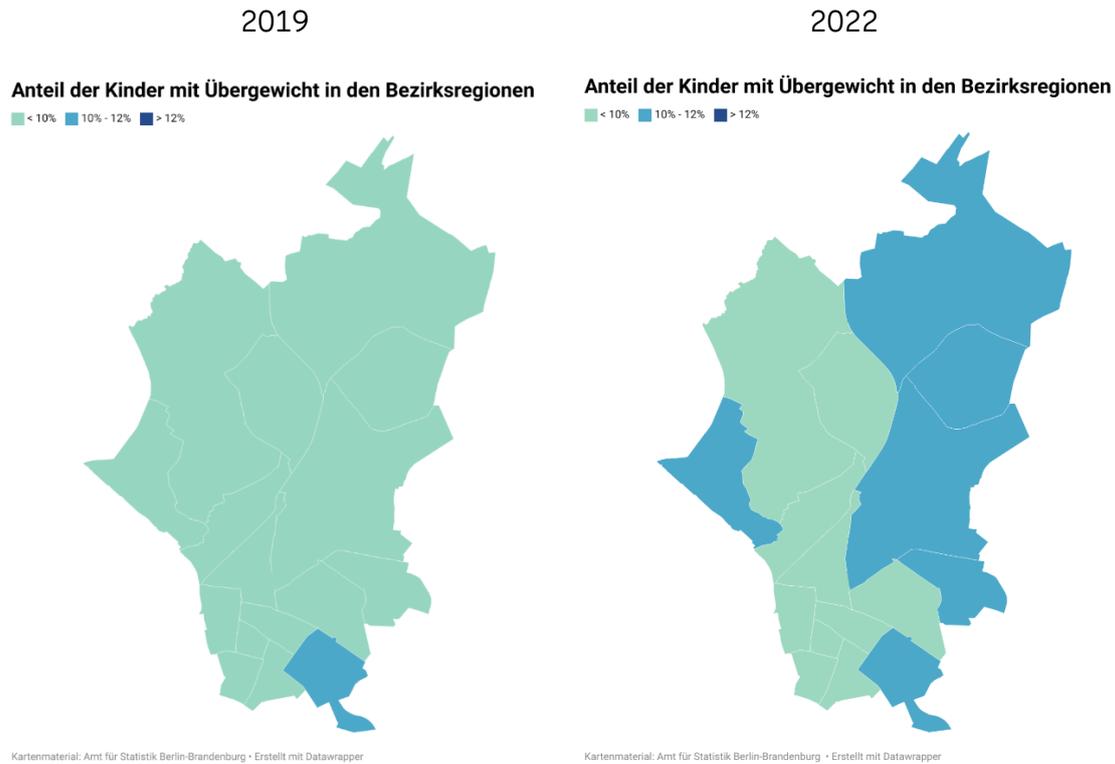


Abbildung 42: Anteil der Kinder mit Übergewicht (inkl. Adipositas) in den Bezirksregionen von Pankow

6.2 Motorischer Entwicklungszustand

Zur Bewertung der motorischen Entwicklung der Kinder wird der S-ENS-Test „Visuomotorik“ und der S-ENS Test „Körperkoordination“ durchgeführt. Die Visuomotorik wird getestet indem einfache Muster mit einem Stift vervollständigt und Strichzeichnungen reproduziert werden sollen. Er dient der Analyse feinmotorischer Fähigkeiten. Der Körperkoordinationstest beinhaltet die Anzahl seitlicher beidbeiniger Sprünge über eine Linie, die innerhalb von 10 Sekunden geschafft werden. Gute koordinative Fähigkeiten gelten als wichtige Voraussetzung zum schnelleren Erlernen neuer Bewegungsmuster. Beide Tests helfen dabei mögliche Ursachen für motorische Auffälligkeiten zu identifizieren und daraus resultierende Förderbedarfe abzuleiten.

Der Visuomotoriktest wird bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 bei 13,6 % aller untersuchten Kinder mit „auffällig“ bewertet. Damit fällt das Ergebnis insgesamt schlechter aus als der zur gleichen Zeit durchgeführte Test zur Körperkoordination, bei dem es insgesamt 11,2 % auffällige Befunde gibt.

Im Jahr 2022 zeigen die Schulanfängerinnen und Schulanfänger im Bereich der Visuomotorik weiterhin häufiger Probleme als in der Körperkoordination. Zudem sind die auffälligen Werte von 2019 auf 2022 (Visuomotorik um 4,8 %, Körperkoordination um 2,2 %) gestiegen. Die

Verschlechterung der Werte wirkt sich u.a. auf die Rangreihenfolge der Berliner Bezirke aus (vgl. Abbildung 43 und 44).

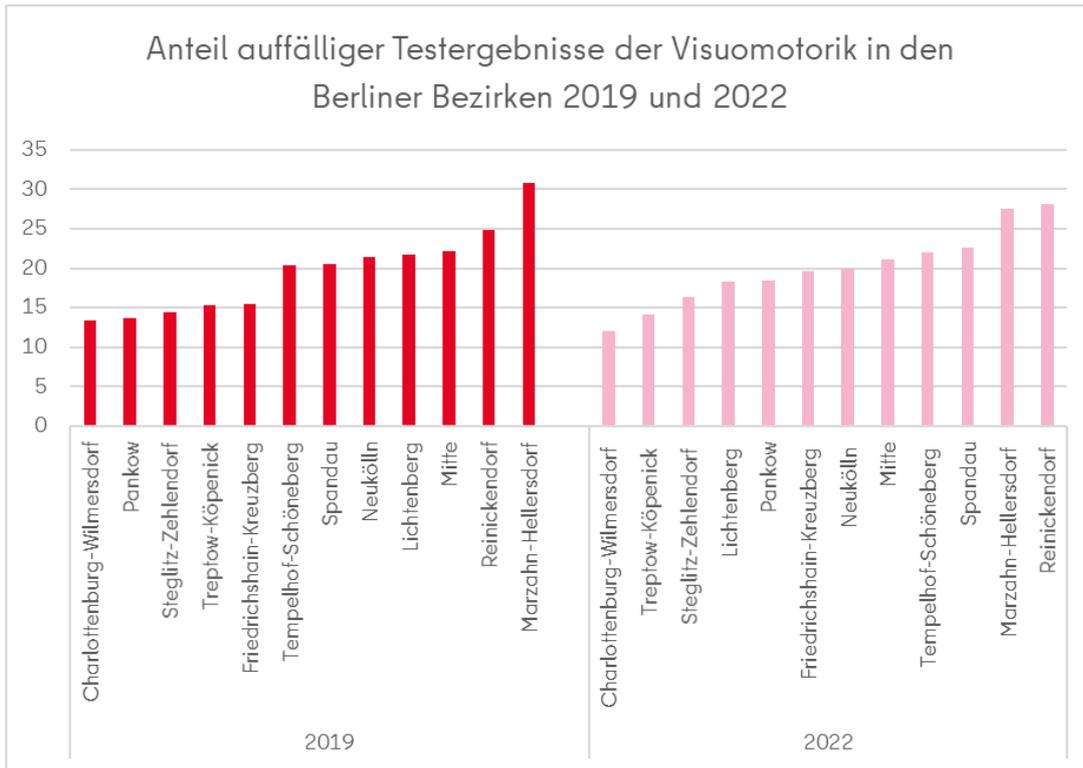


Abbildung 43: Anteil auffälliger Testergebnisse der Visuomotorik in den Berliner Bezirken 2019 und 2022, SenWGP

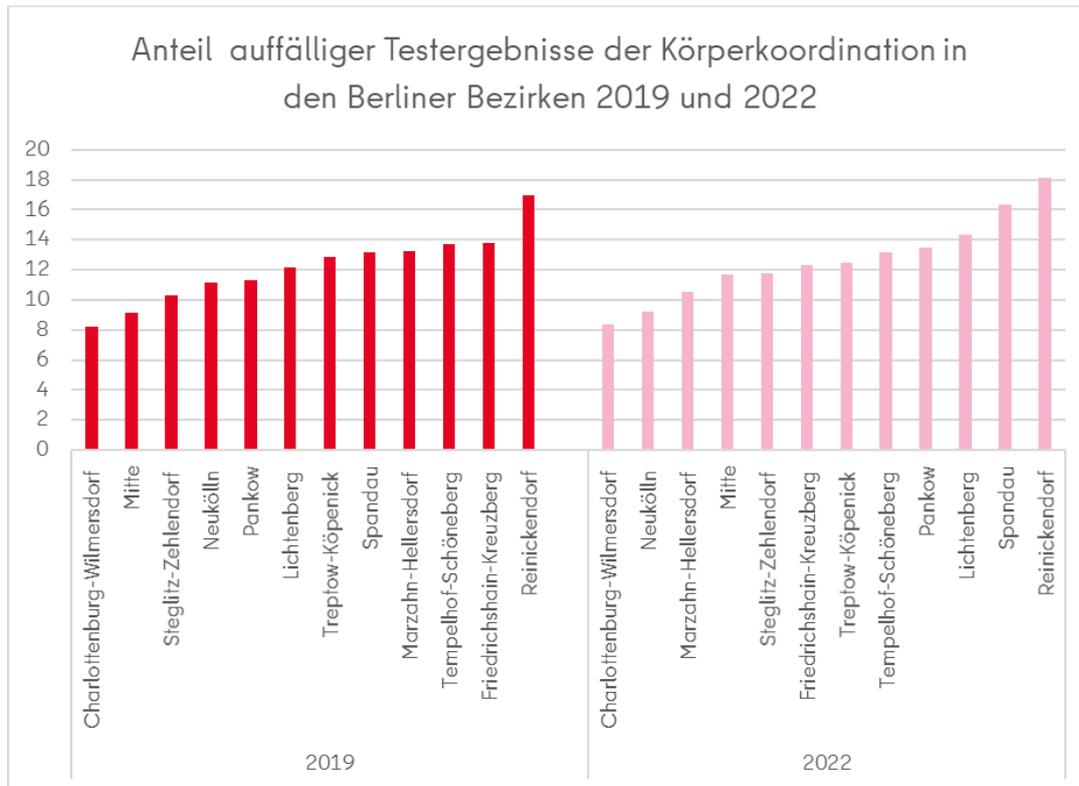


Abbildung 44: Anteil auffälliger Testergebnisse der Körperkoordination in den Berliner Bezirken 2019 und 2022, SenWGP

Im Durchschnitt zeigen in Berlin gesamt im Jahr 2019 12,1 % aller Kinder in der Körperkoordination und 19,4 % in der Visuomotorik auffällige Testergebnisse.

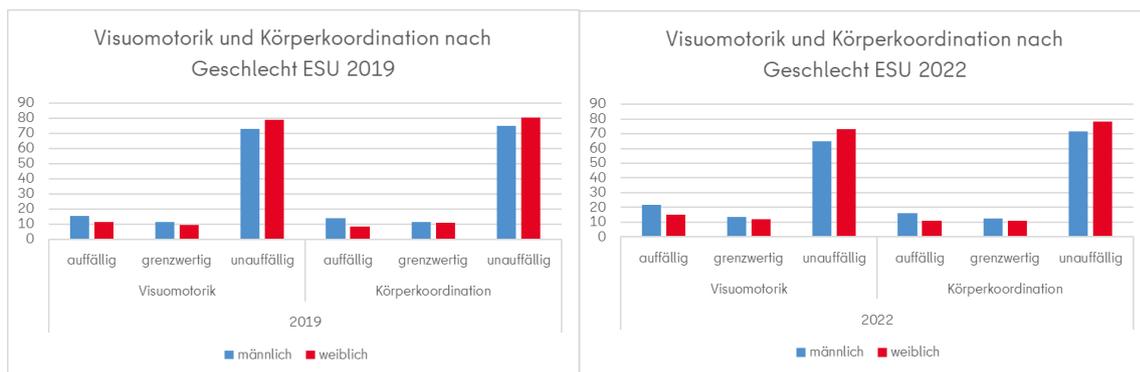


Abbildung 45: Ergebnisse der Visuomotorik- und Körperkoordinationstests unterteilt nach Mädchen und Jungen

Die Auswertung der beschriebenen Tests zeigt, dass Jungen häufiger Schwierigkeiten in der Visuomotorik und Körperkoordination aufweisen als Mädchen. Während 2019 15,4 % aller Jungen deutliche Schwierigkeiten mit dem Test haben, sind es 11,5 % der Mädchen. Die Körperkoordination ist bei 13,8 % der Jungen und bei 8,6 % der Mädchen auffällig. Insgesamt treten bei beiden Geschlechtern häufiger Schwierigkeiten in der Visuomotorik als in der Körperkoordination auf. Ein ähnliches Verhältnis zeigt sich auch im Jahr 2022. Die Jungen schneiden bei beiden Tests schlechter ab als die Mädchen (auffälliges Testergebnis Visuomotorik:

Jungen 21,8 %, Mädchen 15 %; auffälliges Testergebnis Körperkoordination: Jungen 15,9 %, Mädchen 11 %) (vgl. Abbildung 43).

Analysiert wurde u.a. die Visuomotorik und Körperkoordination unter Beachtung der Kitabesuchsdauer. Kinder, die länger als zwei Jahre die Kita besuchten, zeigen häufiger unauffällige Werte als Kinder, die nie oder weniger als zwei Jahre in einer Kita betreut wurden. Dies zeigt sich besonders deutlich bei den Visuomotoriktests. Bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 zeigen 12,4 % der Kinder, die länger die Kita besuchten, einen auffälligen Befund, während der Wert bei Kindern, die nie oder weniger als zwei Jahre die Kita besuchten, bei 32,1 % liegt. Der Test zur Ermittlung der Körperkoordination stellt mit 10,8 % bei einer längeren und 22,4 % bei einer geringeren Kitabesuchsdauer ein weniger ausgeprägtes jedoch ähnliches Bild dar. Auch bei den Einschulungsuntersuchungen 2022 zeigen Kinder die die Kita weniger als 2 Jahre besucht haben schlechtere Ergebnisse im Bereich der Visuomotorik und Körperkoordination als die Kinder, welche die Kita länger besuchten. Während die auffälligen Ergebnisse der Feinmotorik bei der genannten Gruppe um 5,6 % gestiegen sind zeigt sich bei den auffälligen Ergebnissen der Körperkoordination ein Rückgang um 4,5 % (vgl. Abbildung 46).

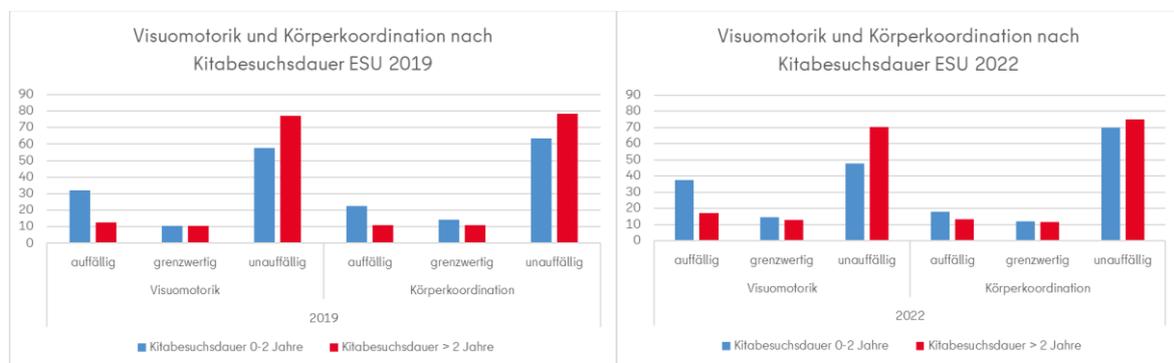


Abbildung 46: Ergebnisse der Visuomotorik- und Körperkoordinationstests unter Berücksichtigung der Kitabesuchsdauer

Deutliche Unterschiede zeigen sich zudem bei den Ergebnissen der Visuomotorik- und Koordinationstests in den verschiedenen Sozialstatusgruppen. Im Vergleich zu Schulanfängerinnen und Schulanfänger aus Familien mit einem hohen sozialen Status, zeigen Kinder aus Familien mit niedrigem sozialem Status doppelt so häufig Probleme bei der Körperkoordination und mehr als dreimal so häufig Defizite in der Feinmotorik. Die beschriebene Verteilung hat sich von 2019 auf 2022 nicht ausschlaggebend verändert (vgl. Abbildung 47).

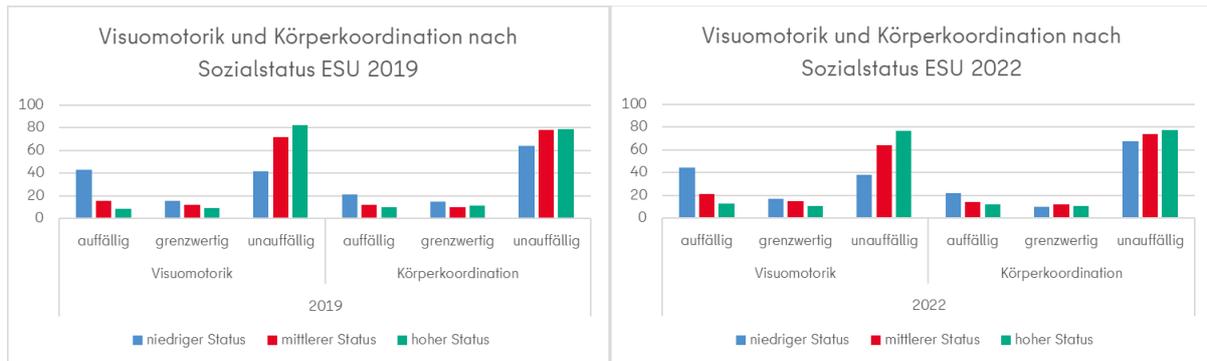


Abbildung 47: Ergebnisse der Visuomotorik- und Körperkoordinationstests unter Berücksichtigung des Sozialstatus

Da der Anteil der Schulanfängerinnen und Schulanfänger mit motorischen Defiziten in der Visuomotorik ebenfalls als Kernindikator im Rahmen des sozialraumorientierten Stadtmonitoring festgelegt ist, wird dieser Fertigkeit in Abbildung 48 besondere Beachtung geschenkt. Die fachlich festgelegten Grenzwerte lauten wie folgt:

- Anteil < 14 % - keine Aufmerksamkeit empfohlen
- Anteil zwischen 14 % und 21 % - Aufmerksamkeit empfohlen
- Anteil > 21 % - hohe Aufmerksamkeit empfohlen ¹⁴

Entsprechend der genannten Aufmerksamkeitsstufen sticht die Bezirksregion Buch bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 heraus. Mit 22,7 % ist sie die einzige Bezirksregion, die über dem Grenzwert von 21 % liegt und der damit eine hohe Aufmerksamkeit zugesprochen wird. Zu den Regionen mit dem geringsten Anteil an auffälligen feinmotorischen Testergebnissen gehören im Jahr 2019 Helmholtzplatz (8,6 %) und Prenzlauer Berg Süd (8,8 %). Dies sind die einzigen Bezirksregionen mit einem Anteil unter 10 %. Die Zuteilung aller weiteren Bezirke der entsprechenden Aufmerksamkeitsstufen ist Abbildung 48 zu entnehmen.

Ebenfalls erkennen lässt sich aus Abbildung 48 die bereits beschriebene Zunahme auffälliger Testergebnisse im Einschulungsjahr 2022 im Bereich der Visuomotorik. Die einzigen Bezirksregionen denen im Jahr 2022 keine Aufmerksamkeit zugesprochen wird, sind Buchholz (13,9 %), Prenzlauer Berg Nordwest (13,1 %), Prenzlauer Berg Süd (13,9 %) und Helmholtzplatz (11,2 %). Hohe Aufmerksamkeit empfohlen wird in den Regionen Buch (35,2 %), Karow (22,1 %), Weißensee Ost (22,4 %), Prenzlauer Berg Nord (23,4 %) und Prenzlauer Berg Ost (23,9 %).

¹⁴ (Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen 2020)

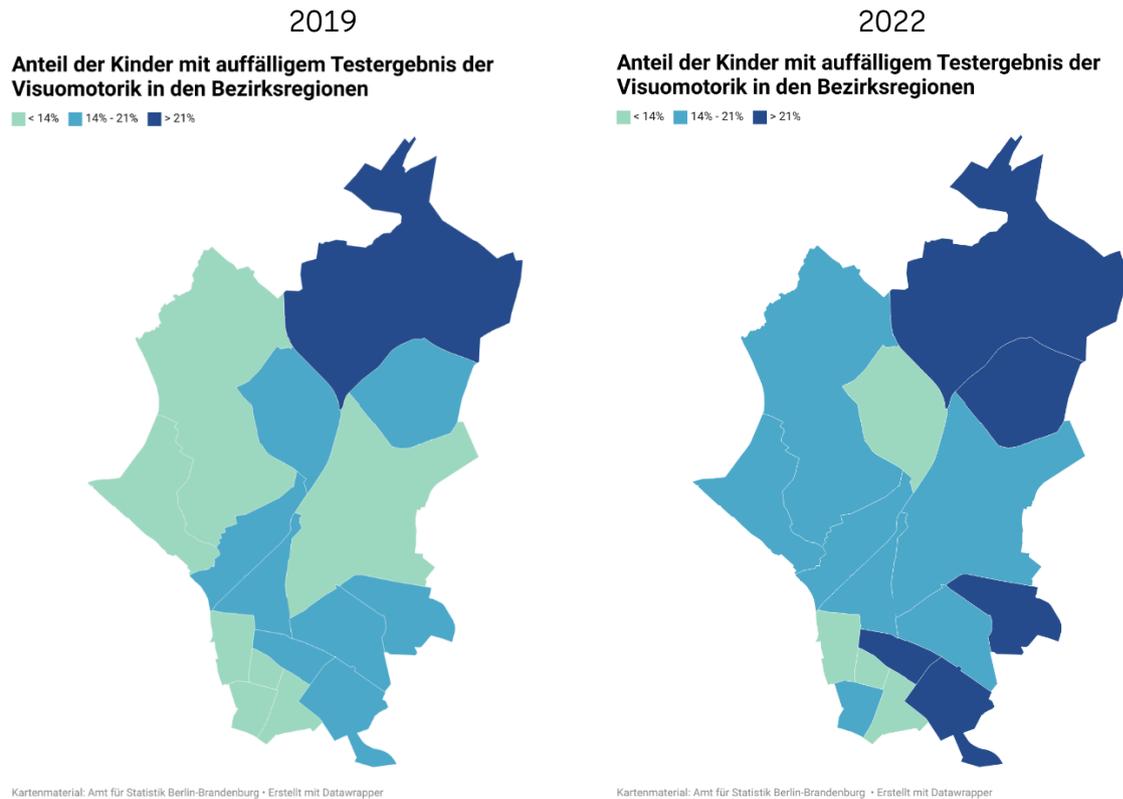


Abbildung 48: Anteil der Kinder mit auffälligem Testergebnis der Visuomotorik in den Bezirksregionen von Pankow

6.3 Kognitiver Entwicklungszustand

Der kognitive Entwicklungszustand der zukünftigen Schulkinder wird innerhalb der Einschulungsuntersuchungen anhand zweier Tests ermittelt. Mit Hilfe des S-ENS-Test „Visuelle Wahrnehmung und Informationsverarbeitung“ werden visuelle und schlussfolgernde Fähigkeiten, wie z.B. das Erkennen von Unterschieden und Ähnlichkeiten festgestellt. Aus einer Vorlage von Bildern entscheidet das Kind welche Muster zusammenpassen. Anhand des SOPESS-Test „Mengenvorwissen“ werden mathematische Vorläuferfähigkeiten erfasst. Dabei wird das Kind aufgefordert größere von kleinen Mengen zu unterscheiden, ohne dass es dafür Zeit hat diese abzuzählen.

Der Test zur visuellen Wahrnehmung fällt in Pankow bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 und 2022 insgesamt schlechter aus als der Test zum Mengenvorwissen. Bei 17,1 % (2019) bzw. 17,5 % (2022) aller in Pankow untersuchten Kinder zeigen sich auffällige Ergebnisse bei der visuellen Informationsverarbeitung, wohingegen 4,7 % (2019) bzw. 6,6 % (2022) der Kinder Schwierigkeiten mit der richtigen Benennung von Mengen haben.

Im Vergleich zu den anderen Berliner Bezirken gehört Pankow im Jahr 2019 zu den Bezirken mit einem vergleichsweise geringen Anteil auffälliger Testergebnisse im Bereich visuelle

Wahrnehmung. Im Jahr 2022 liegt Pankow mit dem zuvor genannten Wert im Mittelfeld (vgl. Abbildung 49).

Im Gegensatz zu den Testergebnissen der visuellen Informationsverarbeitung schneidet Pankow bei den Tests zum Mengenvorwissen im gesamtstädtischen Vergleich deutlich besser ab. Pankow gehört zu den Bezirken mit den geringsten auffälligen Werten in der Kategorie Mengenvorwissen bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 und 2022 (vgl. Abbildung 50).

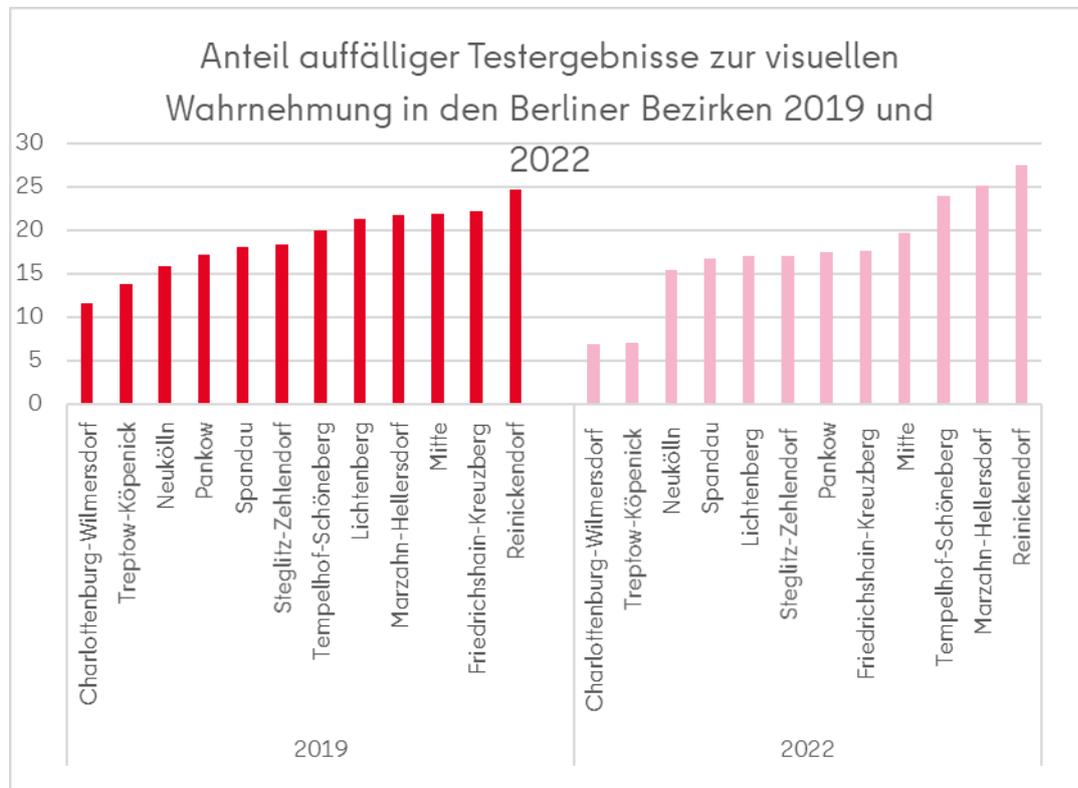


Abbildung 49: Testergebnisse zur visuellen Wahrnehmung der untersuchten Kinder in den Berliner Bezirken 2019 und 2022, SenWGP

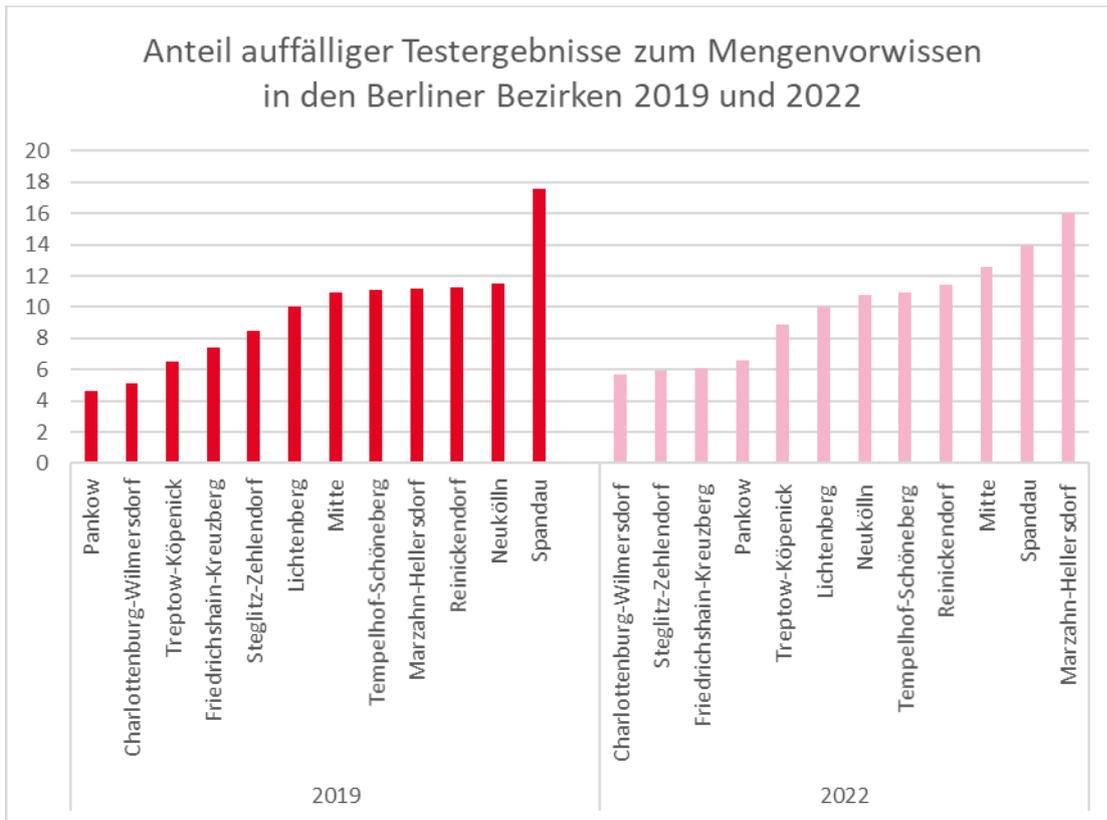


Abbildung 50: Testergebnisse zum Mengenvorwissen der untersuchten Kinder in den Berliner Bezirken, SenWGP

In Abbildung 51 sind die oben genannten Tests zur Bewertung des kognitiven Entwicklungszustandes unterteilt nach Geschlecht dargestellt. Während bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 Mädchen (4,9 %) minimal größere Probleme bei der Erkennung und Benennung von Mengen als Jungen (4,5 %) haben, zeigen Jungen (20,1 %) im Vergleich zu Mädchen (13,8 %) größere Schwierigkeiten mit der visuellen Informationsverarbeitung. Im Vergleich zu 2019 lassen sich im Jahr 2022 keine deutlichen Veränderungen der Ergebnisse erkennen. Lediglich in der Kategorie Mengenvorwissen weisen die Jungen (7,1 %) im Vergleich zu den Mädchen (6 %) nun einen minimal höheren Anteil auffälliger Ergebnisse auf.

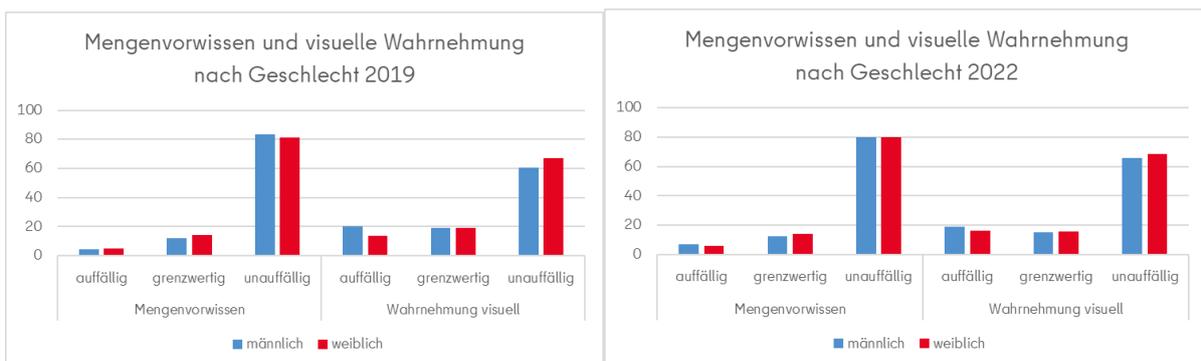


Abbildung 51: Ergebnisse der Tests zur visuellen Wahrnehmung und zum Mengenvorwissen nach Geschlecht

Deutliche Unterschiede in den Testergebnissen sind im Vergleich der Sozialstatusgruppen zu erkennen. Kinder die der niedrigen Sozialstatusgruppe angehören, haben häufiger Auffälligkeiten in der kognitiven Entwicklung als Kinder der mittleren und hohen Sozialstatusgruppe. Besonders große Probleme lassen sich für die niedrige Sozialstatusgruppe in der visuellen Wahrnehmung erkennen. Hier gibt es bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 genauso viele Kinder mit auffälligen wie unauffälligen Testergebnissen (39,3 %), die restlichen Kinder zeigten einen grenzwertigen Befund. Der Test zur Bewertung des Mengenvorwissens fällt bei 17,1 % der Kinder mit niedrigem Sozialstatus auffällig, bei 31,6 % grenzwertig und bei 51,3 % unauffällig aus. Bei Kinder der hohen Sozialstatusgruppe liegen diese Werte bei 2,1 %, 10,9 % und 87 %. Die Ergebnisse aus den Einschulungsuntersuchungen 2022 präsentieren sich ähnlich wie die des Jahres 2019, wobei die Rate auffälliger Testergebnisse in der Kategorie Mengenvorwissen im Jahr 2022 bei der niedrigen Sozialstatusgruppe auf 21,1 % angestiegen ist und sich in der Kategorie visuelle Wahrnehmung leicht reduziert hat (37,7 %) (vgl. Abbildung 52).

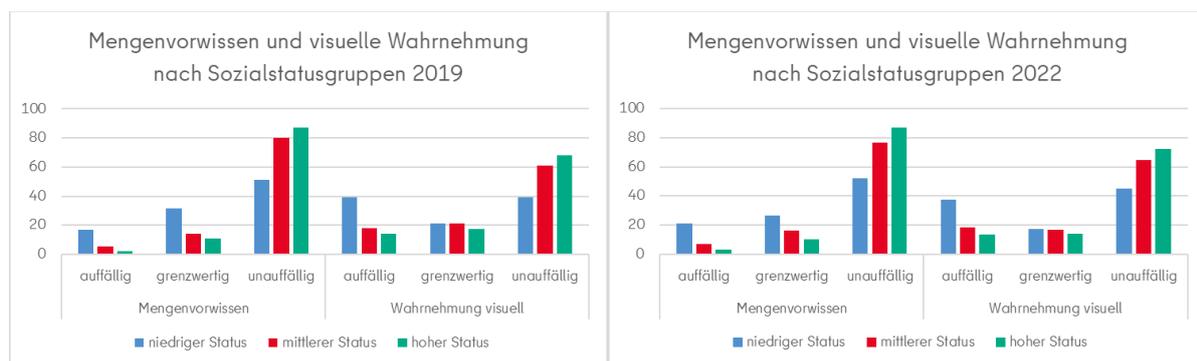


Abbildung 52: Ergebnisse der Tests zur visuellen Wahrnehmung und zum Mengenvorwissen nach Sozialstatusgruppen

6.4 Sprachliche Entwicklung

Die Einschulungsuntersuchungen umfassen Tests, die das Sprachverständnis und die sprachlichen Fertigkeiten des Kindes überprüfen. Zur Einschätzung des kindlichen Sprachstandes werden die Kinder darum gebeten Sätze und Pseudowörter nachzusprechen und Wörter zu ergänzen. Überprüft werden in diesem Rahmen ebenso die Artikulation sowie die Pluralbildung. Für die schulische Teilhabe ist ein altersgerechtes Sprachverständnis von großer Bedeutung.

Beurteilt werden in dem beschriebenen Sprachscreening lediglich Kinder deutscher Herkunft sowie Kinder mit Migrationshintergrund und guten oder sehr guten Deutschkenntnissen. Demnach basieren die in diesem Kapitel dargestellten Auswertungen auf einer Grundgesamtheit von 4048 Kindern bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 und 4374 Kinder bei den Einschulungsuntersuchungen 2022.

Der sprachliche Entwicklungszustand von Kindern nicht deutscher Herkunft mit unzureichenden Deutschkenntnissen ist zusammen mit Kindern deutscher Herkunft mit Sprachdefiziten in Kapitel 6.5 Indikator Sprachdefizite dargestellt.

In Abbildung 53 ist zu erkennen, dass Jungen in beiden Untersuchungsjahren in allen Sprachentwicklungstests etwas schlechter abschneiden als Mädchen. Insgesamt handelt es sich im Jahr 2019 um vergleichsweise geringe Geschlechterunterschiede. Lediglich im Bereich Artikulation ist ein deutlicher Unterschied zwischen den Geschlechtern zu erkennen. Jungen (11,9 %) zeigen ca. doppelt so häufig mit mehr als einer Lautgruppe Schwierigkeiten als Mädchen (6,7 %). Im Jahr 2022 zeigt sich der Geschlechterunterschied stärker, aber auch insgesamt lässt sich eine deutliche Zunahme der auffälligen Testergebnisse bei Mädchen und Jungen erkennen. Verschlechtert haben sich beide Geschlechter besonders in den Kategorien Wörter ergänzen und Sätze nachsprechen. Hier hat sich der Anteil auffälliger Testergebnisse von 2019 auf 2022 fast verdoppelt. Probleme mit der Artikulation gehören im Jahr 2022 bei Jungen weiterhin zu den häufigsten Sprachdefiziten.

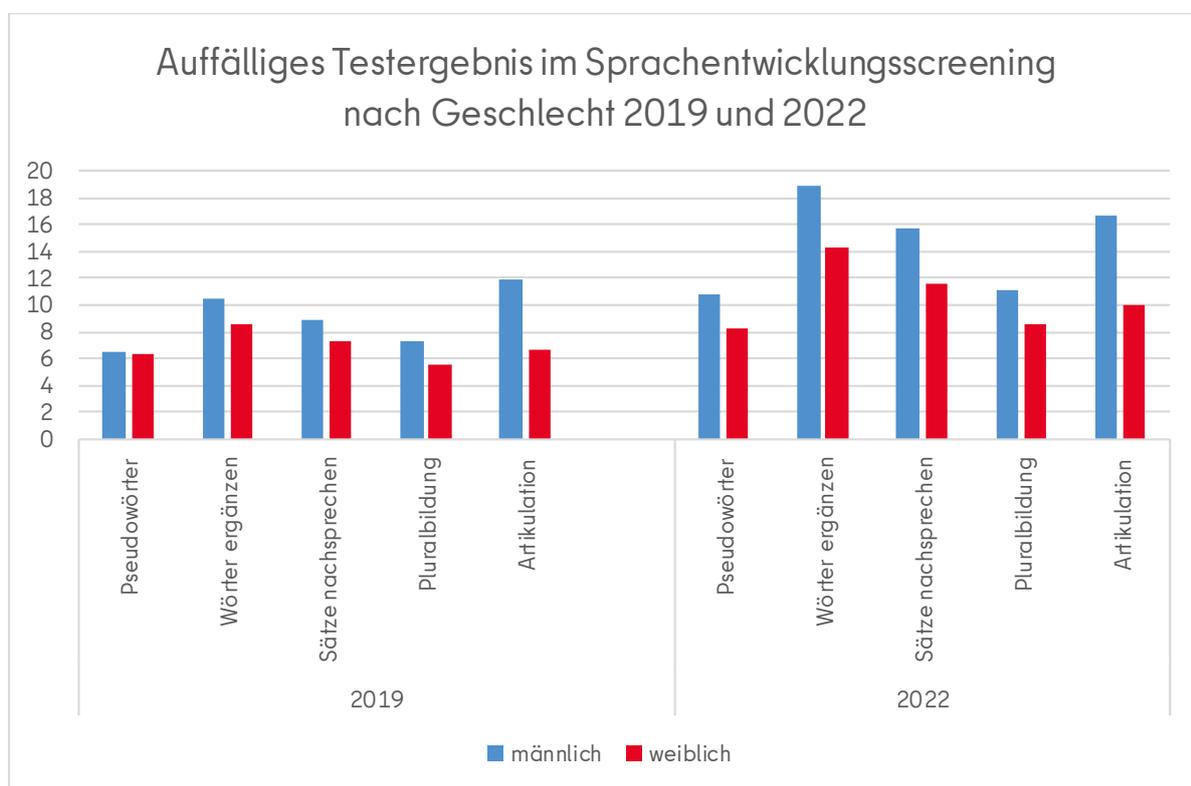


Abbildung 53: Anteil auffälliger Testergebnisse des Sprachentwicklungsscreenings bei Jungen und Mädchen in 2019 und 2022

Obwohl in der aufgeführten Auswertung nur Kinder mit guten oder sehr guten Deutschkenntnissen miteinbezogen werden, lässt sich erkennen, dass Kinder mit beidseitigem Migrationshintergrund bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 deutlich größere Schwierigkeiten bei den Tests „Wörter ergänzen“ (21,7 %), „Sätze nachsprechen“ (30,9 %) und „Pluralbildung“ (29,4 %) haben, als Kinder mit einseitigem (9,4 %, 8,3 %, 6,8%) oder keinem Migrationshintergrund (7,6 %, 4,5 %, 4,5 %).

2,7 %) (vgl. Abbildung 54). Im Vergleich zu Kindern ohne Migrationshintergrund ist der Anteil auffälliger Testergebnisse im Bereich „Wörter ergänzen“ bei Kindern mit beidseitigem Migrationshintergrund ca. 3fach erhöht. Im „Sätze nachsprechen“ haben Kinder mit beidseitigem Migrationshintergrund ca. 7-mal und in der „Pluralbildung“ ca. 11-mal mehr Schwierigkeiten als Kinder ohne Migrationshintergrund. Dieses Ergebnis zeigt, dass für Kinder mit beidseitigem Migrationshintergrund, trotz guter oder sehr guter Deutschkenntnisse, in den genannten Gebieten häufig ein sprachlicher Förderbedarf besteht.

Aus den Testergebnissen in den Kategorien „Artikulation“ und „Pseudowörter“ lassen sich im Vergleich zu den zuvor genannten Kategorien keine großen Unterschiede zwischen den einzelnen Untersuchungsgruppen ablesen.

Bestätigen lassen sich die Ergebnisse aus dem Jahr 2019 durch die Daten der Einschulungsuntersuchungen 2022. Auch hier zeigen sich bei Kindern mit beidseitigem Migrationshintergrund besondere Schwierigkeiten bei den Tests „Wörter ergänzen“, „Sätze nachsprechen“ und „Pluralbildung“. Die Zunahme der auffälligen Testergebnisse insgesamt im Sprachentwicklungsscreening stellt sich insbesondere in den genannten Kategorien dar. Auffällige Testergebnisse bei Kindern mit beidseitigem Migrationshintergrund haben zwischen den Jahren 2019 und 2022 in den Kategorien „Wörter ergänzen“ um 13,3 %, „Sätze nachsprechen“ um 11,2 % und „Pluralbildung“ um 11,7 % zugenommen.

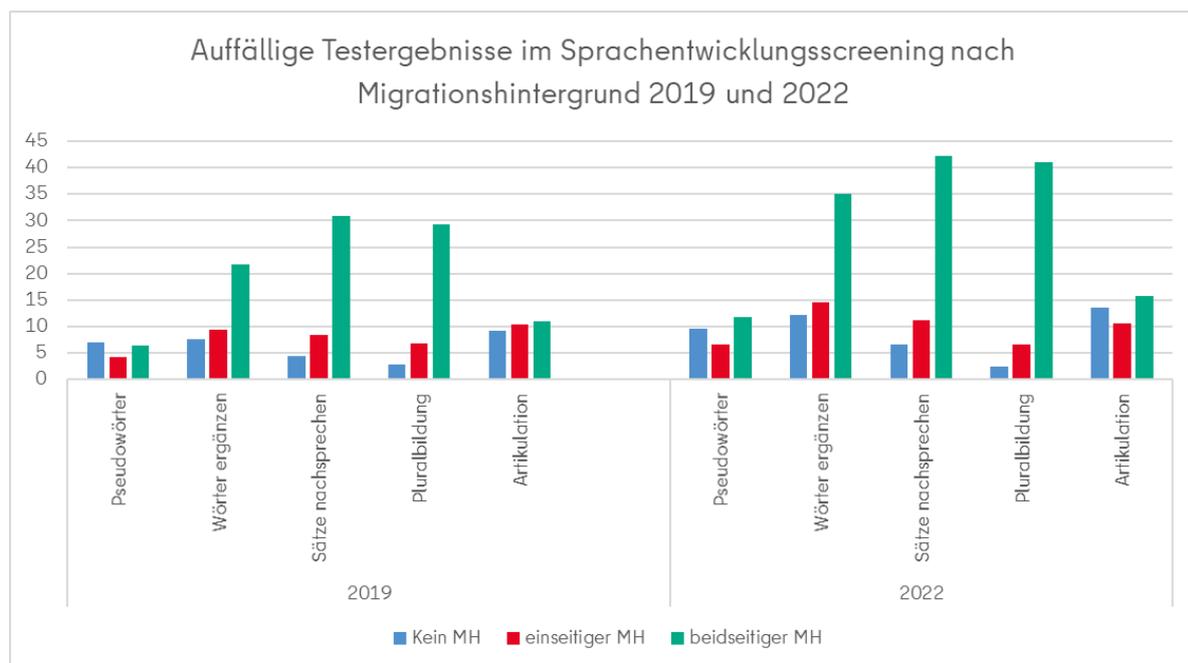


Abbildung 54: Anteil auffälliger Testergebnisse des Sprachentwicklungsscreening nach Migrationshintergrund

Aus Abbildung 55 ist zu entnehmen, dass Kinder mit einer Kitabesuchsdauer kürzer als 2 Jahre im Sprachscreening generell schlechtere Ergebnisse erzielen, als Kinder, die länger als 2 Jahre die Kita besuchen. Die deutlichsten Unterschiede lassen sich in den Kategorien „Pluralbildung“,

„Sätze nachsprechen“ und „Wörter ergänzen“ erkennen, gefolgt von den Tests „Artikulation“ und „Pseudowörter“. Kinder, deren Eltern bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 angaben, dass sie weniger als 2 Jahre die Kita besuchten, haben ca. 5-mal mehr Schwierigkeiten mit der Pluralbildung (31 %) als Kinder, die länger als 2 Jahre die Kita besuchten (5,8 %). Bei den Tests „Sätze nachsprechen“ zeigen Kinder mit geringerer Kitabesuchsdauer (28,2 %) ca. 4-mal mehr auffällige Testergebnisse als Kinder mit längerer Kitabesuchsdauer (7,7 %). Ähnliche Unterschiede sind bei den Tests "Wörter ergänzen" (23 % / 9,2 %) und "Artikulation" (19,1 % / 9,3 %) zu beobachten, wobei Kinder, die weniger als 2 Jahre in der Kita waren, im Vergleich zu denen, die länger als 2 Jahre die Kita besuchten, schlechter abschneiden. In der Kategorie „Pseudowörter“ liegen die auffälligen Testergebnisse bei 9,3 % für Kinder mit kurzer Kitabesuchsdauer versus 6,4 % für Kinder, die die Kita länger als 2 Jahre besuchten. In Bezug auf die Sprachentwicklung ist der Dauer des Kitabesuchs eine große Bedeutung zuzuschreiben.

Diese Erkenntnis lässt sich ebenso durch die Daten der Einschulungsuntersuchungen 2022 bestätigen. Kinder die nie oder weniger als 2 Jahre die Kita besuchten, zeigen auch in diesem Jahr die größten sprachlichen Schwierigkeiten in den Kategorien „Pluralbildung“ (42,2 %), „Sätze nachsprechen“ (45,3 %) und „Wörter ergänzen“ (37,9 %). Das Verhältnis zwischen den auffälligen Testergebnissen bei Kindern die weniger und den Kindern, die länger als 2 Jahre die Kita besuchten, bleibt in den genannten Kategorien annähernd gleich.

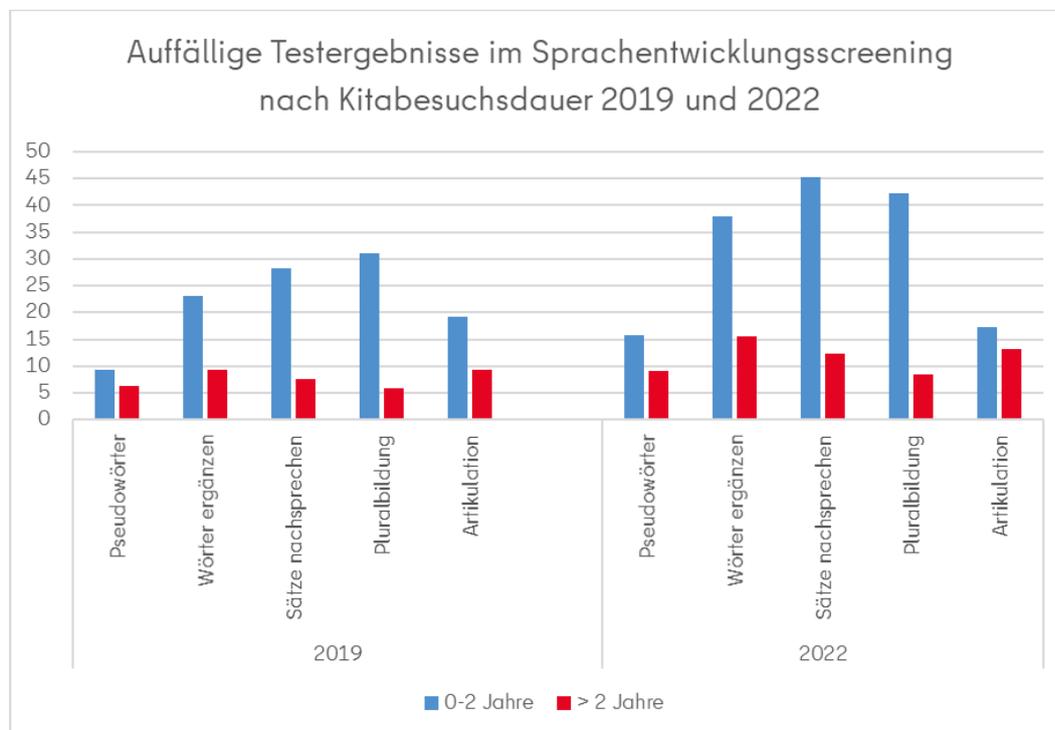


Abbildung 55: Anteil auffälliger Testergebnisse des Sprachentwicklungsscreening nach Kitabesuchsdauer

6.5 Indikator Sprachdefizite

Wie bereits beschrieben beziehen sich die im vorherigen Kapitel dargestellten sprachdiagnostischen Ergebnisse lediglich auf Kinder deutscher Herkunft und Kinder nichtdeutscher Herkunft mit guten oder sehr guten Deutschkenntnissen. Um die sprachliche Entwicklung aller untersuchten Kinder zu bewerten wurde der „Indikator Sprachdefizite“ erstellt. In dem genannten Indikator sind die Ergebnisse des Tests „Sätze nachsprechen“ mit den Angaben zu den Deutschkenntnissen von Kindern mit Migrationshintergrund zusammengefasst. Zur Gruppe der Kinder mit Sprachdefiziten gehören somit:

- Kinder nichtdeutscher Herkunft mit guten Deutschkenntnissen aber auffälligen Testergebnissen im Test „Sätze nachsprechen“
- Kinder nichtdeutscher Herkunft mit unzureichenden Deutschkenntnissen
- Kinder deutscher Herkunft mit auffälligen Testergebnissen im Test „Sätze nachsprechen“

Unter Anwendung der beschriebenen Indikatoren haben bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 12,9 % der Schulanfängerinnen und Schulanfänger in Pankow Sprachdefizite. Dies ist im Vergleich zu den anderen Berliner Bezirken, wie bereits im Vorjahr mit 14,1 %, der niedrigste Wert und liegt damit unter dem Berliner Durchschnittswert von 30,1 %. Bei den Einschulungsuntersuchungen im Jahr 2022 liegt der genannte Wert bei 19,4 % und hat sich damit zum Vorjahr um ein Drittel erhöht. Trotz der beschriebenen Zunahme an auffälligen Testergebnissen gehört Pankow auch in diesem Jahr zu den Bezirken mit dem geringsten Anteil an Sprachdefiziten in Berlin (vgl. Abbildung 56).

Der Anteil an Kindern mit Sprachdefiziten in Pankow unterscheidet sich im Jahr 2019 im Geschlechtervergleich nur geringfügig. 13,5 % der Jungen und 12,3 % der Mädchen weisen einen Sprachdefizit auf. Im Jahr 2022 lässt sich ein etwas größerer Geschlechterunterschied erkennen. Hier liegen die Werte bei den Jungen bei 21,4 % bei und bei den Mädchen bei 17,3 %.

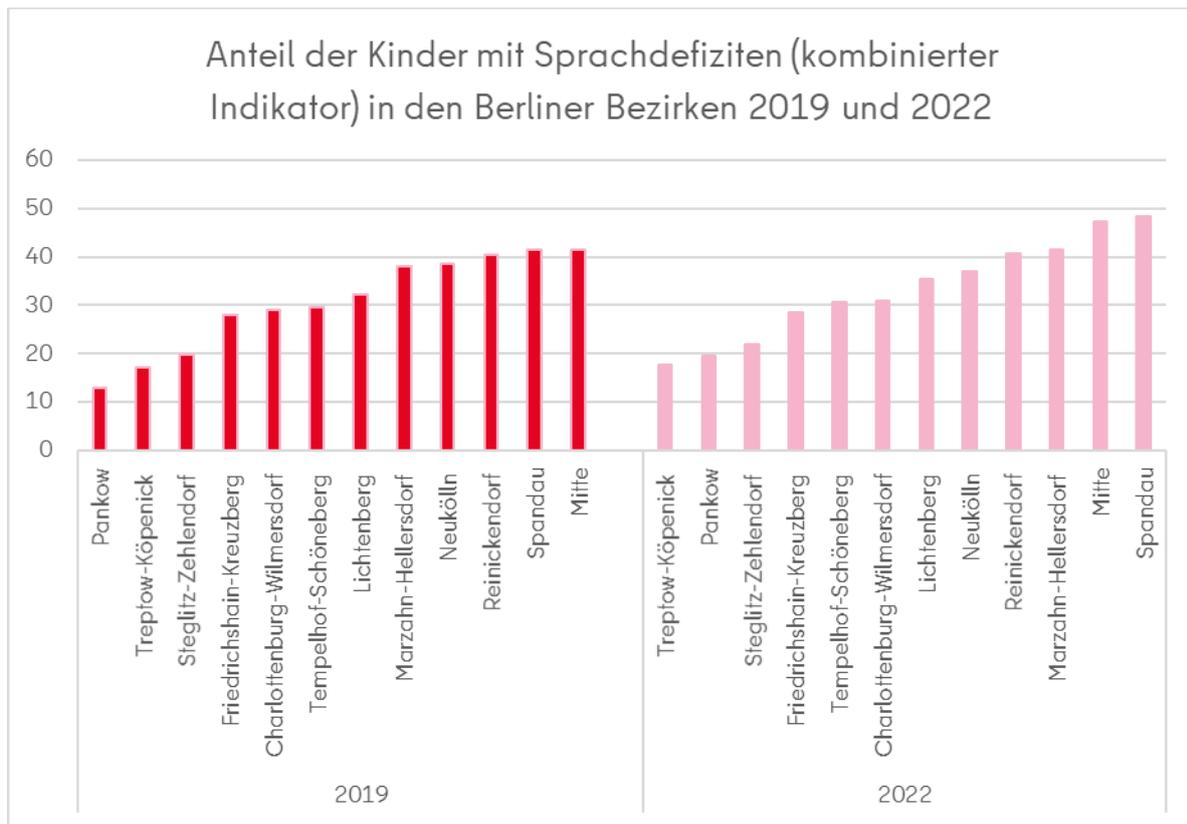


Abbildung 56: Anteil der Kinder mit Sprachdefiziten (kombinierter Indikator Sprachdefizite) in den Berliner Bezirken, SenWGP

Der Indikator Sprachdefizite gehört ebenfalls zu den Kernindikatoren aus Einschulungsdaten und wird wie folgt definiert:

Anteil der Kinder mit Sprachdefiziten < 13 % - keine Aufmerksamkeit empfohlen

Anteil der Kinder mit Sprachdefiziten zwischen 13 % und 21 % - Aufmerksamkeit empfohlen

Anteil der Kinder mit Sprachdefiziten > 21 % - hohe Aufmerksamkeit empfohlen¹⁵

Im Bezirksregionenvergleich ist der Anteil der Kinder mit Sprachdefiziten bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 in Pankow Zentrum (8,6 %) am geringsten, gefolgt von Pankow Süd und Weißensee mit 10,9 %. Aufmerksamkeit empfohlen ist in den Bezirken Prenzlauer Berg Nord (13,9 %), Schönholz/Wilhelmsruh/Rosenthal (14 %), Prenzlauer Berg Südwest (14,7), Blankenburg/Heinersdorf/Märchenland (15,2 %) und Weißensee Ost mit (16 %). In den Bezirken Prenzlauer Berg Ost (22,7 %) und Buch (25 %) ist der Anteil an Kindern mit Sprachdefiziten am größten (vgl. Abbildung 57).

Im Jahr 2022 wird den Bezirksregionen Pankows im Hinblick auf die Sprachentwicklung von Schulanfängerinnen und Schulanfänger im Vergleich zu 2019 ein gesteigener Bedarf an Aufmerksamkeit zugeschrieben. In den bereits zuvor als besonders aufmerksamkeitsbedürftig eingestuftten Regionen Buch und Prenzlauer Berg Ost ist der Anteil der Kinder mit Sprachdefiziten weiter angestiegen (Buch: 35 %, Prenzlauer Berg Ost: 33,4 %). Gleichzeitig wurden die Regionen Karow (24,6 %), Weißensee Ost (33,8 %) und Schönholz/Wilhelmsruh/Rosenthal (21,3 %) neu in

¹⁵ (Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen 2020)

die Kategorie mit höchstem Aufmerksamkeitsbedarf aufgenommen. Die einzigen Bezirksregionen, die im Jahr 2022 keinen Aufmerksamkeitsbedarf aufweisen, sind die Regionen Pankow Zentrum und Helmholtzplatz.

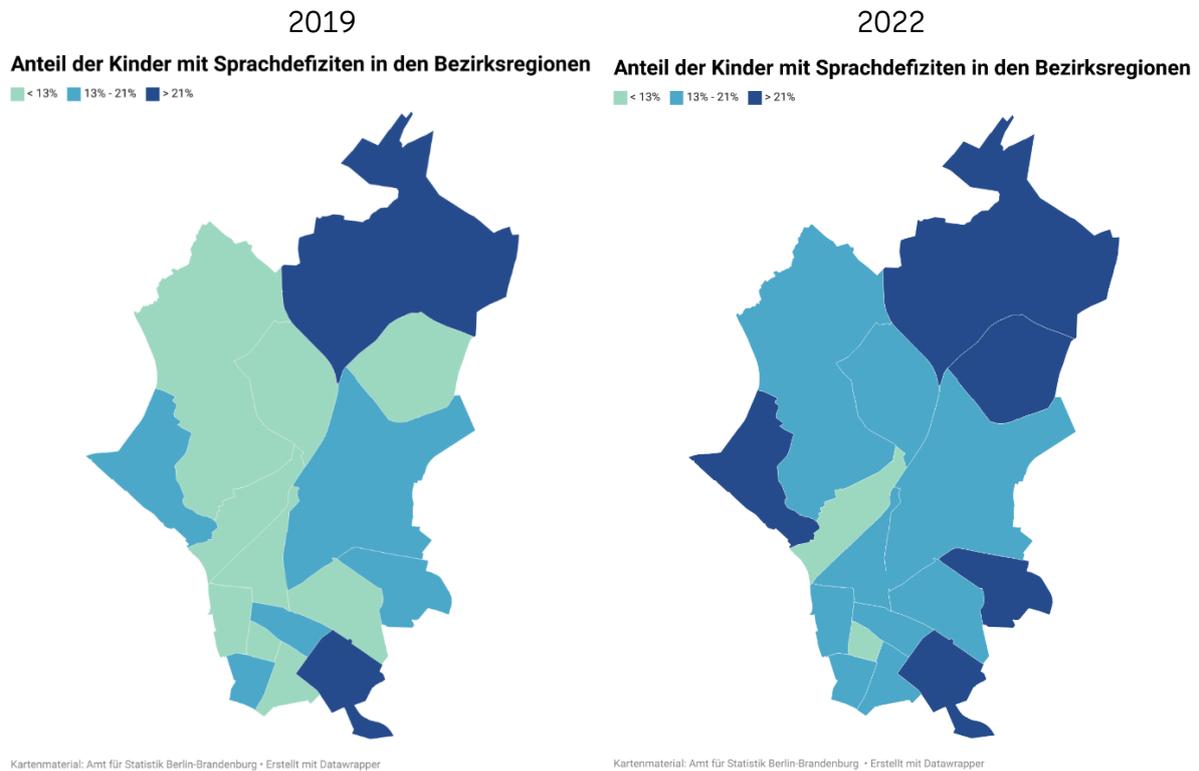


Abbildung 57: Anteil der Kinder mit Sprachdefiziten in den Bezirksregionen von Pankow

7 Regionalvergleich

Zur besseren Erkennung gesundheitlicher Herausforderungen in den einzelnen Bezirksregionen und der Ableitung möglicher Handlungsempfehlungen, werden verschiedene Indikatoren aus den Einschulungsuntersuchungen zusammengefasst dargestellt. Entwickelt wurden hierfür die folgenden Indizes und den darin enthaltenen Einzelindikatoren:

Indizes	Einzelindikatoren
Impfen	Vollständige Grundimmunisierung gegen: - Hepatitis B - Meningokokken C
Vorsorge und Risikoverhalten	Anteil der Kinder, die in einem Raucherhaushalt leben Anteil der Kinder, die am Tag > eine Stunde Medien konsumieren
Entwicklung und Teilhabe	Anteil der Kinder mit Sprachdefiziten Anteil der Kinder mit auffälligem Testergebnis: - Visuomotorik - Körperkoordination - visuellen Wahrnehmung - Mengenwahrnehmung
Gesundheit	Anteil der Kinder mit Übergewicht Anteil der Kinder mit emotional-sozial auffälligem Befund

Tabelle 3: Indizes zur Erkennung gesundheitlicher Herausforderungen in den Bezirksregionen und die darin enthaltenden Einzelindikatoren

Die genannten Indizes werden wie folgt berechnet:

Für jeden Einzelindikator wird eine Rangreihe der Bezirksregionen gebildet. Die Bezirksregion mit der günstigsten Merkmalsausprägung erhält die Zahl 1 und die Region mit der ungünstigsten Merkmalsausprägung erhält die Zahl 16. Beispielsweise wird der Region, in der der Anteil übergewichtiger Kinder am größten ist, die Zahl 16 zugeordnet. Die Region mit dem geringsten Anteil übergewichtiger Kinder erhält die Zahl 1. Die zuvor genannten Indizes bilden sich für jede Bezirksregion aus dem Mittelwert der Rangplätze der Einzelindikatoren. Der Gesamtindex gesundheitliche Herausforderungen bildet sich für jede Bezirksregion aus dem Mittelwert der vier Teilindizes aus der eine Rangreihenfolge abgeleitet wird.

Um die einzelnen Indexwerte in den Bezirksregionen besser miteinander vergleichen zu können, werden diese kartografisch dargestellt. Je ungünstiger die Ausprägung des Merkmals, desto dunkler ist die Region gefärbt. Eine Tabelle mit allen Indexwerten ist im Tabellenverzeichnis zu finden.

7.1 Index Impfen

Impfen ist eine wichtige Maßnahme zur Prävention von Krankheiten. Bei den Einschulungsuntersuchungen werden alle durch die STIKO empfohlenen Impfungen berücksichtigt. Stellvertretend für diese Impfungen gehen in die Berechnung des „Index Impfen“ lediglich zwei ausgewählte Impfungen ein.

Die Impfquote gegen die genannten Erkrankungen sind bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 in Buchholz am höchsten, gefolgt von der Region Karow und Schönholz/Wilhelmsruh/Rosenthal. In der Bezirksregion Prenzlauer Berg Nordwest ist der Anteil geimpfter Kinder am geringsten und belegt damit in der Rangreihe den letzten Platz. Zu den Regionen mit einer vergleichsweise geringen Impfquote gehören ebenso die Bezirksregionen Prenzlauer Berg Südwest, Helmholtzplatz und Prenzlauer Berg Süd (vgl. Abbildung 58). Eine ähnliche Impfquotenverteilung zeigt sich auch im Jahr 2022. Die Regionen mit den niedrigsten Impfquoten lassen sich im Prenzlauer Berg finden. Neu hinzugekommen ist die Region Prenzlauer Berg Ost, der in Bezug auf das Impfen ebenfalls eine hohe Aufmerksamkeit zugeschrieben wird.

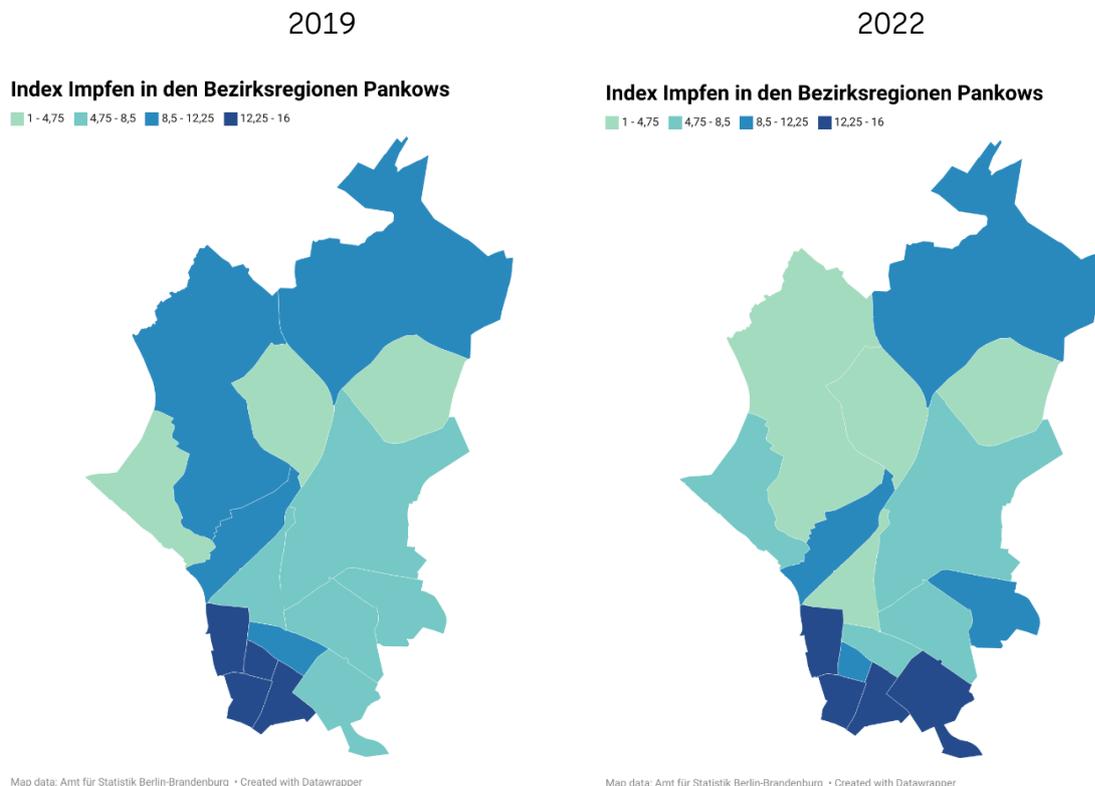


Abbildung 58: Anteil ungeimpfter Kinder in den Bezirksregionen von Pankow gegen zwei ausgewählte Krankheiten

7.2 Vorsorge und Risikoverhalten

Zur Berechnung des Index Vorsorge und Risikoverhalten wurden Einzelindikatoren ausgewählt, welche Hinweise auf das derzeitige und zukünftige Vorsorge- und Risikoverhalten des Kindes geben können. Kinder, die in Raucherhaushalten aufwachsen, greifen meist in Zukunft eher zur Zigarette, als Kinder, die in Nichtraucherhaushalten leben. Ebenso kann sich ein übermäßiger Medienkonsum nachteilig auf das Gesundheitsverhalten auswirken

Unter Berücksichtigung der genannten Merkmale belegen die Bezirksregionen Helmholtzplatz, Prenzlauer Berg Nordwest, Prenzlauer Berg Südwest und Prenzlauer Berg Süd im Jahr 2019 die ersten Rangplätze. Die Bezirksregionen Buch, Weißensee Ost, Weißensee und Karow liegen in der Rangreihenfolge auf den letzten Plätzen (vgl. Abbildung 59). Im Vergleich zu den Einschulungsuntersuchungen 2019 hat sich die Rangreihenfolge der Bezirksregionen im Jahr 2022 nicht grundlegend geändert. Familien im Prenzlauer Berg schneiden im Bereich Vorsorge- und Risikoverhalten durchschnittlich besser ab als in den restlichen Bezirksregionen Pankows. Den Regionen Buch, Weißensee Ost und Karow wird weiterhin die höchste Aufmerksamkeitsstufe zugeschrieben. Die Gruppe verlassen hat lediglich die Region Weißensee.

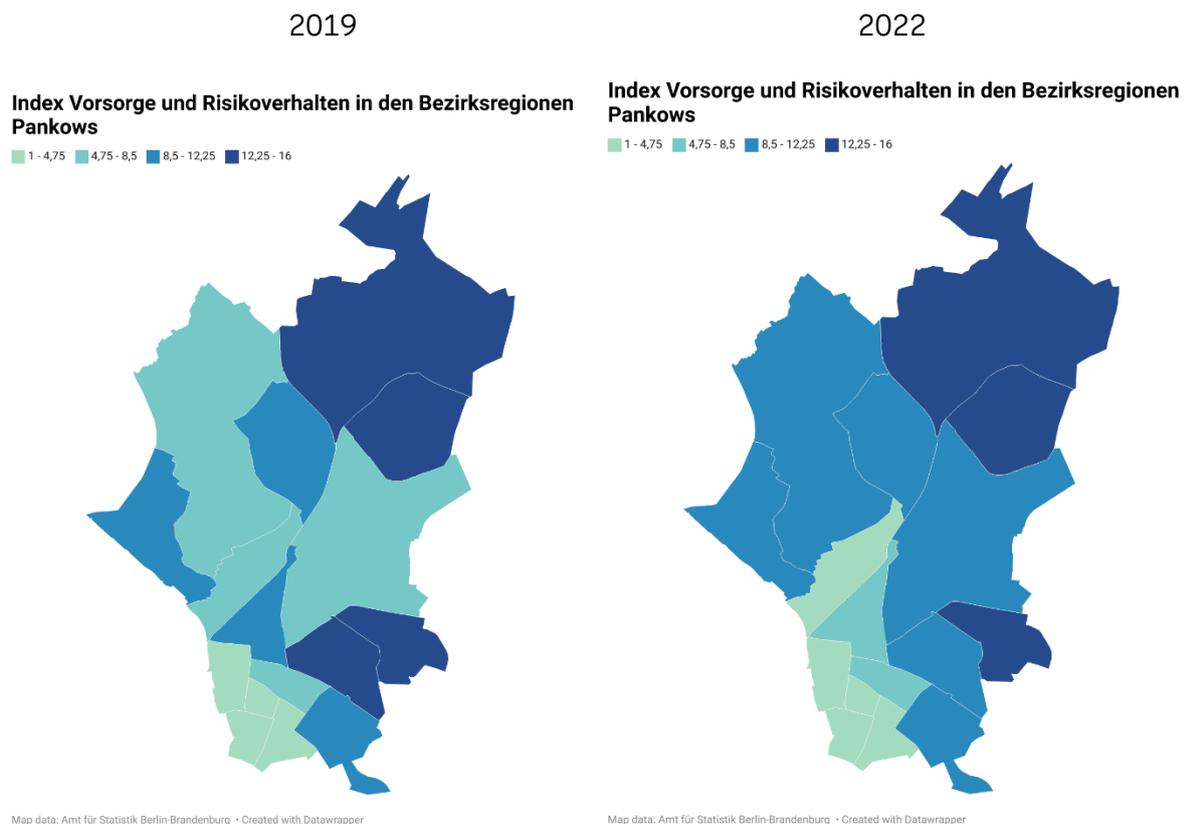


Abbildung 59: Vorsorge- und Risikoverhalten in den Bezirksregionen von Pankow anhand ausgewählter Merkmale

7.3 Index Entwicklung und Teilhabe

Der Index Entwicklung und Teilhabe soll den Entwicklungszustand und die damit einhergehenden Teilhabechancen der Schulanfängerinnen und Schulanfänger im Schulbetrieb darstellen. Die hierbei ausgewählten Einzelindikatoren bilden sich aus den Entwicklungsbereichen Sprache, Motorik und Kognition.

Den ersten Rangplatz belegt bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 die Bezirksregion Prenzlauer Berg Süd gefolgt von der Region Prenzlauer Berg Nordwest und Helmholtzplatz. Zum unteren Ende der Rangreihe gehören die Bezirksregionen Weißensee Ost, Prenzlauer Berg Ost und Weißensee. Die Bezirksregion Buch liegt auf dem letzten Rang (vgl. Abbildung 60). Auch im Jahr 2022 sind gemäß dem hier beschriebenen Index die Entwicklungs- und Teilhabenchancen der Schulanfängerinnen und Schulanfänger in den Regionen Prenzlauer Berg Ost, Weißensee Ost und Buch am geringsten.

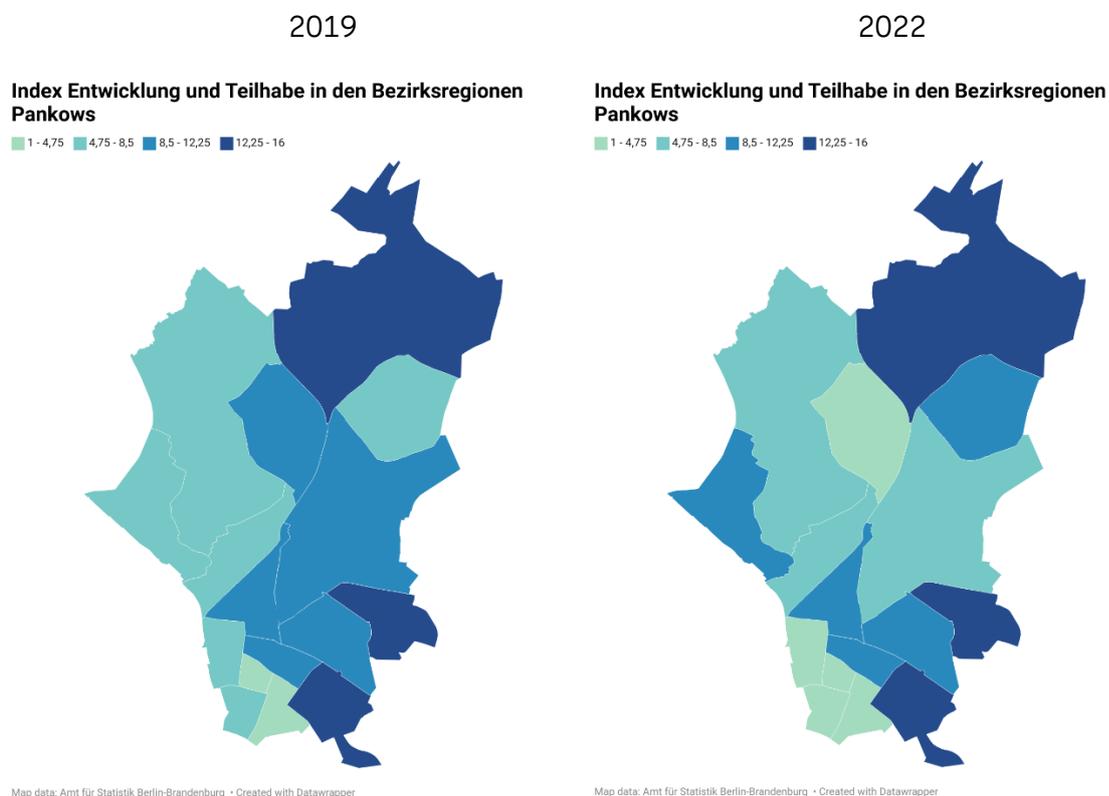


Abbildung 60: Entwicklung und Teilhabe in den Bezirksregionen von Pankow anhand ausgewählter Merkmale

7.4 Index Gesundheit

Der Index Gesundheit soll die gesundheitliche Situation der Schulanfängerinnen und Schulanfänger abbilden. Zur Berechnung wurden Indikatoren aus den Bereichen physische und psychische Gesundheit ausgewählt.

Die letzten Rangplätze im Bereich Gesundheit belegen im Jahr 2019 die Bezirksregionen Buch und Prenzlauer Berg Nord. Der restliche Prenzlauer Berg sowie die Region Blankenburg/Heinersdorf/Märchenland schneiden am besten ab und belegen die ersten Rangplätze. Im Jahresvergleich sind größere Veränderungen der Rangplatzierungen erkennbar. Lediglich die Region Buch bleibt weiterhin unter den Bezirksregionen mit den ungünstigsten gesundheitlichen Merkmalen, während der Prenzlauer Berg nach wie vor die beste gesundheitliche Situation bei Vorschulkindern aufweist.

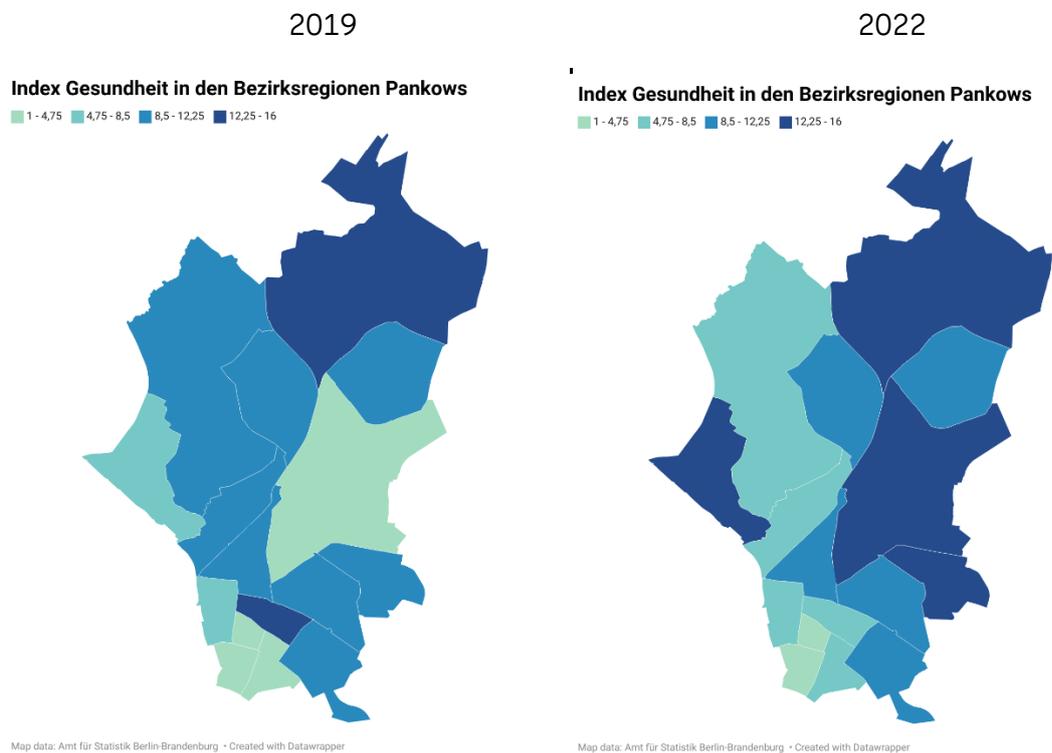


Abbildung 61: Gesundheitliche Situation in den Bezirksregionen von Pankow anhand ausgewählter Merkmale

7.5 Index gesundheitliche Herausforderungen

Der in diesem Kapitel aufgeführte Index enthält alle 11 Einzelindikatoren und stellt damit ein umfassendes Bild der gesundheitlichen Herausforderungen in den Bezirksregionen von Pankow dar. Es lassen sich deutliche Unterschiede im Bezirksregionenvergleich sehen.

Die wenigsten ungünstigsten Faktoren sind bei den Einschulungsuntersuchungen im Jahr 2019 in den Bezirksregionen Prenzlauer Berg Süd, Helmholtzplatz, Prenzlauer Berg Nordwest, Prenzlauer Berg Südwest, Schönholz/Wilhelmsruh/Rosenthal, Blankenburg/Heinersdorf/Märchenland, Pankow Zentrum, und Karow zu finden. Mittlere Rangplätze erreichen die Regionen Buchholz, Pankow Süd, Prenzlauer Berg Nord, Blankenfelde, Prenzlauer Berg Ost, Weißensee Ost und Weißensee. Die Bezirksregion mit den ungünstigsten Merkmalen gemäß des Index gesundheitliche Herausforderungen ist Buch (vgl. Abbildung 61). Im Jahr 2022 sind die gesundheitlichen Herausforderungen von Schulanfängerinnen und Schulanfänger gemäß dem hier dargestellten Index weiterhin im Prenzlauer Berg am günstigsten und in der Region Buch am ungünstigsten. Zu den Regionen mit den ungünstigsten Merkmalen sind im Jahr 2022 die Bezirksregionen Prenzlauer Berg Ost und Weißensee Ost hinzugekommen.

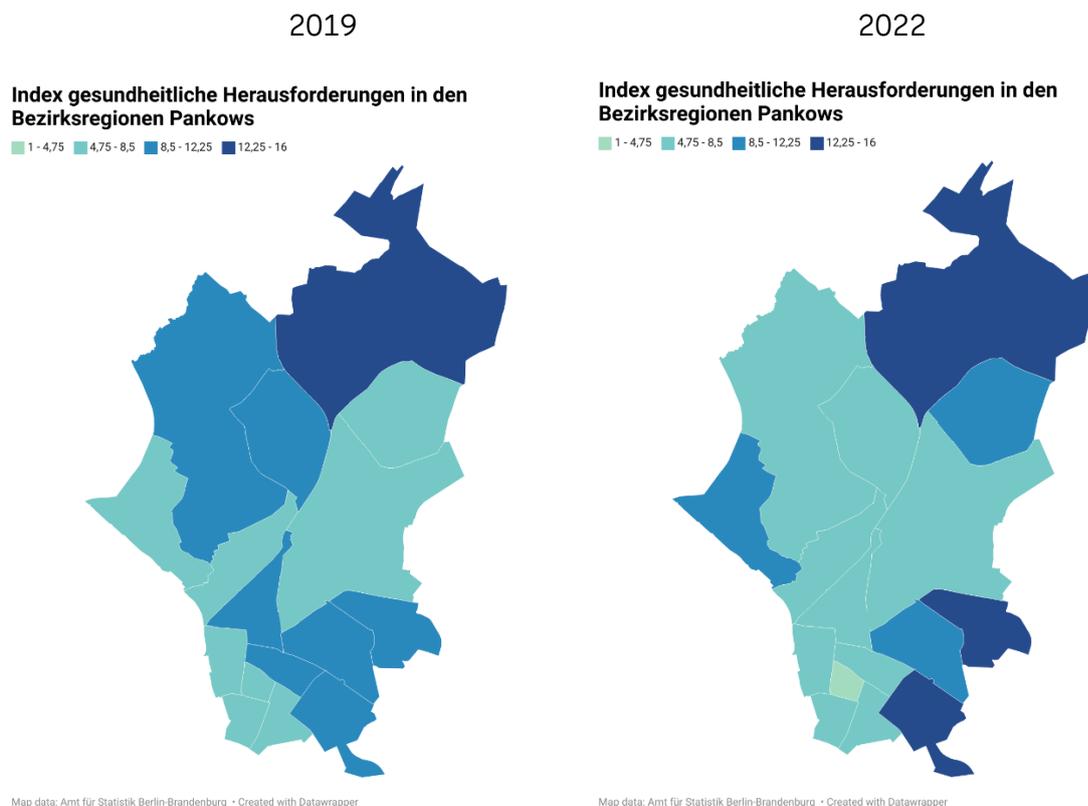


Abbildung 62: Gesundheitliche Herausforderungen in den Bezirksregionen von Pankow anhand ausgewählter Merkmale

8 Zusammenfassung

Im folgenden Kapitel sind die wichtigsten Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen 2019 und 2022 zusammengefasst, wobei in einzelnen Fällen Bezüge zu Vorjahren hergestellt werden. Auf Grundlage der genannten Ergebnisse wurden Handlungsempfehlungen für Pankow formuliert.

8.1 Entwicklungen zwischen 2019 und 2022

Im Vergleich zu den Einschulungsuntersuchungen im Jahr 2019 hat sich an der sozialen Lage der Schulanfängerinnen und Schulanfänger kaum etwas geändert. Pankow verzeichnet weiterhin den höchsten Anteil an Vorschulkindern der hohen Sozialstatusgruppe in Berlin. Hinsichtlich des Migrationshintergrundes lässt sich ein Zuwachs an Kindern mit Migrationshintergrund von ca. 10 Prozent im Jahresvergleich 2019/2022 erkennen. Der Anteil alleinerziehender Eltern hat sich minimal reduziert ebenso wie die Kitabesuchsdauer länger als 2 Jahre.

In Bezug auf die gesundheitliche Entwicklung sowie das Vorsorge- und Risikoverhalten lassen sich folgende Veränderungen erkennen:

Entwicklungen:

- Im Jahr 2019 gab es deutliche Unterschiede in der Impfbereitschaft zwischen Prenzlauer Berg und dem restlichen Teil von Pankow. Im Jahr 2022 hat sich dieser Unterschied etwas verringert. Die höchste Impfbereitschaft lässt sich bei Familien der mittleren Sozialstatusgruppe nachweisen, gefolgt von Familien der hohen und niedrigen Sozialstatusgruppe.
- Der Anteil an Kindern die ein eigenes elektronisches Gerät besitzen ist um 5 % angestiegen. Insgesamt zugenommen hat zudem der Medienkonsum, insbesondere in der niedrigen Sozialstatusgruppe. Dieser ist in der genannten Gruppe von 2019 auf 2022 um das Dreifache angestiegen. Bezüglich Medienbesitz sowie Medienkonsum lässt sich bei Schulanfängerinnen und Schulanfänger in den letzten Jahren ein insgesamt leicht zunehmender Trend erkennen. Es zeigten sich keine gravierenden Änderungen im Anteil der Nichtraucherhaushalte.
- Unter Betrachtung des absoluten Anteils an Kindern mit Übergewicht lässt sich lediglich eine leichte Zunahme von 5,8 % auf 7,6 % erkennen. Relativ betrachtet handelt es sich dabei jedoch um einen beachtlichen Zuwachs von 31 %. Mit einem Anteil von 10 % - 12 % übergewichtiger Schulanfängerinnen und Schulanfänger wird im Jahr 2022 den

Bezirksregionen Buch, Karow, Blankenburg/Heinersdorf/Märchenland, Schönholz/Wilhelmsruh/Rosenthal und Weißensee Ost, Prenzlauer Berg Ost besondere Aufmerksamkeit empfohlen. Im Jahr 2019 wies nur Prenzlauer Berg Ost diesen Wertebereich auf.

- Die auffälligen Testergebnisse der Visuomotorik sind um 4,8 %, der Körperkoordination um 2,2 % gestiegen. In den Jahren zuvor gab es hier immer wieder leichte Verbesserungen und Verschlechterungen um wenige Prozentpunktes, sodass das aktuelle Ergebnis nicht als sonderliche Veränderung betrachtet werden kann.
- Insgesamt gab es keine gravierenden Veränderungen in Bezug auf die Anzahl auffälliger Testergebnisse in den Tests visuelle Wahrnehmung und Mengenvorwissen. Es zeigte sich jedoch eine leichte Zunahme der auffälligen Testergebnisse in der Kategorie Mengenvorwissen bei Kindern der niedrigen Sozialstatusgruppe.
- Verschlechtert hat sich die Sprachentwicklung der Vorschulkinder. Dies zeigt sich sowohl bei Kindern deutscher Herkunft als auch bei Kindern mit Migrationshintergrund und guten oder sehr guten Deutschkenntnissen. Der Anteil auffälliger Ergebnisse hat sich im Test "Sätze nachsprechen" und im Test "Wörter ergänzen" verdoppelt. Sprachliche Auffälligkeiten sind besonders bei Kindern mit beidseitigem Migrationshintergrund festzustellen, selbst wenn sie gute bis sehr gute Deutschkenntnisse besitzen. Auffällige Werte haben in der genannten Gruppe vor allem bei den Tests "Sätze nachsprechen", "Wörter ergänzen" und "Pluralbildung" zugenommen. Die Verschlechterung der sprachlichen Fähigkeiten lassen sich auch mit dem kombinierten Indikator Sprachdefizite nachweisen, der alle Kinder unabhängig von ihren Deutschkenntnissen umfasst. Obwohl Pankow im berlinweiten Vergleich zu den Bezirken mit den geringsten Sprachdefiziten gehört, weist zum Zeitpunkt der Einschulungsuntersuchung, gemäß dem genannten Indikator, jedes fünfte Kind sprachliche Defizite auf. Im Jahr 2017 war lediglich jedes achte Kind von Sprachdefiziten betroffen. Während im Jahr 2019 ausschließlich den Bezirksregionen Buch und Prenzlauer Berg Ost in Bezug auf die sprachliche Entwicklung von Vorschulkindern eine besondere Aufmerksamkeit zugeordnet wurde, hat sich im Jahr 2022 der Aufmerksamkeitsbedarf auf die Bezirksebenen Karow, Weißensee Ost und Schönholz, Rosenthal, Wilhelmsruh ausgeweitet.

8.2 Einfluss soziodemografischer Eigenschaften

Wie bereits im Methodenteil beschrieben, ist eine isolierte Interpretation zweier Merkmale nach dem hier angewandten Analyseverfahren nicht möglich. Dennoch lässt sich aus den Einschulungsuntersuchungen für Pankow, wie auch in anderen Studien beschrieben¹⁶, ein Zusammenhang zwischen einem niedrigen Sozialstatus und einem schlechteren Gesundheitszustand sowie einem geringeren gesundheitlichen Vorsorgeverhalten erkennen. Lediglich die Bereitschaft zum Impfen unterscheidet sich von der zuvor genannten Assoziation. Die Impfbereitschaft in Pankow ist bei Familien der mittleren und teilweise der niedrigen Sozialstatusgruppe meist höher, als die der Familien der hohen Sozialstatusgruppe.

Kriterien, die ebenfalls überwiegend mit ungünstigen gesundheitlichen Ausprägungen in Verbindung stehen, sind ein beidseitiger Migrationshintergrund, die Familienform alleinerziehend und eine kürzere Kitabesuchsdauer von weniger als 2 Jahren. Hierbei stellt sich jedoch die Frage, inwiefern sich die genannten Merkmale gegenseitig beeinflussen. Eine differenzierte Betrachtung könnte unter Anwendung logistischer Regressionsmodelle als Thema für eine weiterführende wissenschaftliche Arbeit herangezogen werden.

8.3 Vergleich der Bezirksregionen in Pankow

Zum Vergleich der gesundheitlichen Herausforderungen der einzelnen Bezirksregionen in Pankow eignen sich die in Kapitel 7 aufgeführten Indizes. Auffallend ist die herausstechende Situation der Bezirksregion Buch. Die Region Buch schneidet bei allen Indexberechnungen bis auf den Index Impfen im Bezirksregionenvergleich am schlechtesten ab und stellt damit die Region mit den größten gesundheitlichen Herausforderungen dar. Ein ähnlicher, jedoch nicht gleichermaßen starker Trend, lässt sich in den Regionen Weißensee, Weißensee Ost und Prenzlauer Berg Ost erkennen. Insgesamt handelt es sich damit um die vier Bezirksregionen in Pankow mit der höchsten Notwendigkeit an gesundheitsfördernder Maßnahmen. Ein entgegengesetztes Bild zeigen die Handlungsbedarfe in den Bezirksregionen Prenzlauer Berg Nordwest, Prenzlauer Berg Südwest, Helmholtzplatz und Prenzlauer Berg Süd. Während die genannten Regionen in den Bereichen Entwicklung und Teilhabe, Gesundheit sowie Vorsorge und Risikoverhalten im Bezirksregionenvergleich vorne liegen, stellt die geringe Impfquote in den Regionen die größte gesundheitliche Herausforderung dar.

¹⁶ (Kuntz 2018)

8.4 Vergleich der Berliner Bezirke

Im Berlinvergleich gehört Pankow im Jahr 2019 neben Charlottenburg-Wilmersdorf, Steglitz-Zehlendorf und Treptow-Köpenick zu den Bezirken mit den insgesamt besten Einschulungsuntersuchungsergebnissen. Günstige Merkmalsausprägungen zeigen sich beispielsweise in den Kategorien „Sprachdefizite“ und „Übergewicht“. Hier steht Pankow gegenüber den anderen Berliner Bezirken an erster Stelle. Defizite lassen sich jedoch bei der Testung der visuellen Wahrnehmung und der vergleichsweise geringen Impfbereitschaft in Pankow erkennen. Auch im Jahr 2022 schneidet Pankow im berlinweiten Vergleich insgesamt gut ab. Verschlechterungen der Rangreihenfolge sind jedoch besonders bei den Untersuchungen zur Visuomotorik, Körperkoordination, visuellen Wahrnehmung und des Mengenvorwissens festzustellen.

8.5 Handlungsempfehlungen

Die Mehrheit der bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 und 2022 untersuchten Kinder weist einen gesunden Entwicklungszustand und ein zufriedenstellendes Gesundheitsrisikoverhalten auf. Vermutlich wirkt sich die Sozialstruktur Pankows auf dieses Ergebnis aus. Pankow ist der Bezirk mit dem höchsten Anteil an Menschen der oberen Sozialstatusgruppe in Berlin. Auf innerbezirklicher Ebene lassen sich bezüglich des Sozialstatus jedoch große Unterschiede erkennen, die sich auch in einigen Ergebnissen des Gesundheitszustandes und -verhaltens widerspiegeln.

Gravierende Verschlechterungen der Einschulungsuntersuchungsergebnisse als Auswirkung der Corona Pandemie konnten bislang nicht festgestellt werden. Vergleiche mit vergangenen Einschulungsuntersuchungen bis zum Jahr 2017 zeigen in den meisten Testbereichen keine deutlichen Veränderungen. Am deutlichsten weicht der Sprachstand im Jahr 2022 in Pankow von den Werten der letzten Jahre ab. Um Rückschlüsse auf die Corona Pandemie ziehen zu können, sind die Ergebnisse der kommenden Jahre abzuwarten. Hier ist ebenfalls von Bedeutung, den Anteil übergewichtiger Kinder im Bezirk im Auge zu behalten, wobei eine besondere Aufmerksamkeit den Kindern aus Familien mit niedrigem sozialen Status zukommen sollte.

Auf den Ausbau gesundheitsförderlicher Maßnahmen muss besonders in den Regionen Buch, Weißensee Ost und Prenzlauer Berg Ost Wert gelegt werden. Hier fallen die Testergebnisse, meist bis auf die Impfbereitschaft, regelhaft schlechter aus, als in den anderen Bezirksregionen Pankows. Gleichzeitig ist der Anteil an Familien der unteren Sozialstatusgruppe in den genannten Regionen am höchsten. Für die genannten Bezirksregionen sind Handlungsbedarfe in allen Bereichen des gesundheitlichen Vorsorge- und Risikoverhaltens sowie der gesundheitlichen Entwicklung abzuleiten.

Im Bereich der visuellen Wahrnehmung und Körperkoordination liegt Pankow gegenüber den anderen Berliner Bezirken im Mittelfeld bzw. hinteren Drittel. Hier wäre eine flächendeckende Förderung der Schulanfängerinnen und Schulanfänger in Pankow anzuraten.

Zur Förderung der genannten Handlungsfelder bieten sich langfristige Projekte an, die in den Kitaalltag fest implementiert werden sollten. Themenschwerpunkte sollten u.a. frühkindliche Bildung, Bewegung, gesunde Ernährung und Sprachförderung sein. Gleichzeitig ist darauf zu achten, dass möglichst jedem Kind eine frühzeitige Kitabetreuung zuteil wird und bei Defiziten zusätzliche Förderung erhält.

Als weiteres Handlungsfeld ist die Steigerung der Impfbereitschaft zu nennen. Im Prenzlauer Berg erscheint die Auseinandersetzung mit der Thematik Impfen als besonders bedeutend. Hierbei ist es wichtig, mit den Eltern ins Gespräch zu gehen, sie zu sensibilisieren, Vorurteile zu entkräften und Aufklärungsarbeit zu leisten.

Die Schwerpunkte des zukünftigen bezirklichen Handelns liegen demnach auf der gesundheitlichen Förderung von Kindern in schwierigen Lebenslagen mit dem Ziel der gesundheitlichen Chancengleichheit und dem Ausbau einer Aufklärungsstrategie zum Thema Impfen mit Fokus auf das südliche Pankow. Ein frühzeitiger und niedrigschwelliger Zugang zu präventiven und gesundheitsförderlichen Angeboten bildet dabei die Grundlage für eine gesunde Entwicklung, die schließlich zu einer erfolgreichen schulischen Teilhabe führt.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Grundgesamtheit der bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 untersuchten Kinder in Pankow	8
Tabelle 2: Punktezuordnung zur Berechnung der Sozialstatusgruppe bei den Einschulungsuntersuchungen in Berlin 2019	12
Tabelle 3: Indizes zur Erkennung gesundheitlicher Herausforderungen in den Bezirksregionen und die darin enthaltenden Einzelindikatoren	61

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bezirksregionen von Pankow.....	10
Abbildung 2: Verteilung der bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 und 2022 erstmals untersuchten Kinder in den Bezirksregionen von Pankow in Prozent	11
Abbildung 3: Prozentuale Verteilung der sozialen Situation der bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 und 2022 untersuchten Kinder	13
Abbildung 4: Prozentuale Anteil der sozialen Situation der Familien in den Berliner Bezirken, SenWGP	14
Abbildung 5: Prozentuale Anteil der sozialen Situation der Familien in den Bezirksregionen von Pankow Bezirken	15
Abbildung 6: Prozentuale Verteilung der Kinder mit und ohne Migrationshintergrund 2019 und 2022.....	16
Abbildung 7: Anteil an Schulanfängerinnen und Schulanfänger mit Migrationshintergrund in den Berliner Bezirken, SenWGP	16
Abbildung 8: Prozentuale Verteilung der Kinder mit und ohne Migrationshintergrund aufgeteilt nach Bezirksregionen	17
Abbildung 9: Prozentuale Verteilung der untersuchten Kinder aufgeteilt nach ihrer Herkunft 2019 und 2022	18
Abbildung 10: Prozentualer Anteil alleinerziehender Elternteile in Pankow 2019 und 2022	19
Abbildung 11: Prozentuale Verteilung alleinerziehender Elternteile in den Bezirksregionen Pankows.....	19
Abbildung 12: Prozentuale Verteilung alleinerziehender Elternteile nach Sozialstatus.....	20
Abbildung 13: Prozentuale Verteilung der Kinderzahl in den Haushalten in Pankow.....	20
Abbildung 14: Prozentualer Anteil der Kitabesuchsdauer der bei den Einschulungsuntersuchungen 2019 und 2022 untersuchten Kinder.....	21
Abbildung 15: Anteil der Kitabesuchsdauer in den Bezirksregionen von Pankow.....	22
Abbildung 16: Prozentuale Verteilung der Kitabesuchsdauer nach Sozialstatusgruppen und Migrationshintergrund.....	23
Abbildung 17: Anteil der Kinder mit einer Kitabesuchsdauer über zwei Jahre in den Berliner Bezirken 2019 und 2022, SenWGP	24

Abbildung 18: Prozentuale Verteilung der vollständigen Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen U1 - U8 (ohne U7a).....	25
Abbildung 19: Anteil an vollständig in Anspruch genommener Vorsorgeuntersuchungen (U1 - U8 ohne U7a) im Bezirksregionenvergleich	26
Abbildung 20: Anteil an vollständig in Anspruch genommener Vorsorgeuntersuchungen (U1 - U8 ohne U7a) alleinerziehender und nicht alleinerziehender Eltern	27
Abbildung 21: Übersicht über den Nachweis eines Impfpasses.....	28
Abbildung 22: Grundimmunisierung der Kinder gegen Hepatitis B, Hib, Pertussis, Polio, Tetanus und Diphtherie.....	29
Abbildung 23: Grundimmunisierung der Kinder gegen Varizellen und Masern 2019 und 2022 ...	30
Abbildung 24: Anteil der Kinder mit zeitgerechter 2. Masernimpfung in den Berliner Bezirken 2019 und 2022, Sen WGP.....	31
Abbildung 25: Anteil der Kinder mit zeitgerechter 2. Masernimpfung in den Bezirksregionen Pankows 2019 und 2022	32
Abbildung 26: Anteil der Kinder mit zeitgerechter 2. Masernimpfung nach Sozialstatusgruppen 2019 und 2022.....	33
Abbildung 27: Anteil der gegen Hepatitis B grundimmunisierten Kinder 2019 und 2022 in den Berliner Bezirken, SenWGP	33
Abbildung 28: Grundimmunisierung der Kinder gegen Hepatitis B in den Bezirksregionen Pankows 2019 und 2022.....	34
Abbildung 29: Grundimmunisierung der Kinder gegen Hepatitis B in den Sozialstatusgruppen 2019 und 2022.....	35
Abbildung 30: Prozentuale Verteilung der Raucher im Haushalt	36
Abbildung 31: Übersicht über die Nichtraucherhaushalte in den Bezirken von Berlin im Jahr 2019 und 2022, SenWGP.....	37
Abbildung 32: Raucherinnen und Raucher im Haushalt in den Bezirken von Pankow.....	37
Abbildung 33: Rauchverhalten alleinerziehender Elternteile sowie in den Sozialstatusgruppen in Pankow	39
Abbildung 34: Rauchverhalten in den Sozialstatusgruppen zum Zeitpunkt der Einschulungsuntersuchungen 2019 in Berlin	39
Abbildung 35: Prozentuale Verteilung des Besitzes elektronischer Geräte der untersuchten Kinder	40
Abbildung 36: Besitz eigener elektronischer Geräte in den Berliner Bezirken im Jahr 2019 und 2022, SenWGP.....	41
Abbildung 37: Medienkonsum der untersuchten Kinder in Stunden	41
Abbildung 38: Medienkonsum der untersuchten Kinder aufgeteilt nach Sozialstatus und Familienform.....	42
Abbildung 39: Körpergewicht der Kinder berechnet nach dem Body-Mass-Index (BMI).....	43
Abbildung 40: Anteil der Kinder mit Übergewicht (inkl. Adipositas) in den Bezirken von Berlin, SenWGP	44
Abbildung 41: Anteil übergewichtiger Kinder (inkl. Adipositas) in den Sozialstatusgruppen.....	45
Abbildung 42: Anteil der Kinder mit Übergewicht (inkl. Adipositas) in den Bezirksregionen von Pankow	46

Abbildung 43: Anteil auffälliger Testergebnisse der Visuomotorik in den Berliner Bezirken 2019 und 2022, SenWGP.....	47
Abbildung 44: Anteil auffälliger Testergebnisse der Körperkoordination in den Berliner Bezirken 2019 und 2022, SenWGP.....	48
Abbildung 45: Ergebnisse der Visuomotorik- und Körperkoordinationstests unterteilt nach Mädchen und Jungen.....	48
Abbildung 46: Ergebnisse der Visuomotorik- und Körperkoordinationstests unter Berücksichtigung der Kitabesuchsdauer.....	49
Abbildung 47: Ergebnisse der Visuomotorik- und Körperkoordinationstests unter Berücksichtigung des Sozialstatus.....	50
Abbildung 48: Anteil der Kinder mit auffälligem Testergebnis der Visuomotorik in den Bezirksregionen von Pankow	51
Abbildung 49: Testergebnisse zur visuellen Wahrnehmung der untersuchten Kinder in den Berliner Bezirken 2019 und 2022, SenWGP.....	52
Abbildung 50: Testergebnisse zum Mengenvorwissen der untersuchten Kinder in den Berliner Bezirken, SenWGP	53
Abbildung 51: Ergebnisse der Tests zur visuellen Wahrnehmung und zum Mengenvorwissen nach Geschlecht.....	53
Abbildung 52: Ergebnisse der Tests zur visuellen Wahrnehmung und zum Mengenvorwissen nach Sozialstatusgruppen.....	54
Abbildung 53: Anteil auffälliger Testergebnisse des Sprachentwicklungsscreenings bei Jungen und Mädchen in 2019 und 2022.....	55
Abbildung 54: Anteil auffälliger Testergebnisse des Sprachentwicklungsscreening nach Migrationshintergrund.....	56
Abbildung 55: Anteil auffälliger Testergebnisse des Sprachentwicklungsscreening nach Kitabesuchsdauer.....	57
Abbildung 56: Anteil der Kinder mit Sprachdefiziten (kombinierter Indikator Sprachdefizite) in den Berliner Bezirken, SenWGP	59
Abbildung 57: Anteil der Kinder mit Sprachdefiziten in den Bezirksregionen von Pankow	60
Abbildung 58: Anteil ungeimpfter Kinder in den Bezirksregionen von Pankow gegen zwei ausgewählte Krankheiten	62
Abbildung 59: Vorsorge- und Risikoverhalten in den Bezirksregionen von Pankow anhand ausgewählter Merkmale.....	63
Abbildung 60: Entwicklung und Teilhabe in den Bezirksregionen von Pankow anhand ausgewählter Merkmale.....	64
Abbildung 61: Gesundheitliche Situation in den Bezirksregionen von Pankow anhand ausgewählter Merkmale.....	65
Abbildung 62: Gesundheitliche Herausforderungen in den Bezirksregionen von Pankow anhand ausgewählter Merkmale.....	66

Abkürzungsverzeichnis

KJGD	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
ESU	Einschulungsuntersuchung
SenWGP	Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege
STIKO	Ständige Impfkommission

Literaturverzeichnis

- Ahnert, L. *Familiäre Sozialisation und institutionalisierte Bildung*. Wien: Bundeskanzleramt, 2020.
- Deutsches Krebsforschungszentrum. *Tabakatlas Deutschland 2015*. Heidelberg: Pabst, 2015.
- Döpfner, M., Dietmair, H., Mersmann, H., Simon, K., Trost-Bringhues, G., *S-ENS - Screening des Entwicklungsstandes bei Einschulungsuntersuchungen*. Göttingen: Hogrefe, 2005.
- Kromeyer-Hauschild, K., Wabitsch, M., Kunze, D. et al. „Perzentile für den Body Mass Index für das Kindes- und Jugendalter unter Heranziehung verschiedener deutscher Stichproben.“ *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 149 2001: 807-818.
- Kuntz, B., Rattay, P., Poethko-Müller, C., Thamm, R., Hölling, H. et al. „Soziale Unterschiede im Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen in Deutschland - Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2.“ *Journal of Health Monitoring*, 3. 3 2018: 9-36.
- Küpkey, NK., Matysiak-Klose, D., Siedler, A., Wichmann, O., „Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention (Masernschutzgesetz).“ *Epidemiologisches Bulletin*, 10 2020: 3-5.
- Oberwöhrmann, S., Bettge, S., Hermann, S. *Einheitliche Erfassung des Migrationshintergrundes bei den Einschulungsuntersuchungen Modellprojekt der Arbeitsgruppe Gesundheitsberichterstattung, Prävention, Rehabilitation, Sozialmedizin (AG GPRS) der Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesgesundheitsb.* Abschlussbericht, Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, 2013.
- Petermann, F., Daseking, M., Oldenhage, M. & Simon, K. *Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen - SOPESS*. Düsseldorf: Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes, 2009.
- Robert Koch-Institut (RKI). „AdiMon-Themenblatt: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen.“ 2020.
- Robert Koch-Institut (RKI). „AdiMon-Themenblatt: Nutzung von Bildschirmmedien.“ 2020.
- Robert Koch-Institut (RKI). „Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut 2023.“ Berlin, 2023, 68.
- Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen. „Kernindikatoren für integrierte Stadtteilentwicklung und Bezirksregionenprofile. Indikatorenblätter. Erläuterungen und Hinweise zur Verwendung der Kernindikatoren.“ Berlin, 2020.
- Statistisches Bundesamt. *Migration und Integration*. 25. September 2023.
https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/_inhalt.html.

Zeiger, J., Starker, A., Kuntz, B. „Rauchverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland - Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends.“ *Journal of Health Monitoring*, 1. 3 2018: 40-46.