

19. Wahlperiode

## Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Prof. Dr. Martin Pätzold (CDU)**

vom 4. Januar 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 5. Januar 2024)

zum Thema:

**Überblick über die gesundheitliche und soziale Lage von Kindern in Berlin herstellen**

und **Antwort** vom 17. Januar 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 17. Januar 2024)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Prof. Dr. Martin Pätzold (CDU)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

## **A n t w o r t**

**auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/17 732**

**vom 4. Januar 2024**

**über Überblick über die gesundheitliche und soziale Lage von Kindern in Berlin herstellen**

---

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie wird in Berlin die gesundheitliche Lage und die Armut von Kindern erfasst?

Zu 1.:

Eine wesentliche Datenquelle zur gesundheitlichen Lage von Kindern in Berlin sind die jährlichen Einschulungsuntersuchungen. Zur genauen Methodik der Erhebung der einzelnen gesundheitlichen Aspekte wird auf die jeweiligen Grundauswertungen unter nachstehendem Link verwiesen: [https://www.berlin.de/sen/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/veroeffentlichungsarchiv-der-gbe-1367172.php#ESU\\_Archiv](https://www.berlin.de/sen/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/veroeffentlichungsarchiv-der-gbe-1367172.php#ESU_Archiv).

Darüber hinaus können Daten aus der amtlichen Statistik (Krankenhausdiagnosen, Todesursachen) bei entsprechenden Fragestellungen herangezogen werden.

Die Armut von Kindern wird über den Anteil der Kinder in Bedarfsgemeinschaften nach SGB II erhoben.

2. Wie hoch ist der Anteil an Sozialgeldempfängern (SGB II) in der Bevölkerung unter 15 Jahren (2004 und letztes verfügbares Jahr) in Berlin, den einzelnen Bezirken und den Lebensweltlich orientierten Räumen (LOR), hierbei insbesondere Moritzplatz, Maulbeerallee, Rollberg, Silbersteinstraße, Wasserplatz, Karolinenhof, Eichkamp, Dahlem, Thielallee und Wendenschloß?

Zu 2.:

Die lebensweltlich orientierten Räume wurden 2006 eingeführt, daher liegen für 2004 hierzu keine Daten vor.

Für 2019 ist der Anteil von SGB II Empfangenden an der entsprechenden Bevölkerung unter 15 Jahren auf LOR-Ebene als Indikator aus dem Gesundheits- und Sozialstrukturatlas 2021 im Gesundheits- und Sozialinformationssystem unter <http://www.gsi-berlin.info/?info=TB0201010T29202201%2Exls> und für die Bezirksebene unter <http://www.gsi-berlin.info/?info=TB0201010T14202201%2Exls> abrufbar.

3. Wie hoch sind die Anteile der Berliner Schulanfänger (2004 und letztes verfügbares Jahr) differenziert nach der Herkunft (westliche Industriestaaten, Staaten des ehemaligen Ostblocks, Türkei, sonstige Staaten) im Verhältnis
  - zur sozialen Lage (untere, mittlere und obere Schicht);
  - zum Gebisszustand (Gebiss versorgt, unversorgt und Exaktion wegen Karies);
  - zum allgemeinen Gesundheitszustand (wenn möglich: kein Problem, 1 bis 2 Probleme, 3 und mehr Probleme);
  - Jungen / Mädchen und Übergewichtigkeit / Adipositas?

Zu 3.:

Die verfügbaren Ergebnisse der Einschulungsuntersuchung 2004 sind unter <https://gsi-berlin.info/Search/Search/Query?CBFest=Kontext&kontext=Einschulungsuntersuchung%20Berlin%202004&sort=2> veröffentlicht.

Aktuell verfügbar ist die Grundausswertung zu den Einschulungsuntersuchungen für das Jahr 2019. Alle Tabellen zur Grundausswertung der Einschulungsuntersuchungen 2019 sind unter [GSI System - Suchergebnisse \(gsi-berlin.info\)](#) abrufbar.

Die Verteilung der untersuchten Kinder nach Herkunft ist in Tabelle 2.3 unter <http://www.gsi-berlin.info/?info=TG0500002300201911%2Exls> abrufbar. Die Herkunft in den zusammengefassten Herkunftsgruppen im Verhältnis zum ESU-Schichtindex bzw. ESU-Sozialstatusindex in Tabelle 2.14 ist unter <http://www.gsi-berlin.info/?info=TG05000021400201911%2Exls> und der BMI nach Geschlecht und Herkunft in Tabelle 4.1 unter <http://www.gsi-berlin.info/?info=TG0500004100201911%2Exls> abrufbar.

Die Erfassung des Gebisszustandes im Rahmen der Einschulungsuntersuchung erfolgte letztmalig im Jahr 2016 (vgl. Grundausswertung der Einschulungsdaten 2017, S. 29, abrufbar unter <https://gsi-berlin.info/Search/Search/Query?CBFest=Kontext,Art&kontext=Einschulungsuntersuchung%20Berlin%202017&art=64&sort=2> ).

Der allgemeine Gesundheitszustand wird in der Einschulungsuntersuchung nicht erfasst. Die Bildung einer übergreifenden Variable "Anzahl gesundheitlicher Probleme" auf Basis

der bei den Einschulungsuntersuchungen erfassten Gesundheitsaspekte ist im Bericht „Sozialstruktur und Kindergesundheit“ unter <http://www.gsi-berlin.info/?info=TB0201010000201101%2Epdf> veröffentlicht.

4. Welcher Zusammenhang erkennt der Berliner Senat aus dem Verhältnis der gesundheitlichen Lage von Kindern in den Berliner Sozialräumen zur räumlichen Sozialstruktur?

Zu 4.:

Der Zusammenhang zwischen sozialer Lage einerseits und der Verteilung gesundheitlicher Chancen und Risiken andererseits ist dem Senat bekannt und dient in dieser Hinsicht der Entscheidungsfindung in Bezug auf die Implementierung gesundheitsförderlicher Maßnahmen auf Hauptverwaltungs- und Bezirksebene. Gemäß den Public-Health-Grundsätzen gilt es, die Chancen auf Gesundheit für sozial benachteiligte Menschen gezielt, etwa durch die Arbeit in Präventionsketten und nach dem Health-in-all-Policies - und dem Settingansatz, zu erhöhen und gesundheitliche Risiken zu mindern. Daher wird vonseiten der Haupt- und Bezirksverwaltung bei Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention ein besonderes Augenmerk auf die Bevölkerung in sozial benachteiligten Regionen gelegt.

5. Wie werden die Gesundheits- und Sozialberichterstattung als wirksames Instrument in der Kommunalpolitik angewandt?

Zu 5.:

Zur Beantwortung der Frage 5 wird auf die Antwort zur Schriftlichen Anfrage S19/17612 vom 13.12.2023 verwiesen. Eine erneute Abfrage der Berliner Bezirke war in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Die Ergebnisse der integrierten Gesundheitsberichterstattung werden in den Bezirken neben weiteren Datenquellen als Orientierungs- und Handlungshilfe für die Formulierung bezirklicher sozialräumlicher Bedarfe und Ziele genutzt. Die Berichterstattung dient weiterhin als Entscheidungshilfe bei der kleinräumigen sozialräumlichen Planung, Steuerung und Umsetzung von Maßnahmen u. a. der Gesundheitsförderung und Prävention sowie für fachliche und politische Gremien. Sie unterstützt zudem bei Entscheidungen in Bezug auf die sozialräumliche Verortung von zielgruppenspezifischen Projekten, z. B. im Bereich der Bewegungsförderung, zur Gestaltung des Überganges von der Kita in die Schule oder auch zur Stärkung von Elternkompetenzen.

Berlin, den 17. Januar 2024

In Vertretung  
Ellen Haußdörfer  
Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege