

- [Teilen](#)
- [Drucken](#)
- [Als PDF speichern](#)

[Zurück zur Übersicht](#)

Pressemitteilung

Kindergesundheitsbericht 2020 veröffentlicht

10.12.2020

Regierungspräsident Wolfgang Reimer: „Kinder sind unsere Zukunft – ihrer Gesundheit gilt unsere besondere Beachtung“

Gesundheitsminister Manne Lucha: „Armut und Gesundheit stehen im Zusammenhang – das zeigt sich bereits im Kindesalter“

LGA-Leiterin Dr. Karlin Stark: „Neuer Kindergesundheitsbericht ist gute Basis für die Identifizierung von Handlungsfeldern“

Wie steht es um die Gesundheit unserer Kinder in Baden-Württemberg? Die Antwort auf diese Frage liefert nun der neue vom Landesgesundheitsamt (LGA) Baden-Württemberg im Regierungspräsidium Stuttgart veröffentlichte Kindergesundheitsbericht Baden-Württemberg 2020. Er widmet sich dem Gesundheits- und Entwicklungsstatus von Kindern im Alter zwischen null und sieben Jahren, wobei der Fokus auf der Kindergesundheit im Vorschulalter liegt. Nicht nur der Gesundheitsstatus wird in diesem Bericht beleuchtet, sondern auch verschiedene Einflussfaktoren, die sich auf die Kindergesundheit auswirken – zum einen Verhaltens- und Lebensweisen – zum anderen Verhältnisse wie, beispielsweise die sozioökonomischen Bedingungen der Familie, die frühkindliche Bildung sowie medizinische Versorgung.

Insgesamt zeigt der neue Kindergesundheitsbericht Baden-Württemberg einen im Allgemeinen guten Gesundheitszustand der Vorschulkinder in Baden-Württemberg. Kinder, die hier geboren werden, haben grundsätzlich gute Aussichten auf ein langes Leben. So ist die Lebenserwartung in Baden-Württemberg seit Beginn der 1970er-Jahre regelmäßig die höchste in Deutschland (Anlage, Abb. 1). „Das kann auf die insgesamt guten Voraussetzungen für ein gesundes Aufwachsen und Leben in Baden-Württemberg zurückgeführt werden. Dennoch zeigt sich bereits im Kindesalter, dass Gesundheit und Armut zusammenhängen“, erklärte Gesundheitsminister Manne Lucha.

Wie in anderen Bundesländern auch zeigt sich eine vergleichsweise nachteilige gesundheitliche Situation von Kindern aus sogenannten bildungsfernen sowie einkommensschwachen Bevölkerungsschichten, so Lucha weiter (Anlage, Abb. 2). „Unser Ziel muss sein, solche Benachteiligung so weit wie möglich zu verringern. Mit der Strategie *Starke Kinder – chancenreich*, die im diesjährigen Schwerpunktjahr 2020 gegen Kinderarmut entwickelt wurde, setzen wir uns für diese Kinder ein“, sagte Lucha. Die Strategie soll zur Verbesserung von Chancen für armutsgefährdete Kinder in Baden-Württemberg dienen.

Der Stuttgarter Regierungspräsident Wolfgang Reimer, in dessen Behörde das LGA angesiedelt ist, betont: „Kinder sind unsere Zukunft. Bereits in der frühen Kindheit werden die Weichen für die Gesundheit im späteren Leben gestellt. Der Gesundheit unserer Kinder gilt deshalb unsere besondere Beachtung. Durch den Kindergesundheitsbericht erhalten wir nun einen umfassenden Überblick über die gesundheitliche Situation von Kindern in Baden-Württemberg.“

„Nun wurden aktuelle Informationen wieder gebündelt zusammengetragen – wie dies in dieser umfangreichen Form zuletzt beim Kindergesundheitsbericht 2000 der Fall war. Als zentrale Datenquelle des Kindergesundheitsberichts dienen die Erhebungen im Rahmen der Einschulungsuntersuchungen. Die Daten stellen eine hervorragende Basis für die Identifizierung von Handlungsbedarfen für Präventions- und Förderprogramme dar“, erklärt die Leiterin des LGA, Dr. Karlin Stark.

Zu den Themenfeldern, die noch Handlungsmöglichkeiten aufzeigen, zählen Beeinträchtigungen durch die gesundheitliche

Ungleichheit, sprich durch die sozial ungleiche Verteilung von Gesundheitschancen und Erkrankungsrisiken. Die im Bericht dargestellten Daten belegen einen deutlichen Zusammenhang zwischen sozialer und gesundheitlicher Lage. Dies zeigt sich beispielsweise auch beim Thema Übergewicht und Adipositas. Erfreulicherweise stagniert der Anteil übergewichtiger Kinder in den letzten Jahren. Derzeit sind acht Prozent der untersuchten Kinder übergewichtig und drei Prozent adipös. Allerdings sind Kinder aus sozial schwächeren Familien grundsätzlich häufiger übergewichtig als Gleichaltrige aus bessergestellten Familien (14 vs. 5 Prozent – Anlage, Abb. 2). Mögliche Gründe hierfür können soziokulturelle Faktoren und eine unterschiedliche Verfügbarkeit von Ressourcen sein.

Der **Kindergesundheitsbericht Baden-Württemberg 2020** ist online beim Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg sowie per **Download** unter <https://cloud.landbw.de> abrufbar.

Informationen zur Strategie *Starke Kinder – Chancenreich* sind unter www.starkekinder-bw.de abrufbar.

Hintergrundinformationen:

Der Kindergesundheitsbericht Baden-Württemberg 2020 nimmt die vielfältigen Einflussfaktoren auf die Kindergesundheit in den Blick. Er kann für die Identifizierung eines gesundheitspolitischen Handlungsbedarfs wichtig sein und somit auch der Entwicklung und Umsetzung von zielgenauen Maßnahmen dienen. Der Bericht gibt einen Überblick über verhältnisbezogene und verhaltensbezogene Einflussfaktoren auf die Kindergesundheit, geht auf den Gesundheits- und Entwicklungsstatus von Kindern sowie auf das Thema Gesundheit rund um die Geburt ein.

Als wesentliche Datenquellen des Kindergesundheitsberichts Baden-Württemberg dienen die Erhebungen im Rahmen der Einschulungsuntersuchungen (ESU) in Baden-Württemberg, amtliche Statistiken sowie Surveys des Robert Koch-Instituts (RKI).

Die Einschulungsuntersuchung in Baden-Württemberg

Die Einschulungsuntersuchungen (ESU) werden bei allen Kindern in Baden-Württemberg durchgeführt und haben das Ziel, die Chance auf einen guten Schulstart für alle Kinder zu verbessern. Die ESU dient der Früherkennung von Entwicklungsverzögerungen und gesundheitlichen Einschränkungen, die einen Schulbesuch erschweren können.

In Baden-Württemberg findet die ESU im vorletzten Kindergartenjahr statt, so bleibt bei Bedarf genug Zeit für die Förderung der Kinder vor Schulbeginn. Durchgeführt wird die ESU von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Gesundheitsämter. Pro Jahr werden in Baden-Württemberg rund 100.000 Kinder im Alter von 4 und 5 Jahren bei der ESU untersucht. Die bei der ESU erhobenen Daten werden am Ende jeden Untersuchungsjahres an das LGA übermittelt. Dort werden sie ausgewertet und unter anderem im Gesundheitsatlas (www.gesundheitsatlas-bw.de) der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt.

Da die ESU jedes Jahr bei einem kompletten Jahrgang durchgeführt wird, eignen sich die Daten im besonderen Maße um Entwicklungen der Kindergesundheit über die Zeit, regionale Unterschiede und Unterschiede zwischen Bevölkerungsgruppen aufzuzeigen. Damit stellen die Daten eine gute Basis für die Identifizierung von Handlungsbedarfen für Präventions- und Förderprogramme dar.

Definition des Sozialstatus nach dem Brandenburger Sozialindex

Der Brandenburger Sozialindex nach Böhm et al. (2007) misst den Sozialstatus des Kindes an Hand der Angabe beider Elternteile zu ihrer Erwerbstätigkeit (erwerbstätig/nicht erwerbstätig) und ihrer Schulbildung (niedrige, mittlere oder hohe Schulbildung). Den Kindern wird entweder ein niedriger, mittlerer oder hoher Sozialstatus zugeordnet (Anlage, Abb. 3).

Im Rahmen der ESU werden Angaben zur Erwerbstätigkeit und Schulbildung der Eltern anhand des freiwilligen Fragebogens für die Sorgeberechtigten erfasst. Da die Angaben zur Schulbildung und Erwerbstätigkeit freiwillig sind, kann

der Sozialstatus nicht für alle Kinder berechnet werden: Von den etwa 100.000 Kindern, die im Untersuchungsjahr 2018/19 gesehen wurden, lagen von 45 % der Kinder die Angaben vor. Von diesen Kindern konnten 18 % einem niedrigen, 35 % einem mittleren und 47 % einem hohen Sozialstatus zugeordnet werden.

[Grafiken zu den Ergebnissen im Kindergesundheitsbericht \(pdf, 58 KB\)](#)

[Deckblatt Kindergesundheitsbericht Baden-Württemberg 2020 \(pdf, 1 MB\)](#)

[Zusammenfassung Kindergesundheitsbericht Baden-Württemberg 2020 \(pdf, 3 MB\)](#)

Kategorie:

[Abteilung 9 Gesundheit](#)