

Körpergewicht bei Schulanfängern in Bremen¹

GBE INFO ist ein Instrument der Kommunalen Gesundheitsberichterstattung des Bremer Gesundheitsamtes. Es stellt ausgewählte Daten vor und informiert über gesundheitliche Problemlagen.

❖ Schuleingangsuntersuchung

Jedes Kind wird vor seiner Einschulung schulärztlich untersucht. Dabei wird die Teilnahme an Impfungen und kinderärztlichen Früherkennungsuntersuchungen dokumentiert. Bei der Untersuchung wird das Seh- und Hörvermögen, das Verhalten, sowie die schulischen Vorläuferfertigkeiten festgestellt und die motorische Koordination und die Sprachentwicklung getestet. Darüber hinaus werden chronische Erkrankungen sowie Körpergröße und -gewicht erfasst. Durch die Untersuchung soll vor allem festgestellt werden, ob ein Kind eine besondere Förderung und Unterstützung benötigt, um erfolgreich lernen zu können.

❖ Grundlagen

Gesetzliche Grundlage für die verpflichtende Schuleingangsuntersuchung liefern das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) und das Bremische Schulgesetz (BremSchulG), sowie im Rahmen der Schulgesundheitspflege das Bremische Schulverwaltungsgesetz (BremSchVwG). Die Daten der Schuleingangsuntersuchungen geben Hinweise auf den Gesundheitszustand eines Jahrgangs und sind so ein wichtiges Instrument der Gesundheitsberichterstattung.

Übergewicht und **Adipositas** im Kindes- und Jugendalter stellen ein Problem dar. So werden aus übergewichtigen Kindern und Jugendlichen zumeist auch übergewichtige Erwachsene. Gesundheitliche Folgen des Übergewichts können sich bereits bei Heranwachsenden einstellen (Einschränkungen der Lebensqualität; kardiovaskuläre, orthopädische und metabolische Veränderungen und Erkrankungen). Die Entstehung von Übergewicht ist auf das Zusammenspiel genetischer Dispositionen, übergewichtsförderndem Verhalten (Fehlernährung, Bewegungsmangel) sowie sozioökonomischer und umweltbezogener Rahmenbedingungen zurückzuführen. **Untergewicht** ist ebenfalls ein gesundheitsrelevantes Thema, das allerdings oftmals nur in Einzelfällen Erwähnung findet.

Die Beurteilung des **Körpergewichts** bei Kindern und Jugendlichen erfolgt wie bei Erwachsenen durch die Berechnung des **Body Mass Index (BMI)**². Da es im Laufe der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zu alters- und geschlechtsbedingten Veränderungen der Körpermasse kommt, muss dies bei der Beurteilung des BMI berücksichtigt werden. So hat die Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) 2001 auf der Basis der von der Universität Jena (Kromeyer-Hauschild et al.) erarbeiteten Referenzwerte folgende **alters- und geschlechtsspezifischen Perzentile** zur Beurteilung des Gewichts bei Kindern und Jugendlichen empfohlen:

Tabelle 1: Klassifikation des Körpergewichts bei Kindern nach AGA

BMI-Perzentile	Kategorie
unterhalb 10	Untergewicht
10 - 90	Normalgewicht
90 - 97	Übergewicht
97 - 99,5	Adipositas ³
oberhalb 99,5	Extreme Adipositas

• Daten der Schuleingangsuntersuchung 2016

Im Rahmen der jährlich stattfindenden **Schuleingangsuntersuchungen** erfasst der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) standardmäßig auch Körpergewicht und Körpergröße der Schulanfänger in Bremen.

Tabelle 2: Körpergewicht bei Schulanfängern 2016. (Daten: Gesundheitsamt Bremen)

Kategorie	Jungen		Mädchen		Gesamt	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Untergewicht	177	7,4	165	7,6	342	7,5
Normalgewicht	1.919	80,4	1.761	80,5	3.680	80,5
Übergewicht (alle > 90. Perz.)	276	11,6	247	11,3	523	11,4
keine Angabe	14	0,6	14	0,6	28	0,6
Summe	2.386		2.187		4.573	

¹ Wenn nicht anders erwähnt, ist mit Bremen die Stadtgemeinde Bremen gemeint.

² BMI = Körpergewicht in kg / Körpergröße in Meter² (kg/m²)

³ Adipositas: der Körperfettanteil an der Gesamtkörpermasse ist pathologisch (gesundheitsgefährdend) erhöht.

❖ Monitoring Soziale Stadtentwicklung

Die raumbezogene Analyse der Daten aus der Schuleingangsuntersuchung nutzt ein neu entwickeltes Instrument zur Messung sozialräumlicher Ungleichheiten. Dieses Instrument bildet die Bereiche Bildung, Kriminalität und soziale Lage ab, die durch die Indikatoren "Sprachförderbedarf unter Vorschülern", "Nicht-Abiturquote", "Häusliche Gewalt/Wohnorte von Gewaltstraftäter", "SGB II-Bezieher unter 15 Jahren (Kinderarmut)", "SGB II-Bezieher zwischen 15 und 65 Jahren", "Arbeitslosenquote" und "Wahlbeteiligung" operationalisiert werden.

Für die einzelnen Indikatoren werden auf Ortsteilebene standardisierte Indexwerte berechnet, aus denen sich der Gesamtwert für den jeweiligen Ortsteil ergibt (Sozialindex). So werden Ortsteile identifiziert, die im besonderen Maße von sozialen Problemlagen betroffen sind. Ebenso sichtbar werden Ortsteile, die am wenigsten berührt sind. Nach dieser Systematik sind Problemlagen **am stärksten ausgeprägt** in den Ortsteilen (Stand: 2015) Ohlenhof, Gröpelingen, Lindenhof, Tenever, Blumenthal, Hemelingen, Grohn, Bahnhofsvorstadt, Neue Vahr Nord, Oslebshausen, Kattenturm, Lüssum-Bockhorn.

Am wenigsten betroffen sind dagegen die Ortsteile Lehesterdeich, Fesenfeld, Weidedamm, Peterswerder, St. Magnus, Lehe, Grolland, Horn, Habenhausen, Radio Bremen, Gete, Oberneuland, Neu-Schwachhausen, Barkhof, Riensberg, Schwachhausen, Borgfeld und Bürgerpark.

Aus den Zahlen der Auswertung wird deutlich, dass etwas mehr als 11 % der Jungen und Mädchen übergewichtig oder adipös sind (alle Kategorien oberhalb der 90. Perzentile zusammen genommen). Es sind insgesamt keine nennenswerten Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen festzustellen.

• Körpergewicht und Migrationshintergrund

Differenziert man die Schulanfänger 2016 nach Jungen und Mädchen jeweils mit und ohne **Migrationshintergrund**⁴, so ergeben sich folgende Zahlen:

Tabelle 3: Schulanfänger 2016 nach Geschlecht und Migrationshintergrund (Angaben in Prozent).

Kategorie	Jungen		Mädchen	
	mit	ohne	mit	ohne
Untergewicht	7,5	7,4	7,6	7,4
Normalgewicht	76,8	84,2	76,6	84,5
Übergewicht (alle > 90. Perz.)	15,0	8,1	15,3	7,4
keine Angabe	0,6	0,3	0,5	0,6

Daten: Gesundheitsamt Bremen

Jungen und Mädchen ohne Migrationshintergrund weisen demnach den geringsten Anteil an Übergewicht und Adipositas auf.

• Verteilung des Körpergewichts nach sozialem Rang Wohnquartier

Betrachtet man die Gewichtsverteilung nach dem **sozialem Rang des Wohnquartiers**⁵, so wird deutlich, dass in Ortsteilen der Kategorie niedriger/sehr niedriger Index die meisten übergewichtigen Schulanfänger leben, hingegen in Ortsteilen mit dem Indexwert hoch/sehr hoch auffallend mehr untergewichtige Kinder an der Einschulungsuntersuchung teilnahmen.

Tabelle 4: Verteilung des relativen Körpergewichts nach sozialem Rang Wohnquartier (Angaben in Prozent).

Kategorie	sozialer Rang Wohnquartier				Gesamt N=4.573
	niedrig/ sehr niedrig	mittel	hoch/ sehr hoch		
Untergewicht	6,8	7,4	8,7		7,5
Normalgewicht	76,5	80,0	86,6		80,5
Übergewicht (alle > 90. Perz.)	15,9	12,0	4,4		11,5
keine Angabe	0,8	0,6	0,3		0,6

Daten: Gesundheitsamt Bremen

⁴ Migrationshintergrund: Kind und mindestens ein Elternteil sind nicht in Deutschland geboren oder beide Eltern sind nicht in Deutschland geboren und/oder sind nicht deutsche Staatsangehörige

⁵ Klassifizierung der Ortsteile gemäß Indexwerte Monitoring Soziale Stadtentwicklung. Res urbana (Berlin), im Auftrag des Senators für Umwelt, Bau und Verkehr Bremen.

❖ Links

- [Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter \(AGA\)](#)
- [Bremisches Schulgesetz](#)
- [Bremisches Schulverwaltungsge-
setz](#)
- [Bundesverband der Kinder- und
Jugendärzte](#)
- [BZgA/Kindergesundheit](#)
- [Deutsche Gesellschaft für Kinder-
und Jugendmedizin](#)
- [Gesundheitsdienstgesetz](#)

❖ Literatur

- Kromeyer-Hauschild K, Wabitsch M, Kunze D (2001). Perzentile für den Body Mass Index für Kinder im Alter von 0 bis 18 Jahren. Monatschr Kinderheilk 149(8):807-818
- Leitlinie für Diagnostik, Therapie und Prävention der Adipositas im Kindes- und Jugendalter. AGA 2015

❖ Kontakt

- Sozialpädiatrische Abteilung
Dr. Gabriele Sadowski, MPH
Telefon: 361 - 10014
[sozialpaediat-
rie@gesundheitsamt.bremen.de](mailto:sozialpaediat-
rie@gesundheitsamt.bremen.de)
- Kinder- und Jugendgesund-
heitsdienst (KJGD)
Anke Ohlenbusch /
Claudia Gerken
- Kommunale Gesundheitsbe-
richterstattung (GBE)
Dr. Günter Tempel
Telefon: 361 - 15921
[gesundheitsberichterstat-
tung@gesundheitsamt.bremen.de](mailto:gesundheitsberichterstat-
tung@gesundheitsamt.bremen.de)

❖ Herausgeber

[Gesundheitsamt Bremen](#)
Horner Str. 60-70
28203 Bremen



Becker, Tempel | 10.2017

• Übergewicht und Adipositas im Jahresvergleich von 2005 bis 2016

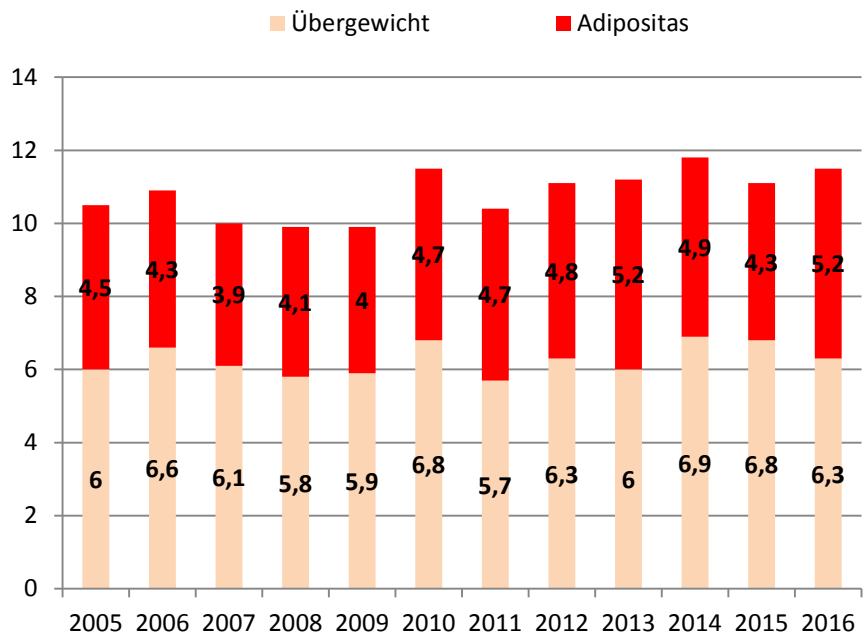


Abbildung 1: Entwicklung von Übergewicht (BMI > 90. Perzentile) und Adipositas (BMI > 97. Perzentile) bei Schulanfängern im Jahresvergleich. (Angaben in Prozent). Daten: Gesundheitsamt Bremen

• Zusammenfassung

Insgesamt schwankt der Anteil der übergewichtigen und adipösen Kinder in Bremen zum Zeitpunkt der Einschulung eher wenig und liegt zwischen 9,9 % und 11,8 %, darunter der Anteil der adipösen Kinder mit 3,9 % und 5,2 %.

Die Gruppe der Schulanfänger mit Migrationshintergrund weist die meisten übergewichtigen/adipösen Kinder auf. Dieser Zusammenhang findet sich ebenso in Untersuchungen aus anderen Bundesländern. So tritt Adipositas bei Kindern mit beidseitigem Migrationshintergrund nach Untersuchungen aus Bayern mehr als doppelt so häufig auf (6,9 %) wie bei Kindern ohne Migrationshintergrund (2,5 %) ⁶.

Je höher der familiäre Wohlstand, desto weniger Kinder sind übergewichtig oder adipös. Eine Analyse von Schuleingangsuntersuchungen im Ruhrgebiet konnte zeigen, dass armutsgefährdete Kinder bereits bei Schuleintritt benachteiligt sind. Adipös, also deutlich übergewichtig, sind 8,8 % der Kinder, die von staatlicher Grundsicherung leben (Übrige: 3,7 %) ⁷.

Ein gesundes Schulfrühstück und eine gesunde Schulernährung im Ganztags-schulbetrieb sind daher wichtig. Ebenso wie ausreichend Bewegungsangebote in und außerhalb der Schule, um der Entwicklung von Übergewicht bei Schulkindern entgegenzuwirken.

⁶ Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL). Gesundheit der Vorschulkinder in Bayern. Schriftenreihe Schuleingangsuntersuchung. Band 4. Erlangen 2013

⁷ Bertelsmann-Stiftung. Armut ist Risiko für Entwicklung von Kindern. Pressemitteilung vom 12.03.2015