

# Bündnis Gesund Aufwachsen in Brandenburg

## Datenmonitor zur Kindergesundheit <sup>(1)</sup>

Stand: 05. November 2008

Parameter	Daten Brandenburg						Vergleichsdaten Bund (Jungen / Mädchen)	Bemerkung
	insgesamt	Jungen	Mädchen	rel. Risiko aus Geschlecht	rel. Risiko aus sozialer Lage	Trend		

### 1. Bewegung und bewegungsassoziierte Störungen

Körperliche Inaktivität Alter Einschulung		11,3% <sup>2</sup>	27,4% <sup>2</sup>	2,4	n. b.	n. b.	3 bis 6 Jahre: 16,6% / 15,8% rel. Risiko soz. Lage: 3,1 / 4,0 <sup>3</sup>	
Bewegungsstörungen Alter Einschulung	8,5 %	11,9 %	4,8 %	2,5	2,8	2006: 7,7% 2007: 8,5 %	(keine Vergleichsdaten)	
Haltungsanomalien bei Jugendlichen Alter Schulabgang	9,1 %	9,2 %	9,0 %	-	-	2006: 9,8 % 2007: 9,1 %	(keine Vergleichsdaten)	

### 2. Ernährung und ernährungsassoziierte Risiken und Störungen

Stillhäufigkeit	n. b.	n. b.	n. b.	n. b.	n. b.	n. b.	Stilldauer 6 Monate: 22,4% soziale Lage und Stillen: 1,6 <sup>4</sup>	
Starkes Untergewicht Alter Einschulung	5,8 %	6,2 %	5,4 %	-	-	2002: 5,1 % 2007: 5,8 %	3 bis 6 Jahre: 1,3% / 1,5% <sup>5</sup>	
Adipositas Alter Einschulung	3,6 %	3,5 %	3,8 %	-	2,9	2002: 4,4 % 2007: 3,6 %	3 bis 6 Jahre: 2,5% / 3,3% <sup>4</sup> rel. Risiko aus soz. Lage: 3,0	
Starkes Untergewicht Alter Schulabgang	1,7 %	1,8 %	1,5 %	-	-	2002: 1,9 % 2007: 1,7 %	14 bis 17 Jahre: 2,4% / 1,4% <sup>4</sup>	
Adipositas Alter Schulabgang	8,1 %	8,5 %	7,7 %	-	3,6	2002: 5,2 % 2007: 8,1 %	14 bis 17 Jahre: 8,2% / 8,9% <sup>4</sup> rel. Risiko soz. Lage: 3,0	BB: Überschätzung um 1-2 Prozentpunkte, da Schüler an Gymna- sien unterrepräsentiert.

Parameter	Daten Brandenburg						Vergleichsdaten Bund (Jungen / Mädchen)	Bemerkung
	insgesamt	Jungen	Mädchen	rel. Risiko aus Geschlecht	rel. Risiko aus sozialer Lage	Trend		
<b>3.a Mundgesundheits (vorschulisches Alter)</b>								
Frühkindliche Karies Index Hallet und O'Rourke <sup>6</sup>	(ab 2009)							(ab 2009)
Kariesfreiheit 5-Jährige	56,8 %	55,2 %	58,6 %	-	n. b.	2002: 52,6 % 2007: 56,8 %	n. b.	
Behandlungsbedarf 5-Jährige	30,5 %	32,3 %	28,6 %	-	n. b.	2002: 35,5 % 2007: 30,5 %	n. b.	
<b>3.b Mundgesundheits (12. Lebensjahr)</b>								
Kariesfreiheit	59,7 %	61,4 %	57,8 %	-	0,6	2002: 49,9 % 2007: 59,7 %	54,9 %	Daten Bund: DAJ-Studie 2004
Behandlungsbedarf	10,6 %	10,9 %	10,3 %	-	5,8	2002: 12,5 % 2007: 10,6 %	16,4 %	"
DMF-T-Index <sup>7</sup>	1,04	0,95	1,14		2,8	2002: 1,46 2007: 1,04	0,98	"
Significant Caries Index (nach Brattahl) <sup>8</sup>	2,92	2,71	3,14	-	2,2	2002: 3,72 2007: 2,92	2,83	"
<b>3.c Mundgesundheits (15. Lebensjahr)</b>								
Kariesfreiheit	39,2 %	40,8 %	37,5 %	-	0,5	2002: 25,5 % 2007: 39,2 %	41,1 %	Daten Bund: DAJ-Studie 2004
Behandlungsbedarf	14,1 %	15,2 %	13,0 %		4,8	2002: 15,9 % 2007: 14,1 %	14,8 %	"
DMF-T-Index	2,26	2,14	2,39	-	2,5	2002: 3,31 2007: 2,26	2,15	"

Parameter	Daten Brandenburg						Vergleichsdaten Bund (Jungen / Mädchen)	Bemerkung
	insgesamt	Jungen	Mädchen	rel. Risiko aus Geschlecht	rel. Risiko aus sozialer Lage	Trend		

#### 4. Entwicklungsstörungen

Sprach- und Sprechstörungen, Alter 3 Jahre	<i>(ab 2009)</i>						(keine Vergleichsdaten)	<i>(ab 2009)</i>
Sprach- und Sprechstörungen, Alter Einschulung	20,0 %	23,6 %	16,1 %	1,5	2,0	2006: 18,9 % 2007: 20,0 %	(keine Vergleichsdaten)	
ADS / ADHS (ärztlicher Befund) Alter Einschulung	3,5 %	5,8 %	2,2 %	2,6	4,6	<i>(ab 2009)</i>	3 bis 6 Jahre: 2,4% / 0,6% 7 bis 10 Jahre: 8,7% / 1,9% <sup>9</sup>	
Förderbedarf Alter Einschulung	<i>(ab 2009)</i>						0 – 2 Jahre: 5,0 % 3 – 6 Jahre: 11,2 % <sup>10</sup>	<i>(ab 2009)</i>

#### 5. Behinderungen

Erstdiagnostikalter bei (drohenden) Behinderungen	4,2 Jahre	n. b.	n. b.	n. b.	n. b.	seit Jahren annähernd stabil	(keine Vergleichsdaten)	
Erstförderalter in Frühförderstellen	4,5 Jahre	n. b.	n. b.	n. b.	n. b.	„	(keine Vergleichsdaten)	
(drohende) Behinderungen Alter Einschulung	<i>(ab 2009)</i>						(keine Vergleichsdaten)	nach SGB IX bzw. SGB VIII / XII
Hörstörungen mind. Schweregrad II Alter Einschulung	1,6 %	1,7 %	1,5 %	-			(keine Vergleichsdaten)	

Parameter	Daten Brandenburg						Vergleichsdaten Bund (Jungen / Mädchen)	Bemerkung
	insgesamt	Jungen	Mädchen	rel. Risiko aus Geschlecht	rel. Risiko aus sozialer Lage	Trend		

### 6. Psychische Störungen und Erkrankungen, Risiken

emotionale und soziale Störungen Alter Einschulung	5,7 %	6,8 %	4,4 %	1,5	4,9	(ab 2009)	psychische Störungen im Einschulungsalter: 10% bis 20% <sup>11</sup>	Daten Bund und Land Bbg. sind nicht vergleichbar.
Enuresis (Elternangaben) Alter Einschulung	4,5 %	5,6 %	3,1 %	1,8	1,4	2002: 3,0 % 2007: 4,5 %	Einschulung: ca. 10 % Jungen / Mädchen: 1,5 – 2,0 <sup>12</sup>	
Ess-Störungen Alter Schulabgang	n. b.	n. b.	n. b.	n. b.	n. b.	n. b.	14 bis 17 Jahre: 13,5% / 32,3% rel. Risiko soziale Lage: 1,6 <sup>13</sup>	
Nutzung elektronischer Medien im Jugendalter	n. b.	n. b.	n. b.	n. b.	n. b.	n. b.	3 und mehr Stunden täglicher Nutzung, 14 bis 17 Jahre: 25% / 27% <sup>14</sup>	Schülerbefragung BJS 2 wird 2009 Daten für Brandenburg liefern

### 7. Suchtmittelkonsum

Tabakkonsum, tgl. Alter: Schulabgang	33,5 %	31,8 %	35,8 %	-	2,2	n. b.	16 Jahre: 29% / 25% rel. Risiko aus soz. Lage: : 1,4	Daten der LSK 2005 <sup>15</sup>
Alkoholkonsum - exzessiver Konsum (> 5 Drinks an 6 und mehr Tagen im Monat) Alter: Schulabgang	11,4 %	15,8 %	7,1 %	2,2	2,2	n. b.	exzessiver Konsum ( 5 und mehr Drinks an 6 und mehr Tagen im Monat), Alter: 9. und 10. Klassen: 18,4% / 10,4% <sup>16</sup>	Daten der LSK 2005; Daten Bbg. und ESPAD nur eingeschränkt vergleichbar
Alkoholkonsum - regelmäßig, (≥ wöchentlich) Alter: Schulabgang	25,1 %	32,7 %	17,6 %	1,9	4,3	n. b.	regelmäßiger Konsum (mind. 1 mal pro Woche, 14 – 17 Jahre: 47,0% / 27,2%.	Daten Bbg. und ESPAD nur eingeschränkt vergleichbar
Cannabis – regelmäßig (≥ wöchentlich) Alter: Schulabgang	3,5 %	5,1 %	2,0 %	2,6	2,2	n. b.	30-Tage-Frequenz des Cannabiskonsums (mehr als 6 mal), Alter: 9. und 10. Klassen: 4,4% / 1,6% <sup>13</sup>	Daten Bbg. und ESPAD nur eingeschränkt vergleichbar

Parameter	Daten Brandenburg						Vergleichsdaten Bund (Jungen / Mädchen)	Bemerkung
	insgesamt	Jungen	Mädchen	rel. Risiko aus Geschlecht	rel. Risiko aus sozialer Lage	Trend		

### 8. Inanspruchnahme medizinischer Vorsorgeleistungen: Impfprävention

Hepatitis B Alter Einschulung	93,5 %	93,1 %	93,9 %	-	-	2002: 67,4 % 2007: 93,5 %	2006: 87,2 %	abgeschlossene Grundimmunisierung vor Einschulung
Masern Alter Einschulung	92,2 %	92,3 %	92,2 %	-	-	2002: 59,0 % 2007: 92,2 %	2006: 83,2 %	zweimalige Impfung vor Einschulung
Pertussis Alter Einschulung	96,8 %	96,9 %	96,8 %	-	-	2002: 91,8 % 2007: 96,8 %	2006: 92,7 %	abgeschlossene Grundimmunisierung vor Einschulung

### 9. Inanspruchnahme medizinischer Vorsorgeleistungen: Früherkennungsuntersuchungen Inanspruchnahme aufsuchender Familienbegleitung

U 6 (9.-14. Lebensmonat)	96,3 %	96,4 %	96,2 %	-	-	2006: 95,2 % 2007: 96,3 %	(wird nachgereicht)	retrograde Datenerhebung aus Schuleingangsuntersuchung 2006/2007
U 7 (20.-27. Lebensmonat)	91,9 %							"
U 7 a (33.-38. Lebensmonat)	(ab 2009)						(ab 2009)	(ab 2009)
U 8 (43.-50. Lebensmonat)	86,8 %	87,2 %	86,4 %	-	-	2006: 86,0 % 2007: 87,2 %	(wird nachgereicht)	retrograde Datenerhebung aus Schuleingangsuntersuchung 2006/2007
Vorsorgeuntersuchung der Gesundheitsämter Alter 3 Jahre	(ab 2009)						(keine Vergleichsdaten)	(ab 2009)
aufsuchende Familienbegleitung durch lokale Netzwerke Gesunde Kinder	(ab 2009)						(keine Vergleichsdaten)	(ab 2009)

Parameter	Daten Brandenburg						Vergleichsdaten Bund (Jungen / Mädchen)	Bemerkung
	insgesamt	Jungen	Mädchen	relatives Risiko aus Geschlecht	rel. Risiko aus sozialer Lage	Trend 2002 / 2006		
<b>10. Unfall- und Gewaltprävention</b>								
Verletzungen mit Todesfolge Kinder < 15 Jahre	0,44			2,0	n. b.		0,28	Todesursachenstatistik des Landes und des Bundes; pro 10.000 der Alters- gruppe
- davon tödl. Unfälle zu Hause	0,18					-28%	0,06	
- davon tödl. Unfälle im Straßenverkehr	0,18						0,12	
tödliche Verletzungen durch Gewalt < 15 Jahre	0			n. b.	n. b.	stabil	0,04	pro 10.000 der Alters- gruppe
- darunter Säuglinge	0						0,16	
verletzte und im Kranken- haus behandelte Kinder < 15 Jahre	161						165	pro 10.000 der Alters- gruppe
- davon Säuglinge	242						270	
- davon kleine Kinder	188						194	
schwerverletzte Kinder im Straßenverkehr								pro 10.000 der Alters- gruppe
- insgesamt, < 15 Jahre	6,8				2,9	-30%	3,1	
- als Fahrradfahrer, (10-14 Jahre)	5,3							
Unfälle bei Einschülern, Lebenszeitprävalenz 2000 – 2007, davon	1.728					+12%	(keine Vergleichsdaten)	Berechnungen des Landesgesundheits- amtes auf Grundlage der Schuleingangsun- tersuchungen; pro 10.000 der Alters- gruppe
- zu Hause	1.244							
- in der Kita	457							
- im Straßenverkehr	103							
Regressfälle gegen Schüler wg. Gewaltdelikte in der Schule (2006)	n=33				n. b.	n. b.	(keine Vergleichsdaten)	Angaben der Unfall- kasse Brandenburg

## Anmerkungen

1. Trend- Aussagen zu Veränderungen über die Zeit sind für die KJGD-Daten in der Mehrzahl der Fälle erst in den kommenden Jahren möglich.  
(Ein Teil der Daten wird in dieser Form erst seit 2006 erhoben und ausgewertet.)
2. Datenquelle der Brandenburger Werte ist – sofern nicht anders ausgewiesen – die Gesundheitsberichterstattung der Landkreise und kreisfreien Städte auf Grundlage des Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetzes (BbgGDG)

## Legende

-	Zusammenhang nicht signifikant oder bedeutsam
n. b.	nicht bekannt
[leer]	Daten liegen zu einem späteren Zeitpunkt vor

## Kontakt

Bernd Müller-Senftleben  
Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie Land Brandenburg  
Referat 41 (Grundsatzfragen der Gesundheitspolitik, Prävention, Versorgung chronisch Kranker)  
Heinrich-Mann-Allee 103  
14473 Potsdam

Tel. 0331 - 866 5413

Mail [bernd.mueller-senftleben@masgf.brandenburg.de](mailto:bernd.mueller-senftleben@masgf.brandenburg.de)

## Literatur und Hinweise

---

- <sup>1</sup> vgl. auch Gesundheitsplattform des Landesgesundheitsamtes Brandenburg: [www.gesundheitsplattform.brandenburg.de](http://www.gesundheitsplattform.brandenburg.de)
- <sup>2</sup> neue Bundesländer
- <sup>3</sup> Lampert, T., Mensink, G. B. M., Romahn, N. & Woll, A. (2007). Körperlich-sportliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt 50, 634-642.
- <sup>4</sup> Lange, C., Schenk, L. & Bergmann, R. (2007). Verbreitung, Dauer und zeitlicher Trend des Stillens in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt 50, 624-633.
- <sup>5</sup> Kurth, B.-M. & Schaffrath Rosario, A. (2007). Die Verbreitung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt 50, 736-743.
- <sup>6</sup> Überwiegend „Nuckelflaschenkaries“
- <sup>7</sup> Von der WHO empfohlener Indikator zur Beschreibung der Zahngesundheit und ist definiert als die Summe aus kariösen (D), fehlenden (M) und gefüllten (F) bleibenden Zähne (T) pro Kind.
- <sup>8</sup> Significant Caries Index (SiC ) nach Bratthall ist eine Maßzahl, die den Mittelwert in dem Drittel der Population mit den höchsten DMF-T-Werten bestimmt. Da sich der Kariesbefall i. d. R. nicht gleichmäßig über die Bevölkerung verteilt, ist der SiC eine Ergänzung zum DMF-T.
- <sup>9</sup> Schlack, R., Hölling, H., Kurth, B.M. & Huss, M. (2007). Die Prävalenz der Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung (ADHS) bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt 50, 827–835.
- <sup>10</sup> nach CSHCN-Screener, Bundesgesundheitsblatt 50
- <sup>11</sup> Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Bettge, S. & Erhart, M. (2007). Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.
- <sup>12</sup> Steinhausen, H.-C. (Hrsg.) (2002). Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen: Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. München: Urban & Fischer.
- <sup>13</sup> Hölling, H. & Schlack, R. (2007). Essstörungen im Kindes- und Jugendalter. Bundesgesundheitsblatt 50, 794-799.
- <sup>14</sup> Lampert, T., Sygusch, R. & Schlack, R. (2007). Nutzung elektronischer Medien im Jugendalter. Bundesgesundheitsblatt 50, 643-652.



---

<sup>15</sup> AK Daten/Berichterstattung der Landessuchtkonferenz (2005): [www.masgf.brandenburg.de](http://www.masgf.brandenburg.de) -> Publikationen

<sup>16</sup> Kraus, L., Pabst, A. & Steiner, S. (2008). Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen 2007 (ESPAD). Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern, Berlin, Brandenburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Saarland und Thüringen. München: IFT.