

A group of diverse children with backpacks are running away from the camera down a bright, modern school hallway. The children are wearing colorful backpacks in shades of red, purple, and pink. The hallway has large windows and a clean, white interior.

# AUSWERTUNG DER EINSCHULUNGS- UNTERSUCHUNGEN

In Neukölln 2022



Bezirksamt  
Neukölln

**BERLIN**



# Vorwort



Liebe Neuköllnerinnen und Neuköllner,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen 2022 zeigen die besondere Stärke, Resilienz und Anpassungsfähigkeit der Neuköllner Familien. Der vielerorts erwartete und zu Recht befürchtete flächendeckende Rückschritt in der gesundheitlichen Entwicklung von Kindern aufgrund der erheblichen Einschränkungen durch die Covid-19 Pandemie ist ausgeblieben.

Die weithin positiven Ergebnisse sind mit großen Kraftanstrengungen Neuköllner Eltern, Großeltern, anderer Bezugspersonen und des Hilfesystems aus öffentlichem Gesundheitsdienst, Jugendhilfe und psychosozialer Versorgung möglich geworden. Dafür kann ich nur von ganzem Herzen „Danke!“ sagen.

Die seit Jahren anhaltenden Entwicklungen zeigen gleichzeitig, dass Eltern, Kinder und Familien die ihnen angebotenen Unterstützungen annehmen. Sie zeigen, dass es gelingen kann, negative Trends zu stoppen und umzukehren. Nicht sofort. Oft quälend langsam und noch immer nicht zur vollen Zufriedenheit. Dass es aber dennoch gelingen kann, ist das beste Argument für alle Verantwortlichen, diesen erfolgreichen Weg fortzusetzen.

Die Erfolge von Prävention sind oft schlecht messbar. Aber jedes Kind, das einen Stift halten und bedienen (Visuomotorik), seine eigenen Bedürfnisse sowie die anderer Kinder verstehen (emotional-soziale Entwicklung) und die deutsche Sprache sprechen kann, entlastet den Reparaturbetrieb späterer Jahre, spart auf Dauer sehr viel Geld und hat beste Chancen auf ein erfolgreiches, gesundes und erfülltes Leben. Gelingende Prävention ist darum kein „nice to have“, sondern zentrale Aufgabe staatlicher Daseinsvorsorge.

Es wird sich zeigen, ob es dem Bezirk gelingt, die guten Rahmenbedingungen der letzten Jahre zu verstetigen, alle soziale Statusgruppen an den Erfolgen teilhaben zu lassen und die erzielten Erfolge auch in die folgenden Lebensphasen zu übertragen.

Ihr Hannes Rehfeldt  
Bezirksstadtrat  
und Leiter des Geschäftsbereichs Soziales und Gesundheit

# Inhalt

Vorwort.....	2
Inhalt .....	3
Einleitung .....	3
Zusammenfassung der Ergebnisse .....	6
Zeitliche Entwicklung unter Berücksichtigung des Sozialstatus .....	6
Vergleich mit den übrigen Berliner Bezirken .....	8
Folgen der Corona-Pandemie .....	9
Regionale Verteilung der Ergebnisse.....	9
Ergebnisse .....	11
Überblick der Ergebnisse im Berlinvergleich .....	11
Vergleich der Bezirksregionen .....	13
Zeitliche Entwicklung 2013 bis 2022 .....	15
Zeitliche Entwicklung sozialer Indikatoren.....	17
Zeitliche Entwicklung gesundheitsbezogener Indikatoren .....	17
Zeitliche Entwicklung nach Sozialstatus.....	18
Erläuterungen zu den Indikatoren .....	21
Quellen .....	25

# Einleitung

Die jährliche Auswertung der Einschulungsuntersuchungen stellt für die Bezirke eine wertvolle Informationsquelle zu den Chancengleichheiten, dem sozialen Umfeld und zur gesundheitlichen Entwicklung der Kinder im Alter zwischen 5 und 7 Jahren dar. Aus diesen Untersuchungen lassen sich nicht nur der Entwicklungsstand und mögliche Förderbedarfe eines jeden Kindes beim Eintritt in das Schulalter ablesen, sondern auch aktuelle Entwicklungen, mögliche Problemlagen und damit zusammenhängende Herausforderungen, wie der Bezirk die Kinder und ihre Familien dabei unterstützen kann.

Der vorliegende Bericht stellt die Ergebnisse der Untersuchungen von Neuköllner Kindern vor, die im Jahr 2022 schulpflichtig wurden und nicht bereits im Vorjahr untersucht wurden. Für einen schnellen Überblick steht zu Beginn die Zusammenfassung und Einordnung der Ergebnisse. Im Anschluss folgt der ausführliche Ergebnisteil mit Tabellen und Abbildungen. Hier werden zunächst eine Reihe von Indikatoren betrachtet, die mit der durchschnittlichen Ausprägung aller Berliner Bezirke in Beziehung gesetzt wird. Eine Kurzübersicht, wie sich die Indikatoren in Neukölln im Vergleich zum letzten verfügbaren Untersuchungsjahr 2019 entwickelt haben, komplettiert diesen einführenden Überblick. Inwiefern sich die Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen kleinräumig unterscheiden, zeigt die Übersicht der Ergebnisse in den 12 Bezirksregionen von Neukölln. Im Anschluss werden die aktuellen Ausprägungen der Indikatoren in der zeitlichen Entwicklung von 2013 bis 2022 dargestellt. Um einordnen zu können, ob von den zeitlichen Entwicklungen alle Kinder unabhängig ihrer sozialen Herkunft profitieren, werden die Entwicklungen erstmals auch getrennt nach Sozialstatusgruppen betrachtet. Nach dem Ergebnisteil folgt eine Auflistung und Erläuterung der betrachteten Indikatoren.

Inhaltlich thematisiert werden Indikatoren des sozialen Lebensumfelds der Kinder – wie der Sozialstatus, die kulturelle Herkunft, die Familienkonstellation oder die Deutschkenntnisse in der Familie. Über den gesundheitlichen Entwicklungsstand und das Gesundheitsverhalten in den Familien geben weitere Indikatoren Aufschluss, welche die sprachlichen, motorischen oder visuellen Fähigkeiten der Kinder, das Gewicht, den Impfstatus, den Zahnstatus, die regelmäßige Wahrnehmung der Früherkennungsuntersuchungen, den Medienkonsum und das Rauchverhalten der Eltern erheben. Auch Hinweise zur emotional-sozialen Entwicklung können festgehalten werden. Informationen dazu, ob und wie lange die Kinder eine Tageseinrichtung besucht haben, welche Förderung sie empfohlen bekommen und ob sie bereits eine therapeutische Behandlung erfahren haben, ermöglichen eine zusätzliche Einordnung der Ergebnisse.

Obwohl Neukölln nach wie vor zu den Bezirken mit einer herausfordernden Sozialstruktur gehört, setzt sich der positive Trend bei einer Vielzahl von Indikatoren fort. Zeigte Neukölln noch vor einigen Jahren im Vergleich zu anderen Bezirken ungünstigste Ausprägungen bei einem Großteil der Indikatoren, bewegt sich der Bezirk inzwischen insgesamt eher im unteren Mittelfeld. Um zu beurteilen, ob diese positiven Entwicklungen auf die steigende Zahl von Kindern mit hohem Sozialstatus zurückzuführen sind – oder ob alle Bevölkerungsgruppen davon profitieren – wurden die Ergebnisse zusätzlich nach Sozialstatusgruppen getrennt untersucht.

Die COVID-19-Pandemie beeinflusste seit Anfang 2020 die Arbeit des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und band Kapazitäten sowohl auf Landes- als auch auf bezirklicher Ebene. Aus diesem Grund konnten in vielen Bezirken nicht alle Kinder der Einschulungsjahre 2020 und 2021 untersucht oder eine validierte Datenbereitstellung realisiert werden. Für diese Jahre ist keine repräsentative Auswertung durchführbar. Eine vollständige und mit den Jahren vor der Pandemie vergleichbare Auswertung der Einschulungsuntersuchungen ist nun erst wieder für das Einschulungsjahr 2022 möglich. Auch wenn es in den Abschnitten dieses Berichts, welche die zeitliche Entwicklung betrachten, keine Daten für die Pandemiejahre

2020 und 2021 gibt, lassen sich Entwicklungen im Bezirk und auch mögliche Auswirkungen der Pandemie dennoch gut identifizieren.

Seit dem Jahr 2020 wird im Rahmen der Einschulungsuntersuchungen berlinweit kein Zahnstatus mehr erhoben. Die Zahngesundheit der Kinder im Bezirk wird nun auf Basis der Vorsorgeuntersuchungen an Kitas und Schulen durch den zahnärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes erhoben und ausgewertet. Ein diesbezüglicher eigener Gesundheitsbericht wird im Jahr 2024 erscheinen.

# Zusammenfassung der Ergebnisse

## Zeitliche Entwicklung unter Berücksichtigung des Sozialstatus

- Bei fast allen Indikatoren lassen sich positive Entwicklungen verzeichnen, die teilweise bereits über Jahre kontinuierlich zu beobachten sind. (Tabelle 1 und Tabelle 3)
- Besonders deutlich sind die Verbesserungen hinsichtlich des **Sozialstatus** der Kinder. Seit 2013 zeigt sich ein anhaltender Rückgang des Anteils der niedrigen Sozialstatusgruppe, verbunden mit einem deutlichen Anstieg des Anteils der hohen Sozialstatusgruppe. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass hierfür ein verstärkter Zuzug von Familien einer höheren Statusgruppe verantwortlich ist und weniger eine Verbesserung der Lage belasteter Familien. Der Anteil der mittleren Sozialstatusgruppe ist seit 2013 leicht gesunken. (Tabelle 3)
- Relativ konstant in den Einschulungsuntersuchungen zeigt sich der Anteil von Kindern mit **Migrationshintergrund** oder Geburtsort außerhalb von Deutschland. Er beträgt etwa 68% und ist bei Kindern aus Familien mit niedrigem Sozialstatus sehr viel höher als bei Kindern aus Familien mit hohem Sozialstatus. Auch diese Anteile sind in den letzten Jahren relativ konstant. (Tabelle 1 und Abb. 7)
- Die Kinder mit Migrationshintergrund in Neukölln stammen vor allem aus Familien mit türkischer, arabischer oder osteuropäischer **Herkunft** – zu jeweils etwa gleichen Anteilen. Abnehmend seit 2013 ist dabei der Anteil von Kindern mit türkischer Herkunft. Einen geringeren aber steigenden Anteil bilden die Kinder in Familien mit Herkunft aus westlichen Industriestaaten. (Tabelle 3)
- Zur Familienkonstellation der untersuchten Kinder lässt sich zudem feststellen, dass der Anteil von Kindern in **alleinerziehenden Familien** seit 2013 kontinuierlich zurückgegangen ist. Bei detaillierter Betrachtung zeigt sich dieser Rückgang jedoch nur bei Kindern mit mittlerer oder hoher Sozialstatusgruppe. (Tabelle 3 und Abb. 4)
- Relativ konstant seit 2013 ist der Anteil von Kindern in **kinderreichen Haushalten**. Der Unterschied zwischen den Sozialstatusgruppen ist hier jedoch besonders stark. In sozial belasteten Familien lebt fast jedes dritte Kind in Haushalten mit mindestens 4 Kindern – mit leicht steigender Tendenz. (Tabelle 3 und Abb. 5)
- Ein Anstieg seit 2013 findet sich auch bei der Zahl an **Erwachsenen in den Haushalten**. Dieser Anstieg zeigt sich in allen Sozialstatusgruppen. (Tabelle 3 und Abb. 6)
- Der Anteil von Kindern mit **Sprachdefiziten** ist seit 2013 deutlich rückläufig. Im letzten Auswertungsjahr 2019 gab es zwar erstmals einen leichten Anstieg der Sprachdefizite, welcher aber im vorliegenden Jahr 2022 wieder zurückging. Bei einer detaillierten Betrachtung der unterschiedlichen Statusgruppen zeigt sich, dass vom Rückgang der Sprachdefizite seit 2013 vor allem Kinder mit hohem und mittlerem Sozialstatus profitieren. (Tabelle 3 und Abb. 9)
- Auch bei den **Deutschkenntnissen** in den Familien mit Migrationserfahrung zeigen sich deutliche und kontinuierliche Verbesserungen. Gute Deutschkenntnisse bei Kindern und Eltern nehmen seit 2013 zu, obwohl sich der Anteil von Familien mit Migrationshintergrund kaum verändert hat. (Tabelle 3 und Abb. 8) Diese positiven Veränderungen scheinen vor allem auf den besseren Deutschkenntnissen der Eltern zu

beruhen. In den letzten Jahren gab es immer weniger Eltern mit unzureichenden Deutschkenntnissen. Dieser Trend ist in allen Sozialstatusgruppen sichtbar und geht damit nicht allein mit der Veränderung der sozialen Struktur im Bezirk einher. Bei den Kindern zeigt sich diese Entwicklung etwas anders. Zwar gibt es auch hier deutlich weniger Kinder mit nur unzureichenden Deutschkenntnissen – aber diese Veränderung scheint eher auf einem wachsenden Anteil von Kindern einer höherer Sozialstatusgruppe zurückführbar. Kinder aus sozial belasteten Familien haben zu einem nahezu gleichbleibenden Anteil unzureichende Deutschkenntnisse.

- Trotz der erfreulichen Entwicklungen bezüglich der Sprachdefizite und den Deutschkenntnissen in den Familien bedürfen diese Indikatoren besonderer Aufmerksamkeit - bei den Kindern und deren Familien. Die sprachliche Ausdrucksfähigkeit ist eine wesentliche Voraussetzung für Integration, Vorsorge, Bildung und nicht zuletzt für einen erfolgreichen Schulstart der Kinder. Zudem sind zeigen Sprachdefizite und unzureichende Deutschkenntnisse eine deutliche Abhängigkeit zum Sozialstatus und sind ein zusätzlicher Risikofaktor für Chancengleichheit. Sozial belastete Familien stellen demnach eine wichtige Zielgruppe für Sprachförderung dar.
- Auch bei fast allen anderen Indikatoren kann eine konstante bis positive Entwicklung verzeichnet werden: **Visuomotorik, Körperkoordination, visuelle Wahrnehmung, emotional-soziale Entwicklung, Vollständigkeit der Früherkennungsuntersuchungen, Impfverhalten, Medienkonsum und Rauchverhalten** in den Familien. Konstante bis positive Entwicklungen gibt es auch bei dem Anteil an Kindern, denen eine **schulische oder sonderpädagogische Förderung** empfohlen wird. (Tabelle 3)
- Diese positiven Entwicklungen zeigen sich jedoch nicht in jeder Bevölkerungsgruppe. Entgegen den tendenziellen Verbesserungen in Neukölln hinsichtlich **visueller Wahrnehmung** und der Empfehlungshäufigkeit einer **schulischen oder sonderpädagogischen Förderung**, haben Kinder aus sozial belasteten Familien hier sogar zunehmend ungünstigere Werte. (Abb. 14, Abb. 25, Abb. 26)
- Von den Entwicklungen bezüglich **Körperkoordination, Vollständigkeit der Früherkennungsuntersuchungen, Impfverhalten, Medienkonsum und Rauchverhalten** in der Familie profitieren auch Kinder aus sozial belasteten Familien. (Abb. 13, Abb. 17, Abb. 19-21, Abb. 23, Abb. 24)
- Das **Impfverhalten** stellt hier eine Besonderheit dar. Eine Grundimmunisierung gegen Masern, Tetanus und Meningokokken C lag noch 2013 vor allem bei Kindern mit hohem Sozialstatus weniger häufig als bei Kindern mittlerer und niedriger Statusgruppe vor. Inzwischen ist der Immunisierungsgrad gegen Masern und Tetanus in dieser Bevölkerungsgruppe deutlich angestiegen und liegt nun gleichauf mit Kindern aus den anderen Statusgruppen bei 97 % bis 98 %. Das Masernschutzgesetz, welches seit 2020 einen Impfnachweis beim Besuch einer Kindertageseinrichtung oder Schule vorschreibt, hat vermutlich zu dieser Entwicklung beigetragen. Bezüglich Tetanus scheint der Anteil von Kindern mit vollständiger Impfung dagegen bei Kindern mittlerer und niedriger Sozialstatusgruppe etwas rückläufig. Der Immunisierungsgrad gegen Meningokokken C ist nach wie vor geringer bei Kindern aus Familien mit hoher Sozialstatusgruppe. (Abb. 19-21)
- Auffällig ist, dass im Vergleich zu den vorangegangenen Einschulungsuntersuchungen deutlich mehr Kinder ein **Impfheft** vorlegen konnten – unabhängig vom Sozialstatus. Vermutlich ist das auf die verpflichtende Masernschutzimpfung und die erhöhte Impfbereitschaft während der Pandemiejahre zurückzuführen. (Abb. 22)
- Möglicherweise ebenfalls auf die Pandemiejahre zurückführbar ist der Anstieg von Kindern mit **Übergewicht** in den Einschulungsuntersuchungen, der in allen

Sozialstatusgruppen sichtbar wird. Zuvor war der Anteil von Kindern mit Übergewicht tendenziell rückläufig. Seit 2013 angestiegen ist zudem der Anteil von Kindern mit **Untergewicht**. Das ist jedoch nicht besorgniserregend, weil der Anteil dennoch - aufgrund der hier genutzten Definition von Untergewicht (siehe Beschreibung der Indikatoren ab Seite 21) - genau im Normbereich liegt. (Tabelle 3 und Abb. 11)

- Im Vergleich zu den Vorjahren zurückgegangen ist zudem die **Kitabesuchsdauer**. Auch wenn es sich hierbei möglicherweise lediglich um einen Effekt der Pandemiejahre handelt, ist hier Aufmerksamkeit geboten, da hiervon vor allem Kinder mit niedriger Sozialstatusgruppe betroffen sind. Gerade für diese Kinder ist ein regelmäßiger Besuch einer Kindertageseinrichtung jedoch wichtig, um die Chancen für einen gelungenen Schulstart zu verbessern. Zu den Bezirksregionen mit dem geringsten Anteil von Kindern, die länger als 2 Jahre eine Kita besuchen, gehören Gropiusstadt West und Ost, Neuköllner Mitte/Zentrum und Buckow. (Tabelle 2, Tabelle 3 und Abb. 12)
- Insgesamt weisen die Indikatoren eine starke **Abhängigkeit zum Sozialstatus**, zu den Deutschkenntnissen in den Familien, zur Herkunft und zur Dauer des Kitabesuchs auf. Besonders stark ist der Zusammenhang zwischen niedrigem Sozialstatus und ungünstigen Ausprägungen der Indikatoren. Hier kann eine Förderung - zum Beispiel durch den regelmäßigen Besuch einer Kindertageseinrichtung - wesentlich dazu beitragen, mögliche Ungleichheiten zwischen den Kindern abzumildern.
- Ungleichheit besteht auch darin, welche Kinder von den Verbesserungen der Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen profitieren. So zeigen **Kinder aus sozial belasteten Familien nach wie vor ungünstige Werte** in den Indikatoren Sprachdefizite, Visuomotorik, visuelle Wahrnehmung, emotional-soziale Entwicklung, unzureichende Deutschkenntnisse, Kitabesuchsdauer, Bedarf an schulischer oder sonderpädagogischer Förderung. Verbesserungen in diesen Bereichen scheinen auf Entwicklungen in weniger belasteten Familien oder die Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur zurückführbar.
- **Indikatoren mit einer besonders starken Abhängigkeit zum sozialen Status** sind Sprachdefizite, Visuomotorik, Zahnstatus, Deutschkenntnisse in den Familien, Kinder im Haushalt, Medienkonsum und die Empfehlung einer sonderpädagogischen Förderung. Die Zahl der hier von einer ungünstigen Ausprägung betroffenen Kinder liegt bei Kindern mit niedriger Sozialstatusgruppe 4-mal höher (Visuomotorik) bis 10-mal höher (Zahnstatus, Deutschkenntnisse) als bei Kindern einer hohen Sozialstatusgruppe.

## Vergleich mit den übrigen Berliner Bezirken

- Zeigte Neukölln noch vor einigen Jahren im Vergleich zu anderen Bezirken ungünstigste Ausprägungen bei einem Großteil der Indikatoren, bewegt sich der Bezirk **inzwischen eher im unteren Mittelfeld**. Einige der Indikatoren, bei denen Neukölln in der Vergangenheit besonders ungünstige Werte zeigte, verbesserten sich in Richtung Berliner Durchschnitt.
- Die in Neukölln sichtbaren **positiven Veränderungen im Sozialstatus** zeigen sich auch in anderen Bezirken und können für die Verbesserungen bei einer Vielzahl von Indikatoren verantwortlich sein.
- Trotz allen positiven Tendenzen zeigt der Bezirk Neukölln nach wie vor bei einigen Indikatoren im Vergleich zu anderen Bezirken ungünstige Werte. Dazu gehören zum Beispiel: **Übergewicht, Sprachdefizite**, das **Rauchverhalten** in den Familien und der hohe Anteil an Kindern mit niedrigem **Sozialstatus**. Auch der Anteil von Familien mit



unzureichenden **Deutschkenntnissen** ist bei den untersuchten Kindern verglichen mit anderen Bezirken hoch. Betrachtet man jedoch nur die Familien mit Migrationshintergrund, wird deutlich, dass die Familien nicht weniger gut deutsch sprechen als in anderen Bezirken.

- Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang auch, dass trotz dem hohen Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund, mehr Kinder **in Deutschland geboren** wurden als in anderen Bezirken.
- Hinsichtlich **visueller Wahrnehmung, Körperkoordination** und **Impfverhalten** zeigt Neukölln im Vergleich zu anderen Bezirken gute bis sehr gute Werte.
- Durchschnittlich zeigt sich Neukölln in den Indikatoren **Visuomotorik, Untergewicht, Impfdokumentation, Medienkonsum, Inanspruchnahme von Therapien** und **Vollständigkeit von Frühuntersuchungen**. Insbesondere beim Medienkonsum, bei der Impfdokumentation und bei den Früherkennungsuntersuchungen konnte sich der Bezirk in der Rangfolge der Bezirke verbessern.
- Leider gibt es zur **emotional-sozialen Entwicklung** der Kinder keine Berliner Vergleichsdaten.
- Eine Herausforderung für die Kinder in Neukölln könnte die **Größe der Familien** sein. Die Zahl der Kinder und Erwachsenen, die ebenfalls im Haushalt leben, ist so hoch wie in kaum einem anderen Berliner Bezirk. Vor allem Kinder aus sozial belasteten Familien sind hier deutlich zunehmend betroffen.

## Folgen der Corona-Pandemie

- **Mögliche pandemiebedingte Nachteile** der Kinder für den Schuleintritt oder eine Verschärfung von Chancenungleichheiten lassen sich anhand der Einschulungsuntersuchungen 2022 nicht nachvollziehen. Denkbar wären hier zum Beispiel Folgen, die durch eine kürzere oder lückenhafte Kindertagesbetreuung oder durch eine höhere Belastung der Familien entstehen können. Die hier in dieser Auswertung betrachteten Parameter setzten jedoch weitgehend einen Trend fort, der bereits vor den Pandemie Jahren bestand, wodurch sich kein konkreter Einfluss der Pandemiejahre ablesen lässt. Lediglich der bereits beschriebene Anstieg beim Gewicht der Kinder, das verbesserte Impfverhalten und die leicht zurückgegangene Kitabesuchsdauer können in den Bedingungen der Pandemie begründet liegen. Parameter, die ebenfalls als pandemiebedingt diskutiert werden - wie erhöhter Medienkonsum, verbreitetere Sprachdefizite, ein höherer Bedarf an schulischer Förderung oder häufigere emotional-soziale Auffälligkeiten - lassen sich anhand der vorliegenden Daten nicht bestätigen. (Tabelle 3)

## Regionale Verteilung der Ergebnisse

- Die Ausprägung der Indikatoren in Neukölln folgte in der Vergangenheit einer Nord-Süd-Verteilung - mit den ungünstigsten Werten im Norden Neuköllns und in Gropiusstadt. Diese Verteilung löst sich weiter auf. Obwohl die Bezirksregionen im Norden immer noch einen höheren Anteil herausfordernder sozialer Bedingungen aufweisen - zum Beispiel

durch einen hohen Anteil an Migrationshintergrund oder größerer Familien - schneiden sie inzwischen sogar besser ab als die mittleren und südlichen Bezirksregionen (Tabelle 2). Begründet liegt das vermutlich mit der durchschnittlichen Verbesserung des Sozialstatus der Kinder - vor allem in den nördlichen Bezirksregionen. Auffällig in diesen Bezirksregionen sind auch die unterdurchschnittlichen Impfquoten.

- Die problematischsten Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen werden in Köllnische Heide sowie Gropiusstadt West und Ost verzeichnet. Verstärkten Aufmerksamkeitsbedarf haben auch die Bezirksregionen Britz Nord und Neuköllner Mitte/Zentrum. Die Zahlen der Bezirksregion Buckow Nord müssen mit Vorsicht interpretiert werden, da es sich hier um eine vergleichsweise kleine Zahl untersuchter Kinder handelt. (Tabelle 2)
- Auffällig sind die niedrigeren Impfquoten in den nördlichen Bezirksregionen. Diese Ergebnisse sind unter Berücksichtigung der Sozialstruktur vermutlich eher auf eine geringere Impfbereitschaft in Familien mit hoher Sozialstatusgruppe zurückzuführen. (Tabelle 2)

# Ergebnisse

## Überblick der Ergebnisse im Berlinvergleich

### Legende:

- Indikatoren mit hohem Aufmerksamkeitsbedarf durch starker Abweichung zum Berliner Durchschnitt
- positive Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr
- negative Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr
- ↗ Anstieg im Vergleich zum Vorjahr
- ↘ Rückgang im Vergleich zum Vorjahr
- Konstant im Vergleich zum Vorjahr

Tabelle 1 Überblick der Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen 2022 im Vergleich zum Berliner Durchschnitt und dem zuletzt verfügbaren Auswertungsjahr 2019 in Neukölln

Merkmal (Beschreibung der Indikatoren auf Seite 21)	Neukölln 2022 in % (Anzahl)	Berlin 2022 in %	Bewertung der Ausprägung im Bezirksvergleich	Veränderung im Vergleich zu 2019
<b>Gesamtzahl der untersuchten Kinder</b>	<b>3.401</b>			
Kinder mit Wohnsitz nicht in Neukölln	0,3 % (11)			
Kinder mit Rückstellung im Vorjahr	9,2 % (313)			
<b>Gesamtzahl der Kinder in Auswertung</b>	<b>100 % (3.077)</b>			
<b>Alter</b>				
mittleres Alter (Median)	5 Jahre, 10 Monate	5 Jahre, 11 Monate		
Altersspanne	5 - 7 Jahre	4 - 8 Jahre		
<b>Geschlecht *</b>				
Jungen	51,9 % (1.597)	51,3 %		
Mädchen	48,1 % (1.480)	48,7 %		
<b>Sozialstatusgruppen</b>				
niedriger Status	24,2% (601)	14,9 %	besonders ungünstige Ausprägung	↘
mittlerer Status	44,8 % (1.114)	42,5 %	durchschnittlich	↘
hoher Status	31,0 % (592)	42,6 %	ungünstige Ausprägung	stark ↗
<b>Familienkonstellation</b>				
alleinerziehende Familien	16,8% (505)	18,6 %	durchschnittlich	↘
4 oder mehr Kinder im Haushalt	13,3 % (396)	8,6 %	stark über Durchschnitt	→
3 oder mehr Erwachsene im Haushalt	9,4 % (280)	6,1 %	stark über Durchschnitt	→
<b>Migrationshintergrund</b>				
nein	32,4 % (984)	47,8 %	stark unter Durchschnitt	→
ja, nur ein Elternteil	25,5 % (775)	18,1 %	stark über Durchschnitt	↗
ja, beide Eltern	42,1 % (1.279)	34,2 %	stark über Durchschnitt	↘
<b>Geburtsort</b>				
Deutschland	94,3 % (2.884)	90,7 %	stark über Durchschnitt	→
außerhalb Deutschlands	5,7 % (174)	9,3 %	stark unter Durchschnitt	→
<b>Herkunft</b>				
deutsch	32,4 % (984)	47,8 %	stark unter Durchschnitt	→
türkisch	19,0 % (577)	7,4 %	stark über Durchschnitt	→
arabisch	18,3 % (556)	8,8 %	stark über Durchschnitt	→
osteuropäisch	17,9 % (543)	18,8 %	durchschnittlich	→
aus westlichen Industriestaaten	6,6 % (199)	6,3 %	durchschnittlich	↗
aus sonstigen Staaten	5,9 % (179)	10,9 %	stark unter Durchschnitt	→

Merkmal (Beschreibung der Indikatoren auf Seite 21)	Neukölln 2022 in % (Anzahl)	Berlin 2022 in %	Bewertung der Ausprägung im Bezirksvergleich	Veränderung im Vergleich zu 2019
<b>Deutschkenntnisse</b>				
Kind deutscher Herkunft	32,9% (984)	48,4 %	stark unter Durchschnitt	→
Migrationshintergrund, Kind und Eltern gute Kenntnisse	38,9 % (1.163)	26,1 %	günstige Ausprägung	↗
MH, Kind <u>oder</u> Eltern unzureichende Kenntnisse	14,0 % (418)	8,9 %	ungünstige Ausprägung	→
MH, Kind <u>und</u> Eltern unzureichende Kenntnisse	14,2 % (423)	16,6 %	durchschnittlich	↘
<b>Kernindikatoren der Einschulungsuntersuchungen</b>				
Sprachdefizite	37,2 % (1.111)	32,9 %	ungünstige Ausprägung	↘
Auffälligkeiten in der Visuomotorik	19,9 % (600)	20,0 %	durchschnittlich	↘
Übergewicht	15,3 % (466)	11,4 %	besonders ungünstige Ausprägung	↗
Kitabesuchsdauer länger als 2 Jahre	86,1 % (2.577)	88,1 %	unter Durchschnitt	↘
<b>Weitere gesundheitsbezogene Indikatoren</b>				
Auffälligkeiten in der Körperkoordination	9,2 % (272)	12,6 %	besonders günstige Ausprägung	↘
Auffälligkeiten in der visuellen Wahrnehmung	15,6 % (469)	17,9 %	günstige Ausprägung	→
Auffälligkeiten in der emotional-sozialen Entwicklung	21,3 % (649)	Keine Daten		↘
Untergewicht	9,3 % (282)	9,0 %	durchschnittlich	→
Früherkennungsuntersuchungen vollständig	86,0 % (2.254)	85,0 %	durchschnittlich	→
Fehlendes Vorsorgeheft	9,1 % (263)	Keine Daten		↘
Grundimmunisierung Masern	97,4 % (2.763)	96,5 %	günstige Ausprägung	↗
Grundimmunisierung Tetanus	95,3 % (2.704)	94,8 %	durchschnittlich	→
Grundimmunisierung Meningokokken C	92,5 % (2.622)	91,1 %	günstige Ausprägung	→
Fehlende Impfdokumentation	8,2 % (252)	8,3 %	durchschnittlich	stark ↘
Mind. eine Person im Haushalt raucht/dampft	33,8 % (977)	27,2 %	ungünstige Ausprägung	↘
Konsum elektronischer Medien mehr als 2 Stunden / Tag	7,3 % (210)	8,0 %	durchschnittlich	↘
<b>Bisherige Inanspruchnahme von Therapien</b>				
Physiotherapeutische Behandlung	3,4 % (103)	4,5 %	unter Durchschnitt	↘
Ergotherapeutische Behandlung	8,9 % (269)	8,6 %	durchschnittlich	→
Logopädische Behandlung	19,0 % (578)	18,6 %	durchschnittlich	→
Psychotherapeutische Behandlung	2,5 % (75)	2,8 %	durchschnittlich	→
<b>Empfohlene Fördermaßnahmen</b>				
<b>Schulische Förderung</b>				
Schulförderung	55,1 % (1.696)	keine Daten		→
Schulförderung - Sprache	40,3 % (1.240)	keine Daten		→
Schulförderung - Visuomotorik	23,3 % (716)	keine Daten		↘
Schulförderung - visuelle Wahrnehmung	16,1 % (494)	keine Daten		↘
Schulförderung - körperlich-motorisch	9,0 % (277)	keine Daten		↘
Schulförderung - emotional-sozial	20,2 % (623)	keine Daten		→
Schulförderung - Lernen	4,1 % (126)	keine Daten		↘
<b>Sonderpädagogische Förderung</b>				
Sonderpädagogische Förderung	6,1 % (188)	keine Daten		→
Sonderpädagogische Förderung - Sprache	3,3 % (102)	keine Daten		→
Sonderpädagogische Förderung - Hören oder Sehen	0,3 % (9)	keine Daten		→
Sonderpädagogische Förderung - körperlich-motorisch	0,8 % (26)	keine Daten		→
Sonderpädagogische Förderung - geistige Entwicklung	1,7 % (51)	keine Daten		→
Sonderpädagogische Förderung - Autismus	0,7 % (22)	keine Daten		→
Sonderpädagogische Förderung - emotional-sozial	0,8 % (25)	keine Daten		→
Sonderpädagogische Förderung - Lernen	0,4 % (13)	keine Daten		→

\* **Anmerkung zum Geschlecht:** Im Bezirk Neukölln wurden 6 Kinder dem Geschlecht „divers“ zugeordnet. Da diese Gruppe zu klein ist, um sie separat auszuwerten, wurden sie per Zufallsprinzip den Mädchen oder Jungen zugeordnet.

## Vergleich der Bezirksregionen

Der vorliegende Bericht bezieht sich auf die Einteilung der Lebensweltlich orientierten Räume (LOR), wie sie seit 01.01.2021 gültig ist (siehe Abbildung 1). Aufgrund der dynamischen Entwicklung Berlins in den letzten Jahren, dem auch für die Zukunft zu erwartenden Bevölkerungswachstum und der geplanten städtebaulichen Entwicklung neuer Quartiere war berlinweit eine Anpassung der LOR erforderlich. Das betrifft auch die Bezirksregionen der kleinräumigen Ergebnisdarstellung dieses Berichts. So wurde die ehemalige Bezirksregion Britz in die beiden Bezirksregionen Britz und Britz Nord geteilt - und die ehemalige Bezirksregion Gropiusstadt in die Bezirksregionen Gropiusstadt West und Gropiusstadt Ost. In diesen Regionen ist der aktuelle Bericht nicht mit den Ergebnissen des Jahres 2019 vergleichbar.

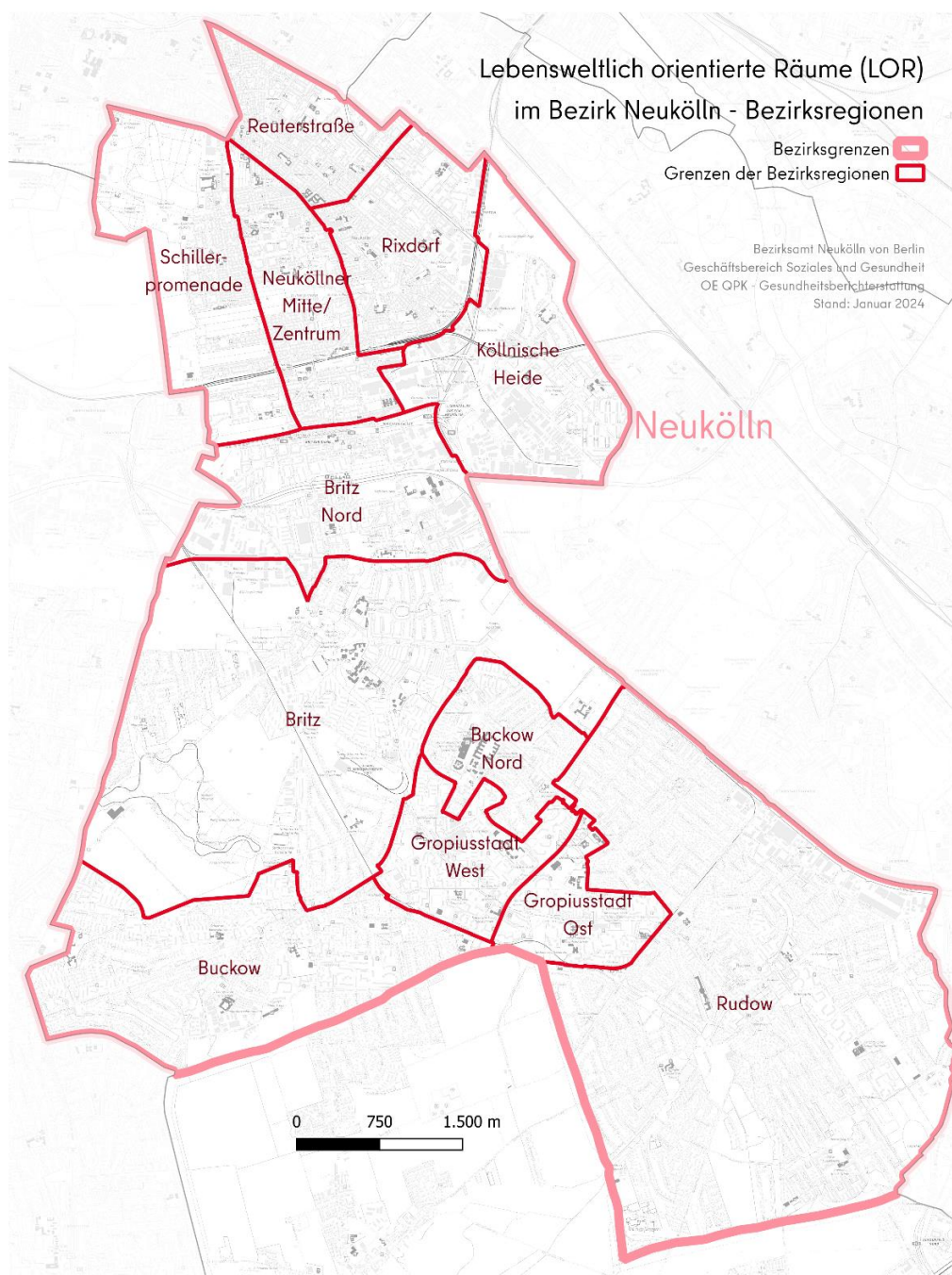


Abbildung 1  
Bezirksregionen  
des Bezirks  
Neukölln seit  
01.01.2021

Tabelle 2 Vergleich der Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen 2022 in den 12 Bezirksregionen mit dem Neuköllner und dem Berliner Durchschnitt

Merkmal Beschreibung der Indikatoren auf Seite 21)	Schiller- promenade	Neuköllner Mitte / Zentrum	Reuter- straße	Rixdorf	Köllnische Heide	Britz Nord	Britz	Buckow	Gropius- stadt West	Gropius- stadt Ost	Buckow Nord	Rudow	Neukölln 2022	Berlin 2022
Gesamtzahl der Kinder in Auswertung	274	313	285	353	193	209	196	278	189	233	102	452	3.077	
<b>Soziale Indikatoren</b>														
Niedriger Sozialstatus	24,1 %	32,4 %	16,6 %	24,4 %	53,0 %	33,5 %	11,4 %	23,3 %	28,8 %	26,9 %	28,6 %	12,0 %	24,2 %	14,9 %
Hoher Sozialstatus	48,2 %	32,8 %	56,0 %	45,0 %	6,7 %	18,1 %	32,3 %	22,5 %	8,9 %	12,0 %	21,4 %	31,4 %	31,0 %	42,6 %
Alleinerziehende Familien	16,2 %	18,8 %	15,6 %	14,8 %	20,9 %	15,5 %	15,2 %	19,1 %	20,1 %	14,2 %	23,8 %	14,7 %	16,8 %	18,6 %
4 oder mehr Kinder im Haushalt	14,7 %	18,4 %	9,2 %	15,1 %	24,1 %	12,1 %	7,3 %	11,9 %	15,2 %	9,4 %	12,4 %	10,8 %	13,3 %	8,6 %
3 oder mehr Erwachsene im Haushalt	6,4 %	10,5 %	12,5 %	9,6 %	9,9 %	6,6 %	9,9 %	6,0 %	8,7 %	8,0 %	15,5 %	11,1 %	9,4 %	6,1 %
Migrationshintergrund (mind. 1 Elternteil)	69,4 %	78,3 %	67,7 %	70,2 %	87,9 %	79,3 %	50,5 %	59,7 %	74,2 %	78,9 %	61,4 %	48,3 %	67,6 %	52,3 %
Kind und/oder Eltern unzureichende Deutschkenntnisse	29,9 %	36,2 %	22,1 %	38,0 %	56,5 %	37,2 %	17,1 %	17,6 %	29,0 %	29,6 %	24,8 %	12,4 %	28,1 %	25,5 %
<b>Kernindikatoren der Einschulungsuntersuchungen</b>														
Sprachdefizite	32,2 %	41,7 %	24,7 %	38,7 %	61,0 %	52,0 %	28,4 %	32,7 %	48,1 %	48,9 %	36,1 %	23,5 %	37,2 %	32,9 %
Auffälligkeiten in der Visuomotorik	23,7 %	29,4 %	13,2 %	9,8 %	17,1 %	26,6 %	16,9 %	21,5 %	25,8 %	21,0 %	18,0 %	18,9 %	19,9 %	20,0 %
Übergewicht	13,1 %	17,9 %	15,4 %	14,5 %	19,7 %	19,3 %	14,9 %	12,7 %	18,2 %	16,0 %	11,0 %	12,9 %	15,3 %	11,4 %
Kitabesuchsdauer >2 Jahre	86,1 %	81,3 %	90,2 %	88,0 %	86,9 %	84,6 %	94,3 %	83,3 %	80,1 %	83,7 %	85,1 %	87,7 %	86,1 %	88,1 %
<b>Weitere gesundheitsbezogene Indikatoren</b>														
Auffälligkeiten in der Körperkoordination	9,1 %	6,9 %	8,7 %	5,5 %	10,1 %	10,2 %	10,8 %	11,3 %	14,7 %	8,5 %	9,2 %	9,6 %	9,2 %	12,6 %
Auffälligkeiten in der visuellen Wahrnehmung	16,5 %	21,0 %	9,7 %	8,4 %	9,1 %	17,6 %	17,0 %	19,7 %	22,6 %	18,4 %	11,0 %	15,7 %	15,6 %	17,9 %
Auffälligkeiten in der emotional-sozialen Entwicklung	10,7 %	10,9 %	12,4 %	16,6 %	25,5 %	26,0 %	17,9 %	27,4 %	31,7 %	29,2 %	25,7 %	28,6 %	21,3 %	Keine Daten
Untergewicht	8,6 %	10,4 %	6,1 %	3,4 %	4,7 %	4,8 %	3,6 %	17,1 %	11,8 %	12,6 %	8,0 %	14,7 %	9,3 %	9,0 %
Früherkennungsuntersuchungen vollständig	84,8 %	85,3 %	87,6 %	87,1 %	83,2 %	84,7 %	93,9 %	84,8 %	81,2 %	82,1 %	88,9 %	87,5 %	86,0 %	85,0 %
Fehlendes Vorsorgeheft	16,6 %	12,2 %	10,7 %	10,9 %	8,7 %	7,6 %	5,3 %	4,9 %	10,3 %	6,1 %	7,2 %	6,8 %	9,1 %	Keine Daten
Medienkonsum >2 Stunden pro Tag	7,0 %	8,8 %	2,6 %	6,1 %	8,6 %	8,1 %	3,9 %	6,8 %	8,6 %	9,3 %	12,8 %	8,6 %	7,3 %	8,0 %
Grundimmunisierung Masern	97,1 %	95,8 %	96,2 %	96,0 %	96,1 %	98,9 %	97,8 %	97,3 %	100,0 %	97,7 %	100,0 %	98,6 %	97,4 %	96,5 %
Grundimmunisierung Tetanus	92,6 %	92,7 %	93,5 %	93,5 %	93,4 %	95,2 %	95,5 %	97,7 %	97,2 %	97,7 %	96,7 %	98,4 %	95,3 %	94,8 %
Grundimmunisierung Meningokokken C	87,2 %	91,7 %	88,9 %	89,1 %	92,3 %	90,9 %	93,8 %	95,8 %	97,2 %	95,9 %	96,7 %	94,1 %	92,5 %	91,1 %
Fehlende Impfdokumentation	12,0 %	8,3 %	9,5 %	9,3 %	7,3 %	10,5 %	9,7 %	5,4 %	5,8 %	6,4 %	9,8 %	6,0 %	8,2 %	8,3 %
Mind. eine Person im Haushalt raucht/dampft	31,4 %	39,3 %	28,1 %	23,4 %	41,3 %	41,9 %	34,2 %	34,2 %	43,4 %	42,1 %	37,0 %	27,3 %	33,8 %	27,2 %
<b>Inanspruchnahme von Therapien</b>														
Physiotherapeutische Behandlung	3,3 %	3,3 %	2,1 %	1,7 %	1,1 %	4,4 %	2,1 %	4,0 %	5,4 %	3,0 %	5,9 %	5,2 %	3,4 %	4,5 %
Ergotherapeutische Behandlung	9,2 %	10,1 %	3,9 %	6,8 %	11,1 %	11,2 %	10,4 %	7,0 %	10,8 %	8,7 %	7,9 %	10,6 %	8,9 %	8,6 %
Logopädische Behandlung	16,2 %	15,7 %	16,0 %	12,0 %	21,6 %	19,9 %	20,7 %	20,8 %	26,9 %	19,9 %	15,8 %	24,3 %	19,0 %	18,6 %
Psychotherapeutische Behandlung	1,8 %	3,0 %	1,4 %	0,9 %	1,6 %	1,0 %	2,6 %	2,9 %	3,2 %	1,7 %	5,9 %	4,5 %	2,5 %	2,8 %
<b>Empfohlene Fördermaßnahmen</b>														
Schulische Förderung	40,9 %	52,1 %	40,0 %	53,5 %	73,1 %	52,2 %	35,2 %	65,1 %	69,8 %	68,2 %	45,1 %	62,2 %	55,1 %	Keine Daten
Sonderpädagogische Förderung	6,2 %	5,4 %	3,2 %	3,1 %	11,4 %	9,1 %	5,1 %	5,8 %	10,1 %	6,0 %	4,9 %	6,4 %	6,1 %	Keine Daten

**Legende:**

- stärkere oder ungünstigere Ausprägung als Neuköllner Durchschnitt
- Bezirksregion mit der stärksten oder ungünstigsten Ausprägung
- zwischen Berliner und Neuköllner Durchschnitt
- geringere oder günstigere Ausprägung als Berliner Durchschnitt

## Zeitliche Entwicklung 2013 bis 2022

### Legende:

- ↗ Anstieg seit 2013
- ↘ Rückgang seit 2013
- Konstant seit 2013
- Markiert ist jeweils der Zeitraum 2019 bis 2022. Innerhalb dieses Zeitraums liegen bedingt durch die Corona-Pandemie keine validierten Daten für die Jahre 2020 und 2021 vor.

Tabelle 3 Überblick über die zeitliche Entwicklung der Ergebnisse 2013 bis 2022

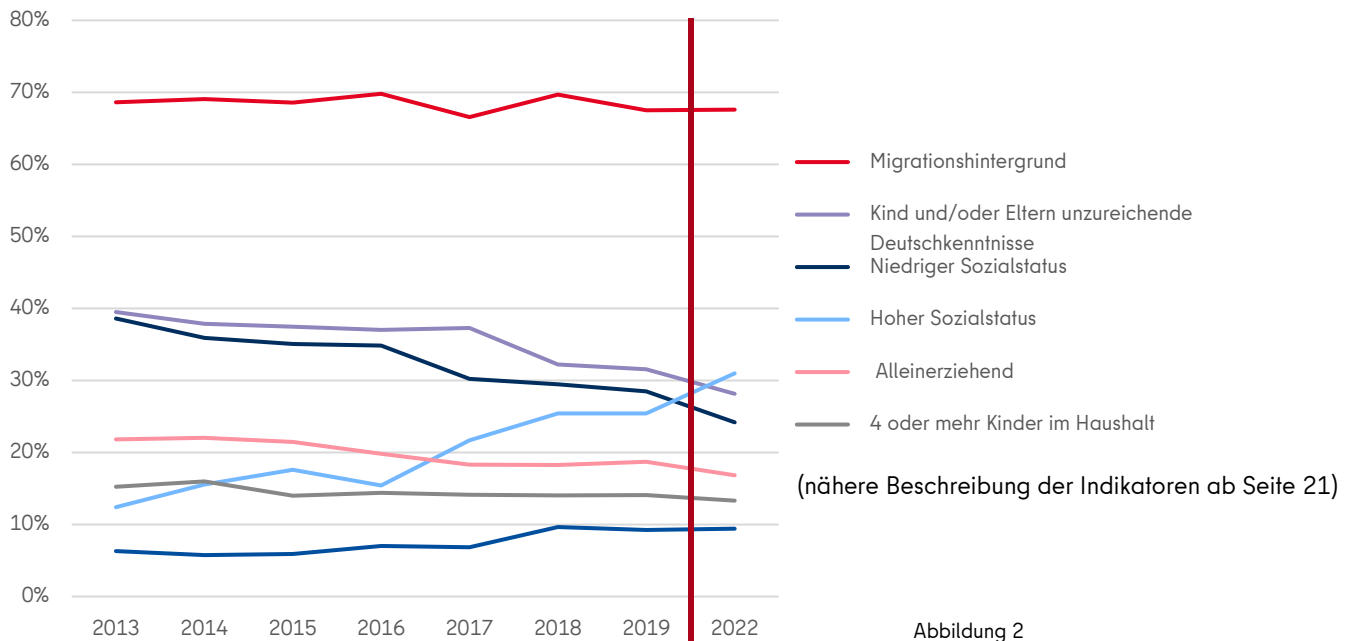
Merkmal (Beschreibung der Indikatoren auf Seite 21)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2022	Tendenz 2013 - 2022
<b>Gesamtzahl der untersuchten Kinder</b>	3.050	3.178	3.224	3.009	3.004	3277	3.395	3.401	↗ Anstieg
Kinder mit Wohnsitz nicht in Neukölln	2	4	2	17	8	6	5	11	
Kinder mit Rückstellung im Vorjahr	233	341	372	343	280	239	287	313	
<b>Gesamtzahl der Kinder in Auswertung</b>	<b>2.815</b>	<b>2.832</b>	<b>2.850</b>	<b>2.649</b>	<b>2.716</b>	<b>3032</b>	<b>3.103</b>	<b>3.077</b>	↗ Anstieg
<b>Geschlecht</b>									
Jungen	51,8 %	51,6 %	51,6 %	50,2 %	52,1 %	51,2 %	50,4 %	51,9 %	
Mädchen	48,2 %	48,4 %	48,4 %	49,8 %	47,9 %	48,8 %	49,6 %	48,1 %	
<b>Sozialstatusgruppen</b>									
niedriger Status	38,6 %	35,9 %	35,1 %	34,8 %	30,2 %	29,5 %	28,5 %	24,2 %	↘ starker Rückgang
mittlerer Status	49,0 %	48,6 %	47,3 %	49,8 %	48,1 %	45,1 %	46,1 %	44,8 %	↘ Rückgang
hoher Status	12,4 %	15,6 %	17,6 %	15,4 %	21,7 %	25,4 %	25,4 %	31,0 %	↗ starker Anstieg
<b>Familienkonstellation</b>									
alleinerziehende Familien	21,8 %	22,0 %	21,5 %	19,8 %	18,3 %	18,3 %	18,7 %	16,8 %	↘ Rückgang
4 oder mehr Kinder im Haushalt	15,3 %	16,0 %	14,0 %	14,4 %	14,1 %	14,0 %	14,1 %	13,3 %	↘ Rückgang
3 oder mehr Erwachsene im Haushalt	6,3 %	5,8 %	5,9 %	7,0 %	6,9 %	9,6 %	9,2 %	9,4 %	↗ Anstieg
<b>Migrationshintergrund</b>									
ja (mind. 1 Elternteil)	68,6 %	69,1 %	68,6 %	69,8 %	66,6 %	69,7 %	67,5 %	67,6 %	→ relativ konstant
<b>Geburtsort</b>									
Deutschland	94,5 %	93,2 %	92,0 %	91,5 %	91,9 %	92,3 %	93,0 %	94,3 %	→ relativ konstant
<b>Herkunft</b>									
deutsch	31,4 %	30,9 %	31,4 %	30,2 %	33,4 %	30,3 %	32,5 %	32,4 %	→ relativ konstant
türkisch	25,1 %	22,7 %	19,7 %	19,5 %	19,1 %	18,0 %	19,2 %	19,0 %	↘ Rückgang
arabisch	18,4 %	18,0 %	17,7 %	21,2 %	19,1 %	19,2 %	18,1 %	18,3 %	→ relativ konstant
osteuropäisch	17,7 %	19,1 %	21,2 %	18,4 %	18,7 %	21,3 %	19,1 %	17,9 %	→ relativ konstant
aus westlichen Industriestaaten	2,6 %	3,3 %	4,2 %	5,0 %	4,6 %	4,8 %	5,2 %	6,6 %	↗ Anstieg
aus sonstigen Staaten	4,8 %	6,0 %	5,8 %	5,4 %	5,0 %	6,4 %	6,0 %	5,9 %	→ relativ konstant
<b>Deutschkenntnisse</b>									
Kind deutscher Herkunft	32,2 %	31,9 %	32,2 %	30,8 %	33,8 %	30,9 %	33,0 %	32,9 %	→ relativ konstant
MH, Kind und Eltern gute Kenntnisse	28,3 %	30,2 %	30,4 %	32,1 %	28,9 %	36,9 %	35,5 %	38,9 %	↗ Anstieg
MH, Kind <u>oder</u> Eltern unzureichende Kenntnisse	17,4 %	17,5 %	16,8 %	16,0 %	15,5 %	14,3 %	13,4 %	14,0 %	↘ Rückgang
MH, Kind <u>und</u> Eltern unzureichende Kenntnisse	22,1 %	20,4 %	20,7 %	21,1 %	21,7 %	18,0 %	18,1 %	14,2 %	↘ Rückgang
<b>Kernindikatoren der Einschulungsuntersuchungen</b>									
Sprachdefizite	47,7 %	43,8 %	43,9 %	42,3 %	41,9 %	36,9 %	38,7 %	37,2 %	↘ Rückgang
Auffälligkeiten in der Visuomotorik	27,0 %	26,0 %	26,7 %	23,9 %	23,2 %	21,8 %	21,3 %	19,9 %	↘ Rückgang
Übergewicht	16,1 %	14,3 %	13,4 %	12,9 %	14,1 %	13,5 %	12,5 %	15,3 %	↗ 2022 Anstieg
Kitabesuchsdauer länger als 2 Jahre	81,0 %	79,4 %	79,9 %	86,5 %	87,3 %	87,9 %	87,5 %	86,1 %	↗ Anstieg

Merkmal (Beschreibung der Indikatoren auf Seite 21)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2022	Tendenz 2013 - 2022
<b>Weitere gesundheitsbezogene Indikatoren</b>									
Auffälligkeiten in der Körperkoordination	14,1 %	15,3 %	18,0 %	16,5 %	10,8 %	11,4 %	11,1 %	9,2 %	↘ Rückgang
Auffälligkeiten in der visuellen Wahrnehmung	17,8 %	17,5 %	17,1 %	18,2 %	18,9 %	15,5 %	15,9 %	15,6 %	↘ Rückgang
Auffälligkeiten in der emotional-sozialen Entw.	23,2 %	24,4 %	25,7 %	27,4 %	23,4 %	23,7 %	22,8 %	21,3 %	↘ seit 2017 Rückgang
Zahnstatus behandlungsbedürftig	22,5 %	19,8 %	20,9 %	18,5 %	16,8 %	18,2 %	16,1 %	-	↘ Rückgang
Untergewicht	6,1 %	6,3 %	8,8 %	9,0 %	7,8 %	8,2 %	10,0 %	9,3 %	↗ Anstieg
Früherkennungsuntersuchungen vollständig	77,0 %	77,8 %	81,9 %	81,1 %	83,1 %	84,2 %	86,0 %	86,0 %	↗ Anstieg
Fehlendes Vorsorgeheft	11,0 %	10,1 %	12,3 %	12,8 %	11,2 %	10,9 %	10,5 %	9,1 %	↘ seit 2017 Rückgang
Medienkonsum >2 Stunden pro Tag	-	-	-	-	9,1 %	8,9 %	8,6 %	7,3 %	↘ Rückgang
Grundimmunisierung Masern	91,9 %	91,3 %	92,0 %	92,7 %	93,4 %	94,3 %	94,4 %	97,4 %	↗ Anstieg
Grundimmunisierung Tetanus	97,0 %	96,1 %	96,0 %	96,3 %	95,5 %	95,7 %	96,3 %	95,3 %	→ relativ konstant
Grundimmunisierung Meningokokken C	-	-	92,2 %	93,1 %	92,1 %	93,2 %	92,3 %	92,5 %	→ relativ konstant
Fehlende Impfdokumentation	14,3 %	14,6 %	16,3 %	15,8 %	14,4 %	13,9 %	14,2 %	8,2 %	↘ 2022 Rückgang
Mind. eine Person im Haushalt raucht	44,8 %	39,1 %	45,5 %	45,4 %	41,7 %	37,1 %	36,6 %	33,8 %	↘ Rückgang
<b>Bisherige Inanspruchnahme von Therapien</b>									
Physiotherapeutische Behandlung				5,4 %	5,5 %	5,2 %	4,9 %	3,4 %	↘ Rückgang
Ergotherapeutische Behandlung				9,8 %	10,5 %	10,1 %	9,7 %	8,9 %	→ relativ konstant
Logopädische Behandlung				19,1 %	20,2 %	18,3 %	18,0 %	19,0 %	→ relativ konstant
Psychotherapeutische Behandlung				1,7 %	2,7 %	2,3 %	2,0 %	2,5 %	→ relativ konstant
<b>Empfohlene Fördermaßnahmen</b>									
<b>Schulische Förderung</b>	57,9 %	56,3 %	59,8 %	58,7 %	54,4 %	54,2 %	55,5 %	55,1 %	↘ Rückgang
Schulförderung - Sprache	40,2 %	39,3 %	40,4 %	39,4 %	38,2 %	36,4 %	40,5 %	40,3 %	→ relativ konstant
Schulförderung - Visuomotorik	30,6 %	29,6 %	30,3 %	27,3 %	24,6 %	25,5 %	25,9 %	23,3 %	↘ Rückgang
Schulförderung - visuelle Wahrnehmung	21,5 %	20,1 %	19,4 %	20,4 %	20,2 %	18,7 %	18,4 %	16,1 %	↘ Rückgang
Schulförderung - körperlich-motorisch	16,4 %	15,9 %	17,9 %	15,8 %	11,8 %	11,7 %	11,6 %	9,0 %	↘ Rückgang
Schulförderung - emotional-sozial	20,9 %	21,8 %	23,8 %	25,0 %	21,2 %	22,2 %	21,1 %	20,2 %	↘ seit 2017 Rückgang
Schulförderung - Lernen	3,0 %	3,8 %	3,8 %	3,4 %	4,5 %	6,7 %	7,5 %	4,1 %	↘ 2022 Rückgang
<b>Sonderpädagogische Förderung</b>	6,6 %	6,5 %	6,9 %	4,8 %	6,5 %	7,1 %	7,2 %	6,1 %	→ relativ konstant
Sonderpädagogische F. - Sprache	4,3 %	4,2 %	4,7 %	2,8 %	3,7 %	3,6 %	3,6 %	3,3 %	→ relativ konstant
Sonderpädagogische F. - hören und sehen	0,3 %	0,3 %	0,4 %	0,4 %	0,2 %	0,3 %	0,4 %	0,3 %	→ relativ konstant
Sonderpädagogische F. - körperlich-motorisch	1,3 %	0,6 %	0,6 %	0,8 %	0,9 %	1,0 %	0,7 %	0,8 %	→ relativ konstant
Sonderpädagogische F. - geistige Entwicklung	1,0 %	1,6 %	1,0 %	1,1 %	1,5 %	1,4 %	1,7 %	1,7 %	→ relativ konstant
Sonderpädagogische F. - Autismus	0,1 %	0,1 %	0,3 %	0,1 %	0,4 %	0,4 %	0,4 %	0,7 %	↗ Anstieg
Sonderpädagogische F. - emotional-sozial	1,0 %	0,9 %	0,6 %	0,6 %	1,1 %	1,5 %	1,4 %	0,8 %	→ relativ konstant
Sonderpädagogische F. - Lernen	0,9 %	0,5 %	0,6 %	0,3 %	1,0 %	1,6 %	1,4 %	0,4 %	↘ 2022 Rückgang

In den folgenden Abbildungen (Abbildung 2 und Abbildung 3) ist die zeitliche Entwicklung der wichtigsten sozialen und gesundheitsbezogenen Indikatoren noch einmal grafisch dargestellt, um die Tendenz deutlicher werden zu lassen. Die fehlenden Auswertungsjahre 2020 und 2021 sind auch hier wieder durch einen Trennstrich markiert.



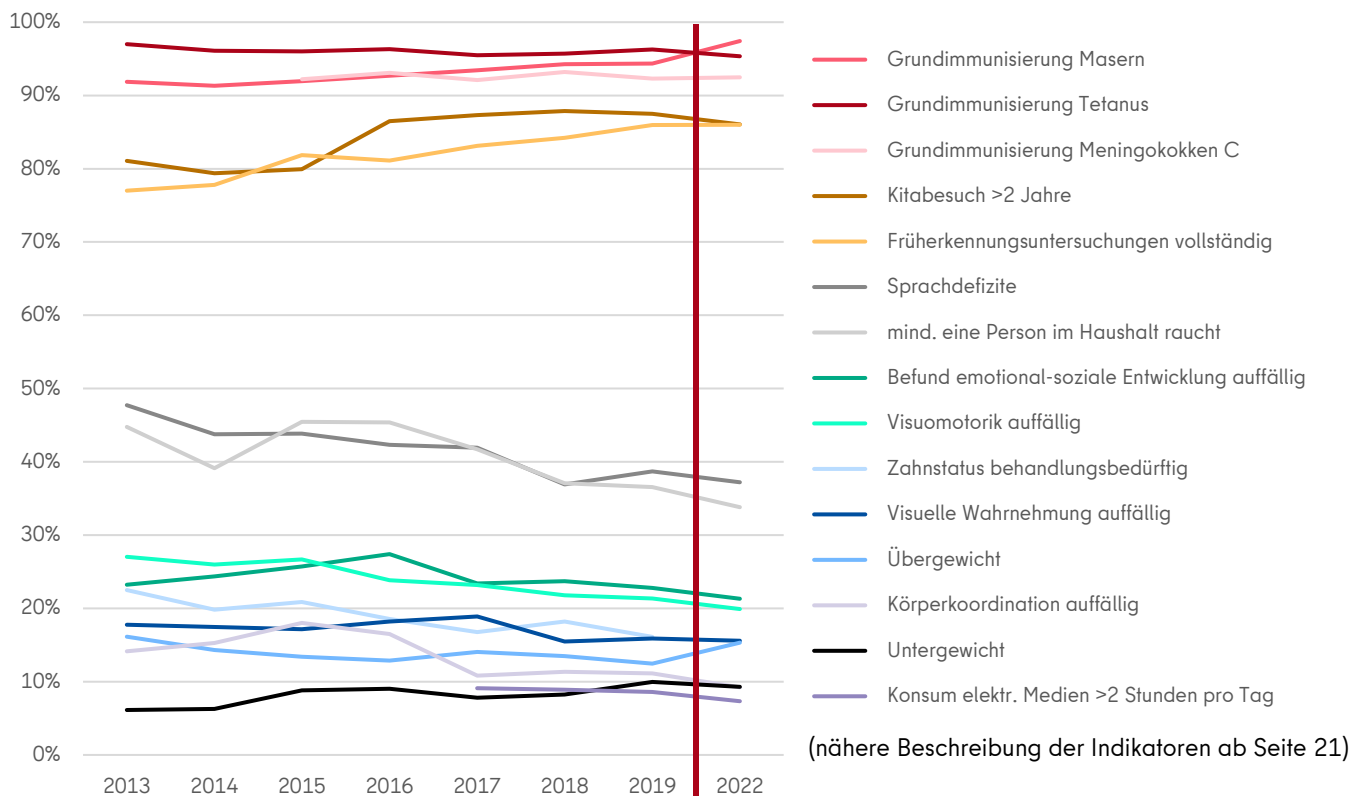
## Zeitliche Entwicklung sozialer Indikatoren



(nähere Beschreibung der Indikatoren ab Seite 21)

Abbildung 2  
Entwicklung sozialer Indikatoren der  
Einschulungsuntersuchungen 2013-2022

## Zeitliche Entwicklung gesundheitsbezogener Indikatoren

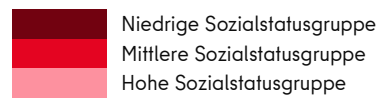


(nähere Beschreibung der Indikatoren ab Seite 21)

Abbildung 3  
Entwicklung gesundheitsbezogener Indikatoren  
der Einschulungsuntersuchungen 2013-2022

## Zeitliche Entwicklung nach Sozialstatus

**Legende:**



(zur Definition von Sozialstatus siehe Beschreibung der Indikatoren ab Seite 21)

Abb. 4 Alleinerziehende Familien

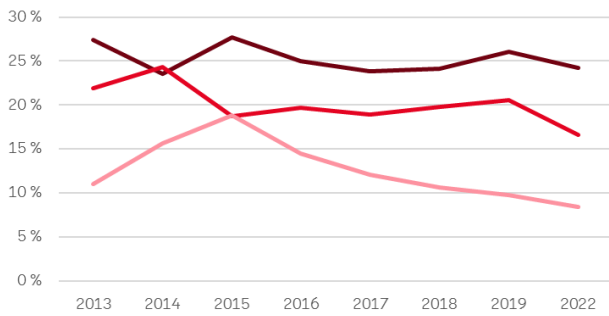


Abb. 5 4 oder mehr Kinder im Haushalt

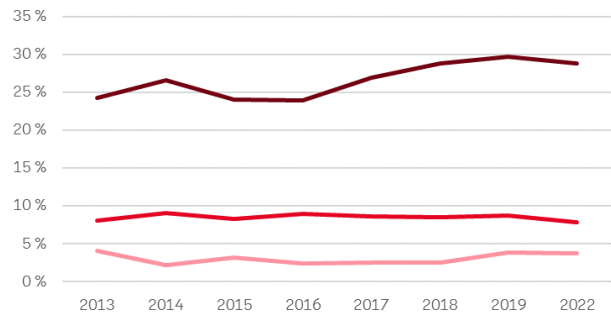


Abb. 6 3 oder mehr Erwachsene im Haushalt

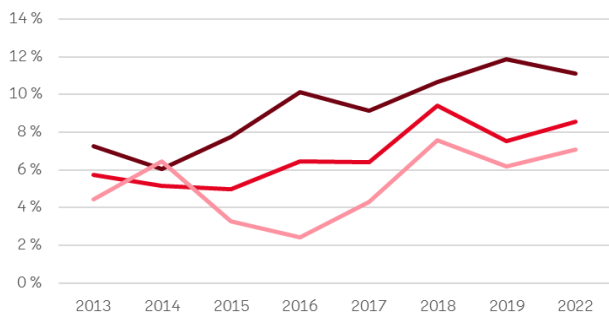


Abb. 7 Migrationshintergrund

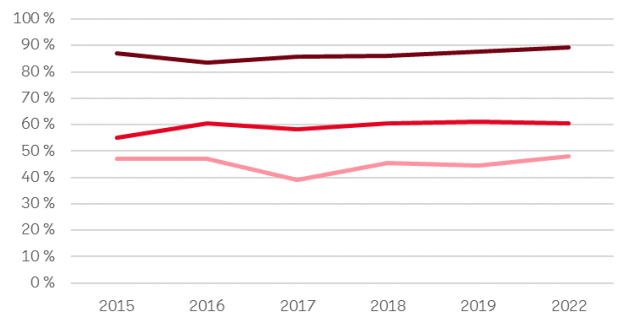


Abb. 8 Deutschkenntnisse unzureichend (Kind und/oder Eltern)

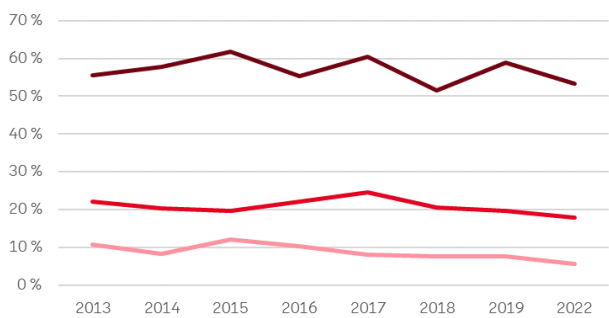


Abb. 9 Sprachdefizite

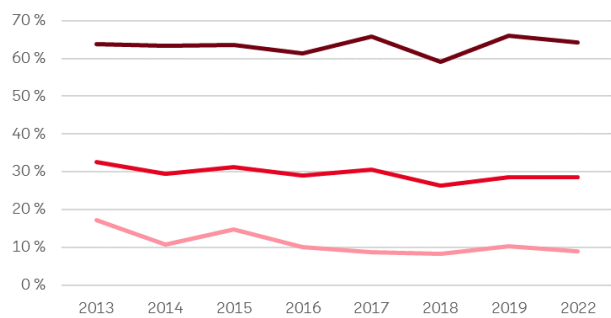


Abb. 10 Auffälligkeiten in der Visuomotorik

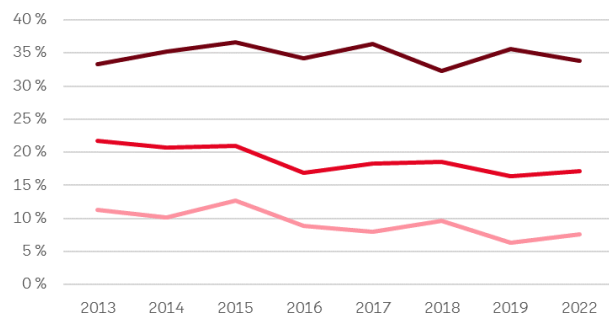
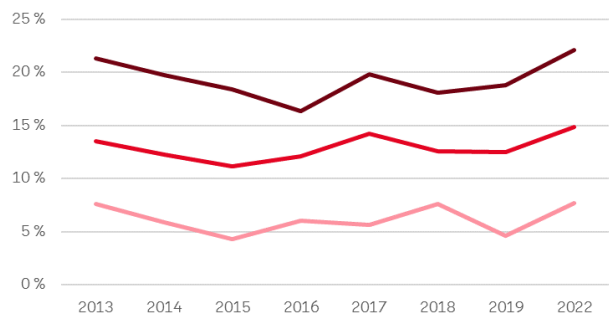
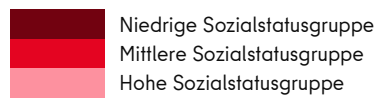


Abb. 11 Übergewicht

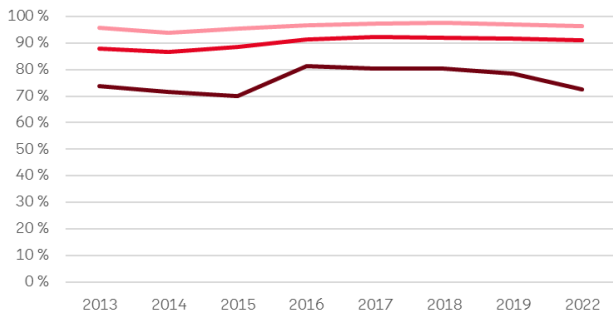


**Legende:**

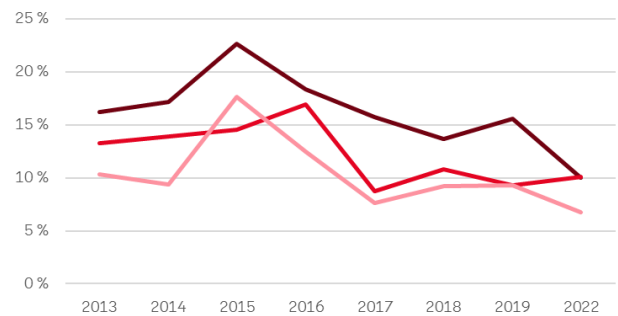


(zur Definition von Sozialstatus siehe Beschreibung der Indikatoren ab Seite 21)

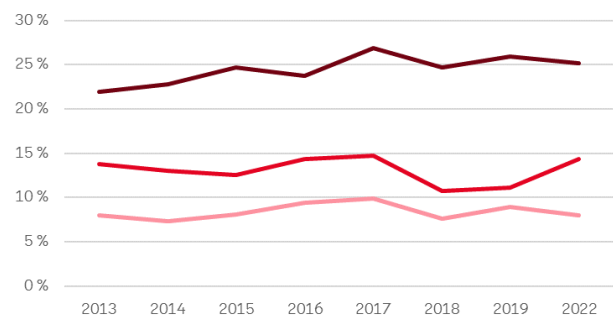
**Abb. 12** Kitabesuchsdauer länger als 2 Jahre



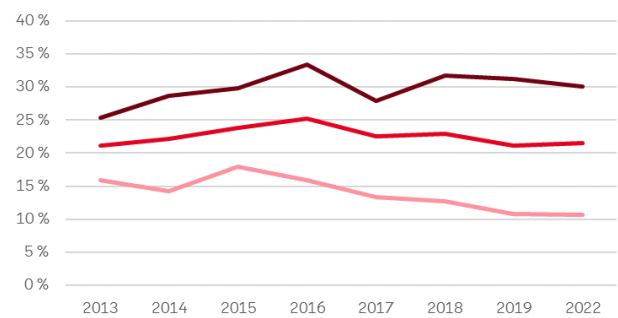
**Abb. 13** Auffälligkeiten in der Körperkoordination



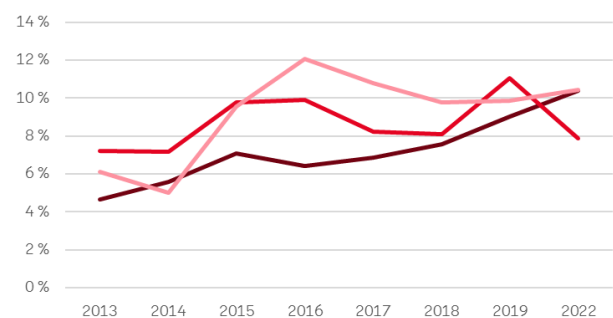
**Abb. 14** Auffälligkeiten in der visuellen Wahrnehmung



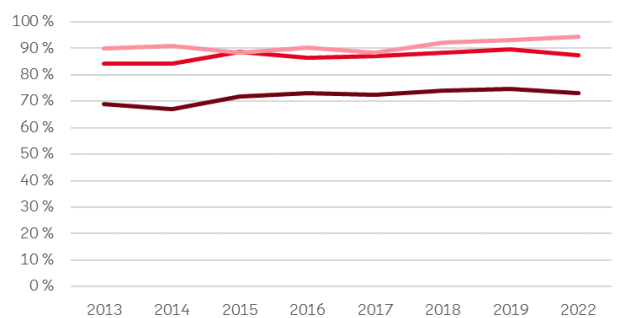
**Abb. 15** Auffälligkeiten in der emotional-sozialen Entw.



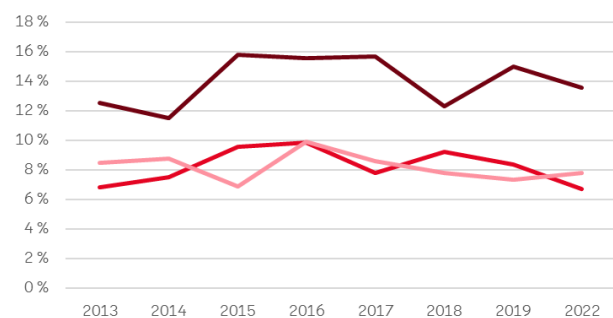
**Abb. 16** Untergewicht



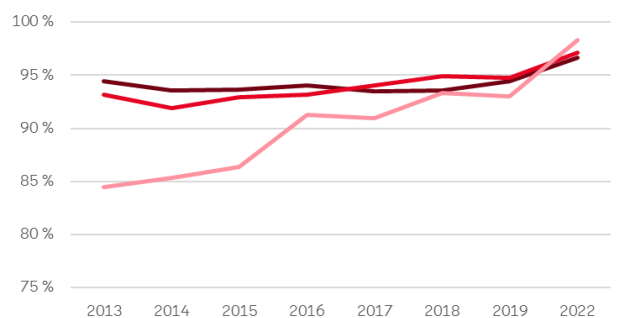
**Abb. 17** Früherkennungsuntersuchungen vollständig



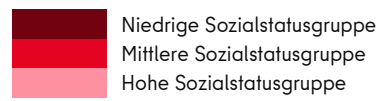
**Abb. 18** Fehlendes Vorsorgeheft



**Abb. 19** Grundimmunisierung Masern

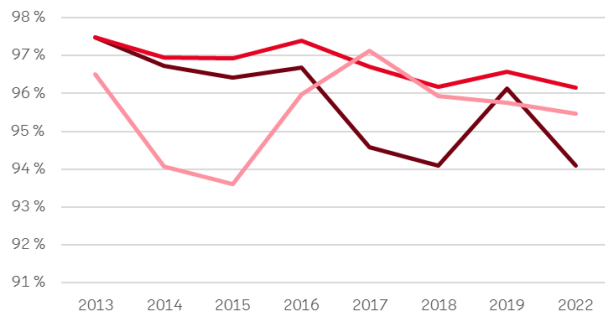


**Legende:**

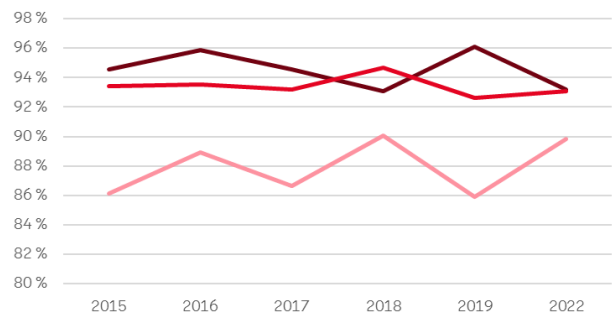


(zur Definition von Sozialstatus siehe Beschreibung der Indikatoren ab Seite 21)

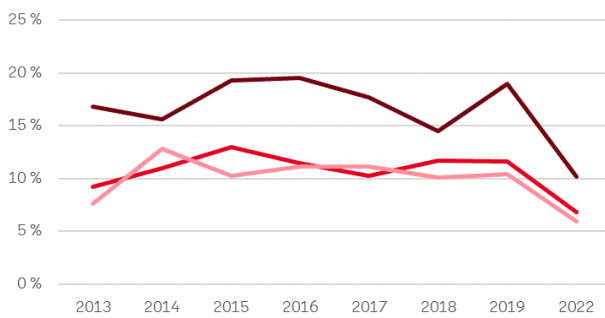
**Abb. 20** Grundimmunisierung Tetanus



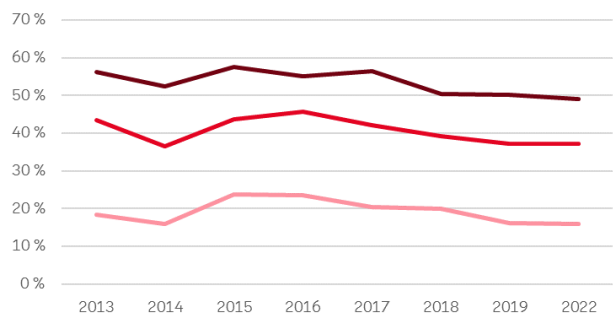
**Abb. 21** Grundimmunisierung Meningokokken C



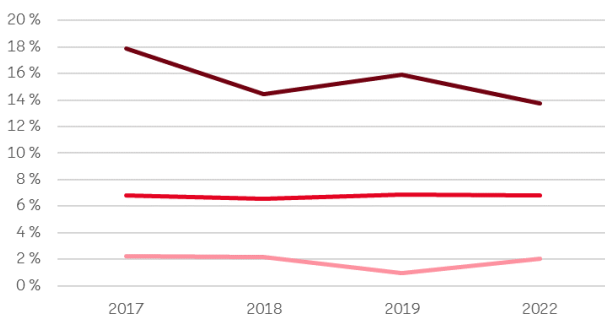
**Abb. 22** Fehlende Impfdokumentation



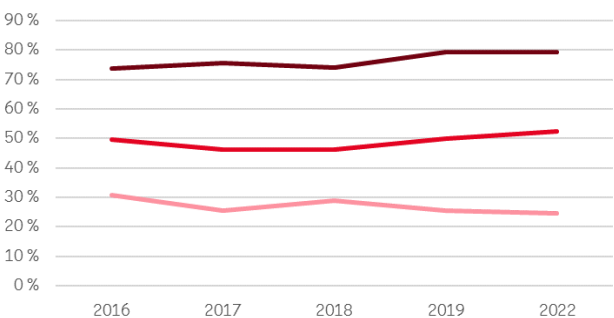
**Abb. 23** Mind. 1 Person im Haushalt raucht/dampft



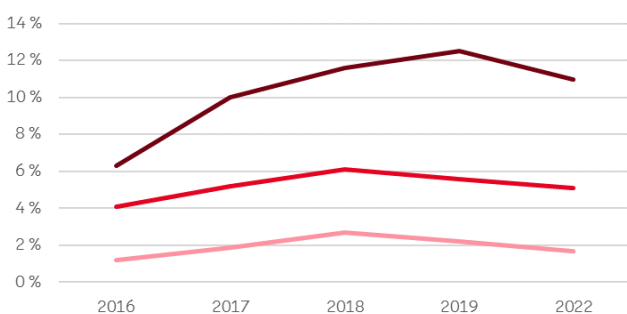
**Abb. 24** Medienkonsum länger als 2 Stunden pro Tag



**Abb. 25** Schulische Förderung empfohlen



**Abb. 26** Sonderpädagogische Förderung empfohlen



# Erläuterungen zu den Indikatoren

**Alleinerziehende Familien:** Einen wichtigen Einfluss auf das Lebensumfeld eines Kindes kann die Familienkonstellation haben. So kann es durchaus relevant sein, ob ein Kind mit zwei elterlichen Bezugspersonen oder mit einem alleinerziehenden Elternteil aufwächst. In der in dieser Auswertung gewählten Darstellung des Anteils von Kindern in alleinerziehenden Familien wird nicht unterschieden, ob zusätzlich zu dem alleinerziehenden Elternteil auch andere erwachsene Personen im Haushalt leben – oder ob das Kind im Wechselmodell bei beiden Eltern lebt. Nicht einbezogen wurden Kinder, welche bei den Großeltern oder in einem Heim wohnen.

**Deutschkenntnisse:** Kann ein Migrationshintergrund festgestellt werden, wird zusätzlich erfasst, wie gut sich das Kind mithilfe der deutschen Sprache verständigen kann. Zu diesem Zweck werden die Deutschkenntnisse sowohl des Kindes als auch der Eltern standardisiert mithilfe der Berliner Sprachskala beurteilt. Dabei werden jeweils die Sprachkenntnisse des Elternteils berücksichtigt, welches das Kind zu den Untersuchungen begleitet. Sind beide Elternteile anwesend und differiert die Einschätzung ihrer Deutschkenntnisse, werden die Deutschkenntnisse der Mutter herangezogen.

Es ist zu beachten: Die Beurteilung der Deutschkenntnisse eines Kindes ist vom Kernindikator Sprachdefizite abzugrenzen, da sie nur beim Vorliegen eines Migrationshintergrundes durchgeführt wird und keine Erfassung von sprachlichen Entwicklungsstörungen bei deutschen Kindern ermöglicht. Die Verständigungsmöglichkeiten in deutscher Sprache stellen einen Gradmesser für Integration und gesellschaftliche Teilhabe dar.

**Grundimmunisierung Masern/Tetanus/Meningokokken C:** Impfungen gehören zu den wichtigsten präventiven Maßnahmen in der Medizin und können nicht nur vor Krankheiten durch bestimmte Erreger schützen, sondern auch zu deren Eliminierung beitragen. Die Schätzung der Impfquoten bisher beispielhaft anhand der Impfung gegen Masern, welcher die Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts nach zwei Impfdosen eine Grundimmunisierung zusprechen. Nach dem Masernschutzgesetz ist diese Impfung jedoch seit 2020 verpflichtend und stellt deshalb weniger gut das Impfverhalten in den Familien dar. Aus diesem Grund werden nun auch die Grundimmunisierungen gegen Tetanus (als Bestandteil des 6-fach-Impfstoffs, bei welchem ein Impfschema eingehalten werden muss und bei dem auch gegen Diphtherie, Keuchhusten, Kinderlähmung, Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B geimpft wird) und Meningokokken C (als Einmalimpfstoff) in die Analyse aufgenommen. Als jeweils grundimmunisiert werden in der Auswertung gezählt: Kinder mit 2 Impfdosen gegen Masern (unabhängig von der zeitgerechten Einhaltung der 2. Impfung), Kinder mit mindestens 3 Impfdosen gegen Tetanus (wobei der Abstand zwischen der 2. und 3. Impfung 6 Monate oder mehr betragen muss) und Kinder mit einer Impfdosis gegen Meningokokken C. In die Auswertung werden nur die Kinder einbezogen, die einen Impfpass vorlegen konnten. Um dennoch abschätzen zu können, wie hoch der Anteil der Kinder ist, zu denen keine Informationen vorliegen, wird der Anteil der Kinder ohne Impfpass zusätzlich angegeben.

**Emotional-soziale Entwicklung:** Eine wichtige Rolle für einen gelungenen Schulstart spielt auch die emotionale und soziale Entwicklung eines Kindes. Sie beeinflusst, wie sich ein Kind in der Klasse einfügen kann, wie es sein Umfeld wahrnimmt und schließlich reagiert und interagiert. Die Einschätzung der emotional-sozialen Entwicklung erfolgt subjektiv auf Basis der ärztlichen Beobachtungen und Befragungen während der Einschulungsuntersuchungen. Vergleichsdaten aus anderen Bezirken werden von SenWPG nicht veröffentlicht.

**Erwachsene im Haushalt:** Die sozialen Gegebenheiten, in denen ein Kind aufwächst, werden zudem durch die Zahl an Personen – hier an erwachsenen Personen geprägt, mit denen das Kind in einem Haushalt zusammenlebt. Das können neben Eltern oder Großeltern auch

andere Bezugspersonen, Verwandte oder Bekannte der Familien sein. Die in den Auswertungen dargestellte Personenzahl umfasst auch das Kind selbst.

**Herkunft:** Im Fall eines Migrationshintergrundes entspricht die Herkunft der Staatsangehörigkeit des Kindes bzw. orientiert sich an dem Geburtsland der Eltern, der Staatsangehörigkeit der Eltern und der Familiensprache(n). Die möglichen Herkunftsländer wurden zu Gruppen mit ähnlichem soziokulturellen Hintergrund zusammengefasst.

**Inanspruchnahme von Therapien:** In der Beurteilung der kindlichen Entwicklung und in der Formulierung von Förderempfehlungen kann auch relevant sein, ob ein Kind in dem entsprechenden Bereich bereits eine Therapie besucht hat. Um das berücksichtigen zu können, wird ab dem Jahr 2016 erfragt, ob bereits eine physiotherapeutische, logopädische, ergotherapeutische oder psychologische Behandlung oder Betreuung stattgefunden hat – unabhängig davon, ob diese bereits abgeschlossen wurde.

**Kinder im Haushalt:** Auch die Zahl an Geschwistern oder anderen im Haushalt lebenden Kinder hat einen großen Einfluss auf die sozialen Gegebenheiten in der Familie. Die in den Auswertungen dargestellte Kinderzahl umfasst auch das Kind selbst.

**Kitabesuchsdauer:** Der Besuch einer Kindertageseinrichtung wird als bedeutend für den Erwerb von sozialen Kompetenzen sowie für verschiedenste gesundheitliche Aspekte erachtet – und erleichtert zudem die Teilnahme an gesundheitsfördernden und frühkindlichen Bildungsangeboten. Aus diesen Gründen wurde eine Kitabesuchsdauer von insgesamt länger als zwei Jahren als vierter Kernindikator für eine gesunde Entwicklung im Rahmen der Einschulungsuntersuchungen festgehalten. Die Kitabesuchsdauer errechnet sich aus dem monatsgenauen Beginn des Kitabesuchs bis zum Monat der Einschulungsuntersuchung.

**Konsum elektronischer Medien:** Um einen möglichen Einfluss des Konsums elektronischer Medien auf die Entwicklung der Kinder einschätzen zu können, wurde ab dem Jahr 2017 erfasst, wie viele Stunden die Kinder pro Tag mit dem Konsum dieser Medien verbringen. In dieser Auswertung wird der Anteil der Kinder dargestellt, deren täglicher Konsum mehr als 2 Stunden beträgt. Dabei umfasst der Konsum elektronischer Medien passives Ansehen von Fernsehsendungen, Video-Clips und Filmen genauso wie aktives Spielen von elektronischen Spielen oder sonstiger Nutzung unabhängig vom Gerät, vom Inhalt und vom Ort der Nutzung.

**Körperkoordination:** Wie gut ein Kind seine Körperbewegungen koordiniert, wird dadurch beurteilt, wie oft es mit beiden Beinen über eine Markierung hüpfen kann.

**Migrationshintergrund:** Maßgeblich für die Zuordnung eines Migrationshintergrundes bei den Einschulungsuntersuchungen sind seit dem Jahr 2015 der Geburtsort des Kindes sowie der Geburtsort und die Staatsangehörigkeit der Eltern. Zudem wird in einen einseitigen und einen beidseitigen Migrationshintergrund unterschieden.

Beidseitiger Migrationshintergrund: Beide Eltern sind entweder nicht in Deutschland geboren und/oder haben eine andere als die deutsche Staatsangehörigkeit oder ein Elternteil und das Kind selbst wurden nicht in Deutschland geboren.

Einseitiger Migrationshintergrund: Lediglich ein Elternteil ist nicht in Deutschland geboren und/oder besitzt eine andere als die deutsche Staatsangehörigkeit.

**Rauchverhalten im Haushalt:** Um das Gesundheitsbewusstsein der Eltern, ihre gesundheitsbezogene Vorbildwirkung sowie die Exposition des Kindes mit Tabakrauch einschätzen zu können, wurde die Anzahl der gemeinsam mit dem Kind in einem Haushalt lebenden Raucher bzw. Nutzern von E-Zigaretten erhoben. Unabhängig von der leiblichen Elternschaft werden hierbei auch andere im Haushalt lebende Erwachsene und ältere Geschwister erfasst.

**Schulische Förderung empfohlen:** Eine schulische Förderung wird in der Regel empfohlen, wenn Kinder in den Einschulungsuntersuchungen auffällige Ergebnisse zeigen und eine

spezielle Förderung sinnvoll erscheint – jedoch nicht unbedingt eine Rückstellung vom Schulbesuch erwogen werden muss. Zeigen Kinder hingegen zwar auffällige Werte, aber die derzeitige Ausprägung ist unter Berücksichtigung der individuellen Kindesentwicklung noch als relativ normal einzustufen, wird nicht extra eine Förderempfehlung ausgesprochen. In diesen Fällen erfolgt jedoch zumindest eine Beratung durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst. Die Empfehlung basiert damit auf der Gesamteinschätzung der Schuleingangsuntersuchung und kann die Bereiche Sprache, Visuomotorik, visuelle Wahrnehmung, körperlich-motorische Entwicklung, emotional-soziale Entwicklung oder Lernen betreffen. Die Förderempfehlung wird gemeinsam mit der Anmeldung an die zukünftige Schule weitergeleitet, welche dann zusammen mit den Eltern die Förderung beantragen kann. Aufgrund der geringen Fallzahlen wurde auf die detaillierte Darstellung der Empfehlungen für schulischen Förderbedarf in den einzelnen Bezirksregionen verzichtet. Vergleichsdaten aus anderen Bezirken werden von SenWPG nicht veröffentlicht.

**Sonderpädagogische Förderung empfohlen:** Ein Antrag auf sonderpädagogischen Förderbedarf kann gestellt werden, wenn ein Kind behindert oder in besonderen Einzelfällen von Behinderung bedroht ist. Der Unterschied zur schulischen Förderung liegt in der besonderen Schwere des Förderbedarfs und kann die Bereiche Sehen, Hören, Sprache, körperlich-motorische Entwicklung, emotional-soziale Entwicklung, geistige Entwicklung, autistische Behinderung und Lernen betreffen. Auch hier kann lediglich eine Empfehlung auf Basis der Ergebnisse in den Einschulungsuntersuchungen oder anderer bereits bestehender Vorbefunde ausgesprochen werden. Die tatsächliche Beantragung einer sonderpädagogischen Förderung kann nur durch die Eltern in Absprache mit der Schule erfolgen. Aufgrund der geringen Fallzahlen wurde hier ebenfalls auf die detaillierte Darstellung der Empfehlungen für sonderpädagogischen Förderbedarf in den einzelnen Bezirksregionen sowie in den Bereichen Sehen und Hören verzichtet. Vergleichsdaten aus anderen Bezirken werden von SenWPG nicht veröffentlicht.

**Sozialer Status:** Seit dem Jahr 2009 wird die soziale Lage eines Kindes im Rahmen der Einschulungsuntersuchungen anhand des Schulabschluss, der Berufsausbildung und des Erwerbsstatus der Eltern definiert, wobei die Merkmale beider Eltern gleich gewichtet eingehen. Die Angaben werden mit Punkten versehen, addiert und in die Gruppen „niedriger Status“, „mittlerer Status“ und „hoher Status“ eingeteilt. Fehlen Angaben zu einem Elternteil, gehen die Merkmale des Elternteils mit vollständigen Angaben doppelt ein.

**Sprachdefizite:** Im Unterschied zu den Deutschkenntnissen erfasst der Indikator weniger, wie gut die Kinder die deutsche Sprache beherrschen – sondern vielmehr ihren Entwicklungsstand in der Anwendung von Sprache. Entsprechende Tests sind damit bei allen Kindern relevant und werden nicht nur bei Kindern mit Migrationshintergrund durchgeführt. Aus dem Untertest „Sätze nachsprechen“ des standardisierten S-ENS-Tests und den Angaben zu den Deutschkenntnissen der Kinder nichtdeutscher Herkunft wurde dazu der kombinierte Indikator Sprachdefizite gebildet. Als Kinder mit Sprachdefiziten wurden ausgewiesen: (1) Kinder deutscher Herkunft mit auffälligem Ergebnis im S-ENS-Untertest „Sätze nachsprechen“, (2) Kinder nichtdeutscher Herkunft mit guten Deutschkenntnissen und auffälligem Testergebnis im S-ENS-Untertest „Sätze nachsprechen“ und (3) Kinder nichtdeutscher Herkunft mit unzureichenden Deutschkenntnissen. Der Test ist für Kinder ab 5 Jahren normiert, weshalb für die Analyse nur diejenigen Kinder berücksichtigt werden konnten, die zum Zeitpunkt der Untersuchung das 5. Lebensjahr vollendet hatten.

**Übergewicht:** Da Übergewicht bei Kindern einen wichtigen gesundheitlichen Risikofaktor darstellt und zudem oft die Basis für ein erhöhtes Gewicht im Erwachsenenalter bildet, wurde das Vorliegen von Übergewicht als dritter Kern-indikator für die Entwicklung der Kinder festgelegt. Dazu wurde der Body Mass Index des Kindes berechnet ( $\text{Gewicht [kg]} / \text{Körpergröße [m]}^2$ ) – und oberhalb des 90. Perzentils der alters- und geschlechtsspezifischen Referenzwerte nach Kromeyer-Hauschild als Übergewicht definiert.

**Untergewicht:** Auch ein über einen längeren Zeitraum vorliegendes Untergewicht kann bei Kindern einen gesundheitlichen Risikofaktor darstellen. Zur Feststellung von Untergewicht wurde der Body Mass Index des Kindes berechnet (Gewicht [kg] / Körpergröße [m]<sup>2</sup>) - und unterhalb des 10. Perzentils der alters- und geschlechtsspezifischen Referenzwerte nach Kromeyer-Hauschild als Untergewicht definiert.

**Visuelle Wahrnehmung:** Zur Beurteilung visueller und schlussfolgernder Fähigkeiten wird der S-ENS-Untertest „visuelle Wahrnehmung und Informationsverarbeitung“ herangezogen. Danach werden die Kinder gebeten, Regeln, Ähnlichkeiten und Unterschiede in Bildern zu erkennen. Bei diesem Test konnten nur Kinder berücksichtigt werden, die das 5. Lebensjahr vollendet hatten.

**Visuomotorik:** Der Kernindikator Visuomotorik gibt die Entwicklung von feinmotorischen Fähigkeiten bei Kindern wieder, die eine wichtige Grundlage für das Erlernen der Schriftsprache bilden. Dazu gehört unter anderem die Augen-Hand-Koordination, welche mithilfe des S-ENS-Untertests „Visuomotorik“ untersucht wurde, indem die Kinder einfache Strichzeichnungen nach Vorlage vervollständigen oder abzeichnen sollten. Hier konnten ebenfalls nur die Kinder berücksichtigt werden, die das 5. Lebensjahr vollendet hatten.

**Vollständigkeit der Früherkennungsuntersuchungen:** Die regelmäßigen ärztlichen Früherkennungsuntersuchungen U1-U9 stellen ein wesentliches Element zur möglichst frühzeitigen Feststellung von gesundheitlichen Problemen und Auffälligkeiten dar. Aufgrund der zeitlichen Überschneidung der Einschulungsuntersuchungen mit der U9-Untersuchung und der erst 2008 eingeführten und geringer wahrgenommenen U7a-Untersuchung, werden beide Untersuchungen nicht berücksichtigt. Zudem werden nur Kinder einbezogen, die in Deutschland geboren sind und ein Vorsorgeheft vorlegen konnten, das die Arztbesuche dokumentiert. Aus diesem Grund wird zusätzlich angegeben, wie hoch der Anteil der Kinder war, deren Eltern kein Vorsorgeheft vorzeigen konnten. Gemeinsam mit den Kindern, die nicht in Deutschland geboren wurden, kann somit abgeschätzt werden, wie hoch der Anteil der Kinder ist, zu denen keine Informationen über Früherkennungsuntersuchungen vorliegen. Vergleichsdaten aus anderen Bezirken werden von SenWPG nicht veröffentlicht. Die U7a hat sich jedoch inzwischen etabliert und wird ab dem Auswertungsjahr 2022 in den Indikator eingerechnet. Das betrifft jedoch nur die Daten der gesamten Stadt Berlin. Für die bezirklichen Auswertungen liegen weiterhin nur Daten für die Vollständigkeit der Früherkennungsuntersuchungen U1-U8 ohne U7a vor, weshalb die Daten aus Berlin und Neukölln im Auswertungsjahr 2022 nicht direkt vergleichbar sind.

**Zahnstatus:** Der Zahnstatus der Kinder dient als ein Indikator für das Gesundheitsverhalten in der Familie. Er wird durch eine einfache Inspektion der Mundhöhle sowie ergänzenden Fragen an die Begleitperson beurteilt - ist jedoch nicht mit der Qualität eines zahnärztlichen Befundes zu vergleichen. Sind die Zähne mit oder ohne bereits bestehende Füllungen mindestens kariös, werden sie als behandlungsbedürftig eingestuft. Um nicht den Eindruck der fachärztlichen Einschätzung entstehen zu lassen, werden die Daten zum Zahnstatus seit 2017 nicht mehr durch SenWPG veröffentlicht. In den Bezirken wird der Gebisszustand seit dem Jahr 2020 nicht mehr im Rahmen der Einschulungsuntersuchungen erhoben.



# Quellen

**Datenerhebung:** Bezirksamt Neukölln, Geschäftsbereich Soziales und Gesundheit, Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

**Validierung der Daten und Berechnungen:** Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege Berlin; <https://gsi-berlin.info/Search/Search/Query?CBFest=Kontext&kontext=Einschulungsuntersuchung%20Berlin%202022&sort=2>

**Berechnungen, Darstellung und Interpretation:** Bezirksamt Neukölln, Geschäftsbereich Soziales und Gesundheit, Planungs- und Koordinierungsstelle Gesundheit, Gesundheitsberichterstattung

Feller, S. (2023). Auswertung der Einschulungsuntersuchungen 2019. Bezirksamt Neukölln, Geschäftsbereich Soziales und Gesundheit, Gesundheits- und Sozialberichterstattung. <http://t1p.de/hgzo>



Bezirksamt  
Neukölln

**BERLIN**



Bezirksamt Neukölln von Berlin  
Geschäftsbereich Soziales und  
Gesundheit

Planungs- und  
Koordinierungsstelle Gesundheit  
- Gesundheitsberichterstattung -

Dr. Silke Feller  
Tel. (030) 90 239-20 36  
[silke.feller@bezirksamt-  
neukoelln.de](mailto:silke.feller@bezirksamt-neukoelln.de)

Internet: <http://t1p.de/hgzo>

©Bezirksamt Neukölln  
Stand 02/2024