

# GESUNDHEITSBERICHT

## KINDERGESUNDHEIT IM LANDKREIS TÜBINGEN

SEPTEMBER 2025



### Ergebnisse der Einschulungsuntersuchung (ESU) Einschulungsjahrgang 2024

**40 %**



der Kinder  
nutzen Bildschirm-  
medien täglich zu  
lange

**jedes  
4. Kind**



hat intensiven  
Sprachförder-  
bedarf

**mehr  
als 50 %**



mit auffälliger  
Auge-Hand-  
Koordination

**über 90 %**

der Kinder  
gehen zu  
**Vorsorge-  
untersuchungen**



**fast 80 %**

der Kinder  
haben die  
**6-fach-Impfung**  
erhalten



**Masern-  
impfquote**

liegt bei  
**96 %**



# INHALTSVERZEICHNIS

Was wurde ausgewertet?	3
Über- und Untergewicht	5
Visuomotorik	6
Sprachförderbedarf	7
Masern-Impfung	8
6-fach-Impfung	9
Vorsorge-Untersuchungen	10
Medien-Nutzung	11
Diskussion	12

## IMPRESSUM

Redaktion: Dr. Silvia Grote, Dr. Manja Haaga, Tobias Kittelberger

Gestaltungskonzept: [hemmerich.de](http://hemmerich.de)

Haftungsausschluss: Dieser Bericht wurde mit größtmöglicher Sorgfalt entwickelt. Dennoch übernehmen die Verfasser und Herausgeber keinerlei Gewähr, insbesondere für Vollständigkeit, Richtigkeit und Aktualität.

© 2025 Landkreis Tübingen, Abteilung Gesundheit



# WAS WURDE AUSGEWERTET?

Mit dem vorliegenden Bericht wird am Vergleich des letzten Einschulungsjahrgangs im Landkreis Tübingen vor der Corona-Pandemie (2020; 2.179 Kinder) und dem ersten Einschulungsjahrgang nach den Lockdowns (2023; 2.336 Kinder) angeknüpft.

Bei der damaligen Analyse zeigten sich in einigen Entwicklungsbereichen negative Tendenzen.<sup>1</sup> Studien hatten ebenfalls gezeigt, dass die Corona-Pandemie deutschlandweit negative Folgen für Kinder hatte. Beispielsweise wiesen mehr Kinder Übergewicht auf, sie verbrachten mehr Zeit vor dem Fernseher oder Smartphone und zeigten zum Teil Entwicklungsverzögerungen (z. B. in Bezug auf die Sprache).<sup>2,3</sup>

In diesem Bericht wird dargestellt, wie sich die Ergebnisse der ESU im Einschulungsjahrgang 2024 im Landkreis Tübingen (2.373 Kinder) nun weiterentwickelt haben. Verglichen wurde der Body-Mass-Index, die Visuomotorik, der intensive Sprachförderbedarf, die Inanspruchnahme von Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen sowie der Medienkonsum. Diese Daten wurden zusätzlich mit den Ergebnissen der Einschulungsuntersuchungen des gesamten Landes Baden-Württemberg<sup>4</sup> verglichen.

## Was ist die Einschulungsuntersuchung (ESU)?

Die Einschulungsuntersuchung (ESU) ist ein landesweites, standardisiertes Verfahren zur Einschätzung des aktuellen Entwicklungs- und Gesundheitszustands eines Kindes im vorletzten Jahr vor der Einschulung. Aufgrund der gesetzlichen Verpflichtung zur Teilnahme haben alle zukünftigen Schulkinder die Chance, dass ein Förderbedarf frühzeitig erkannt wird und sie durch geeignete Fördermaßnahmen unterstützt werden.

Die ESU wird in Baden-Württemberg durchschnittlich im Alter zwischen vier und sechs Jahren (in der Regel im vorletzten Kindergartenjahr) durchgeführt. Dabei untersuchen sozialmedizinische Assistentinnen der Abteilung Gesundheit des Landratsamtes alle Kinder im Landkreis im Rahmen der Basisuntersuchung (Screening). Kinder mit besonderen Fragestellungen oder festgestelltem Förderbedarf werden mit den Ärztinnen des Gesundheitsamtes besprochen und ggf. ärztlich nachuntersucht.



INFO

## Untersuchte Kinder

Variable	Ausprägungen	EJ 2020 (2.179 Kinder)	EJ 2023 (2.336 Kinder)	EJ 2024 (2.373 Kinder)
<b>Geschlecht</b>	männlich	53,0 %	52,6 %	51,0 %
	weiblich	47,0 %	47,4 %	49,0 %
<b>Alter (Jahre;Monate)</b>	Mittelwert	5;1	5;4	5;2
	Minimum	4;0	4;5	4;3
	Maximum	7;10	6;8	7;3
<b>(Alters-)Verteilung</b>	4 Jahre	41,7 %	18,8 %	23,8 %
	5 Jahre	56,9 %	76,5 %	74,0 %
	6 Jahre	1,3 %	4,7 %	2,1 %
	7 Jahre	0,1 %	0,0 %	0,1 %

<sup>1</sup>Deutsches Ärzteblatt (2025): [Einschulungsuntersuchungen zeigen Veränderungen der kindlichen Entwicklung während der Coronapandemie](#)

<sup>2</sup>Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg (2021): [Ausgewählte gesundheitsbezogene Folgen der Covid-19-Pandemie](#)

<sup>3</sup>Bredahl R (2021): Entwicklungsprobleme bei Schulneulingen nachweisbar. Kinderärztliche Praxis 92: 394-398

<sup>4</sup>Gesundheitsatlas Baden-Württemberg <https://www.gesundheitsatlas-bw.de/gebietsprofile/kinder-und-jugendgesundheit/>

Variable	Ausprägungen	EJ 2020 (2.179 Kinder)	EJ 2023 (2.336 Kinder)	EJ 2024 (2.373 Kinder)
<b>Sozialstatus</b> (nach Brandenburger Sozialindex) <sup>5</sup>	niedrig	8,7 %	4,3 %	4,6 %
	mittel	19,0 %	14,5 %	14,7 %
	hoch	41,8 %	53,4 %	53,5 %
	keine Angabe	30,5 %	27,8 %	27,1 %
<b>Nationalität</b>	Deutsch	76,1 %	76,2 %	74,0 %
	Syrisch	2,7 %	2,6 %	2,9 %
	Deutsch und Syrisch	0,1 %	0,0 %	0,1 %
	Türkisch	0,6 %	0,2 %	0,3 %
	Deutsch und Türkisch	2,3 %	2,2 %	2,5 %
	Italienisch	0,4 %	0,6 %	0,5 %
	Deutsch und Italienisch	1,8 %	1,5 %	1,7 %
	andere	7,3 %	8,0 %	9,6 %
	Deutsch und andere	7,0 %	6,6 %	6,7 %
	keine Angabe	1,6 %	2,1 %	1,8 %
	<b>Familiensprache</b>	Deutsch	63,3 %	64,8 %
Deutsch und andere		25,1 %	20,3 %	20,2 %
andere		10,8 %	11,9 %	14,2 %
keine Angabe		0,8 %	2,9 %	1,8 %
<b>Wohnort</b>	Ammerbuch	5,1 %	5,7 %	5,7 %
	Bodelshausen	2,7 %	2,8 %	2,0 %
	Dettenhausen	1,9 %	2,9 %	2,1 %
	Dußlingen	2,8 %	3,6 %	3,5 %
	Gomaringen	4,4 %	4,5 %	4,4 %
	Hirrlingen	1,2 %	1,6 %	1,5 %
	Kirchentellinsfurt	3,3 %	2,7 %	2,5 %
	Kusterdingen	4,6 %	4,2 %	4,8 %
	Mössingen	11,3 %	10,4 %	11,0 %
	Nehren	2,3 %	2,1 %	1,4 %
	Neustetten	2,0 %	1,8 %	2,7 %
	Ofterdingen	2,3 %	2,7 %	2,4 %
	Rottenburg	19,6 %	19,5 %	20,0 %
	Starzach	1,4 %	1,8 %	1,7 %
	Tübingen	34,4 %	33,1 %	33,8 %
	andere Landkreise	0,6 %	0,5 %	0,5 %

**Hinweise:** Nationalitäten, die in weniger als 2 % der Fälle genannt wurden, sind unter der Kategorie „andere“ bzw. "Deutsch und andere" zusammengefasst.

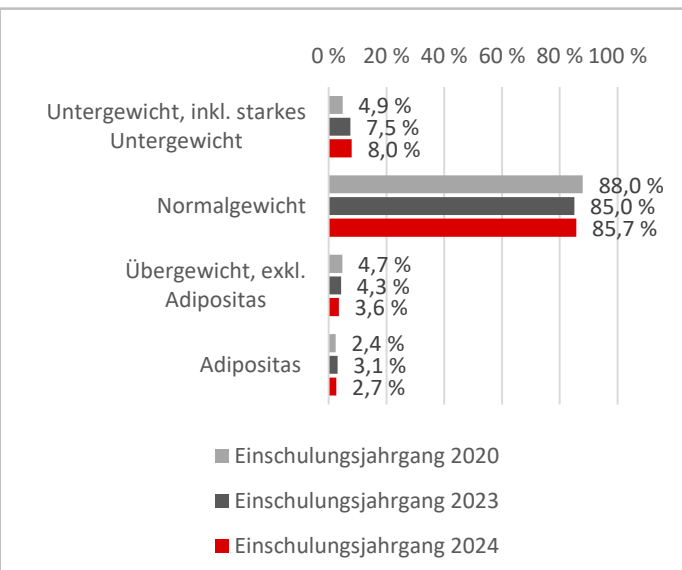
Die Kinder aus anderen Landkreisen sind beispielsweise Kinder, die in einem anderen Landkreis wohnen, aber im Landkreis Tübingen in den Kindergarten gehen und deshalb hier untersucht wurden. Die Einschulungsuntersuchung wird immer durch das Gesundheitsamt durchgeführt, in dessen örtlicher Zuständigkeit sich die Kita befindet.

<sup>5</sup> Brandenburger Sozialindex: [https://lavg.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/Sozialindex\\_BB\\_SEU-2007-992772.pdf](https://lavg.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/Sozialindex_BB_SEU-2007-992772.pdf)  
Der Brandenburger Sozialindex wird aus der Schulbildung und der Erwerbstätigkeit der Eltern berechnet.

# ÜBER- UND UNTERGEWICHT

Um festzustellen, ob Kinder über- oder untergewichtig sind, wird der Body-Mass-Index (BMI) berechnet. Die Kinder werden ohne Schuhe in leichter Kleidung mit einer Personenwaage gewogen. Zusätzlich wird die Körperhöhe bestimmt.

## Vergleich des BMI



## Was ist der Body-Mass-Index (BMI)?

Der BMI ist eine Maßzahl zur Bestimmung des Körpergewichts im Verhältnis zur Körpergröße.

Die Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) empfiehlt als Vergleichsmaßstab die Perzentil-Referenzwerte nach Kromeyer-Hauschild<sup>6</sup>:

- **Übergewichtig** sind danach in Deutschland Kinder, deren BMI-Wert höher liegt als bei 90 % der anderen Kinder.
- Als stark übergewichtig / **adipös** gelten Kinder, deren BMI-Wert höher als bei 97 % der Kinder aus dieser Vergleichsgruppe liegt.
- Kinder, die als **untergewichtig** gelten, haben einen niedrigeren BMI als 90 % der anderen Kinder.
- **Stark untergewichtig** sind Kinder, deren BMI innerhalb der untersten 3 % liegt.

INFO

## Weiterhin mehr Kinder ohne Normalgewicht als vor der Pandemie

Der Anteil von Kindern, die bei der ESU kein Normalgewicht aufweisen, liegt im Einschulungsjahrgang 2024 mit 14,3 % weiterhin höher als im Einschulungsjahrgang 2020 (12 %).

Im Vergleich zum Einschulungsjahrgang 2023 hat sich der Anteil der adipösen Kinder im Einschulungsjahrgang 2024 (2,7 %) wieder an das Vor-Corona-Niveau von 2,4 % angenähert. Der Anteil der untergewichtigen Kinder nahm jedoch weiter leicht zu und liegt nun bei 8 %.

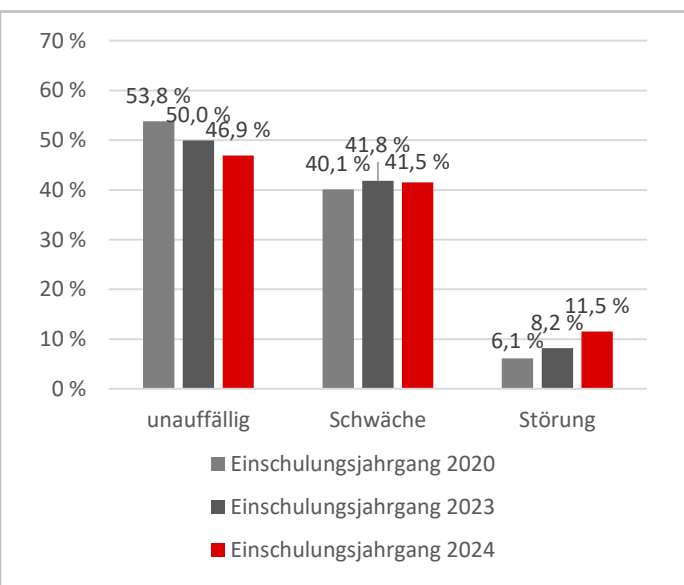
Auch im Land Baden-Württemberg ist dieser Trend zu erkennen. Der Anteil adipöser Kinder ging im Untersuchungsjahr 2023 etwas zurück (auf 3 %), während der Anteil untergewichtiger Kinder weiter steigt (auf 8,4 %). Dieser Trend sollte weiter beobachtet werden.

<sup>6</sup> Kromeyer-Hauschild K, Wabitsch M, Kunze D et al. (2001): Perzentile für den Body-Mass-Index für das Kindes- und Jugendalter unter Heranziehung verschiedener deutscher Stichproben. Monatsschrift Kinderheilkunde 149 (8):807–818

# VISUOMOTORIK

Bei der Basisuntersuchung (Screening) im Bereich Visuomotorik wird festgestellt, wie gut die visuomotorischen Fähigkeiten der Kinder sind. Dazu werden den Kindern verschiedene Zeichen vorgelegt, die sie korrekt abzeichnen sollen.

## Vergleich der Visuomotorik



## Was ist die Visuomotorik?

Visuomotorik ist die Koordination von visueller Wahrnehmung (= Reizen, die über das Auge wahrgenommen werden) und dem Bewegungsapparat. Sie umfasst unter anderem die Auge-Hand-Koordination.

Im Rahmen der ESU wird nach der Differenzierungsprobe von Breuer/Weuffen<sup>7</sup> untersucht. Dabei werden den Kindern je nach Alter 4 bis 5 Zeichen vorgelegt.

Wenn **ein bis zwei** Zeichen nicht korrekt abgezeichnet werden, so wird dies als visuomotorische **Schwäche** bezeichnet.

Wenn **drei oder mehr** Zeichen nicht korrekt abgezeichnet werden, so wird dies als visuomotorische **Störung** bezeichnet.

Bei Hinweisen auf eine Schwäche wird ggf. Förderung im Rahmen des Orientierungsplanes des Kindergartens / häusliche Förderung empfohlen; bei Hinweisen auf eine Störung wird ggf. weitere Diagnostik empfohlen und ärztlich nachuntersucht.



INFO

## Über die Hälfte der Kinder auffällig in der Visuomotorik

Der Anteil der Kinder mit auffälligem Ergebnis bei der Untersuchung der Visuomotorik hat im Einschulungsjahrgang 2024 mit 53,1 % im Vergleich zum Einschulungsjahrgang 2023 (50 %) weiter zugenommen und liegt nun noch deutlicher über dem Vor-Corona-Niveau von 46,2 %. Dabei hat sich der Anteil der Kinder mit Hinweis auf eine visuomotorische Störung im Vergleich zum Einschulungsjahrgang 2020 fast verdoppelt (Steigerung von 6,1 % auf 11,5 %).

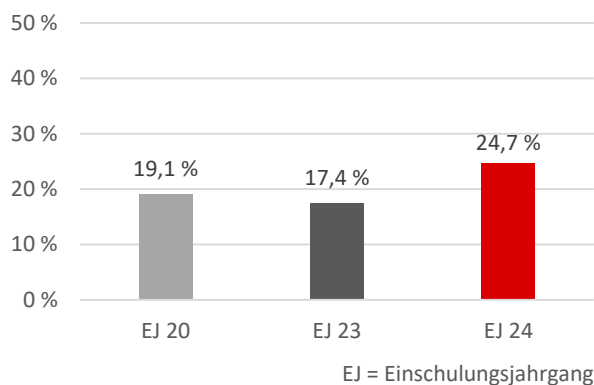
Auch in Baden-Württemberg nahm der Anteil an Kindern mit Hinweis auf eine visuomotorische Störung zu (von 10,2 % im Untersuchungsjahr 2019 auf 12,5 % im Untersuchungsjahr 2023).

<sup>7</sup> Zöllner I, Thewalt B, Pfaff G (2003): Anwendung der Differenzierungsprobe nach Breuer und Weuffen als Screeningverfahren bei Einschulungsuntersuchungen in Baden-Württemberg. Gesundheitswesen 65(12): 688-692

# SPRACHFÖRDERBEDARF

Durch die Überprüfung der Sprache (= Sprachscreening) in der Einschulungsuntersuchung sollen Kinder mit einem Sprach- und Schriftspracherwerbsrisiko erkannt werden. Die im Screening auffälligen Kinder werden weiter untersucht.

## Vergleich des intensiven Sprachförderbedarfs



Hinweis: Kinder, die einen Waldorfkindergarten besuchen (Einschulungsjahrgang 2020: 46 Kinder, Einschulungsjahrgang 2023: 52 Kinder, Einschulungsjahrgang 2024: 37 Kinder), wurden aus der Auswertung ausgeschlossen, da dort eine andere Methode zur Bestimmung des Sprachförderbedarfs angewendet wird.

## Was ist das Sprachscreening?

Beim Sprachtest **HASE (= Heidelberger Auditives Screening)**<sup>8</sup> werden mit den Kindern verschiedene Aufgabenbereiche in der Einschulungsuntersuchung durchgeführt.

Die Kinder sollen Sätze nachsprechen, Zahlenfolgen wiedergeben und Kunstwörter nachsprechen.

Für jeden Aufgabenbereich bestehen altersabhängige Grenzwerte.

Bei auffälligen Ergebnissen wird eine erweiterte Sprachstandsdiagnostik durchgeführt.

Nach Abschluss aller diagnostischen Maßnahmen erfolgt eine Gesamtbewertung der Sprache und falls erforderlich die Empfehlung „intensiver Sprachförderbedarf“.



INFO

## Zunahme des Sprachförderbedarfs im Landkreis Tübingen

Nachdem der Anteil der Kinder mit intensivem Sprachförderbedarf im Landkreis Tübingen im Einschulungsjahrgang 2023 auf 17,4 % abgenommen hatte, stieg der Bedarf im Einschulungsjahrgang 2024 auf 24,7 % an.

Zusätzlich wurden Analysen auf Gemeindeebene durchgeführt. Der intensive Sprachförderbedarf variiert in den einzelnen Gemeinden des Landkreises im Einschulungsjahrgang 2023 zwischen 3,1 % und 38,5 % und im Einschulungsjahrgang 2024 zwischen 9,1 % und 41,7 %.

Auf Landesebene nahm in Baden-Württemberg der Anteil an Kindern mit einem intensivem Sprachförderbedarf ebenfalls zunächst ab und dann wieder zu (auf 33,1 % im Untersuchungsjahr 2023).

<sup>8</sup> Schöler H & Brunner M (2008): HASE Edition 2.0 – Heidelberger Auditives Screening in der Einschulungsuntersuchung. Binswangen: Westra



FAZIT

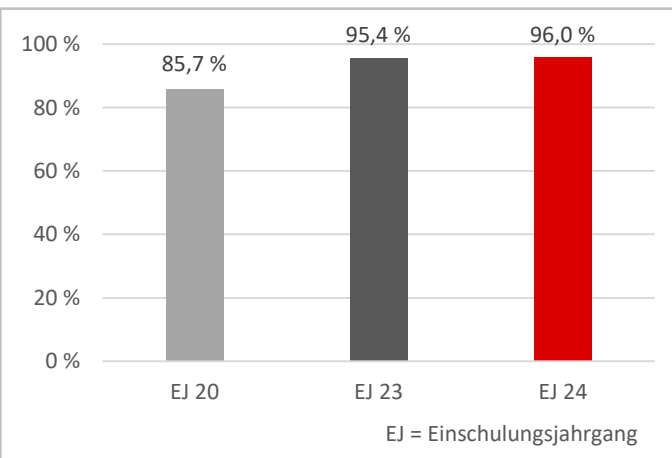
# MASERN-IMPfung

Die Masernimpfung ist laut Masernschutzgesetz eine Pflichtimpfung für Kinder, die eine Gemeinschaftseinrichtung besuchen. Bei der Einschulungsuntersuchung wird das Impfbuch überprüft. Kinder, die kein Dokument vorlegen, werden zwar erfasst, aber in die Berechnung der Impfquoten gehen nur Kinder ein

- deren Impfbuch vorliegt oder
- bei denen eine schriftliche Erklärung der Eltern vorliegt, die besagt, dass das Kind nicht geimpft ist und daher kein Impfbuch besitzt

(im Einschulungsjahrgang 2020 gingen 2.084 Kinder, im Einschulungsjahrgang 2023 gingen 2.234 Kinder und im Einschulungsjahrgang 2024 gingen 2.271 Kinder in die Auswertung ein).

## Masern Grundimmunisierung



## Was ist das Masernschutzgesetz?

Vor Beginn der Betreuung von Kindern in Gemeinschaftseinrichtungen (zum Beispiel Kindergärten, Schulen,...) müssen Eltern nachweisen, dass für ihr Kind ein altersgerechter Masern-Impfschutz oder eine Immunität gegen Masern besteht.

Ebenso müssen nach 1970 geborene Beschäftigte in Gemeinschaftseinrichtungen und in medizinischen Einrichtungen nachweisen, gegen Masern geimpft oder immun zu sein.

Das Masernschutzgesetz gilt seit dem 1. März 2020. Bis zum 31.07.2022 mussten Personen, die bereits vor März 2020 in Gemeinschaftseinrichtungen betreut wurden oder dort bzw. in medizinischen Einrichtungen tätig waren, einen Nachweis über den Masernschutz erbringen.

Einen **vollständigen Masernschutz** haben Personen, die mindestens zwei Jahre alt sind,

- wenn sie mindestens zwei Masern-Schutzimpfungen erhalten haben oder
- wenn sie eine ausreichende Immunität gegen Masern durch eine Blutuntersuchung nachweisen.

Weitere Informationen: [www.masernschutz.de](http://www.masernschutz.de)



INFO

## Einschulungsjahrgang 2024 erreicht eine Masernimpfquote von über 95 %

Dieser Wert ist wichtig, da laut der Weltgesundheitsorganisation WHO bei einer Impfquote von mindestens 95 % auch Personen geschützt werden, die (noch) nicht geimpft werden können. Angesichts des weltweiten Anstiegs der Masernfälle von 79 % in 2023 gegenüber dem Vorjahr und der aktuellen Zunahme von Masernfällen in Deutschland ist ein Gemeinschaftsschutz gegen Masern bedeutsam.<sup>9</sup>

Mit der Steigerung des Anteils der mindestens zweifach gegen Masern geimpften Kinder von 85,7 % im Einschulungsjahrgang 2020 auf 96 % im Einschulungsjahrgang 2024 wurde die Zielmarke im Landkreis Tübingen übertroffen. In Baden-Württemberg wurde im Untersuchungsjahr 2023 mit 96 % ebenfalls eine Masernimpfquote von über 95 % bei den angehenden Schulkindern erreicht.

<sup>9</sup>Statistik Maserninfektionen WHO: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/149411/Masern-WHO-schlaegt-wegen-stark-steigender-Infektionszahlen-Alarm>

# 6-fach-IMPfung

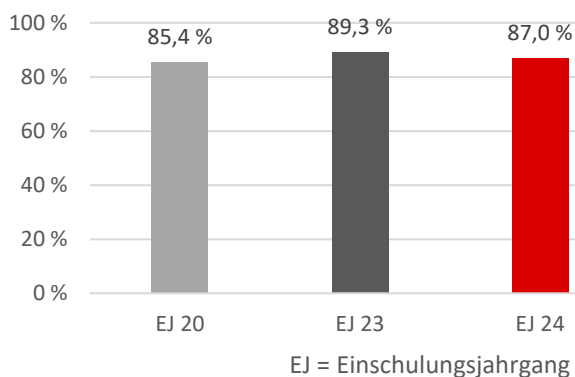
Neben der Masernimpfung werden von der Ständigen Impfkommission (STIKO) weitere Impfungen für Kinder empfohlen, z. B. die sogenannte 6-fach-Impfung.

Als vollständige Grundimmunisierung gilt bei der 6-fach-Impfung sowohl das früher empfohlene **3+1 Schema** als auch das seit 2020 empfohlene **2+1 Schema** (siehe Infokasten).

In manchen Fällen wird statt der 6-fach-Impfung die 5-fach-Impfung angewendet, bei der im Gegensatz zur 6-fach-Impfung kein Impfstoff gegen Hepatitis B enthalten ist.

Im Folgenden ist dargestellt, wie viele Kinder zumindest diese 5 Impfstoffe erhalten haben und wie hoch der Anteil der vollständig 6-fach geimpften Kinder ist.

## Vergleich 5-fach geimpfte Kinder (ohne Hepatitis-B-Impfung)



## Was ist die 6-fach-Impfung?

Die 6-fach-Impfung ist ein Kombinationsimpfstoff gegen

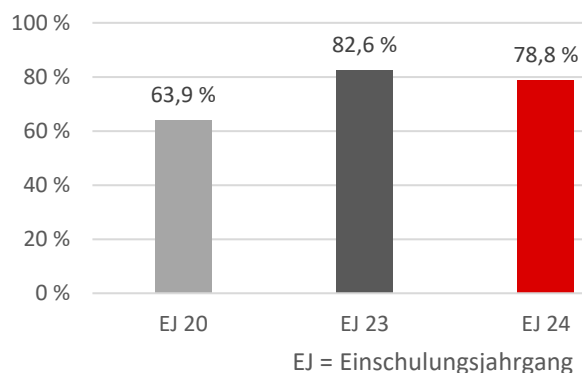
- Diphtherie
- Tetanus (Wundstarrkrampf)
- Kinderlähmung (Polio)
- Keuchhusten (Pertussis)
- Haemophilus influenzae Typ b (Hib)
- Hepatitis B

Seit Juni 2020 ist das sogenannte **2+1 Impfschema** für die 6-fach-Impfung ausreichend. Dieses sieht – bei vergleichbarem Impfschutz – für die Grundimmunisierung von Säuglingen eine Impfstoffdosis weniger vor als beim vorigen **3+1 Schema**.<sup>10</sup>



INFO

## Vergleich 6-fach geimpfte Kinder (inkl. Hepatitis-B-Impfung)



## Anteil der Kinder mit vollständiger 6-fach-Impfung leicht rückläufig

Während im Einschulungsjahrgang 2020 nur 63,9 % der Kinder die vollständige 6-fach-Impfung vorweisen konnten, hatten im Einschulungsjahrgang 2023 82,6 % der Kinder die 6-fach-Impfung erhalten. Der Anteil der 6-fach geimpften Kinder im Einschulungsjahrgang 2024 ist zwar auf 78,8 % gesunken, aber trotzdem noch höher als vor der Corona-Pandemie.

Der Vergleich zur 5-fach-Impfung zeigt, dass bereits 85,4 % der Kinder des Einschulungsjahrgangs 2020 zumindest 5 der oben genannten Impfstoffe erhalten hatten. Dieser Anteil konnte im Einschulungsjahrgang 2024 auf 87,0 % gesteigert werden, ist im Vergleich zum Einschulungsjahrgang 2023 (89,3 %) jedoch ebenfalls leicht rückläufig. Im Rahmen der 5-fach-Impfung wird auch die Polio-Impfung verabreicht. Um Polio auszurotten, wäre eine Impfquote von mindestens 95 % erforderlich.

Auf Landesebene finden sich in Baden-Württemberg ähnliche Impfquoten wie im Landkreis Tübingen.

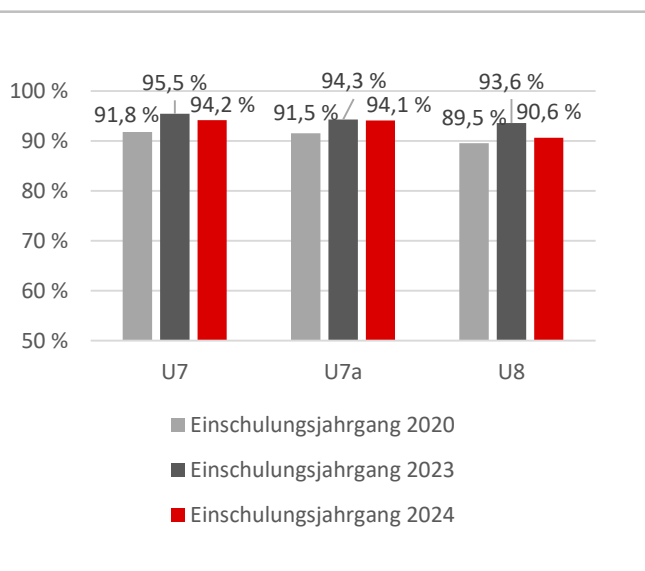
<sup>10</sup> Empfehlung STIKO: [https://www.rki.de/DE/Content/Service/Presse/Pressemitteilungen/2020/06\\_2020.html](https://www.rki.de/DE/Content/Service/Presse/Pressemitteilungen/2020/06_2020.html)

# VORSORGE-UNTERSUCHUNGEN

Im Rahmen der Einschulungsuntersuchung wird erfasst, an welchen Früherkennungsuntersuchungen die Kinder teilgenommen haben, indem das gelbe Untersuchungsheft gesichtet wird. Nur Kinder, die ihr Untersuchungsheft vorgelegt haben, gehen in die Auswertung ein:

Einschulungsjahrgang 2020	2.050 Kinder
Einschulungsjahrgang 2023	2.180 Kinder
Einschulungsjahrgang 2024	2.201 Kinder

## Teilnahme Vorsorgeuntersuchungen



## Was sind Vorsorgeuntersuchungen?

Bei den Vorsorgeuntersuchungen (auch Früherkennungsuntersuchungen genannt) wird der allgemeine Gesundheitszustand und die altersgemäße Entwicklung eines Kindes regelmäßig ärztlich überprüft.

Gerade in den ersten Lebensjahren machen Kinder enorme Entwicklungsschritte. Durch die Untersuchungen können mögliche gesundheitliche Probleme oder Auffälligkeiten frühzeitig erkannt und behandelt werden.

Die Untersuchungen finden jeweils in einem bestimmten Alter (meistens bei niedergelassenen Kinderärztinnen und -ärzten) statt, zum Beispiel:

- **U7** im Alter von **ca. 2 Jahren**
- **U7a** im Alter von **ca. 3 Jahren**
- **U8** im Alter von **ca. 4 Jahren**

Die Teilnahme und die Ergebnisse dieser Untersuchungen werden in einem gelben Untersuchungsheft dokumentiert.

INFO

## Leichter Rückgang des Anteils der Kinder, die Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen

Die Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen U7, U7a und U8 hatte im Einschulungsjahrgang 2023 im Vergleich zu 2020 leicht zugenommen. Beim Einschulungsjahrgang 2024 ist die Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen hingegen leicht rückläufig, liegt jedoch noch über dem Vor-Corona-Niveau. Am stärksten ist der Rückgang bei der U8 ausgeprägt (von 93,6 % teilnehmende Kinder im Einschulungsjahrgang 2023 auf 90,6 % im Einschulungsjahrgang 2024).

Insgesamt liegt der Anteil der Kinder, die die Vorsorgeuntersuchungen U7, U7a und U8 wahrgenommen haben, bei allen drei Untersuchungen im Einschulungsjahrgang 2024 weiterhin bei über 90 %.

In Baden-Württemberg liegt die Teilnahmequote an den drei Vorsorgeuntersuchungen ebenfalls über 90 %. Auch landesweit ist ein Rückgang der Inanspruchnahme der U8 zu verzeichnen.

# MEDIEN-NUTZUNG

Der Medienkonsum der Kinder wird im Rahmen der Einschulungsuntersuchung mit einem Fragebogen erfasst, der von den Eltern ausgefüllt wird. Da das Ausfüllen freiwillig ist, liegen hierzu für weniger Kinder Daten vor:

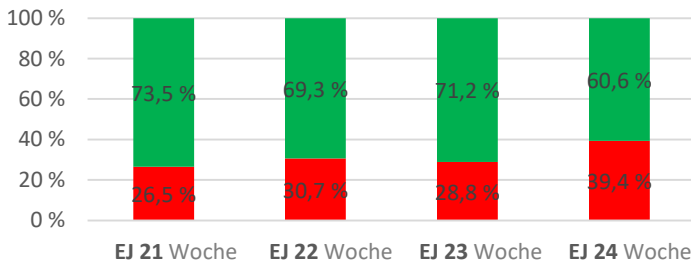
	unter der Woche	am Wochenende
EJ 2021	905 von 1847 Kindern	869 von 1847 Kindern
EJ 2022	1549 von 1928 Kindern	1479 von 1928 Kindern
EJ 2023	1851 von 2336 Kindern	1788 von 2336 Kindern
EJ 2024	1870 von 2373 Kindern	1790 von 2373 Kindern

vorliegende Daten je EJ (= Einschulungsjahrgang)

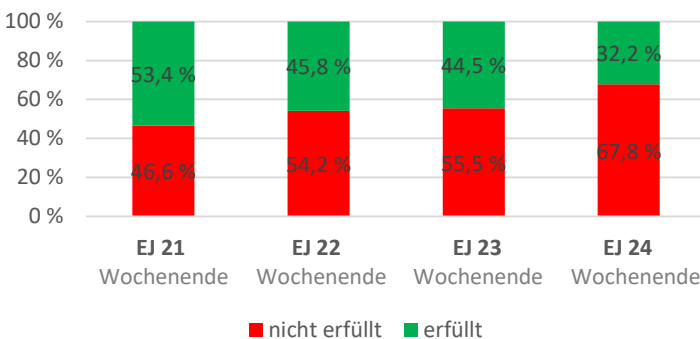
Auf einen Vergleich mit dem Einschulungsjahrgang 2020 wird an dieser Stelle verzichtet, da die Daten zur Mediennutzung für diesen Jahrgang nicht in digitaler Form verfügbar sind.

## 1.) Medienkonsum bis max. 30 Min. pro Tag

Unter der Woche:



Am Wochenende:



## Welche Empfehlungen gibt es?

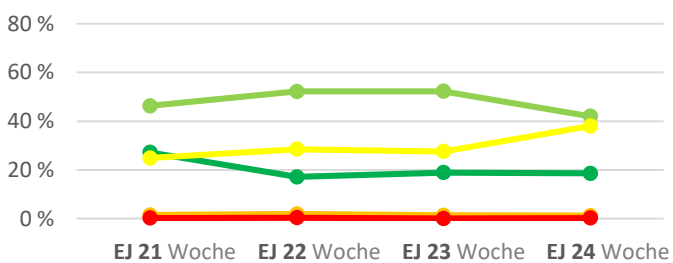
Zu den Bildschirmmedien, die Kinder im Vorschulalter möglicherweise nutzen, zählen z. B. Fernseher, DVD, Video, Computer, Spielekonsolen, Tablets und Smartphones.

In der aktuellen [AWMF-Leitlinie](#) (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) wird empfohlen, dass Kinder im Alter von **3 bis 6 Jahren** diese Medien insgesamt pro Tag **maximal 30 Minuten** nutzen sollten. Für Kinder von **6 bis 9 Jahren** werden höchstens **30 bis 45 Minuten** Bildschirmnutzung pro Tag empfohlen.

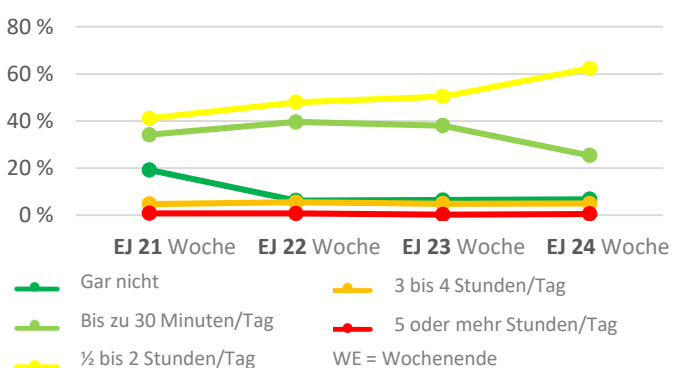


## 2.) Gesamtzeit Medienkonsum pro Tag

Unter der Woche:



Am Wochenende:



## Der Medienkonsum hat anhaltend zugenommen

Generell wurden Medien am Wochenende deutlich häufiger genutzt als unter der Woche. Der Anteil der Kinder, die mehr als 30 Minuten pro Tag Medien konsumieren, stieg vom EJ 21 zum EJ 24 sowohl unter der Woche als auch am Wochenende stark an. Dabei hat insbesondere der Anteil der Kinder zugenommen, die ½ bis 2 Stunden pro Tag Bildschirmmedien nutzen. Am Wochenende konsumieren 5 % der Kinder sogar 3 bis 4 Stunden pro Tag Bildschirmmedien.

# DISKUSSION

Bereits der Vergleich der Untersuchungsergebnisse der Einschulungsjahrgänge 2020 und 2023 (vor der Corona-Pandemie und nach dem Ende der Lockdowns) im Landkreis Tübingen hat gezeigt, dass es im Hinblick auf die Kindergesundheit sowohl positive als auch negative Tendenzen gab.

Bei der Analyse der Ergebnisse des Einschulungsjahrgangs 2024 konnten nun zuvor festgestellte positive Entwicklungen teilweise bestätigt werden, wohingegen sich jedoch auch einige negative Tendenzen verstärkt haben.

## Positive Entwicklungen

Der Anteil der Kinder, die mindestens zwei Impfungen gegen Masern erhalten haben, liegt weiterhin bei über 95 %. Das im März 2020 eingeführte Masernschutzgesetz zeigt folglich die beabsichtigte Wirkung und trägt zur Erhöhung der Impfquote in dieser Gruppe und somit zur Verbesserung des Schutzes der einzelnen Kinder und zur Gemeinschaftsimmunität bei.

Der Anteil der Kinder, die die sogenannte 5- oder 6-fach-Impfung erhalten haben, ist im Vergleich zum Einschulungsjahrgang 2023 zwar leicht gesunken, liegt aber noch über dem Niveau des Einschulungsjahrgangs 2020. Trotzdem ist die Impfquote verbesserungswürdig – vor allem im Hinblick auf das Ziel der weltweiten Polio-Ausrottung.

Auch die Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen U7 bis U8 liegt beim Einschulungsjahrgang 2024 trotz eines leichten Rückgangs der Teilnahme an der U8 weiterhin über dem Vor-Corona-Niveau.

Beim Übergewicht gab es im Einschulungsjahrgang 2024 im Vergleich zu 2023 einen leichten Rückgang. Der Anteil der untergewichtigen Kinder ist zwar etwas angestiegen, liegt aber noch unter 10 % und damit im erwartbaren statistischen Rahmen.

## Negative Tendenzen

Besonders deutlich hat der Förderbedarf im Bereich der Auge-Hand-Koordination (Visuomotorik) zugenommen. Der Anteil der Kinder mit Hinweis auf eine visuomotorische Störung hat sich im Vergleich zum Einschulungsjahrgang 2020 fast verdoppelt (Steigerung von 6,1 % auf 11,5 %). Bezieht man auch die Kinder mit Hinweis auf eine Schwäche in diesem Bereich mit ein (41,5 %), sind insgesamt 53 % auffällig in der Visuomotorik.

Auch der Sprachförderbedarf hat sich deutlich erhöht, liegt aber noch unter dem Landesdurchschnitt. Inzwischen weist in diesem Bereich jedes vierte Kind im Landkreis Tübingen einen intensiven Förderbedarf auf. Da der Bedarf in ganz Baden-Württemberg stark gestiegen ist, wird das vom Kultusministerium initiierte Programm „[SprachFit](#)“ nun schrittweise eingeführt.

Der Medienkonsum stieg an, wobei es möglicherweise einen Zusammenhang mit dem gestiegenen Sprachförderbedarf gibt. Fast 40 % der Kinder des Einschulungsjahrgangs 2024 überschreiten im Landkreis Tübingen die empfohlenen maximal 30 Minuten pro Tag. Am Wochenende sind es sogar zwei Drittel der Kinder. Studien konnten eine verzögerte Sprachentwicklung und ein erhöhtes Risiko für Aufmerksamkeitsstörung durch hohen Medienkonsum belegen. Darüber hinaus steht häufige Nutzung von Bildschirmmedien laut Studien in Zusammenhang mit Adipositas, Kurzsichtigkeit sowie einem negativen Einfluss auf die motorische und geistige Entwicklung, die psychische Gesundheit, die Impulskontrolle und den Schlaf.<sup>11</sup>

## Mögliche Verzerrungen der Daten

Bei der Datenbewertung sind mögliche Verzerrungen zu beachten durch

- die Stichtagsverschiebung der Einschulung (Einschulungsjahrgang 2020: 31. August, Einschulungsjahrgänge 2023 und 2024: 30. Juni),
- die Datenlücken in den pandemiebedingt unvollständig untersuchten Einschulungsjahrgängen 2021 und 2022 sowie durch
- das freiwillige Ausfüllen der Elternfragebögen (betrifft u. a. den Medienkonsum).

## Ausblick

Die Daten der ESU bieten eine wichtige Grundlage für die Planung der erforderlichen Kapazitäten von Förderangeboten (zum Beispiel des „SprachFit“-Programms). Zusätzlich werden den Gemeindeverwaltungen die Ergebnisse ihrer Gemeinde zur Verfügung gestellt, um individuelle Lösungen für Förderbedarfe zu finden, die dort besonders hoch sind. Obwohl nicht alle Ergebnisse aus diesem Landkreisbericht für die einzelnen Gemeinden gleichermaßen gelten, konnte in der aktuellen Analyse in allen Gemeinden Handlungsbedarf bei der Visuomotorik festgestellt werden. Daher sollte insbesondere in diesem Bereich ein Förderschwerpunkt in den vorhandenen Institutionen gesetzt werden.

<sup>11</sup> Ponti M (2023): Screenshot and preschool children: Promoting health and development in a digital world