

Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen Marzahn-Hellersdorf

Schuljahr 2018/2019



Bild: pogonici.Fotolia.com

Beiträge zur integrierten Gesundheits- und Sozialberichterstattung

Impressum

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

Autorin: Marion Augustin

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

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

Berlin, Februar 2021



Der Bezirk Marzahn-Hellersdorf von Berlin ist Mitglied im Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	2
2	Kernaussagen der Einschulungsuntersuchungen 2018/19	3
3	Ergebnisse	4
	Gesamtpopulation.....	4
	Soziales und häusliches Umfeld	4
	Sozialstatus.....	4
	Familienkonstellation	5
	Medienkonsum.....	5
	Kitabesuch	5
	Migrationshintergrund und Deutschkenntnisse	6
	Gesundheitsrelevantes Verhalten und Gesundheitszustand.....	6
	Rauchverhalten	6
	Vorsorge und Impfstatus.....	6
	Zahnstatus	7
	Körpergewicht	7
	Sehen.....	7
	Entwicklungsauffälligkeiten und Förderempfehlungen	8
	Motorische Entwicklung.....	8
	Visuelle Wahrnehmung.....	8
	Mengenvorwissen	8
	Sprachliche Fähigkeiten.....	8
	Förderempfehlungen	9
	Ergebnisse nach Bezirksregionen	11
4	Zusammenfassung.....	16
5	Anhang	17
	Entwicklungstendenzen nach Bezirksregionen	17
	Glossar	27

1 Einleitung

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

Die Untersuchungen fanden in der Zeit von November 2017 bis August 2018 statt.

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

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

Die Ergebnisse werden mit den Vorjahren verglichen und Entwicklungstendenzen aufgezeigt.

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

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

Ein Vergleich mit dem Berliner Durchschnitt und den anderen Bezirken ist für das Schuljahr 2018/19 nicht möglich, da die Ergebnisse für Berlin insgesamt nicht vorliegen. Diese werden durch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege, Gleichstellung erarbeitet, konnten aber bis zum heutigen Zeitpunkt aufgrund personeller Engpässe und coronabedingter anderer Prioritätensetzung nicht erfolgen.

Ein Glossar im Anhang erläutert die wichtigsten Begriffe und Vorgehensweisen.

2 Kernaussagen der Einschulungsuntersuchungen 2018/19

Häusliches Umfeld entscheidend für gesundheitliche Entwicklung

Bei der Auswertung der Einschulungsuntersuchungen wird deutlich, dass es für die gesundheitliche Entwicklung der Kinder entscheidend ist, in welchem sozialen Umfeld sie aufwachsen. Kinder, deren Eltern über einen geringen Bildungs- und Erwerbsstatus verfügen, weisen häufiger Entwicklungsverzögerungen und -störungen auf und sind in ihrem häuslichen Umfeld eher ungünstigen Bedingungen und gesundheitsrelevanten Risikofaktoren ausgesetzt.

Je länger der Kitabesuch, desto besser der Gesundheits- und Entwicklungsstand der Kinder

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

Migrationshintergrund differenziert betrachten

Der Migrationshintergrund spielt vor allem in den Untersuchungsfeldern eine Rolle, die in besonderem Maße durch den Einfluss der Eltern geprägt sind. Das betrifft zum Beispiel die Zahngesundheit, die Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen, den täglichen Medienkonsum und die Sprachkenntnisse und -fähigkeiten. Unterschiede zu Kindern deutscher Herkunft lassen sich hier vor allem bei Kindern mit zweiseitigem Migrationshintergrund feststellen d.h. wenn beide Elternteile einen Migrationshintergrund haben. Bei einseitigem Migrationshintergrund, d.h. nur ein Elternteil hat einen Migrationshintergrund, gibt es kaum Unterschiede zu Kindern ohne Migrationshintergrund. Auch bei Familien mit Migrationshintergrund ist bei mittlerem und hohem Sozialstatus ein gesundheitsbewussteres Verhalten und bessere Testergebnisse der Kinder zu verzeichnen als bei Kindern aus Familien mit niedrigem Sozialstatus.

Sozialräumlicher Schwerpunkt für Kindergesundheit: Hellersdorf-Nord

Innerhalb des Bezirkes gibt es ein deutliches Gefälle zwischen den Großsiedlungen und den Siedlungsgebieten. Die Kinder in den Großsiedlungen wachsen in einem ungünstigen sozialen und familiären Umfeld auf und weisen entsprechend häufiger Entwicklungsdefizite auf als die Kinder in den Siedlungsgebieten.

Soziale Problemlagen und die daraus resultierenden gesundheitlichen Risiken konzentrieren sich in Marzahn-Hellersdorf schwerpunktmäßig auf die Bezirksregion Hellersdorf-Nord, in abgeschwächter Form finden sie sich auch in Marzahn-Nord und Marzahn-Mitte. In diesen drei Stadtteilen, vor allem aber in Hellersdorf-Nord, sind die Schwerpunkte gesundheitlicher Prävention und Förderung von Bildung und Kompetenzen zu setzen.

3 Ergebnisse

Gesamtpopulation

- Für das Schuljahr 2018/19 wurden insgesamt 2.954 Kinder durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst untersucht. Das waren fast 200 Kinder mehr als im Jahr zuvor.
- 184 Kinder wurden nach Rückstellung im Vorjahr erneut untersucht, 429 Kinder wurden im Ergebnis der Einschulungsuntersuchung vom Schulbesuch zurückgestellt. Die Zahl der Rückstellungen stieg damit im Vergleich zum Vorjahr deutlich an (+ 133 Kinder).
- 53,2 % der untersuchten Kinder waren Jungen und 46,8 % Mädchen.

Soziales und häusliches Umfeld¹

Sozialstatus²

- Jedes fünfte Kind wächst unter schwierigen sozialen Verhältnisse auf. Seit 2014 ist ein leichter Rückgang der Kinder in der unteren Sozialstatusgruppe zu verzeichnen und ein deutlicher Anstieg der Kinder in der oberen Sozialstatusgruppe.
- Innerhalb des Bezirkes gibt es erhebliche Unterschiede beim Sozialstatus – insbesondere zwischen den Siedlungsgebieten und denen der Großsiedlung.
Den höchsten Anteil an Kindern in der unteren Statusgruppe gibt es in Hellersdorf-Nord, gefolgt von Marzahn-Nord. In diesen beiden Bezirksregionen gehört jedes dritte Kind zur unteren Statusgruppe. Den höchsten Anteil an Kindern in der oberen Statusgruppe gibt es in Mahlsdorf, wo jedes zweite Kind dazu zählt.
- Je höher der Sozialstatus und damit das Bildungsniveau der Eltern, desto besser ist der Gesundheitszustand der Kinder und die Test-Ergebnisse bei den Einschulungsuntersuchungen.
- Familien mit Migrationshintergrund sind doppelt so häufig in der unteren Sozialstatusgruppe vertreten (31 %) als Familien ohne Migrationshintergrund (15 %). Vor allem Familien mit zweiseitigem Migrationshintergrund, d.h. wenn beide Elternteile einen Migrationshintergrund haben, gehören häufiger zur unteren Sozialstatusgruppe .
Auch in der oberen Statusgruppe gibt es deutliche Unterschiede. Hier sind Familien mit einseitigem Migrationshintergrund mit 31 % deutlich häufiger als Familien mit zweiseitigem (18 %) oder ohne Migrationshintergrund (21 %).
- Der soziale Status unterscheidet sich auch deutlich in Abhängigkeit von der Familienform. So gehören die meisten fremduntergebrachten Kinder zur unteren Sozialstatusgruppe. Bei Kindern Alleinerziehender sind es mehr als jedes dritte Kind. Nur gut jedes zehnte Kind, das mit beiden Elternteilen aufwächst, gehört zur unteren Statusgruppe. Bei der oberen Statusgruppe ist es demzufolge genau umgekehrt: mehr als jedes vierte Kind, das mit beiden Elternteilen aufwächst, gehört zur oberen Statusgruppe, bei den Alleinerziehenden sind es nicht einmal jedes zehnte und bei fremduntergebrachten Kindern gar keins.
- Auch bei der Dauer des Kitabesuches zeigen sich deutliche Unterschiede hinsichtlich des Sozialstatus. Je höher der Sozialstatus, desto länger war das Kind in der Kita. In der unteren Sozialstatusgruppe waren 7 % der Kinder nicht in der Kita, in der mittleren und oberen Sozialstatusgruppe nur jeweils ein Prozent. Nur drei von vier Kindern der unteren Sozialstatusgruppe waren länger als zwei Jahre in der Kita. In der mittleren und oberen Statusgruppe waren es mit 94 % bzw. 98 % deutlich mehr.

¹ Die Daten basieren auf freiwilligen Angaben der Eltern. Daher ist nicht auszuschließen und nach Erfahrung der untersuchenden Ärztinnen und Ärzte sogar häufiger der Fall, dass gesellschaftlich erwünschte Antworten gegeben werden. Das betrifft vor allem den Medienkonsum der Kinder und das Rauchverhalten der Eltern.

² Zur Definition der Sozialstatusgruppe s. Glossar im Anhang, S. 27f.

Familienkonstellation

- Jedes dritte Kind wächst mit nur einem Elternteil auf, die Tendenz ist leicht rückläufig. Auch die Zahl der Fremdunterbringungen war gegenüber dem Vorjahr rückläufig.
- Kinder von Alleinerziehenden gehören häufiger zur unteren Sozialstatusgruppe als Kinder, die mit beiden Elternteilen leben. In der oberen Statusgruppe finden sich mehrheitlich Elternpaare, Alleinerziehende sind dort kaum vertreten.
- Kinder mit Migrationshintergrund wachsen häufiger mit beiden Elternteilen auf als Kinder ohne Migrationshintergrund. Bei Kindern mit zweiseitigem Migrationshintergrund ist der Anteil derer, die mit beiden Elternteilen aufwachsen, am höchsten (75 %).
- Am höchsten ist der Anteil von Kindern Alleinerziehender in Hellersdorf-Nord. Hier lebt fast jedes zweite Kind mit nur einem Elternteil, gefolgt von Marzahn-Nord (43 %). Am geringsten ist der Anteil Alleinerziehender in Mahlsdorf (10 %).
- Fast jedes zehnte Kind hat drei und mehr Geschwister. Das betrifft vor allem Kinder der unteren Statusgruppe, fremduntergebrachte Kinder und Kinder mit zweiseitigem Migrationshintergrund.

Medienkonsum

- Fast jedes Kind (95 %) nutzt täglich elektronische Medien wie Handy, Tablet, Spielekonsole oder Fernseher. Etwas mehr als die Hälfte verbringt täglich bis zu einer Stunde damit, ein Drittel bis zu zwei Stunden, fast jedes zehnte Kind sogar mehr als zwei Stunden.
- Der Medienkonsum ist gegenüber dem Vorjahr leicht gestiegen, vor allem was die Dauer der täglichen Nutzung angeht. Andererseits ist der Anteil der Kinder ohne täglichen Medienkonsum leicht gestiegen.
- Zwei von drei Kindern verfügen (noch) nicht über ein eigenes elektronisches Gerät wie Handy, Tablet, Spielekonsole oder Fernseher. In 7 % der Kinderzimmer steht ein Fernseher, Tendenz fallend. Gleichzeitig steigt der Anteil von Kindern die ein eigenes elektronisches Gerät besitzen. Inzwischen verfügt mehr als jedes fünfte Kind über ein eigenes Handy, Tablet u.ä..
- Kinder der unteren Sozialstatusgruppe haben mehr als doppelt so häufig eigene elektronische Geräte als Kinder der oberen Sozialstatusgruppe und befassen sich auch deutlich länger damit.
- Der Medienkonsum von mehr als zwei Stunden täglich ist in Familien mit zweiseitigem Migrationshintergrund fast viermal so hoch als in Familien ohne oder mit einseitigem Migrationshintergrund, obwohl die Kinder seltener eigene Geräte haben als Kinder ohne oder mit einseitigem Migrationshintergrund.
- Am häufigsten haben die Kinder in Marzahn-Nord, Hellersdorf-Nord und Hellersdorf-Ost eigene elektronische Geräte und nutzen sie auch entsprechend häufiger und länger als Kinder in den anderen Bezirksregionen.

Kitabesuch

- 97 % der Kinder haben eine Kita besucht, 90 % waren länger als zwei Jahre in der Kita.
- In den letzten fünf Jahren ist sowohl der Anteil der Kinder mit einer längeren Kitabesuchsdauer gestiegen als auch der Anteil der Kinder, die nicht in der Kita waren.
- Je länger die Kinder in die Kita gehen, desto besser sind ihre sprachlichen, motorischen und kognitiven Fähigkeiten. Am deutlichsten sind diese Unterschiede ausgeprägt bei den visuomotorischen Fähigkeiten, dem Mengenvorwissen und der sprachlichen Entwicklung.
- Vor allem Kinder der unteren Sozialstatusgruppe und Kinder mit zweiseitigem Migrationshintergrund waren seltener und kürzere Zeit in der Kita.
- Fast jedes zehnte Kind mit zweiseitigem Migrationshintergrund hat keine Kita besucht. Bei allen anderen Kindern waren es weniger als 2 %.
- Am häufigsten haben Kinder aus Hellersdorf-Nord und Marzahn-Nord keine Kita besucht.

Migrationshintergrund und Deutschkenntnisse

- Fast jedes dritte Kind hat einen Migrationshintergrund. 80 % davon haben einen zweiseitigen Migrationshintergrund, d.h. beide Elternteile haben einen Migrationshintergrund.
- Seit 2014 hat sich der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund bei den Einschulungsuntersuchungen fast verdoppelt.
- Hauptherkunftsländer sind Russland, Vietnam, Kasachstan, Polen und Syrien.
- In Hellersdorf-Nord ist der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund am höchsten, gefolgt von Marzahn-Mitte und Marzahn-Nord. Am niedrigsten ist er in Kaulsdorf.
- Mehr als jedes zweite Kind mit Migrationshintergrund hat unzureichende Deutschkenntnisse. Dieser Anteil steigt seit Jahren kontinuierlich und vor allem deutlich, in den letzten drei Jahren um durchschnittlich 10 % jährlich. Im Vorjahr hatten gut 40 % der Kinder unzureichende Deutschkenntnisse, im Jahr davor rund 30 %.
- Über 70 % aller Kinder mit Migrationshintergrund sind in Deutschland geboren. Davon hat jedes dritte Kind unzureichende Deutschkenntnisse. Bei Kindern mit Zuwanderungsgeschichte verbessern sich die Deutschkenntnisse mit zunehmender Aufenthaltsdauer. Dennoch haben mehr als 60 % dieser Kinder auch nach über vier Jahren Aufenthalt in Deutschland noch unzureichende Deutschkenntnisse.
- Am höchsten ist der Anteil der Kinder mit unzureichenden Deutschkenntnissen in Hellersdorf-Ost, wo es fast zwei von drei Kindern mit Migrationshintergrund betrifft. Hier gab es im Untersuchungszeitraum einen vergleichsweise hohen Anteil an Kindern in Flüchtlingseinrichtungen. In Hellersdorf-Nord, Marzahn-Mitte und Marzahn-Nord haben über die Hälfte der Kinder mit Migrationshintergrund unzureichende Deutschkenntnisse. Auch dort gab es damals vergleichsweise viele Kinder in Flüchtlingseinrichtungen.

Gesundheitsrelevantes Verhalten und Gesundheitszustand

Rauchverhalten

- In 43 % der Elternhäuser wird geraucht. Gegenüber dem Vorjahr gibt es hier keine Veränderung.
- Je niedriger der soziale Status, desto höher der Anteil der Raucherhaushalte. 61 % der Eltern in der unteren Sozialstatusgruppe rauchen, bei der oberen Sozialstatusgruppe sind es nur 16 %.
- Eltern ohne Migrationshintergrund rauchen deutlich häufiger (48 %) als Eltern mit Migrationshintergrund (32 %). Hier gibt es keinen Unterschied zwischen Haushalten mit ein- oder zweiseitigem Migrationshintergrund.
- Der Anteil der Raucherhaushalte ist in Marzahn-Nord, Hellersdorf-Ost und Hellersdorf-Nord am höchsten.

Vorsorge und Impfstatus

- 12 % der Kinder haben nicht an allen Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U8 (ohne U7a) teilgenommen. Im Vergleich zum Vorjahr ist das ein leichter Anstieg.
- Mit zunehmendem Lebensalter sinkt die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen. Obwohl die U7a vor über 10 Jahren eingeführt wurde, liegt die Inanspruchnahme immer noch deutlich unter der der anderen Früherkennungsuntersuchungen. Daher wird die U7a nicht berücksichtigt, wenn es um die Auswertung der Inanspruchnahme aller Früherkennungsuntersuchungen geht.
- Kinder mit Migrationshintergrund, vor allem zweiseitigem, Kinder der unteren Sozialstatusgruppe, Kinder von Alleinerziehenden und Kinder ohne Kitabesuch nehmen seltener die Früherkennungsuntersuchungen in Anspruch.
- Am seltensten werden die Früherkennungsuntersuchungen in Hellersdorf-Nord wahrgenommen.
- Die Kinder in Marzahn-Hellersdorf haben seit Jahren den besten Durchimpfungsgrad aller Bezirke. Auch wenn bei der Einschulungsuntersuchung 2018/19 keine Vergleichswerte zu Berlin vorliegen, kann davon ausgegangen werden, dass aufgrund der nach wie vor hohen Impfquoten das auch

auf die vorliegende Einschulungsuntersuchung zutrifft. Das trifft auf alle Impfungen zu, die im Impfkalender des Robert-Koch-Instituts empfohlen werden. Einschränkend muss gesagt werden, dass ein erheblicher Teil der Kinder nicht zeitgerecht geimpft wurde.

- Kinder mit zweiseitigem Migrationshintergrund, Kinder der unteren Sozialstatusgruppe und Kinder ohne Kitabesuch sind seltener geimpft.

Zahnstatus

- Mehr als jedes fünfte Kind hat behandlungsbedürftige Zähne, Tendenz steigend.
- Vor allem Kinder mit zweiseitigem Migrationshintergrund, Kinder der unteren Sozialstatusgruppe, Kinder von Alleinerziehenden und Kinder ohne Kitabesuch haben häufiger behandlungsbedürftige Zähne.
- Am schlechtesten sind die Zähne der Kinder in Marzahn-Nord und Marzahn-Mitte. Mehr als jedes dritte Kind hat hier ein sanierungsbedürftiges Gebiss.

Körpergewicht

- Drei von vier Kindern sind normalgewichtig und jedes zehnte Kind hat Übergewicht. 13 % der Kinder sind untergewichtig.
- Der Anteil der Kinder mit Übergewicht hat gegenüber dem Vorjahr leicht abgenommen, während der Anteil der Kinder mit Untergewicht leicht zugenommen hat. Dementsprechend gleich blieb der Anteil der normalgewichtigen Kinder.
- Übergewicht findet sich vor allem bei Kindern der unteren Sozialstatusgruppe, aber auch bei Kindern Alleinerziehender und bei Kindern ohne Kitabesuch.
- Kinder mit Migrationshintergrund sind etwas häufiger übergewichtig als Kinder ohne Migrationshintergrund. Vor allem Adipositas kommt bei Kindern mit Migrationshintergrund etwas häufiger vor. Dabei gibt es keine Unterschiede zwischen ein- oder zweiseitigem Migrationshintergrund.
- Am größten ist der Unterschied zwischen den Sozialstatusgruppen. Während nur 5 % der Kinder der oberen Sozialstatusgruppe übergewichtig sind, ist der Anteil in der unteren Sozialstatusgruppe dreimal höher. Im Vorjahr war der Unterschied nur doppelt so groß.
- Untergewicht findet sich vor allem bei Kindern der oberen Statusgruppe und bei Kindern mit einseitigem Migrationshintergrund. Untergewicht ist in dieser Altersgruppe (noch) nicht besorgniserregend, da sich das nach einem Wachstumsschub durchaus verändern kann. Kinder mit Untergewicht haben keine signifikant auffälligeren Ergebnisse beim Entwicklungsscreening als normalgewichtige Kinder. Kinder mit Übergewicht wiesen hingegen bei den grobmotorischen Fähigkeiten deutliche schwächere Ergebnisse auf als normal- und untergewichtige Kinder – unabhängig von der Sozialstatusgruppe.
- Am höchsten ist der Anteil übergewichtiger Kinder in Hellersdorf-Ost, Marzahn-Nord und Hellersdorf-Nord. Der Anteil untergewichtiger Kinder ist – wie schon im Vorjahr - in Biesdorf am höchsten.

Sehen

- Der Anteil der Kinder mit unzureichendem Sehvermögen steigt weltweit. Intensive Beschäftigung in der Nähe, z. B. stundenlanges Spielen mit dem Smartphone, Tablet oder dem Computer, fördert die Kurzsichtigkeit bei Kindern.³ Unzureichendes Sehvermögen kann zu schulischen Problemen führen, wenn z.B. das Geschriebene auf der Tafel nicht mehr erkannt wird.
- Fast jedes zehnte untersuchte Kind trug eine Brille. Aber bei doppelt so vielen Kindern wurden Auffälligkeiten beim Sehtest festgestellt.
- Kinder der unteren Statusgruppe und Kinder ohne Kita-Besuch hatten am häufigsten auffällige Befunde beim Sehtest.

³ <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/104843/Immer-mehr-Kinder-sind-kurzsichtig> (Zugriff: 02.02.2021, 14:34 Uhr)

- In Hellersdorf-Nord wies fast jedes dritte Kind Auffälligkeiten beim Sehtest auf, in Biesdorf war es nur jedes zehnte Kind.

Entwicklungsauffälligkeiten und Förderempfehlungen

Motorische Entwicklung

- 14 % der Kinder wiesen Entwicklungsauffälligkeiten in der Körperkoordination auf. Gegenüber dem Vorjahr, aber auch längerfristig ist hier eine leicht positive Entwicklungstendenz zu beobachten.
- Eine leicht negative Tendenz im Vergleich zum Vorjahr zeigten die Ergebnisse der Visuomotorik auf, längerfristig sind sie aber stabil. Bei fast jedem dritten Kind wurden Entwicklungsverzögerungen im Bereich der Visuomotorik festgestellt.
- Die motorischen Fähigkeiten sind bei Kindern der oberen Sozialstatusgruppe deutlich besser ausgeprägt als bei Kindern der unteren Sozialstatusgruppe.
- Kinder mit zweiseitigem Migrationshintergrund verfügen über eine etwas bessere Grobmotorik als Kinder ohne bzw. mit einseitigem Migrationshintergrund.
- Kinder mit einem Kitabesuch über zwei Jahre haben deutlich bessere feinmotorische Fähigkeiten als Kinder ohne oder mit kürzerem Kitabesuch.
- Den höchsten Anteil an Kindern mit Auffälligkeiten in der motorischen Entwicklung gibt es in Hellersdorf-Nord. Das betrifft sowohl die Fein- als auch die Grobmotorik, gefolgt von Hellersdorf-Ost.

Visuelle Wahrnehmung

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

Mengenvorwissen

- 12 % der Kinder weisen Auffälligkeiten beim Mengenvorwissen auf. Auch hier sind die Werte seit Jahren konstant.
- Wie bei allen Tests treten bei Kindern der unteren Sozialstatusgruppe auch beim Mengenvorwissen am häufigsten Entwicklungsverzögerungen auf. Kinder mit einseitigem Migrationshintergrund hatten – im Gegensatz zu den vorgenannten Tests – beim Mengenvorwissen sehr viel häufiger auffällige Ergebnisse als Kinder ohne bzw. mit einseitigem Migrationshintergrund.
- Auch bei diesem Test wiesen die Kinder in Hellersdorf-Nord am häufigsten auffällige Ergebnisse auf.

Sprachliche Fähigkeiten

- Mehr als jedes dritte Kind hat Sprachdefizite, Tendenz steigend.
- Kinder mit zweiseitigem Migrationshintergrund weisen bei den meisten Sprachtests deutlich häufiger Defizite auf als Kinder ohne Migrationshintergrund, aber auch deutlich mehr als Kinder mit einseitigem Migrationshintergrund. Eine Ausnahme bildet der Test „Pseudowörter

nachsprechen“, wo es kaum Unterschiede in Abhängigkeit von der Herkunftssprache gibt. Dieser Test erfolgt – wie auch die Beurteilung der Artikulation – unabhängig von den Deutschkenntnissen. Die anderen drei Sprachtests werden bei Kindern mit unzureichenden Deutschkenntnissen nicht durchgeführt.

- Bei den sprachlichen Fähigkeiten ist der Unterschied zwischen den Sozialstatusgruppen am gravierendsten. Defizite in der sprachlichen Entwicklung kommen in der unteren Sozialstatusgruppe fast fünfmal häufiger vor als in der oberen Sozialstatusgruppe.
- Auch bei den Sprachtests treten in Hellersdorf-Nord am häufigsten Defizite zutage.

Förderempfehlungen

- 60 % der Kinder erhielten eine schulische Förderempfehlung. Dieser Anteil ist gegenüber dem Vorjahr leicht gestiegen, ist aber seit vier Jahren nahezu konstant.
- Schulische Förderempfehlungen wurden vor allem im Bereich der Sprache ausgesprochen (41 % aller Kinder), gefolgt von der Visuomotorik (32 %) und der emotional-sozialen Entwicklung (22 %).
- 80 % der Kinder der unteren Sozialstatusgruppe erhielten eine schulische Förderempfehlung, aber nur 33 % der oberen Sozialstatusgruppe.
- Kindern mit Migrationshintergrund wird häufiger eine schulische Förderung empfohlen als Kindern ohne Migrationshintergrund. Die Förderempfehlung bezieht sich vorwiegend auf Sprachförderung, insbesondere bei Kindern mit beidseitigem Migrationshintergrund.
- Am häufigsten erhielten Kinder aus Hellersdorf-Nord eine schulische Förderempfehlung. Hier wurde 80 % aller Kinder eine schulische Förderung empfohlen. Diese bezog sich auf alle Förderbereiche, da die Kinder in Hellersdorf-Nord in fast allen Bereichen den höchsten Anteil an auffälligen Testergebnissen hatten.
- Neben der schulischen Förderung wurde für 14 % der Kinder zusätzlich eine sonderpädagogische Förderung empfohlen. Der Entwicklungstrend ist wie bei der schulischen Förderung seit vier Jahren relativ konstant, aber etwas höher als 2014.
- Der Bereich der Sprache war auch bei den sonderpädagogischen Förderempfehlungen am häufigsten vertreten (8 % aller Kinder).
- Eine sonderpädagogische Förderung wurde Kindern der unteren Sozialstatusgruppe fünfmal häufiger empfohlen als Kindern der oberen Sozialstatusgruppe.
- Bei den sonderpädagogischen Förderempfehlungen waren die Anteile in Marzahn-Mitte und Hellersdorf-Nord am höchsten. Die Förderempfehlungen betreffen fast ausschließlich den sprachlichen Bereich und in diesen beiden Bezirksregionen ist der Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund am höchsten, hier gibt es auch vergleichsweise viele Kinder aus Einrichtungen für Geflüchtete.

Die nachstehende Tabelle enthält einen Überblick über ausgewählte Ergebnisse und Entwicklungstendenzen seit 2014 für den Bezirk insgesamt.

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

Zur Darstellung langjähriger Entwicklungstendenzen wurde eine Spalte mit kurzer verbaler Einschätzung angefügt.

Tab. 1: Ausgewählte Ergebnisse im Überblick und Vergleich zu den Vorjahren

Jahr	2014	2015	2016	2017	2018	Tendenz 2014 - 2018	
untersuchte Kinder	2.936	2.955	2.563	2.756	2.954	seit 2016 wieder Anstieg	
darunter Rücksteller aus Vorjahr	424	436	406	198	184	seit 2016 Rückgang	
erfolgte Rückstellungen	474	617	315	296	429	stark schwankend	
familiäres und soziales Umfeld	%	%	%	%	%		
untere Statusgruppe	20,0	20,8	23,0	19,1	19,6	leichter Rückgang	
obere Statusgruppe	15,9	15,0	18,5	18,4	21,0	Anstieg	
Kinder mit Migrationshintergrund	18,1	24,9	25,1	28,0	30,6	deutlicher Anstieg	
zweiseitiger Migr.hintergrund	k.A.	18,5	20,2	22,5	24,3	deutlicher Anstieg	
nicht in Deutschland geboren	3,8	4,7	7,2	7,4	9,7	deutlicher Anstieg	
Alleinerziehend	37,4	35,9	34,8	33,5	33,1	Rückgang	
mit einem Erwachsenen	25,7	26,4	27,1	25,2	24,3	Rückgang	
Fremdunterbringung	1,9	2,4	2,0	1,5	1,6	relativ konstant	
Raucherhaushalt	48,1	48,8	50,6	43,0	42,9	Rückgang	
eigener Fernseher	18,7	17,0	16,5	9,6	9,6	deutlicher Rückgang	
tgl. Medienkonsum von über 2 Std.*	6,5	6,9	6,6	8,4	8,4	method. bedingter Anstieg	
Kitabesuch über 2 Jahre	84,4	85,4	89,1	88,8	90,1	leichter Anstieg	
kein Kitabesuch	2,5	2,1	3,1	3,7	3,2	relativ konstant	
Gesundheitliche Situation und Entwicklungsauffälligkeiten							
U1 bis U8 vollständig	85,2	88,9	87,6	88,9	88,0	leicht negative Entw.	
Übergewicht (inkl. Adipositas)	9,6	10,0	9,4	11,0	10,2	relativ konstant	
Zähne sanierungsbedürftig	17,8	20,7	17,9	20,2	22,4	leicht negative Entw.	
Sehtest auffällig	17,1	14,8	11,4	12,8	19,5	stark schwankend	
Entwicklungs-screening: auffällige Ergebnisse	Körperkoordination	18,3	18,0	15,3	15,3	13,7	positive Entwicklung
	Visuomotorik	30,4	32,8	31,2	29,2	31,0	relativ konstant
	visuelle Wahrnehmung	23,7	25,0	22,5	22,2	21,0	relativ konstant
	Mengenvorwissen	10,4	12,8	12,2	11,2	11,8	relativ konstant
	Pseudowörter nachsprechen	19,8	20,2	24,7	22,1	17,1	stark schwankend
	Wörter ergänzen	18,1	30,0	31,8	32,9	31,5	seit 2015 konstant
	Sätze nachsprechen	29,1	32,3	31,1	31,1	33,0	leicht negative Entw.
	Pluralbildung	18,4	20,7	22,4	21,4	25,7	negative Entwicklung
Artikulationsfehler	31,3	34,4	32,9	29,7	27,2	positive Entwicklung	
unzureichende Deutschkenntnisse ndh	31,6	27,7	31,1	41,3	53,4	negative Entwicklung	
Sprachdefizite**	30,0	33,7	32,5	33,4	35,4	leicht negative Entw.	
Auffälligkeiten emotional-soziale Entwicklung	21,5	25,3	25,6	23,0	22,5	leicht positive Entw.	
schulische Förderempfehlung	52,9	59,0	59,7	58,6	59,7	seit 2015 konstant	
sonderpädagogische Förderempfehlung	10,0	13,2	15,6	14,5	14,1	seit 2015 konstant	

* methodische Veränderung ab 2017, es werden seitdem auch Tablets und Handys einbezogen.

** s. Glossar im Anhang

Ergebnisse nach Bezirksregionen

Marzahn-Nord

- Überdurchschnittlich viele Kinder wachsen in ungünstigen sozialen Verhältnissen auf. Ihr Anteil hat sich im Vergleich zum Vorjahr weiter erhöht.
- 38 % der Kinder haben einen Migrationshintergrund, das ist der dritthöchste Wert aller Bezirksregionen. Mehr als die Hälfte von ihnen hat unzureichende Deutschkenntnisse.
- Die Impfquoten sind seit Jahren mit die niedrigsten aller Bezirksregionen.
- Fast jedes zweite Kind verfügt über eigene elektronische Geräte. Das ist mehr als in allen anderen Bezirksregionen. Der Medienkonsum ist überdurchschnittlich hoch.
- Die Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen hat sich in den letzten Jahren kontinuierlich gesteigert.
- Überdurchschnittlich viele Kinder sind übergewichtig.
- Mehr als jedes dritte Kind hat behandlungsbedürftige Zähne (höchster Wert aller Bezirksregionen), Tendenz steigend.
- Die grobmotorischen Fähigkeiten haben sich weiter verschlechtert (höchster Wert aller Bezirksregionen) und auch die feinmotorischen Fähigkeiten sind schwächer als im Vorjahr.
- 45 % der Kinder haben Sprachdefizite. Das ist der zweithöchste Wert aller Bezirksregionen und deutlich höher als im Vorjahr.
- Der Anteil von Kindern ohne Kitabesuch ist überdurchschnittlich hoch, während der Anteil von Kindern mit einem Kitabesuch von über zwei Jahren unter dem bezirklichen Durchschnitt liegt.
- Der Anteil der Kinder mit sonderpädagogischer Förderempfehlung ist gegenüber den Vorjahren deutlich zurückgegangen.
- Zwei von drei Kindern wurde eine schulische Förderung empfohlen, was gegenüber dem Vorjahr nur minimal mehr ist.

Marzahn-Mitte

- In der einwohnerstärksten Bezirksregion wurden die meisten Kinder untersucht.
- 40 % der Kinder haben einen Migrationshintergrund, das ist der zweithöchste Wert aller Bezirksregionen. Gegenüber dem Vorjahr gab es einen deutlichen Zuwachs. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Marzahn-Mitte im Vergleich zu den anderen Bezirksregionen zwar die meisten Einwohner, aber auch die meisten Plätze in Flüchtlingseinrichtungen hat. Mehr als jedes zehnte Kind ist nicht in Deutschland geboren. Höher ist der Anteil nur in Hellersdorf-Nord und Hellersdorf-Ost, wobei dort die absoluten Zahlen geringer sind.
- Mehr als die Hälfte der Kinder mit Migrationshintergrund hat unzureichende Deutschkenntnisse. Die Tendenz ist seit Jahren steigend.
- Mehr als jedes dritte Kind hat drei oder mehr Geschwister. Mehr sind es in keiner anderen Bezirksregion.
- Der Anteil der Kinder ohne Vorsorgeheft und vollständige Vorsorgeuntersuchungen ist vergleichsweise niedrig.
- Die Impfquoten stagnieren seit Jahren auf niedrigem Niveau im Vergleich zu den anderen Bezirksregionen.
- Mehr als jedes dritte Kind hat behandlungsbedürftige Zähne (zweithöchster Wert aller Bezirksregionen), Tendenz seit Jahren steigend. Vor allem gegenüber dem Vorjahr gab es eine deutliche Zunahme.
- Der Anteil von Kindern mit Übergewicht ist höher als in den meisten Bezirksregionen. Gegenüber dem Vorjahr gibt es keine Veränderung.
- Der Anteil der Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten entspricht weitestgehend dem bezirklichen Durchschnitt. Sprachtests werden bei Kindern, die nicht oder kaum Deutsch sprechen, nicht durchgeführt. Daher werden bei vielen Kindern die Testergebnisse nicht gewertet und fließen nicht in die Ergebnisse ein. Dennoch haben diese Kinder einen Sprachförderbedarf. Wenn dieser

nicht allein durch schulische Förderung behoben werden kann, wird eine sonderpädagogische Förderung empfohlen. Das erklärt, warum trotz durchschnittlicher Testergebnisse der Anteil der Kinder mit sonderpädagogischer Förderempfehlung vergleichsweise hoch ist. Diese bezieht sich fast ausschließlich auf die Sprachförderung.

Marzahn-Süd

- Mehr als jedes dritte Kind hat einen Migrationshintergrund.
- Die soziale und familiäre Situation, die gesundheitliche Vorsorge und der Gesundheitszustand entsprechen weitgehend dem bezirklichen Durchschnitt, wobei sich die visuelle Wahrnehmung und Visuomotorik gegenüber dem Vorjahr deutlich verschlechtert haben.
- Sprachdefizite nehmen zu, sind aber seltener als in Marzahn-Nord, Marzahn-Mitte oder Hellersdorf-Nord, die ebenfalls über einen hohen Migrantenanteil verfügen.

Hellersdorf-Nord

- Jedes dritte Kind wächst unter ungünstigen sozialen Verhältnissen auf. Kinder aus sozial besser gestellten Familien sind seltener als in allen anderen Bezirksregionen.
- Der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund ist hier am höchsten (40 %), genau wie der Anteil von Kindern, die nicht in Deutschland geboren sind und Kinder mit unzureichenden Deutschkenntnissen. Letzteres trifft auf 60 % aller Kinder mit Migrationshintergrund in Hellersdorf-Nord zu.
- Fast jedes zweite Kind wächst mit nur einem Elternteil auf. Mehr sind es in keiner anderen Bezirksregion.
- Jede zehnte Familie hat vier und mehr Kinder. Das ist nach Marzahn-Mitte der zweithöchste Wert.
- Der Anteil von Raucherhaushalten und der Medienkonsum der Kinder sind überdurchschnittlich hoch.
- Keine bzw. eine kurze Kitabesuchsdauer sind überdurchschnittlich häufig festzustellen.
- Die Kinder haben am seltensten alle Früherkennungsuntersuchungen, wobei die Entwicklungstendenz positiv ist.
- Fast jedes dritte Kind hat behandlungsbedürftige Zähne, Tendenz steigend.
- Der Anteil übergewichtiger Kinder liegt über dem bezirklichen Durchschnitt, ebenfalls mit steigender Tendenz.
- Die Kinder weisen deutlich häufiger Entwicklungsauffälligkeiten auf als die Kinder der anderen Bezirksregionen. In fast allen Tests erzielten sie die schwächsten Ergebnisse. Mehr als die Hälfte der Kinder hat Sprachdefizite, Entwicklungstrend stark negativ. Die grobmotorischen Fähigkeiten sind zwar immer noch unterdurchschnittlich, aber gegenüber den Vorjahren sind deutliche Verbesserungen zu verzeichnen.
- Aufgrund des hohen Anteils an Entwicklungsverzögerungen ist auch der Anteil an Kindern mit Förderempfehlungen entsprechend hoch. Bei 80 % der Kinder wurde eine schulische Förderung empfohlen. Das ist mit Abstand der höchste Wert aller Bezirksregionen. Jedes fünfte Kind erhielt darüber hinaus eine sonderpädagogische Förderempfehlung.

Hellersdorf-Ost

- Jedes vierte Kind wächst unter ungünstigen sozialen Verhältnissen auf und genauso viele haben einen Migrationshintergrund. Der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund, die nicht in Deutschland geboren sind, liegt bei 13 %, was nach Hellersdorf-Nord der zweithöchste Wert ist. Dieser hohe Anteil ist vor allem auf die – im Vergleich zur Einwohnerzahl – hohe Zahl von Plätzen in Flüchtlingsheimen zurückzuführen. Dementsprechend ist auch der Anteil von Kindern mit unzureichenden Deutschkenntnissen hier am höchsten. Das betrifft fast zwei von drei Kindern mit Migrationshintergrund.
- Der Anteil übergewichtiger Kinder ist in Hellersdorf-Ost am höchsten und gegenüber dem Vorjahr deutlich gestiegen.

- Die Ergebnisse des Entwicklungsscreenings liegen im bezirklichen Durchschnitt, weisen gegenüber den Vorjahren zumeist deutliche Verbesserungen auf, mit Ausnahme der Visuomotorik. Im Gegensatz zu den meisten anderen Bezirksregionen haben sich die sprachlichen Fähigkeiten der Kinder positiv entwickelt.
- Mehr als zwei von drei Kindern erhielten eine schulische Förderempfehlung.

Hellersdorf-Süd

- Der Anteil von Kindern in der unteren Sozialstatusgruppe liegt unter dem bezirklichen Durchschnitt und hat sich gegenüber den beiden Vorjahren positiv entwickelt.
- Jedes vierte Kind hat einen Migrationshintergrund, was ebenfalls unter dem bezirklichen Durchschnitt liegt, genau wie der Anteil Kinder, die nicht in Deutschland geboren sind. Aber auch hier stieg der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund in den letzten drei Jahren. In diesem Zeitraum hat sich der Anteil der Kinder mit unzureichenden Deutschkenntnissen fast verdreifacht.
- Der Anteil der Kinder, die nur mit einem Elternteil aufwachsen ist überdurchschnittlich hoch.
- Die Gesundheitsvorsorge und die gesundheitliche Situation der Kinder sind besser als im bezirklichen Durchschnitt und haben sich im Vergleich zu den Vorjahren positiv entwickelt.
- Im Gegensatz zu den meisten anderen Bezirksregionen haben sich die koordinatorischen Fähigkeiten der Kinder verschlechtert und die sprachlichen Fähigkeiten verbessert.
- Der Anteil der Kinder mit schulischer Förderempfehlung liegt dennoch bei 70 % und hat im Vergleich zu den Vorjahren erheblich zugenommen.

Biesdorf

- Im gesamten Siedlungsgebiet sind die sozialen und familiären Aufwuchsbedingungen der Kinder sehr günstig, auch im gesamtberliner Maßstab gesehen, auch wenn dafür keine aktuellen Vergleiche vorliegen. Fast die Hälfte der Kinder gehört zur oberen Sozialstatusgruppe.
- Jedes vierte Kind in Biesdorf hat einen Migrationshintergrund. Der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund hat sich in den vergangenen fünf Jahren vervierfacht. In diesem Zeitraum hat sich der Anteil der Kinder mit unzureichenden Deutschkenntnissen fast verdoppelt. Die Unterkünfte für Geflüchtete haben wesentlich zu dieser Entwicklung beigetragen.
- Das Sorgerverhalten der Eltern, der Gesundheitszustand der Kinder und der Entwicklungsstand sind besser als im bezirklichen Durchschnitt.
- Auffallend ist der hohe Anteil an Kindern mit Untergewicht, der tendenziell zugenommen hat. Da diese Kinder beim Entwicklungsscreening überdurchschnittlich gute Ergebnisse aufweisen, gibt das Untergewicht keinen Anlass zur Sorge. Es handelt sich nicht um unterernährte, sondern um sehr schlanke Kinder.
- Mit der Zunahme von Kindern mit Migrationshintergrund hat der Anteil der Kinder mit Sprachdefiziten zugenommen. Er liegt aber immer noch deutlich unter dem bezirklichen Durchschnitt.
- Förderempfehlungen wurden unterdurchschnittlich oft ausgesprochen.

Kaulsdorf

- In der Bezirksregion mit der geringsten Bevölkerungszahl wurden die wenigsten Kinder untersucht (n = 208), aber deutlich mehr als in den Vorjahren. Das ist bei der Interpretation der Ergebnisse zu berücksichtigen, da kleine zahlenmäßige Veränderungen stärkere prozentuale Veränderungen zur Folge haben als bei größeren Fallzahlen.
- Wie im gesamten Siedlungsgebiet sind in Kaulsdorf die sozialen und familiären Aufwuchsbedingungen der Kinder sehr günstig.
- Der Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund ist der geringste aller Bezirksregionen, genau wie der Anteil an Kindern, die nicht in Deutschland geboren sind.

- Der Anteil der Kinder ohne Kitabesuch ist der niedrigste, der von Kindern mit einem Kitabesuch von über zwei Jahren am höchsten.
- Das Risiko- und Vorsorgeverhalten der Eltern sowie die gesundheitliche Situation der Kinder sind überdurchschnittlich gut.
- Die Ergebnisse des Entwicklungsscreenings haben sich in fast allen Bereichen verbessert, z.T. sogar deutlich, wie in der Körperkoordination, der visuellen Wahrnehmung und der sprachlichen Entwicklung. Eine leichte Verschlechterung gab es im Bereich der Visuomotorik.
- Im Vergleich zum Vorjahr ging der Anteil der Kinder mit schulischer Förderungsempfehlung zurück.

Mahlsdorf

- Der Anteil der Kinder in der unteren Sozialstatusgruppe ist geringer als in allen anderen Bezirksregionen und der Anteil in der oberen Sozialstatusgruppe höher als in den anderen Bezirksregionen. Mehr als jedes zweite Kind gehört zur oberen Sozialstatusgruppe.
- Nur 13 % der Kinder haben einen Migrationshintergrund, das ist nach Kaulsdorf der zweitniedrigste Wert.
- In Mahlsdorf gibt es den höchsten Anteil fremduntergebrachter Kinder, da es hier ein Kinderheim gibt, aber auch zahlreiche Pflegefamilien.
- Das Risiko- und Vorsorgeverhalten der Eltern sowie die gesundheitliche Situation der Kinder sind überdurchschnittlich gut.
- Die Ergebnisse des Entwicklungsscreenings haben sich mit Ausnahme des Mengenvorwissens verbessert, z.T. sogar deutlich, wie bei den motorischen Fähigkeiten, der visuellen Wahrnehmung und der sprachlichen Entwicklung.
- Die Zahl der Kinder mit Förderempfehlung ist geringer als in den anderen Bezirksregionen, Tendenz fallend.

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

In den Farben einer Ampel bedeutet das:

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

Zur Methodik:

Es wurde die statistische Methode der Standardabweichung genutzt. Dabei ist zu beachten, dass bei positiv besetzten Indikatoren, wie z.B. Masernimpfung oder Kita-Besuch über zwei Jahre, ein überdurchschnittlich hoher Wert positiv ist. Bei negativ besetzten Indikatoren, wie z.B. Auffälligkeiten bei den Tests, ein überdurchschnittlich hoher Wert negativ zu bewerten ist.

Die Abweichungen der Indikatorwerte für die einzelnen Bezirksregionen nach oben oder nach unten vom Referenzwert „Bezirksdurchschnitt“ werden wie folgt gekennzeichnet:

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

In der nachstehenden Tabelle blieben 22 Kinder, die zum Zeitpunkt der Untersuchung noch in einem anderen Berliner Bezirk wohnten, unberücksichtigt. Das sind 7 % aller Kinder. Daher weichen die Werte für den Bezirk leicht von den Werten im ersten Teil des Berichtes ab.

Tab. 2: Vergleich der Bezirksregionen

Bezirksregion	Marzahn-Nord	Marzahn-Mitte	Marzahn-Süd	Hellersdorf Nord	Hellersdorf Ost	Hellersdorf Süd	Biesdorf	Kaulsdorf	Mahlsdorf	Bezirk	
Anzahl Kinder	275	514	352	466	292	250	290	208	285	2.932	
Antragsweise	1	8	8	4	5	3	7	7	7	50	
Rücksteller aus Vorjahr	6	17	22	47	36	20	4	16	13	181	
Rückstellungen 2018	38	76	55	92	45	38	29	27	27	427	
Anteil Rückstellungen	13,8	14,8	15,6	19,7	15,4	15,2	10,0	13,0	9,5	14,6	
soziale Indikatoren											
untere Statusgruppe	32,0	28,1	14,7	32,4	24,3	17,0	5,5	9,2	2,6	19,5	
obere Statusgruppe	6,4	8,7	17,0	5,8	10,0	11,0	47,1	47,3	50,7	21,0	
mit Migrationshintergrund	37,6	39,4	37,1	40,0	27,2	24,0	25,6	11,6	13,0	30,6	
Kind nicht in D geboren	7,7	11,3	5,7	14,0	12,8	4,5	9,7	2,9	3,2	8,7	
unzureichende Deutschkenntnisse	54,9	56,8	44,5	59,3	63,3	48,3	45,9	20,8	10,8	51,5	
Alleinerziehend	43,3	38,5	28,2	48,0	37,4	43,6	15,5	18,6	10,2	33,0	
Fremdunterbringung	0,8	1,0	1,5	2,0	2,1	0,4	2,5	2,5	2,8	1,7	
4 und mehr Kinder	9,8	11,4	8,5	10,3	9,5	5,2	5,7	5,9	5,7	8,5	
Raucherhaushalt	54,7	47,1	41,2	52,1	53,8	52,4	22,2	29,1	25,4	43,1	
eigene elektronische Geräte	48,3	39,7	32,6	43,5	42,3	39,6	21,8	21,2	29,1	36,2	
täglicher TV-Konsum	96,5	97,0	95,0	96,7	95,1	93,7	93,5	89,1	92,9	94,9	
elektron. Medienkonsum > 2 Std.	14,0	11,7	7,8	14,5	8,6	10,3	2,7	3,1	1,1	8,9	
Kitabesuch > 2 Jahre	86,5	89,2	90,8	85,1	85,4	92,1	92,6	97,5	96,5	90,0	
kein Kitabesuch	5,2	2,4	1,7	6,3	4,2	1,2	4,6	0,5	1,1	3,2	
Gesundheitsbezogene Indikatoren											
Vorsorge	Vorsorgeheft vorhanden	86,9	85,6	88,1	85,6	87,3	92,4	90,3	93,8	95,1	88,7
	U1 - U8 vollständig	89,1	84,1	91,9	81,0	86,7	87,0	87,8	93,8	96,7	87,9
	Impfpass vorhanden	89,5	90,7	87,8	88,2	91,4	93,6	91,7	95,7	94,0	90,9
	Masernimpfung	94,3	93,8	96,1	95,1	95,5	97,4	97,0	98,0	96,6	95,7
Gesundheitszustand	Zähne sanierungsbedürftig	35,1	34,8	18,0	31,0	19,7	18,4	14,9	6,3	5,7	22,4
	Visus auffällig	21,0	15,1	14,3	30,1	22,0	25,0	10,9	20,7	16,3	19,5
	Normalgewicht	73,0	74,2	79,7	74,4	73,4	81,8	78,2	83,2	82,4	77,2
	Untergewicht	13,0	13,4	10,1	11,7	12,5	8,1	17,3	13,5	14,1	12,6
Entwicklungs-screaming: auffällige Ergebnisse (%)	Übergewicht	14,1	12,4	10,1	13,9	14,2	10,1	4,5	3,4	3,5	10,2
	Körperkoordination	17,9	17,8	14,6	14,9	11,8	17,2	7,0	8,7	8,6	13,7
	Visuomotorik	35,2	31,1	24,7	43,2	40,5	38,7	16,2	25,5	18,3	31,1
	visuelle Wahrnehmung	21,9	18,1	22,7	33,0	22,7	26,9	6,6	17,3	15,5	21,1
	Mengenvorwissen	13,2	14,2	13,5	19,6	11,9	12,9	3,5	3,8	5,3	11,8
	Pseudowörter nachsprechen	22,2	16,0	23,7	21,1	21,0	16,0	6,4	13,5	9,0	16,9
	Wörter ergänzen	41,7	35,0	36,8	43,3	33,0	26,3	13,8	23,2	16,9	31,4
	Sätze nachsprechen	40,9	38,9	34,1	50,9	37,4	32,4	13,8	19,0	11,0	32,8
	Pluralbildung	32,1	32,1	28,4	40,9	29,4	23,1	13,7	8,2	6,0	25,8
	Artikulation	37,0	30,2	30,6	31,9	26,1	29,6	18,7	20,7	13,7	27,2
Sprachdefizite	44,8	41,4	36,6	54,2	40,8	33,5	16,4	19,8	11,0	35,3	
sonderpäd. Förderempfehlung	17,5	20,0	14,8	19,3	15,4	12,4	6,6	6,3	4,6	14,1	
schulische Förderempfehlung	67,6	63,6	54,0	79,6	68,8	70,0	39,7	40,4	35,4	59,7	

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

4 Zusammenfassung

➤ **Fast jedes fünfte Kind wächst in schwierigen sozialen Verhältnissen auf, Tendenz fallend**

- Gleichzeitig steigt der Anteil der Kinder in besser situierten Familien. Die sozialen Unterschiede zeigen sich in einem regionalen Nord-Süd-Gefälle: in nördlichen Teil der Großsiedlung liegt der Anteil der Kinder aus sozial benachteiligten Familien bei über 30 %, während es in den Siedlungsgebieten weit unter 10 % sind.
- Jedes dritte Kind lebt mit nur einem Elternteil zusammen, Tendenz leicht fallend. Aber auch hier gibt es deutliche Unterschiede zwischen der Großsiedlung und den Siedlungsgebieten. In Hellersdorf-Nord wächst fast jedes zweite Kind mit nur einem Elternteil auf, in Mahlsdorf nur jedes zehnte.

➤ **Fast jedes dritte Kind hat einen Migrationshintergrund bei starker Zunahme unzureichender Deutschkenntnisse**

- Im Vergleich mit den anderen Berliner Bezirken ist der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund niedrig, auch wenn aktuell keine Vergleichszahlen vorliegen. In 2017 hatte im Berliner Durchschnitt fast jedes zweite eingeschulte Kind einen Migrationshintergrund.
- Hauptherkunftsländer sind Russland, Vietnam, Kasachstan, Polen und Syrien. Sie machen 54 % aller Kinder mit Migrationshintergrund aus. Ihre Zahl ist relativ konstant. Gestiegen ist vor allem die Zahl der Kinder aus dem arabischen Raum.
- Mehr als jedes zweite Kind mit Migrationshintergrund hat unzureichende Deutschkenntnisse, mit stark steigender Tendenz in den letzten Jahren. Das ist u.a. auf die - im Untersuchungszeitraum - gestiegene Zahl der Kinder in Einrichtungen für Geflüchtete zurückzuführen.

➤ **Anteil der Kinder mit Übergewicht und behandlungsbedürftigen Zähnen leicht steigend**

- Vor allem Kinder der unteren Sozialstatusgruppe weisen häufiger Übergewicht und sanierungsbedürftige Zähne auf.

➤ **Mehr als zwei von drei Kindern haben Sprachdefizite, Tendenz steigend**

- Bei der sprachlichen Entwicklung zeichnet sich ein Negativtrend ab, während in der Visuomotorik die Ergebnisse seit Jahren fast genauso hoch, aber relativ konstant sind.
- Die meisten Ergebnisse des Entwicklungsscreenings sind ebenfalls seit Jahren vergleichsweise hoch, aber relativ konstant. Eine positive Entwicklung ist im Bereich der Körperkoordination zu beobachten, die u.a. auf die wachsende Zahl von Kindern mit Migrationshintergrund zurückzuführen ist, die bessere grobmotorische Fähigkeiten aufweisen als Kinder ohne Migrationshintergrund.

➤ **Förderempfehlungen konstant auf hohem Niveau**

- 60 % der Kinder erhielten eine schulische, 14 % zusätzlich eine sonderpädagogische Förderempfehlung.

➤ **Extreme Unterschiede innerhalb des Bezirks**

Die sozialen Unterschiede zwischen Groß- und Siedlungsgebieten ist erheblich. Der Sozialstatus spiegelt sich im Vorsorge- und Risikoverhalten, dem Gesundheitszustand und dem Entwicklungsstand der Kinder wider. Diese sind in den Siedlungsgebieten deutlich positiver einzuschätzen als in den Großsiedlungen.

5 Anhang

Entwicklungstendenzen nach Bezirksregionen

In allen nachstehenden Tabellen wurden analog der Tabelle 2, Vergleich der Bezirksregionen, die gleiche Farbwahl zur Kennzeichnung von besonders günstigen bzw. ungünstigen Werten im Vergleich zu den anderen Bezirksregionen genutzt (zur Methodik s. S. 14 f.).

Die Farbangabe bezieht sich immer auf die Ergebnisse im jeweiligen Jahr verglichen mit den anderen Bezirksregionen.

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

Marzahn-Nord

Marzahn Nord		2014	2015	2016	2017	2018
Anzahl untersuchte Kinder		331	320	290	259	275
darunter Rücksteller aus Vorjahr		44	51	50	18	6
Rücksteller		55	63	52	23	38
in %		16,6	19,7	17,9	8,9	13,8
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		34,8	31,2	32,2	29,1	32,0
obere Sozialstatusgruppe		4,3	2,4	6,1	5,5	6,4
mit Migrationshintergrund		23,0	38,1	35,1	41,9	37,6
Kind nicht in D geboren		3,6	4,7	6,9	9,7	7,7
unzureichende Deutschkenntnisse		40,8	42,3	42,9	43,9	54,9
Alleinerziehend		50,3	46,9	40,1	45,5	43,3
Fremdunterbringung		1,9	2,0	3,5	1,6	0,8
4 und mehr Kinder		11,4	11,5	9,5	10,7	9,8
Raucherhaushalt		61,5	59,3	57,5	49,0	54,7
eigene elektronische Geräte		26,6	21,9	20,4	43,4	48,3
täglicher Medienkonsum		94,2	96,7	94,3	94,3	96,5
tägl. Medienkonsum > 2 Std.		10,0	14,7	8,2	15,2	14,0
Kitabesuch > 2 Jahre		80,6	75,7	89,4	85,8	86,5
kein Kitabesuch		3,1	4,5	1,8	4,9	5,2
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorge	Vorsorgeheft vorhanden	91,5	89,7	91,0	84,2	86,9
	U1 - U8 vollständig	80,2	84,7	84,1	86,2	89,1
	Impfpass vorhanden	90,3	90,6	90,0	86,9	89,5
	2. Masernimpfung	95,3	95,9	97,3	92,0	94,3
Gesundheitszustand	Zähne sanierungsbedürftig	27,7	31,6	31,8	32,9	35,1
	Normalgewicht	77,6	75,6	81,0	76,8	73,0
	Untergewicht	8,7	9,9	8,8	11,6	13,0
	Übergewicht	13,7	14,4	10,2	11,6	14,1
Entwicklungs-screening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	11,3	13,5	16,0	17,4	17,9
	Visuomotorik	42,1	42,2	34,3	31,7	35,2
	visuelle Wahrnehmung	24,8	26,0	18,9	25,5	21,9
	Mengenvorwissen	14,5	16,0	15,4	13,5	13,2
	Pseudowörter nachsprechen	17,2	13,4	25,5	18,0	22,2
	Wörter ergänzen	28,6	29,5	32,6	31,2	41,7
	Sätze nachsprechen	35,1	42,2	42,8	34,5	40,9
	Pluralbildung	25,7	33,5	31,6	32,2	32,1
	Artikulation	36,6	39,9	46,0	33,5	37,0
Sprachdefizite		36,3	44,6	45,1	37,3	44,8
sonderpäd. Förderempfehlung		20,2	22,8	23,8	20,5	17,5
schulische Förderempfehlung		72,5	78,4	73,8	67,2	67,6

Marzahn-Mitte

Marzahn Mitte		2014	2015	2016	2017	2018
Anzahl untersuchte Kinder		559	554	488	469	514
darunter Rücksteller aus Vorjahr		76	75	83	29	17
Rücksteller aktuelles Jahr		78	112	61	48	76
in %		14,0	20,2	12,5	10,2	14,8
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		26,9	27,5	31,5	24,5	28,1
obere Sozialstatusgruppe		4,7	5,2	5,7	8,3	8,7
mit Migrationshintergrund		27,2	29,8	33,9	36,9	39,4
Kind nicht in D geboren		4,8	4,3	11,5	12,0	11,3
unzureichende Deutschkenntnisse		40,8	34,1	48,4	53,5	56,8
Alleinerziehend		42,1	45,6	42,9	40,0	38,5
Fremdunterbringung		1,8	1,3	0,6	0,9	1,0
4 und mehr Kinder		5,9	10,1	9,7	8,4	11,4
Raucherhaushalt		51,4	56,1	56,2	49,8	47,1
eigene elektronische Geräte		21,5	22,7	17,8	43,3	39,7
täglicher TV-Konsum		96,0	97,5	94,6	94,6	97,0
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		8,5	7,1	8,4	10,1	11,7
Kitabesuch > 2 Jahre		84,9	83,0	82,8	83,7	89,2
kein Kitabesuch		3,1	2,4	7,0	4,0	2,4
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorge	Vorsorgeheft vorhanden	92,8	91,3	87,3	86,4	85,6
	U1 - U8 vollständig	84,4	85,4	85,0	91,6	84,1
	Impfpass vorhanden	91,9	91,0	91,6	88,3	90,7
	2. Masernimpfung	93,8	93,7	94,4	93,5	93,8
Gesundheitszustand	Zähne sanierungsbedürftig	22,0	27,8	27,8	27,6	34,8
	Normalgewicht	78,0	75,5	76,0	74,8	74,2
	Untergewicht	11,4	12,4	13,4	12,9	13,4
	Übergewicht	10,6	12,0	10,6	12,3	12,4
Entwicklungs-screening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	11,4	10,6	12,6	12,9	17,8
	Visuomotorik	35,6	34,5	28,0	26,5	31,1
	visuelle Wahrnehmung	21,5	20,0	16,8	19,1	18,1
	Mengenvorwissen	13,3	13,7	10,8	10,6	14,2
	Pseudowörter nachsprechen	9,2	13,8	24,3	16,3	16,0
	Wörter ergänzen	23,6	24,9	32,2	28,8	35,0
	Sätze nachsprechen	30,1	31,6	36,7	30,4	38,9
	Pluralbildung	23,6	22,8	27,2	26,0	32,1
	Artikulation	36,6	36,9	37,0	31,1	30,2
Sprachdefizite		31,8	33,8	38,9	34,3	41,4
sonderpäd. Förderempfehlung		13,8	17,2	21,1	19,8	20,0
schulische Förderempfehlung		67,1	68,9	67,4	64,2	63,6

Marzahn-Süd

Marzahn Süd		2014	2015	2016	2017	2018
Anzahl untersuchte Kinder		364	383	311	313	352
darunter Rücksteller aus Vorjahr		51	71	62	25	22
Rücksteller aktuelles Jahr		71	79	32	38	55
in %		19,5	20,6	10,3	12,1	15,6
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		13,3	15,9	17,9	12,9	14,7
obere Sozialstatusgruppe		13,0	9,4	17,5	19,5	17,0
mit Migrationshintergrund		27,0	33,9	35,0	36,4	37,1
Kind nicht in D geboren		1,6	4,5	5,8	5,8	5,7
unzureichende Deutschkenntnisse		12,2	8,3	17,6	31,1	44,5
Alleinerziehend		32,8	30,5	29,4	24,8	28,2
Fremdunterbringung		2,0	2,5	2,3	1,3	1,5
4 und mehr Kinder		9,3	7,7	9,5	6,9	8,5
Raucherhaushalt		45,3	45,9	46,1	41,2	41,2
eigene elektronische Geräte		13,6	18,2	18,1	39,3	32,6
täglicher TV-Konsum		96,5	96,6	95,8	95,8	95,0
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		5,5	7,9	7,7	10,9	7,8
Kitabesuch > 2 Jahre		89,4	88,1	91,7	90,1	90,8
kein Kitabesuch		0,6	1,6	2,3	2,6	1,7
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorge	Vorsorgeheft vorhanden	92,3	89,3	91,0	90,4	88,1
	U1 - U8 vollständig	90,2	92,1	89,7	90,8	91,9
	Impfpass vorhanden	93,4	89,0	90,4	92,0	87,8
	2. Masernimpfung	98,8	97,4	97,5	95,5	96,1
Gesundheitszustand	Zähne sanierungsbedürftig	11,6	12,2	13,1	15,2	18,0
	Normalgewicht	80,7	80,7	78,5	76,5	79,7
	Untergewicht	9,8	9,7	11,3	9,0	10,1
	Übergewicht	9,5	8,6	10,2	14,5	10,1
Entwicklungs-screening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	10,1	38,3	16,1	16,7	14,6
	Visuomotorik	37,2	26,3	24,8	16,8	24,7
	visuelle Wahrnehmung	25,2	11,4	15,3	15,8	22,7
	Mengenvorwissen	9,2	12,4	10,4	13,1	13,5
	Pseudowörter nachsprechen	9,6	25,2	24,3	23,9	23,7
	Wörter ergänzen	20,0	30,7	24,7	25,6	36,8
	Sätze nachsprechen	25,8	20,2	31,9	26,2	34,1
	Pluralbildung	15,7	28,6	20,7	22,0	28,4
	Artikulation	33,1	31,7	36,1	30,6	30,6
Sprachdefizite		25,8	25,8	33,4	28,6	36,6
sonderpäd. Förderempfehlung		9,6	12,1	14,4	13,7	14,8
schulische Förderempfehlung		64,3	67,2	61,8	46,0	54,0

Hellersdorf-Nord

Hellersdorf Nord		2014	2015	2016	2017	2018
Anzahl untersuchte Kinder		465	522	442	483	466
darunter Rücksteller aus Vorjahr		62	84	85	49	47
Rücksteller aktuelles Jahr		89	109	61	66	92
in %		19,1	20,9	13,8	13,7	19,7
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		31,6	34,2	34,4	33,2	32,4
obere Sozialstatusgruppe		3,8	4,9	6,8	6,0	5,8
mit Migrationshintergrund		17,6	21,6	28,0	31,1	40,0
Kind nicht in D geboren		5,6	5,4	8,8	8,8	14,0
unzureichende Deutschkenntnisse		26,8	22,4	16,4	38,7	59,3
Alleinerziehend		52,7	48,5	46,7	43,4	48,0
Fremdunterbringung		1,3	3,6	1,7	1,3	2,0
4 und mehr Kinder		6,3	5,2	8,7	9,5	10,3
Raucherhaushalt		61,7	62,2	60,9	54,3	52,1
eigene elektronische Geräte		28,2	21,2	23,3	42,9	43,5
täglicher TV-Konsum		96,8	95,4	97,2	97,2	96,7
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		9,7	6,3	8,5	11,8	14,5
Kitabesuch > 2 Jahre		78,4	83,2	85,0	84,5	85,1
kein Kitabesuch		2,6	1,4	3,0	5,4	6,3
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorge	Vorsorgeheft vorhanden	92,3	91,0	88,2	90,3	85,6
	U1 - U8 vollständig	80,0	86,1	84,9	84,6	81,0
	Impfpass vorhanden	90,8	91,2	90,0	91,1	88,2
	2. Masernimpfung	93,9	95,0	95,0	95,7	95,1
Gesundheits- zustand	Zähne sanierungsbedürftig	21,4	26,3	20,6	25,6	31,0
	Normalgewicht	80,0	74,2	75,4	78,0	74,4
	Untergewicht	9,6	13,9	10,7	8,5	11,7
	Übergewicht	10,5	11,9	13,9	13,5	13,9
Entwicklungs- screening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	30,1	27,5	19,4	19,4	14,9
	Visuomotorik	32,4	36,2	46,2	42,1	43,2
	visuelle Wahrnehmung	31,2	35,3	37,4	29,7	33,0
	Mengenvorwissen	13,8	19,5	18,4	17,6	19,6
	Pseudowörter nachsprechen	33,9	29,6	31,2	33,9	21,1
	Wörter ergänzen	38,5	37,8	41,7	49,6	43,3
	Sätze nachsprechen	39,7	43,9	40,3	47,5	50,9
	Pluralbildung	24,3	25,9	29,3	29,1	40,9
	Artikulation	45,2	37,9	34,6	35,9	31,9
Sprachdefizite		40,7	44,9	41,5	49,6	54,2
sonderpäd. Förderempfehlung		10,3	13,6	17,5	18,8	19,3
schulische Förderempfehlung		53,1	63,6	68,7	72,7	79,6

Hellersdorf-Ost

Hellersdorf Ost		2014	2015	2016	2017	2018
Anzahl untersuchte Kinder		274	249	222	282	292
darunter Rücksteller aus Vorjahr		43	43	28	25	36
Rücksteller aktuelles Jahr		47	56	32	37	45
in %		17,2	22,5	14,4	13,1	15,4
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		25,8	25,1	29,9	24,9	24,3
obere Sozialstatusgruppe		5,1	5,9	12,6	9,0	10,0
mit Migrationshintergrund		17,5	22,4	18,5	24,5	27,2
Kind nicht in D geboren		8,4	12,0	9,0	10,8	12,8
unzureichende Deutschkenntnisse		54,2	49,2	36,6	36,2	63,3
Alleinerziehend		43,1	39,8	43,1	39,3	37,4
Fremdunterbringung		2,7	3,1	2,8	1,1	2,1
4 und mehr Kinder		8,0	10,1	10,1	8,1	9,5
Raucherhaushalt		58,6	54,2	55,9	49,4	53,8
eigene elektronische Geräte		26,0	20,2	23,7	43,2	42,3
täglicher TV-Konsum		93,3	95,4	95,7	95,7	95,1
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		7,1	9,6	9,1	10,1	8,6
Kitabesuch > 2 Jahre		77,4	79,5	89,9	87,3	85,4
kein Kitabesuch		5,2	4,2	2,3	5,6	4,2
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorge	Vorsorgeheft vorhanden	85,8	85,1	89,2	89,4	87,3
	U1 - U8 vollständig	83,8	89,6	85,4	82,9	86,7
	Impfpass vorhanden	85,8	91,6	90,1	91,1	91,4
	2. Masernimpfung	97,0	94,3	93,0	95,0	95,5
Gesundheitszustand	Zähne sanierungsbedürftig	24,2	27,8	15,5	21,3	19,7
	Normalgewicht	80,4	77,4	80,4	78,5	73,4
	Untergewicht	10,0	10,1	12,3	10,9	12,5
	Übergewicht	9,6	12,5	7,3	10,6	14,2
Entwicklungs-screening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	36,0	29,4	18,3	17,7	11,8
	Visuomotorik	31,4	31,9	35,2	38,6	40,5
	visuelle Wahrnehmung	34,6	24,7	35,2	28,8	22,7
	Mengenvorwissen	12,5	13,0	15,1	13,3	11,9
	Pseudowörter nachsprechen	32,8	35,2	30,2	21,9	21,0
	Wörter ergänzen	40,7	41,2	38,8	40,5	33,0
	Sätze nachsprechen	39,1	42,2	34,1	39,5	37,4
	Pluralbildung	25,3	25,0	28,0	23,0	29,4
	Artikulation	47,3	45,0	33,6	31,3	26,1
	Sprachdefizite	40,1	45,1	34,4	41,2	40,8
sonderpäd. Förderempfehlung		7,7	15,3	13,5	12,4	15,4
schulische Förderempfehlung		52,9	59,8	63,1	66,7	68,8

Hellersdorf-Süd

Hellersdorf Süd		2014	2015	2016	2017	2018
Anzahl untersuchte Kinder		234	242	241	260	250
darunter Rücksteller aus Vorjahr		40	28	37	25	20
Rücksteller aktuelles Jahr		30	56	25	30	38
in %		12,8	23,1	10,4	11,5	15,2
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		17,1	19,5	21,3	20,6	17,0
obere Sozialstatusgruppe		9,7	9,5	14,2	10,1	11,0
mit Migrationshintergrund		11,5	23,6	16,6	20,4	24,0
Kind nicht in D geboren		3,4	4,1	4,1	5,8	4,5
unzureichende Deutschkenntnisse		18,5	26,3	12,8	36,5	48,3
Alleinerziehend		44,6	45,0	40,5	43,3	43,6
Fremdunterbringung		1,3	1,8	1,7	2,0	0,4
4 und mehr Kinder		5,2	3,6	4,4	7,4	5,2
Raucherhaushalt		57,9	50,5	53,9	51,5	52,4
eigene elektronische Geräte		21,1	15,5	15,2	30,6	39,6
täglicher TV-Konsum		96,3	95,3	93,5	93,5	93,7
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		6,8	6,2	4,2	6,1	10,3
Kitabesuch > 2 Jahre		89,3	81,4	91,9	91,9	92,1
kein Kitabesuch		3,0	3,0	3,8	3,2	1,2
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorge	Vorsorgeheft vorhanden	94,0	91,3	91,7	89,6	92,4
	U1 - U8 vollständig	83,2	86,9	89,1	88,4	87,0
	Impfpass vorhanden	93,6	91,7	90,9	92,7	93,6
	2. Masernimpfung	96,8	96,8	95,9	95,0	97,4
Gesundheitszustand	Zähne sanierungsbedürftig	17,7	18,7	10,1	17,5	18,4
	Normalgewicht	77,9	81,3	80,2	77,7	81,8
	Untergewicht	9,5	8,7	10,1	10,9	8,1
	Übergewicht	12,6	10,0	9,7	11,3	10,1
Entwicklungs-screening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	26,2	28,8	13,1	16,8	17,2
	Visuomotorik	30,8	33,3	40,2	36,3	38,7
	visuelle Wahrnehmung	25,6	36,4	25,4	24,2	26,9
	Mengenvorwissen	11,1	16,1	14,2	11,5	12,9
	Pseudowörter nachsprechen	28,4	29,2	24,6	30,4	16,0
	Wörter ergänzen	30,6	38,5	41,0	38,4	26,3
	Sätze nachsprechen	34,6	41,5	28,8	35,7	32,4
	Pluralbildung	14,2	21,0	19,8	23,1	23,1
	Artikulation	35,7	35,7	30,0	26,3	29,6
Sprachdefizite		34,9	42,3	29,1	36,2	33,5
sonderpäd. Förderempfehlung		7,3	7,4	12,9	13,1	12,4
schulische Förderempfehlung		46,6	56,2	55,6	61,9	70,0

Biesdorf

Biesdorf		2014	2015	2016	2017	2018
Anzahl untersuchte Kinder		239	228	169	229	290
darunter Rücksteller aus Vorjahr		33	25	15	3	4
Rücksteller aktuelles Jahr		30	47	20	14	29
in %		12,6	20,6	11,8	6,1	10,0
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		2,7	3,3	4,1	4,7	5,5
obere Sozialstatusgruppe		42,5	43,3	51,7	40,6	47,1
mit Migrationshintergrund		8,4	16,2	17,9	20,2	25,6
Kind nicht in D geboren		0,8	3,5	6,5	6,3	9,7
unzureichende Deutschkenntnisse		25,0	24,3	46,7	50,0	45,9
Alleinerziehend		15,1	10,6	16,5	14,7	15,5
Fremdunterbringung		1,3	1,8	2,4	--	2,5
4 und mehr Kinder		3,0	0,5	3,0	7,1	5,7
Raucherhaushalt		18,4	23,5	24,8	21,2	22,2
eigene elektronische Geräte		4,3	4,5	3,7	31,9	21,8
täglicher TV-Konsum		93,0	92,8	93,8	93,8	93,5
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		1,3	2,3	2,5	5,1	2,7
Kitabesuch > 2 Jahre		95,0	95,6	92,6	94,6	92,6
kein Kitabesuch		0,8	-	1,8	2,2	4,6
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorge	Vorsorgeheft vorhanden	97,1	96,1	88,8	90,8	90,3
	U1 - U8 vollständig	94,0	94,5	92,0	94,2	87,8
	Impfpass vorhanden	94,6	96,1	91,1	92,6	91,7
	2. Masernimpfung	96,5	95,9	96,8	96,7	97,0
Gesundheitszustand	Zähne sanierungsbedürftig	11,3	8,8	10,1	10,0	14,9
	Normalgewicht	81,2	78,2	75,7	73,4	78,2
	Untergewicht	13,8	18,7	20,1	19,7	17,3
	Übergewicht	5,0	3,1	4,1	7,0	4,5
Entwicklungs-screening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	8,0	6,6	6,5	7,0	7,0
	Visuomotorik	11,3	17,5	17,2	16,6	16,2
	visuelle Wahrnehmung	6,3	10,1	11,2	8,3	6,6
	Mengenvorwissen	2,5	5,7	8,9	6,1	3,5
	Pseudowörter nachsprechen	1,7	4,9	7,9	5,4	6,4
	Wörter ergänzen	4,3	8,4	10,6	9,0	13,8
	Sätze nachsprechen	3,4	10,2	9,3	9,1	13,8
	Pluralbildung	2,9	5,3	9,3	8,1	13,7
	Artikulation	29,1	25,2	19,9	24,6	18,7
Sprachdefizite		4,2	10,2	13,1	12,8	16,4
sonderpäd. Förderempfehlung		3,8	7,5	9,5	7,0	6,6
schulische Förderempfehlung		34,3	39,0	37,9	42,4	39,7

Kaulsdorf

Kaulsdorf		2014	2015	2016	2017	2018
Anzahl untersuchte Kinder		185	194	145	166	208
darunter Rücksteller aus Vorjahr		35	25	27	9	16
Rücksteller aktuelles Jahr		33	46	11	16	27
in %		17,8	23,7	7,6	9,6	13,0
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		7,3	9,0	8,6	5,8	9,2
obere Sozialstatusgruppe		44,5	35,5	39,1	38,7	47,3
mit Migrationshintergrund		2,7	6,7	8,3	13,9	11,6
Kind nicht in D geboren		1,6	2,6	3,4	4,8	2,9
unzureichende Deutschkenntnisse		0,0	23,1	8,3	34,8	20,8
Alleinerziehend		18,2	17,0	20,3	17,6	18,6
Fremdunterbringung		2,8	1,6	2,1	2,4	2,5
4 und mehr Kinder		7,3	3,4	5,7	6,1	5,9
Raucherhaushalt		30,2	32,2	27,1	32,3	29,1
eigene elektronische Geräte		5,0	7,1	4,4	23,6	21,2
täglicher TV-Konsum		92,6	92,3	88,1	88,1	89,1
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		1,1	3,0	2,2	4,6	3,1
Kitabesuch > 2 Jahre		95,7	94,8	94,4	95,8	97,5
kein Kitabesuch		1,1	2,1	0,7	1,8	0,5
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorge	Vorsorgeheft vorhanden	98,4	91,2	95,2	93,4	93,8
	U1 - U8 vollständig	86,3	92,7	92,8	95,5	93,8
	Impfpass vorhanden	97,8	93,3	95,2	91,0	95,7
	2. Masernimpfung	94,5	93,9	97,1	98,0	98,0
Gesundheitszustand	Zähne sanierungsbedürftig	2,7	8,8	6,3	6,8	6,3
	Normalgewicht	83,2	74,3	77,6	80,6	83,2
	Untergewicht	12,0	21,5	19,6	10,9	13,5
	Übergewicht	4,9	4,2	2,8	8,5	3,4
Entwicklungs- screening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	18,0	21,4	16,3	16,3	8,7
	Visuomotorik	18,4	26,3	24,5	21,1	25,5
	visuelle Wahrnehmung	19,5	21,1	18,9	23,5	17,3
	Mengenvorwissen	3,2	6,7	4,9	4,8	3,8
	Pseudowörter nachsprechen	28,9	25,7	24,8	18,9	13,5
	Wörter ergänzen	32,4	33,5	29,6	34,6	23,2
	Sätze nachsprechen	23,6	18,8	22,0	20,6	19,0
	Pluralbildung	9,8	10,4	11,3	7,4	8,2
	Artikulation	37,6	26,9	23,8	27,9	20,7
Sprachdefizite		23,6	19,7	22,0	22,6	19,8
sonderpäd. Förderempfehlung		4,9	7,7	9,0	7,2	6,3
schulische Förderempfehlung		29,7	35,6	39,6	46,4	40,4

Mahlsdorf

Mahlsdorf		2014	2015	2016	2017	2018
Anzahl untersuchte Kinder		256	248	219	268	285
darunter Rücksteller aus Vorjahr		35	31	15	11	13
Rücksteller aktuelles Jahr		36	47	17	23	27
in %		14,1	19,0	7,8	8,6	9,5
soziale Indikatoren						
untere Sozialstatusgruppe		1,7	1,8	1,1	2,5	2,6
obere Sozialstatusgruppe		43,6	46,4	50,8	45,7	50,7
mit Migrationshintergrund		5,5	9,8	7,4	11,2	13,0
Kind nicht in D geboren		0,4	0,8	1,8	1,9	3,2
unzureichende Deutschkenntnisse		0,0	3,8	6,3	20,0	10,8
Alleinerziehend		12,3	9,5	12,2	12,4	10,2
Fremdunterbringung		2,4	2,9	3,3	3,8	2,8
4 und mehr Kinder		3,2	1,7	3,9	3,9	5,7
Raucherhaushalt		23,9	25,9	27,5	19,4	25,4
eigene elektronische Geräte		6,2	5,8	6,3	26,9	29,1
täglicher TV-Konsum		93,4	93,0	88,7	88,7	92,9
elektron. Medienkonsum > 2 Std.		1,6	1,3	1,0	3,6	1,1
Kitabesuch > 2 Jahre		94,1	95,9	95,8	96,2	96,5
kein Kitabesuch		1,6	-	0,5	1,1	1,1
Gesundheitsbezogene Indikatoren						
Vorsorge	Vorsorgeheft vorhanden	96,9	94,8	95,9	95,5	95,1
	U1 - U8 vollständig	90,3	96,2	93,8	91,0	96,7
	Impfpass vorhanden	96,1	94,0	94,1	96,3	94,0
	2. Masernimpfung	97,2	97,9	95,7	97,7	96,6
Gesundheitszustand	Zähne sanierungsbedürftig	7,5	6,8	3,3	7,9	5,7
	Normalgewicht	84,9	77,0	80,9	83,2	82,4
	Untergewicht	9,2	18,5	13,5	11,2	14,1
	Übergewicht	6,0	4,5	5,6	5,6	3,5
Entwicklungs-screening: auffällige Ergebnisse (%)	Körperkoordination	16,3	20,3	14,0	11,6	8,6
	Visuomotorik	14,2	20,2	15,2	21,3	18,3
	visuelle Wahrnehmung	17,8	18,5	15,2	17,9	15,5
	Mengenvorwissen	3,2	3,6	3,7	2,6	5,3
	Pseudowörter nachsprechen	22,8	22,3	18,5	19,9	9,0
	Wörter ergänzen	31,5	32,5	20,8	24,5	16,9
	Sätze nachsprechen	15,9	13,1	8,8	16,2	11,0
	Pluralbildung	6,4	7,3	3,7	5,6	6,0
	Artikulation	36,3	24,7	20,7	17,3	13,7
Sprachdefizite		15,9	13,1	8,8	16,5	11,0
sonderpäd. Förderempfehlung		2,7	6,0	6,0	7,1	4,6
schulische Förderempfehlung		18,4	28,2	35,3	38,1	35,4

Glossar

Entwicklungs-Screening

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

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

Förderempfehlungen

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

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

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

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

Migrationshintergrund⁴

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

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

Als einseitiger Migrationshintergrund wird definiert, wenn

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

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

Sozialer Status⁵

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

⁴ Vgl. Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, Einheitliche Erfassung des Migrationshintergrundes bei den Einschulungsuntersuchungen, Spezialbericht 2013-1

⁵ ausführliche Beschreibung der Methodik s. Sozialstruktur und Kindergesundheit, Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz, Bettge S., Oberwöhrmann S. u. a. 2010

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

Sprachdefizite

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

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

Räumliche Gliederung: Bezirksregionen (BZR)

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



