



**Gesundheitsberichterstattung
Remscheid**

**Sonderbericht zur
Schuleingangsuntersuchung
2025**

Impressum



Herausgeber: Stadt Remscheid - Der Oberbürgermeister
Dezernat 2.00 - Bildung, Jugend, Soziales, Gesundheit und Sport

Redaktion: Fachdienst Gesundheitswesen - 2.53.1 Verwaltung
Fachdienst Gesundheitswesen - 2.53.4 Kinder- und Jugendmedizin

Gestaltung: deus werbung, Solingen

Bildnachweis: Sofern nicht anders gekennzeichnet: © unsplash.com

Rückfragen an: Felix Wurmles - Gesundheitskoordinator
Telefon: 02191 / 16 2592
E-Mail: Felix.Wurmles@Remscheid.de
Hastener Straße 15, 42855 Remscheid

Stand: Oktober 2025

Nachdruck – auch im Auszug – nur mit Quellenangabe gestattet; alle Rechte vorbehalten.

Vorwort



Foto: Thomas Wunsch

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Bürgerinnen und Bürger,

der Beginn des Grundschulbesuches ist für viele Remscheider Familien ein wichtiges Ereignis im Leben ihrer Kinder, verbunden mit neuen Chancen und Herausforderungen. Die Kinder fiebern dem neuen Lebensabschnitt entgegen und freuen sich auf neue Eindrücke, Lernmöglichkeiten und das soziale Miteinander im Klassenverband. Damit der Start des Schulbesuchs reibungslos verläuft und die Kinder möglichst gut auf den Schulbesuch vorbereitet sind, wird jedes einzuschulende Kind zur Schuleingangsuntersuchung eingeladen. Unser Fachdienst Gesundheitswesen begutachtet die altersgerechte Entwicklung jedes Kindes anhand eines etablierten und standardisierten Verfahrens. So werden faire und gleichbleibende Testbedingungen gewährleistet. Anhand der Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung wird die aufnehmende Schule informiert, sodass diese möglichst gut auf die Bedürfnisse jedes einzelnen Kindes eingehen kann. Zugleich werden etwaige Bedarfe der Kinder mit den Eltern, als primären Bezugspersonen und Lernbegleitern, besprochen bzw. diese entsprechend beraten. Eine gezielte Förderung kann somit die Kinder bei ihrem Lernerfolg unterstützen.

Im Rahmen der neu eingerichteten Gesundheitsberichterstattung wollen wir die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen nun auch für die Ebene der Gesamtstadt und für Planungsprozesse nutzbar machen. Im ersten Sonderbericht zur Schuleingangsuntersuchung fließen Daten aus insgesamt sechs Einschulungsjahrgängen und 6.745 Untersuchungen

zusammen. Diese Daten ermöglichen es, Handlungsbedarfe in bestimmten Teilbereichen der Kindesentwicklung oder Stadtteile mit überdurchschnittlichen Herausforderungen zu erkennen. Von diesen Erkenntnissen profitieren die lokale Ebene wie z.B. Kitas, die Planungsebene wie z.B. die Jugendhilfeplanung und die Gremien- & Netzwerkebene wie z.B. „Gesund aufwachsen in Remscheid“ und die „Kommunale Gesundheitskonferenz“. Mit handfesten Daten zur Kinder- und Jugendgesundheit in Remscheid können diese Ebenen und Akteure konkrete Maßnahmen erarbeiten und umsetzen. Mit Blick auf die jährlich fortzuschreibende Sonderberichterstattung zur Schuleingangsuntersuchung ist zugleich ein effektives Monitoring gegeben. Somit stehen die Stärkung der altersgerechten Kindesentwicklung und die Schaffung von möglichst optimalen und herkunftsunabhängigen Startbedingungen zum Schulbeginn im Mittelpunkt des gemeinsamen Handelns!

Herzliche Grüße

Sven Wolf

Oberbürgermeister

Thomas Neuhaus

Beigeordneter für Bildung,
Jugend, Soziales,
Gesundheit und Sport

Inhalt

Vorwort	3
1. Einleitung	6
2. Methodische Hinweise	8
2.1. Datensammlung & Datenexport	8
2.2. Begleitgruppe „Kommunale Gesundheitsberichterstattung“	8
2.3. Anonymisierung von Daten / Datenschutz	8
2.4. Standardisierung / Qualitätsmanagement	9
2.5. Abgleich mit der Landesebene	9
2.6. Gewichtung von Ausprägungen	10
2.7. Umgang mit fehlenden Werten	11
2.8. Jahrgangszuordnung von Testungen	11
2.9. Zusammenfassungen von Indikatoren	11
2.10. Datenbasis	12
2.11. Sozialräumliche Betrachtung & Indexbildung	14
3. Ausgewählte Ergebnisse	15
3.1. Geschlecht, Alter & Erstsprache	16
3.2. SOPESS	18
3.2.1. Selektive Aufmerksamkeit	22
3.2.2. Zählfähigkeit	24
3.2.3. Mengenvorwissen	25
3.2.4. Visuelle Wahrnehmung	27
3.2.5. Körperkoordination	29
3.2.6. Visuomotorik	31
3.2.7. Präpositionen	32
3.2.8. Pluralbildung	34
3.2.9. Pseudowörter	36
3.2.10. Artikulation	37
3.2.11. Deutschkenntnisse	39
3.2.12. Zusammenfassung SOPESS	42
3.3. Körpergewicht	44
3.4. U-Untersuchungen	46
3.4.1. Vorlage des U-Heftes	47
3.4.2. Zusammenfassung U-Untersuchungen	48
3.4.3. Einzelbetrachtung Vorsorgeuntersuchung U-8	50
3.5. Impfungen	51
3.5.1. Vorlage des Impfbuches	53
3.5.2. Zusammenfassung Impfungen	54
3.5.3. Einzelbetrachtung Masern	55
3.6. Sportliche Aktivität	57
4. Abgleich mit Kontextfaktoren	58
4.1. Kontextfaktoren Geschlecht & Alter	59
4.2. Kontextfaktor Haushaltsbildungsindex	60
4.3. Kontextfaktor Erstsprache	65
4.4. Kontextfaktor Kita-Besuchsdauer	68
5. Sozialräumliche Betrachtung	70
6. Fazit / Zusammenfassung	80
Anhang	85
Abbildungs- & Tabellenverzeichnis	85
Indikatorenübersicht & Datenquellen	87
Abkürzungsverzeichnis	88
Quellenverzeichnis	88

1. Einleitung

Die Schuleingangsuntersuchung, auch SEU oder S1 genannt, ist eine verpflichtende Testung der angehenden Schülerinnen und Schüler. Das Instrument der Schuleingangsuntersuchung wird in unterschiedlichen Formen bundesweit eingesetzt. Anhand eines standardisierten Verfahrens, welches in Nordrhein-Westfalen laufend den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst wird (Makosi et al. 2025, S. 394), werden die altersgerechte Kindesentwicklung (z.B. selektive Aufmerksamkeit) und schulrelevante gesundheitliche Aspekte (z.B. Sehfähigkeit / Masernimpfung) sowie soziale Kontextfaktoren (z.B. Bildungshintergrund der Kindeseltern) erfasst. Dies dient der Identifikation von Auffälligkeiten und Bedarfen in der Kindesentwicklung sowie der Feststellung, ob ein Kind schulfähig ist und ob ggf. Heil- & Fördermaßnahmen vor Schulbeginn erforderlich sind. Auf Grundlage der Ergebnisse der Untersuchung werden die Kindeseltern beraten und die aufnehmende Schule wird informiert. Etwaige Förderbedarfe können in Zusammenarbeit mit den Kindeseltern noch im Vorfeld des Schulbesuches bearbeitet werden und durch die aufnehmende Schule berücksichtigt werden (vgl. Oldenhege / Daseking / Petermann 2009). Dieses Vorgehen soll gewährleisten, dass die einzuschulenden Kinder dem Unterrichtsgeschehen folgen und ohne Beeinträchtigungen am Schulalltag teilnehmen können, um somit ihre Potenziale frei entfalten zu können. Durch den verpflichtenden Charakter der Schuleingangsuntersuchung handelt es sich um eine Vollerhebung (ggf. abzüglich Einzelfälle durch Zuzug oder Fortzug etc.) der angehenden Schülerinnen und Schüler. So werden auch Kinder, die nicht an Versorgungsstrukturen angeschlossen sind (z.B. Ärzte / Kitas), erfasst und die Kindeseltern können entsprechend der Bedarfe des Kindes beraten werden. Somit erfüllt die Schuleingangsuntersuchung einen wichtigen individuellen Zweck für die Bildungsteilhabe der angehenden Schülerinnen und Schüler.

Gemäß dem „Schulgesetz für das Land Nordrhein-Westfalen“ (§ 54 Absatz 2) und dem „Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen“ (§ 11 Absatz 4) ist die Schuleingangsuntersuchung durch die untere Gesundheitsbehörde (sprich das örtliche Gesundheitsamt) durchzuführen. Die Zusammenführung der Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung stellt zudem eine breite Datenbasis für die Analyse der Entwicklung und Gesundheit der Remscheider Kinder in Gänze dar und bildet die Grundlage für ein Berichtswesen. Die Schuleingangsuntersuchung erfüllt somit auch einen gemeinschaftlichen Zweck, im Sinne einer bevölkerungsmedizinischen Betrachtung. Dies gilt sowohl für die Kommunalebene, die Landesebene als auch die Bundesebene. Dahingehend ist die Berichterstattung zur Schuleingangsuntersuchung als Teil einer umfassenden und themen-

übergreifenden kommunalen Gesundheitsberichterstattung zu sehen. Sie stellt somit eine Form der Sonderberichterstattung dar. Der Zweck der allgemeinen Gesundheitsberichterstattung als auch der Sonderberichterstattung ist im ersten Schritt die Sammlung von Daten (vgl. Arnold et al. 2023, S. 19). Durch die Auswertung und Kontextualisierung von Daten gelangt die Gesundheitsberichterstattung zu Informationen und Erkenntnissen. Jene Informationen und Erkenntnisse werden anschließend für die Adressatinnen und Adressaten in nützlichem und nutzbares Wissen überführt. Dieses Wissen soll für die Adressatinnen und Adressaten als evidenzbasierte Handlungsgrundlage fungieren. Im Rahmen eines kontinuierlichen Berichtswesens entsteht somit eine Kreislauflogik, welche ihre Ergebnisse aufgreift, sich kontrolliert und somit weiterentwickelt. Als Adressatinnen und Adressaten der Gesundheitsberichterstattung gelten dabei (je nach Kontext):

- Akteure der Kommunalverwaltung (z.B. andere Fachplanungen)
- Kommunalpolitik und kommunale Entscheidungsträger (z.B. Ausschüsse)
- Stakeholder der jeweiligen Themenfelder (z.B. medizinische Einrichtungen / Krankenkassen)
- Akteure vor Ort (z.B. Schulen, Kitas & soziale Einrichtungen)
- Allgemeine Öffentlichkeit (z.B. interessiertes Bürgertum & Kindeseltern)

Die Gesundheitsberichterstattung fungiert somit als Informationsinstrument und Handlungsgrundlage. Sie ermöglicht die interdisziplinäre Kooperation (z.B. mit der Sozialplanung) sowie das Monitoring von Entwicklungen und die Evaluation von Maßnahmen (Starke et al. 2019, S. 7). Als Teil der allgemeinen Gesundheitsberichterstattung beschränkt sich der Sonderbericht zur Schuleingangsuntersuchung auf die Darstellung und Beschreibung des Datenmaterials. Auf weitergehende Interpretation oder Schlussfolgerungen wird zugunsten der allgemeinen Gesundheitsberichterstattung verzichtet. Die dargestellten Ergebnisse fließen in diese ein und dienen als Ausgangspunkt für die Bestimmung von Handlungsbedarfen und korrespondierenden Handlungsempfehlungen (vgl. Weßling 2000, S. 385). Dies gilt im Besonderen für die sozialräumliche Auswertung, diese fließt in den sozialräumlichen Gesundheitsindex der allgemeinen Gesundheitsberichterstattung ein.

Der vorliegende erste Sonderbericht zur Schuleingangsuntersuchung umfasst die Einschulungsjahrgänge 2019/2020 bis einschließlich 2024/2025 und basiert auf insgesamt 6.745 Untersuchungen bzw. gültigen Einträgen. Der Bericht gliedert

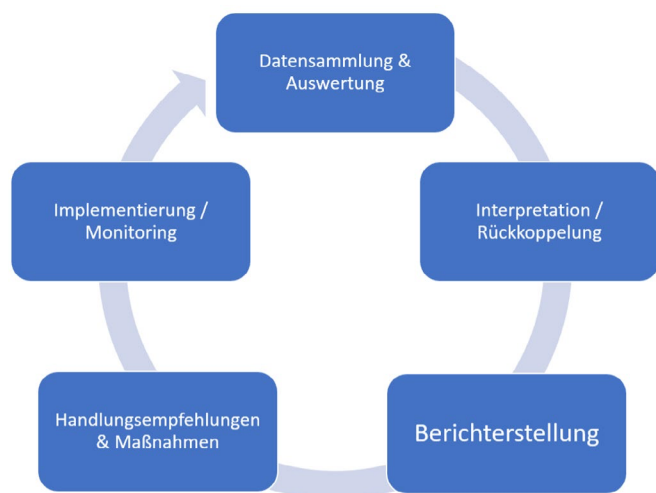


Abbildung 1: Kreislauf der Gesundheitsberichterstattung.

sich in mehrere Hauptbereiche. Zunächst geben methodische Hinweise den erforderlichen Kontext zum Vorgehen und dem Datenmaterial selbst. Folgend werden ausgewählte Ergebnisse, wie, z.B. die Testbatterie des standardisierten und landesweit verwendeten „sozialpädiatrische[n] Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen“ (SOPESS), präsentiert. Diese Betrachtungen werden ergänzt durch die Auswertung von Teilnahmequoten an Vorsorgeuntersuchungen (auch U-Untersuchungen genannt) und dem Nachweis von empfohlenen und teils verpflichtenden Impfungen. Um diese Betrachtungen in ein Verhältnis zu setzen, werden jeweils (wo möglich) Vergleichswerte der Landesebene herangezogen; denn ohne entsprechende externe Kontrollgrößen sind kommunale Daten nur bedingt aussagekräftig bzw. auf sich selbst bezogen. Zudem lässt dieser Abgleich einen Rückschluss darauf zu, ob für einen Wert ggf. landesweite oder bundesweite Einflussfaktoren gelten, anstelle von örtlichen Besonderheiten. Die Ergebnisse der vorangehenden Abschnitte können durch die Angaben zu sozialen Kontextfaktoren weiter aufgeschlüsselt und analysiert werden. Die freiwilligen Angaben der Kindeseltern zu Faktoren wie dem Bildungshintergrund ermöglichen Kreuzvergleiche, welche Rückschlüsse auf Zielgruppen und Bedarfe zulassen. Abschließend fasst das Fazit die zentralen Erkenntnisse des Berichtes zusammen und gibt einen Ausblick auf zukünftige Berichtformen und weitere mögliche Analyseschritte sowie Formen der Datenverwendung.



2. Methodische Hinweise

Der folgende Abschnitt bietet eine Übersicht über Kontextinformationen, welche zum Verständnis der nachstehenden Daten und Auswertungen hilfreich sind. Dies umfasst das Verfahren der Datensammlung (bzw. des Datenexports), Maßnahmen des Datenschutzes, Hinweise zum Abgleich mit Landesdaten, Hinweise zur Datenbasis, den Umgang mit fehlenden Werten sowie etablierte Standards im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung. Zudem wird die Rolle der Begleitgruppe „Kommunale Gesundheitsberichterstattung“ beschrieben. Ferner wird auch das Vorgehen im Rahmen von Zuordnung, Klassierung, Gewichtung und Zusammenfassung von Daten beschrieben. Die soll dazu dienen, den Prozess der Berichterstattung möglichst transparent zu gestalten. Zudem sollen die Datenauswertung und Ergebnisdarstellung nachvollziehbar gestaltet werden.

2.1. Datensammlung & Datenexport

Bereits früh im Planungsprozess der Sonderberichterstattung zur Schuleingangsuntersuchung wurde eine verwaltungsinterne Arbeitsgruppe gegründet. Diese bestand / besteht aus der Sozialplanung, der EDV-Koordination des Fachdienstes Gesundheitswesen, der Abteilung „Kinder- & Jugendmedizin“ sowie der Gesundheitskoordination. In diesem Rahmen wurde zum einen die vergangene Verwendung des Datenmaterials der Schuleingangsuntersuchung diskutiert, wie z.B. die Daten des Einschulungsjahrganges 2023/2024. Diese hatten bereits Einzug in den Remscheider Sozialbericht des Jahres 2024 gefunden. Zum anderen wurden in diesem Rahmen auch technische sowie datenschutzrechtliche Erfordernisse eines Datenabrufes diskutiert. Ferner erforderte der Datenabruf für den Einschulungsjahrgang 2024/2025 eine andere technische Herangehensweise, als dies für die restlichen Einschulungsjahrgänge der Fall war. Dies erforderte ebenfalls die Anpassung beider Datensätze, um ein kompatibles Format zu schaffen. Somit konnte gleichzeitig ein neuer Standard für zukünftige Datenexporte, Zusammenführungen und Auswertungen geschaffen werden.

2.2. Begleitgruppe „Kommunale Gesundheitsberichterstattung“

Die „Kommunale Gesundheitskonferenz“ der Stadt Remscheid ist befasst mit Fragen der gesundheitlichen Versorgung auf örtlicher Ebene. Diese ist besetzt mit Akteurinnen und Akteuren der lokalen Gesundheitsinfrastruktur (Krankenhäuser, Ärztinnen und Ärzte, Apotheken etc.), der Krankenkassen, der freien Wohlfahrt, Vertreterinnen und Vertretern

von Interessengemeinschaften sowie Vertreterinnen und Vertretern der politischen Parteien. Hinzu kommt das Personal des zuständigen Fachdezernats „Bildung, Jugend, Soziales, Gesundheit und Sport“ und des Fachdienstes Gesundheitswesen. Gemäß § 24 Absatz 3 des Gesetzes für den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen (ÖGDG NRW) soll die „Kommunale Gesundheitskonferenz“ an der Gesundheitsberichterstattung mitwirken. In seiner Sitzung vom 27.11.2024 wurde das Gremium über die Pläne des Fachdienstes Gesundheitswesen, betreffend die Aufstellung einer Gesundheitsberichterstattung, informiert. In diesem Zuge wurde dem Gremium vorgeschlagen, aus seinen Mitgliedern eine temporäre Arbeitsgruppe als Begleitgruppe zur Erstellung der kommunalen Gesundheitsberichterstattung aufzustellen. Zweck der Begleitgruppe soll es sein, die lokale Expertise der Akteurinnen und Akteure einzubinden, gemeinsame Vorschläge zu erarbeiten (z.B. in Sachen Gestaltung, Dateninterpretation, Handlungsempfehlungen etc.) sowie die Rückkoppelung laufender Prozesse und Ergebnisse. Dieser Vorschlag fand Zustimmung und eine Vielzahl von Mitgliedern erklärte sich bereit, an der Begleitgruppe mitzuwirken. Obgleich die Begleitgruppe ursprünglich auf die allgemeine Gesundheitsberichterstattung begrenzt war, sprachen sich die Teilnehmenden in der ersten Sitzung der Begleitgruppe am 19.03.2025 dafür aus, ebenfalls die Sonderberichterstattung zur Schuleingangsuntersuchung zu begleiten.

2.3. Anonymisierung von Daten / Datenschutz

Da es sich bei der Dokumentation von Daten im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung um Individualdaten handelt, unterliegen diese Daten einer hohen Schutzanforderung. Dementsprechend wurden bereits im Vorfeld des Datenexports Schritte zur Anonymisierung unternommen. Sämtliche identifizierenden Merkmale, welche zum Zweck der Dokumentation und Kommunikation, im Einklang mit den gesetzlichen Vorgaben, durch die Abteilung „Kinder- & Jugendmedizin“ erfasst und gespeichert werden, wurden gelöscht oder auf eine größere Bezugsebene abgeändert. Dies bedeutet, dass z.B. das Geburtsdatum entfernt wurde und durch ein auf das nächste Halbjahr abgerundete Alter in Jahren ersetzt wurde, bevor der Datenexport stattgefunden hat. Gleiches gilt für die hinterlegte Anschrift, welche durch die Stadtteilzugehörigkeit ersetzt wurde. Dies geschah auf technischer Ebene durch die Ausarbeitung von Anonymisierungsmasken, welche über den jeweiligen Datensatz gelegt wurden. Diese Maske erfasst und ersetzt die beschriebenen Angaben, bevor ein Export stattfindet. In der Veröffentlichung von Produkten wurde zudem ein Anonymisierungs-Cutoff von sechs angelegt. Dies be-

deutet, dass jeder angegebene Indikator, welcher in Summe unter sechs fällt, nicht angegeben wird (bzw. als Null angegeben wird). Dies bedeute z.B., wenn in einem Stadtteil in einem Einschulungsjahrgang nur fünf Kinder auffällig im Bereich der Körperkoordination sind, wird dies nicht angegeben. Somit ist, mit oder ohne Raumbezug, kein Rückschluss auf Einzelpersonen möglich. Alternativ besteht auch die Möglichkeit der Zusammenfassung von Einschulungsjahrgängen, um die Fallzahl in einer Raumeinheit oder bei der Betrachtung eines Indikators zu erhöhen. Dieses Vorgehen wurde mit dem städtischen Datenschutzbeauftragten abgestimmt. Der Anonymisierungs-Cutoff greift allerdings nicht bei der Angabe fehlender Werte, welche per se keine Personeninformationen enthalten können und keinen Rückschluss erlauben (z.B. bei einer Betrachtung fehlen 0,2% der Einträge bei insgesamt 1043 Einträgen, dies entspräche zwei Fällen).

2.4. Standardisierung / Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement im Rahmen der Durchführung der Schuleingangsuntersuchung ist von zentraler Bedeutung. Ziel ist es, sicherzustellen, dass die Untersuchungen gemäß den landesweit gültigen Vorgaben und Standards ablaufen. Dies dient dazu, einheitliche Testbedingungen und Bewertungskriterien zu gewährleisten. Eines dieser standardisierten Verfahren ist das „Bielefelder Modell“ (siehe Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen 2025a) zur Untersuchung und Dokumentation der schulärztlichen Untersuchung. Anhand eines landesweit gültigen Kataloges werden verschiedene Parameter der Kindesgesundheit und der Kindesentwicklung überprüft. Dieser umfasst Körpermaße, Befunde der Sinnesorgane, Befunde des orthopädischen Bereichs, Allergien, Impfstatus, Inanspruchnahme von U-Untersuchungen, Befunde der Entwicklung, Befunde des Verhaltens und sonstige schulelevante Befunde oder Erkrankungen. Wird eine Anomalie festgestellt, wird diese anhand einer standardisierten Systematik erfasst. Diese reicht von nur geringfügigen Befunden, welche nicht ärztlich behandlungsbedürftig sind, über Befunde, welche bereits durch einen (Fach-) Arzt behandelt werden, bis zu Empfehlungen zur ärztlichen Abklärung. Zudem können dauerhafte Einschränkungen vermerkt werden. Die Empfehlungen zur ärztlichen Abklärung können verschiedene Formen annehmen, von Fachberatung, kompensatorischem Sport, nachgehender Fürsorge, psychologischer Fachberatung, sonderpädagogischer Förderung, Sprachtherapie bis hin zur Zurückstellung aufgrund gesundheitlicher Gründe oder aufgrund von genereller Unreife. Ein weiteres solches standardisiertes Verfahren ist das „Sozialpädiatrische Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen“ (SOPESS). Diese bietet eine umfassende Batterie von Untertestungen, welche die Kindesentwicklungen in unterschiedlichen Kompetenzbereichen bewertet. Das Verfahren ist hoch angesehen, stark formalisiert und standardisiert, zu-

dem wird es laufend durch Forschungsprojekte begleitet und weiterentwickelt. Weitere Einzelheiten zur Strukturierung des SOPESS und der jeweiligen Untertestungen finden Sie unter „SOPESS“, Seite 18 ff.

Diese und andere Formen der Standardisierung sichern dem zu testenden Kind faire Testbedingungen und Bewertungskriterien zu. Des Weiteren ermöglicht die Standardisierung die Vergleichbarkeit Remscheider Daten über die Einschulungsjahrgänge hinweg und mit dem Landesmittel. Zu diesem Zweck erfolgt auch die anonymisierte Datenweitergabe an das „Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen“. Auf diesem Wege ist auch eine Form der externen Qualitätskontrolle gegeben, sollten die erhobenen Daten in Form oder Inhalt von den Erwartungswerten abweichen. Zudem ermöglicht dies auch die Bereitstellung der entsprechenden Daten zum Zweck der kommunalen Gesundheitsberichterstattung.

Ein weiteres wichtiges Element der Qualitätssicherung ist die regelmäßige Schulung des medizinischen und nichtmedizinischen Personals. Dies betrifft unter anderem die stetige Weiterentwicklung der methodischen Aspekte der Schuleingangsuntersuchung und des medizinischen Wissensstandes zur Kindesentwicklung (vgl. Jaščenoka et al. 2025 / Malonga et al. 2025). Dies umfasst auch Schulungen in der Nutzung der Dokumentationssoftware und sonstigen administrativen Vorgängen.

2.5. Abgleich mit der Landesebene

Zur Kontextualisierung von Daten bzw. der Interpretation von Daten ohne Selbstbezug (z.B. der Anteil der übergewichtigen Kinder ist im Vergleich zum Vorjahr um 10% gestiegen) ist der Einbezug eines externen Referenzwertes erforderlich. Dies geschieht durch den Einbezug von Daten der Landesebene. Die Kreise und kreisfreien Städte in Nordrhein-Westfalen melden jährlich die Daten der Schuleingangsuntersuchung in anonymisierter Form an das Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW). Das LZG.NRW führt diese Daten zusammen und erstellt Auswertungen für die Landesebene. Anhand dieser Werte können die Remscheider Ergebnisse eingeordnet werden. So kann betrachtet werden, ob ein Wert dem Landesmittelwert entspricht oder signifikant von diesem, im positiven oder negativen Sinne, abweicht. Dies erlaubt einen Rückschluss, ob für einen Wert besondere lokale Einflüsse und Besonderheiten gelten oder ob dieser dem Landesmittel entspricht und somit eher durch landesweite und bundesweite Einflüsse zu erklären ist.

Aufgrund einer grundlegend veränderten Bedarfslage zu Zeiten der Corona-Pandemie (Covid-19 / SARS-CoV-2) wurden die Testungen zur Schuleingangsuntersuchung seitens der zuständigen Gesundheitsämter in vielen Kreisen und kreis-

freien Städten in Nordrhein-Westfalen ausgesetzt bzw. nur in begrenztem Umfang durchgeführt. Dementsprechend sehen sich viele Kreise und kreisfreie Städte in Nordrhein-Westfalen mit einer „Corona-Datenlücke“ in den entsprechenden Jahren konfrontiert. Gleiches gilt in der Folge auch für die Berichterstattung zur Schuleingangsuntersuchung auf Landesebene. Im Betrachtungszeitraum dieses Berichtes liegen auf Landesebene lediglich Referenzwerte für die Einschulungsjahrgänge 2019/2020 & 2023/2024 vor. Zwar liegen auch für den Einschulungsjahrgang 2022/2023 partielle Daten vor, allerdings liegen diesem lediglich Meldungen aus 34 von 53 Kreisen und kreisfreien Städten zugrunde, somit kann nicht von einer vergleichbaren Erhebung ausgegangen werden. Dank der stringent fortgesetzten Arbeit der Abteilung „Kinder- und Jugendmedizin“ des Fachdienst Gesundheitswesen der Stadt Remscheid liegen die fraglichen Daten für die Stadt Remscheid lückenlos vor. Dementsprechend werden die Daten der Landesebene nur für die Einschulungsjahrgänge 2019/2020 & 2023/2024 als Vergleichswerte herangezogen (im Folgenden Referenzzeitpunkte genannt). Die Daten der Landesebene unterliegen dabei einer gewissen Trägheit, welche der generellen Tendenz zu moderaten Veränderungen basierend auf der Größe der Raumeinheiten folgt. Dementsprechend wird nicht von signifikanten Veränderungen in den fehlenden Einschulungsjahrgängen ausgegangen. Ein Abgleich mit einzelnen Städten, beispielsweise den Partnerstädten der „Bergischen Gesundheitskooperation“ oder anderen vergleichbaren Städten, ist aufgrund der Datenlage nicht möglich.

2.6. Gewichtung von Ausprägungen

In direkter Verbindung zur Diskussion der Zusammenfassung von Indikatoren (siehe Seite 11) kommt der Frage nach der Gewichtung von Ausprägungen eines Indikators Bedeutung zu. Dies setzt voraus, dass die Ausprägungen abgestuft werden können. Bei der Betrachtung eines Indikators, welcher nur positiv oder negativ ausfallen kann, z.B. Nachweis über Masernimpfung „liegt vor“ oder „liegt nicht vor“, stellt sich diese Frage nicht. Bei der Betrachtung eines Indikators wie z.B. der Pluralbildung in den SOPESS Testungen, welche die Ausprägungen „auffällig“, „grenzwertig“ oder „unauffällig“ annehmen kann, kann eine solche Abstufung vorgenommen werden.

SOPESS - Gewichtung	
Ausprägungen	Gewichtung
Auffällig	x2
Grenzwertig	x1
Unauffällig	x0
Fehlender Wert	-

Tabelle 1: Gewichtung der SOPESS-Testungen

Dies geht von der Annahme aus, dass die Feststellung einer Auffälligkeit in der Testung einen größeren Einfluss auf die weitere Kindesentwicklung, bzw. den erfolgreichen Schulbesuch, hat als die Feststellung einer Grenzwertigkeit. Dieser Logik folgend wurden den Ausprägungen Gewichtungsfaktoren hinzugefügt. Diese bewerten Auffälligkeiten (x2) doppelt so stark wie Grenzwertigkeiten (x1). Unauffälligkeiten werden dahingehend nicht gewichtet (x0). Um der beschriebenen Abstufung Rechnung zu tragen, ohne den Einbezug weiterer Annahmen über die Schwere der Auffälligkeiten oder Grenzwertigkeiten, wurden die Gewichtungsfaktoren frei gewählt. Diese stehen somit der Kritik offen und dienen primär der Komplexitätsreduktion in der Masse und nicht der Bewertung eines individuellen Zustandes.

Diese Systematik lässt sich auf die Gesamtheit der SOPESS-Testungen anwenden. In Verbindung mit der folgend beschriebenen Zusammenfassung von Indikatoren erlaubt dieses Vorgehen die Berechnung von so bezeichneten „gesamt Scores“. Dieser kombiniert sowohl die Zusammenfassung der SOPESS-Testungen als auch die Gewichtung der Ausprägungen. Dieser Score kann Werte von 0-20 annehmen (in Summe liegen zehn SOPESS-Testungen vor, welche individuell maximal den Wert 2 annehmen können). Ein Maximalwert von 20 würde beispielsweise bedeuten, dass sämtliche Untertestungen auffällig waren. Der so errechnete Score erlaubt es, die „durchschnittliche Belastung“ (im Sinne

des Auftretens von Auffälligkeiten und Grenzwertigkeiten) in einer Zahl darzustellen. Dies ist von besonderem Nutzen bei dem Vergleich mit Kontextfaktoren oder bei der Betrachtung von Sozialräumen, ohne die Gesamtheit der Einzelindikatoren betrachten zu müssen. Gewichtete und zusammengefasste Indikatoren werden entsprechend ausgewiesen.

2.7. Umgang mit fehlenden Werten

Bei der Auswertung einer jeden Datenbasis ist die Frage des Umgangs mit fehlenden Werten zu diskutieren. Fehlende Werte können eine Vielzahl von Ursprüngen haben und sind somit nicht automatisch ein „Fehler“ im Datenmaterial. Eine große Anzahl an möglichen Ursachen von fehlenden Werten ist auf die Formatierung der genutzten Dokumentationssoftware zurückzuführen bzw. von dieser abhängig. So findet sich die Formatierung „kein Befund = kein Eintrag“ bei vielen Indikatoren und stellt somit keinen unmittelbaren Informationsverlust dar. Problematisch wird diese Art der Formatierung, wenn nicht mehr unterschieden werden kann, ob ein Eintrag fehlt, weil die Untersuchung keinen Befund festgestellt hat, oder ob die Untersuchung nicht stattgefunden hat. Eine weitere Quelle fehlender Werte sind fehlende Angaben, dies trifft z.B. auf freiwillige Angaben der Kindeseltern zu. An dieser Stelle sei erwähnt, dass fehlende Werte je nach Kontext auch eine implizite Aussagekraft besitzen können. Dies ist z.B. bei der Betrachtung des Haushaltsbildungsindex der Fall (siehe „Kontextfaktor Haushaltsbildungsindex“, Seite 60). Hier weist die Gruppe der „fehlenden Werte“ im Kreuzvergleich mit anderen Indikatoren eindeutige Charakteristika auf. Dieses Element kann somit auch als Messwert der Compliance der Kindeseltern verwendet werden. Fehlende Werte können auch durch einen Negativeintrag begründet sein, so können fehlende Nachweise (z.B. Vorlage Impfbuch) auch als fehlender Wert kodiert sein. Abschließend sei als Quelle für fehlende Werte auch fehlerhafte Einträge genannt, sprich bei der Dokumentation von Einträgen wurden Daten vergessen oder falsch eingetragen. In Summe ist diese Fehlerart zu vernachlässigen. In den folgenden Darstellungen werden fehlende Werte (ggf. zuzüglich einer Erläuterung) ausgewiesen. Dies geschieht im Sinne der Transparenz und des Datenqualitätsmanagements. Im Rahmen der Datenpflege wurden sämtliche fehlenden Werte mit einem Fehlercode versehen, um inhaltliche Verwechselungen auszuschließen und die weitere Bearbeitung zu vereinfachen.

Diese Darstellungsweise weicht von der Darstellungsweise des Landeszentrum für Gesundheit ab. Dieses gibt in seinen Veröffentlichungen jeweils die Anzahl der Untersuchungen und die Anzahl der gültigen Werte an. Im zweiten Schritt wird der Anteil der jeweiligen Ausprägungen, ausgehend von den gültigen Werten, ausgegeben. Somit wird der Anteil der fehlenden Werte herausgerechnet. Diese Diskrepanz in der

Darstellungsform fällt bei der überwiegenden Mehrheit der Indikatoren nicht ins Gewicht, da die Anzahl der fehlenden Werte (bezogen auf den Remscheider Datensatz) recht gering ist. Nichtsdestotrotz werden für die Landesvergleiche die fehlenden Werte auch für Remscheid herausgerechnet (also Angabe der Anteile von Testungen abzüglich der fehlenden Werte). Somit ist eine Angleichung der Berechnungen, bzw. die Vergleichbarkeit der Daten, gegeben. Generell ist zu konstatieren, dass die vorhandenen fehlenden Werte nur einen geringen Einfluss auf die allgemeine Datenqualität haben. Zum einen ist dies auf die relativ geringen Anteile fehlender Werte in den jeweiligen Betrachtungen zurückzuführen. Zum anderen gibt es keine Anhaltspunkte dafür, dass das Auftreten von fehlenden Werten mit einem systematischen oder inhaltlichen Faktor verknüpft ist (dies wäre z.B. der Fall wenn Testungen von Jungen häufiger fehlende Werte aufwiesen).

2.8. Jahrgangszuordnung von Testungen

Aufgrund der Form des Datenabrufes, betreffend den Zeitraum 2019/2020 bis einschließlich 2023/2024, liegt systemseitig keine Zuordnung der Testungen zu Einschulungsjahrgängen vor. Dahingehend war es erforderlich, eine Zuordnung der jeweiligen Testungen anhand eines vorhandenen Indikators vorzunehmen. Da das Datum des Dateneintrages, sprich das Datum der Testung, systemseitig vorhanden war, konnte dies als Referenz herangezogen werden. Ohne die Zugrundelegung weiterer Annahmen, welche eine etwaige Zuordnung ggf. unzulässigen Einflüssen unterwirft, wurde der Tag der Einschulung als „harter Cutoff“ gewählt. Bei der Erprobung dieser Methode der Zuordnung, für die bekannte Größe des Einschulungsjahrganges 2024/2025, wurden lediglich 7 von 1.218 Einträgen (dies entspricht 0,6% der Einträge) dem falschen Einschulungsjahrgang zugeordnet. Dementsprechend erscheint die Fehlermarge als vertretbar, insbesondere da kein Informationsverlust mit diesem Verfahren einhergeht.

2.9. Zusammenfassungen von Indikatoren

Obgleich die Datengrundlage als auch die durchgeführten Analysen eine hochgradig detaillierte Betrachtung ermöglichen, ist es im Sinne von Klarheit, Knappheit und Lesbarkeit der Berichterstattung angezeigt, bestimmte Ergebnisse zu fokussieren. Dies gilt insbesondere, wenn Zusammenhänge herausgearbeitet werden sollen bzw. Kreuzvergleiche angestellt werden sollen. Des Weiteren erfordert die Vielzahl an Indikatoren in Teilen eine Form der Zusammenfassung, um Allgemeinaussagen und Trends herauszuarbeiten bzw. diese entsprechend zu präsentieren. Dies trifft im besonderen Maße zu, wenn mehrere Indikatoren einer Oberkategorie zugeordnet werden können. Dies trifft im Rahmen dieser Berichterstattung auf die Kategorie der SOPESS-Testungen,

Impfungen und Früherkennungsuntersuchungen (U-Untersuchungen) zu.

Somit ist es der Zweck dieser Zusammenfassungen, Aussagen zu den benannten Oberkategorien treffen zu können, ohne jeden einzelnen der enthaltenen Indikatoren betrachten zu müssen. Diese Form der Zusammenfassung setzt voraus, dass die enthaltenen Einzelindikatoren miteinander thematisch verwandt sind und ähnlichen Wirkmechanismen unterliegen.

Rechnerisch wurden die Zusammenfassungen als Durchschnitt berechnet, sprich die Summe der (ggf. gewichteten) Ausprägungen wurde geteilt durch die Anzahl der Indikatoren der Kategorie und erneut geteilt durch die Anzahl der gültigen Einträge. Somit ergibt sich z.B. eine durchschnittliche Impfquote, eine durchschnittliche Teilnahmequote der U-Untersuchungen und ein durchschnittlicher SOPESS Score (siehe „Gewichtung von Ausprägungen“, Seite 10). Die einzelnen Indikatoren werden ebenfalls ausgewiesen, wenn erforderlich (z.B. Masernimpfung).

Eine Zusammenfassung von Daten kann ebenfalls auch im zeitlichen Sinne erforderlich sein. Bietet eine Betrachtung eine zu geringe Fallzahl, z.B. eine Ausprägung eines Indikators für einen Einschulungsjahrgang, kann es lohnenswert sein, mehrere Einschulungsjahrgänge zusammenzufassen. Ein Beispiel für diese Notwendigkeit ist (im weiteren Kontext der Gesundheitsberichterstattung) die Säuglingssterblichkeit. Diese ist (glücklicherweise) in einzelnen Jahren sehr gering, sodass Einzelfälle signifikante Ausschläge verursachen. Dahingehend ist es gängige Praxis, mehrere Jahre zusammenzufassen und einen Durchschnitt zu bilden. Gleiches gilt auch für die räumliche Betrachtung. Werden Daten auf einen Sozialraum umgelegt, sind die Fallzahlen für einen Einschulungsjahrgang unter Umständen zu gering, um verlässliche Aussagen treffen zu können. Dementsprechend kann es auch hier erforderlich sein, mehrere Einschulungsjahrgänge zusammenzufassen.

2.10. Datenbasis

Dem ersten Remscheider Sonderbericht zur Schuleingangsuntersuchung, als Teil der allgemeinen Gesundheitsberichterstattung, liegen insgesamt 6.745 gültige Einträge zugrunde. Diese verteilen sich auf insgesamt sechs Einschulungsjahrgänge, von 2019/2020 bis einschließlich 2024/2025. Dem Fachdienst Gesundheitswesen, bzw. der Abteilung „Kinder- und Jugendmedizin“, welche für die Durchführung der Schuleingangsuntersuchung zuständig ist, werden je Einschulungsjahrgang Listen der zu testenden Kinder durch das Einwohnermeldeamt (basierend auf den Geburtsdaten der in Remscheid lebenden Kinder) zur Verfügung gestellt.

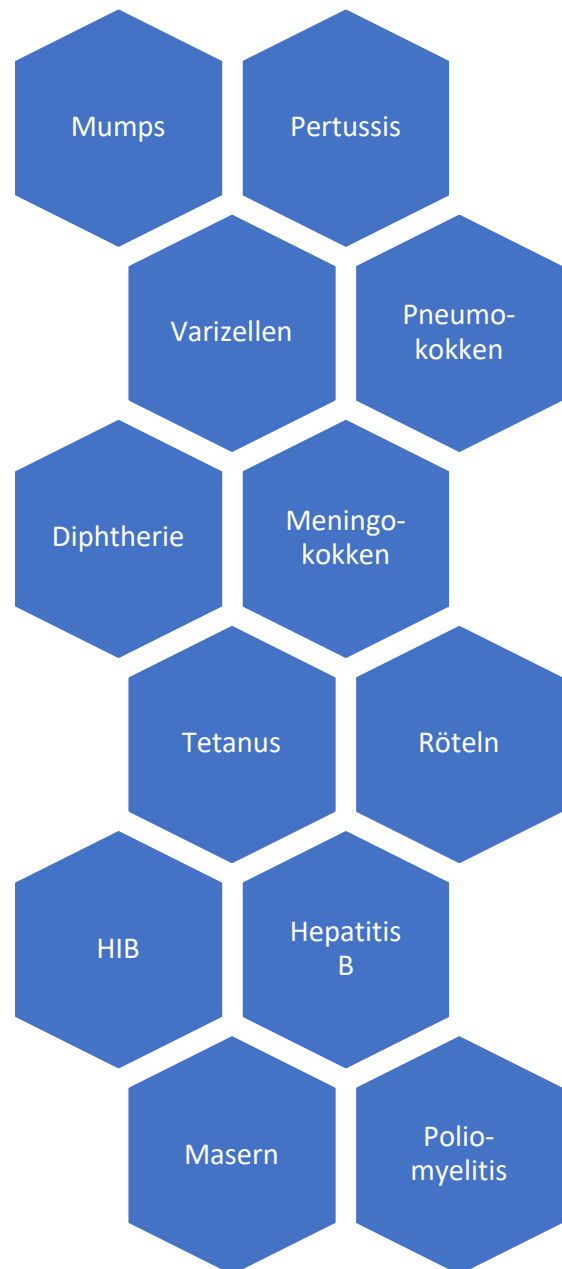


Abbildung 2: Übersicht Impfungen

Diese Listen sind allerdings nicht abschließend in dem Sinne, dass Kinder im Laufe der Testungsperiode nachgemeldet oder abgemeldet werden können. Dies ist meist durch den Fortzug oder Zuzug aus / nach Remscheid begründet. Zudem ist nicht ausgeschlossen, dass einzelne Leereinträge in dem Datensatz enthalten sind. Diese kommen zustande, wenn vereinbarte Testungstermine nicht eingehalten wurden. Diese Einträge haben ggf. nur einen relativen Einfluss (Bezug auf sonstige Prozentwerte, da die Gesamtzahl der Fälle größer ist) und sind eher im Sinne des Datenqualitätsmanagements von Interesse. Die ggf. fehlenden Werte sind bei den jeweiligen Indikatoren angegeben.

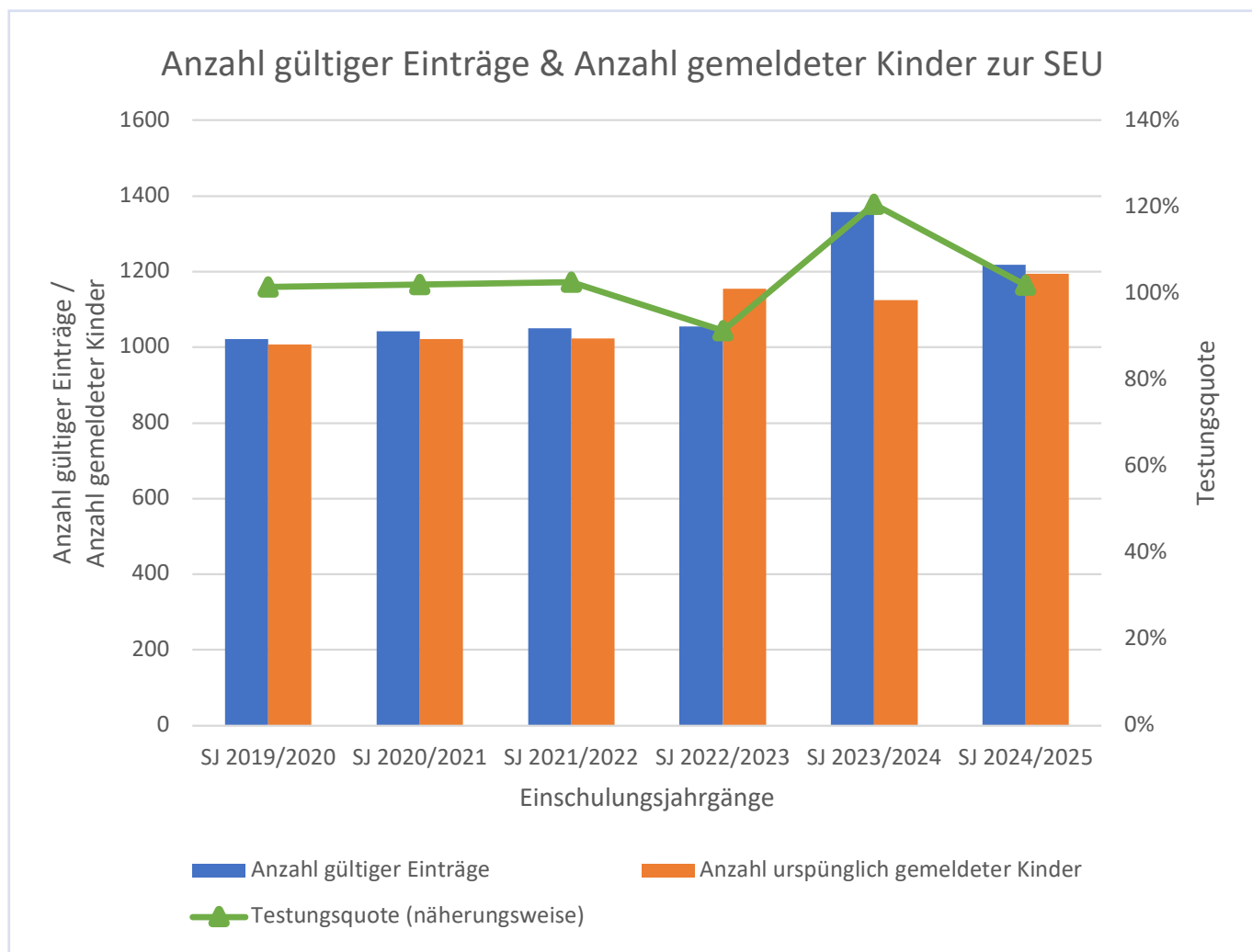


Abbildung 3: Anzahl gültiger Einträge & Anzahl der ursprünglich zur SEU gemeldeten Kinder nach Einschulungsjahrgängen

Somit ist die hier angegebene Testungsquote als näherungsweise Wert zu verstehen; die Testungsquote gibt das Verhältnis der gültigen Einträge in Relation zu der ursprünglich gemeldeten Anzahl der zu testenden Kinder an. Für den Zeitraum der Einschulungsjahrgänge 2019/2020 bis einschließlich 2021/2022 war sowohl die Anzahl der gültigen Einträge als auch die Anzahl der gemeldeten Kinder relativ konstant. Die Anzahl gültiger Einträge lag zwischen 1.022 und 1.055, wohingegen die Anzahl der gemeldeten Kinder zwischen 1.007 und 1.023 lag. Generell kann davon ausgegangen werden, dass die Anzahl der zu testenden Kinder in der Testungsphase durch Nachmeldungen eher steigt, mit Blick auf die grelle Bevölkerungsentwicklung Remscheids. Für den Einschulungsjahrgang 2024/2025 lag die Anzahl der gültigen Einträge bei 1.218 und die Anzahl der gemeldeten Kinder bei 1.195. Somit bestand für diese vier Jahrgänge ein allgemeines Verhältnis von leicht erhöhten Einträgen zu Meldungen. Für die Einschulungsjahrgänge 2019/2020, 2020/2021, 2021/2022 sowie 2024/2025 lag die Testungsquote somit durchgehend zwischen 101,5% und 102,6%.

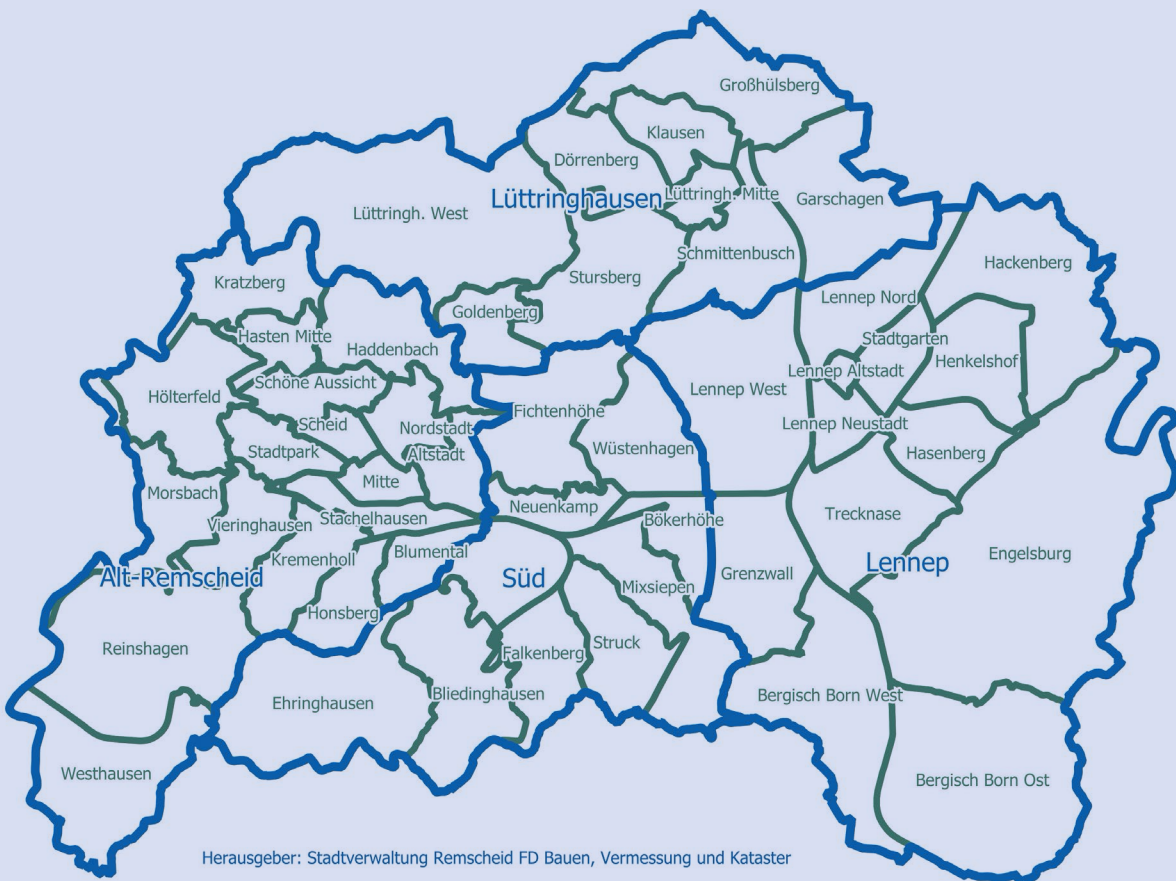
Es kann dahingehend von einer annähernden Vollerfassung ausgegangen werden, zuzüglich Nachmeldungen und gelegentlichen Bearbeitungsartefakten. Für den Einschulungsjahrgang 2022/2023 lagen 1.155 ursprüngliche Meldungen vor, diesen standen 1.055 gültige Einträge gegenüber; bei dieser Diskrepanz scheint es sich um eine Frage des technischen Datenabrufes & der Datenbearbeitung bzw. Datenpflege zu handeln. Somit lag die näherungsweise Testquote für den Einschulungsjahrgang 2022/2023 bei 91,3%. Gleiches scheint für den Einschulungsjahrgang 2023/2024 zu gelten, hier waren 1.357 gültige Einträge vorhanden; diesen standen 1.125 ursprünglich gemeldete Kinder gegenüber. Die Vermutung liegt nahe, dass in diesem Einschulungsjahrgang eine größere Anzahl an Kindern im Laufe der Testungsperiode nachgemeldet wurde. Die näherungsweise Testquote lag für den Einschulungsjahrgang 2023/2024 bei 120,6%. Da sich das Verhältnis von gültigen Einträgen und ursprünglich gemeldeten Kindern im aktuellen Jahrgang (2024/2025) wieder normalisiert hatte, sprich die Verhältnisse der Größen zueinander wieder dem Niveau des Zeitraums 2019/2020

bis einschließlich 2021/2022 entsprechen, können die Einschulungsjahrgänge 2022/2023 & 2023/2024 als bedingte Anomalien betrachtet werden. Dies hat allerdings keinen signifikanten Einfluss auf die Datenqualität der jeweiligen Jahrgänge, da fehlende Werte entsprechend ausgewiesen und in den Berechnungen berücksichtigt werden. Zudem stehen die allgemeinen Trends über den gegebenen Zeitraum im Mittelpunkt der Betrachtung, somit fallen einzelne Jahrgänge argumentativ weniger stark ins Gewicht. Generell kann von einer hohen Datenqualität und verlässlichen Ergebnissen ausgegangen werden. Ferner kann davon ausgegangen werden, dass sich die Datenqualität mit Blick auf das Qualitätsmanagement und neu etablierte Standards in Zukunft weiter verbessern wird.

2.11. Sozialräumliche Betrachtung & Indexbildung

Die vorhandene Datengrundlage erlaubt zusätzlich die Auswertung nach räumlicher Zugehörigkeit. Das Remscheider Stadtgebiet ist in 50 Stadtteile (bzw. 43 Stadtteile bei Zusammenlegung von dünn besiedelten Flächenstadtteilen) und vier Bezirke untergliedert. Anhand dieser Gliederung können die Daten der hier diskutierten Hauptindikatoren (SOPESS, Körpergewicht, U-Untersuchungen & Impfungen) ausgewie-

sen werden. Da die Fallzahlen je Einschulungsjahrgang und Stadtteil recht klein sein können, sind die Ergebnisse für zufällige Schwankungen anfällig. Dahingehend werden die Einschulungsjahrgänge 2022/2023, 2023/2024 & 2024/2025 zusammengefasst. Dies erhöht die effektive Fallzahl und wirkt zufälligen Schwankungen auf Stadtteilebene entgegen. Der Vergleich der Remscheider Stadtteile anhand einzelner Indikatoren ist innerhalb des gegebenen Kontextes sinnvoll und liefert wertvolle Informationen. Allerdings ist diese Betrachtung zwangsweise eindimensional. Dahingehend bietet es sich an, die gegebenen Indikatoren zusammenzufassen. Dieses Vorgehen wird als Indexbildung bezeichnet. Hierbei handelt es sich um ein weitverbreitetes statistisches Instrument, welches die gegebene Anzahl an Indikatoren auf eine Kennzahl reduziert. Die Kennzahl ist dabei dimensionslos. Dies bedeutet, dass die Skalen und Maßeinheiten der einfließenden Indikatoren wegfallen und die berechnete Kennzahl als Abweichungen vom Mittelwert angegeben wird (z-Standardisierung). So können unterschiedliche Maßeinheiten und Skalierungen miteinander in Verbindung gebracht werden. Die fragliche Kennzahl beschreibt die Kindesentwicklung und Kindesgesundheit im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung und gibt Hinweise auf die örtlichen Rahmenbedingungen. Der Index ermöglicht es somit komplexe Zusammenhänge darzustellen, sozialräumliche Unterschiede abzubilden und Bedarfe zu identifizieren.



Herausgeber: Stadtverwaltung Remscheid FD Bauen, Vermessung und Kataster

3. Ausgewählte Ergebnisse

Die Datenbasis der Schuleingangsuntersuchung umfasst eine Vielzahl von Indikatoren und ermöglicht diverse Kreuzvergleiche. Im Sinne der thematischen Fokussierung, Knappheit und Lesbarkeit der Berichterstattung ist es erforderlich, die Betrachtung einzuschränken. Dies erfolgt in Form der Auswahl von Elementen, welche von besonderem Interesse sind und welche den bestmöglichen Überblick über die Entwicklung und Gesundheit der angehenden Schülerinnen und Schüler in Remscheid geben.

Zunächst erfolgt eine generelle Übersicht über das Geschlecht, das Alter und die Erstsprache der getesteten Kinder. Diese Daten finden erneute Verwendung bei der Betrachtung von Kontextfaktoren (siehe Seite 58 & 65). Folgend wird das „Sozialpädiatrische Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen“ (SOPESS) betrachtet und in seinen Untertestungen ausgewertet. Diese Betrachtungen stellen den Kern der Berichterstattung dar, denn diese decken eine Vielzahl von Kompetenzbereichen und Vorläuferfähigkeiten ab und machen die altersgerechte Kindesentwicklung messbar.

Darauffolgend wird die Wahrnehmung (bzw. der Nachweis der Wahrnehmung) der Vorsorgeuntersuchungen, auch U-Untersuchungen genannt, betrachtet. Diese geben Aufschluss über die laufende ärztliche Kontrolle der Kindesentwicklung und der Kindesgesundheit. Im Weiteren wird der Impfschutz betrachtet. Dies ist von Interesse, da ein vollständiger Impfschutz diversen Infektionskrankheiten vorbeugen kann und somit die Kindesgesundheit schützen kann. Zudem dienen diese Betrachtungen als Hinweis auf die Compliance (Bereitschaft zur Mitwirkung / Regelbefolgung) der Kindeseltern bei der Vorlage von Dokumenten oder (hier im Speziellen) der Impfpflicht gegen Masern. Abschließend erfolgt noch eine Sonderbetrachtung der sportlichen Aktivität des Einschulungsjahrganges 2024/2025.

Obleich im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung durch das ärztliche Personal auch Befunde vermerkt werden (siehe „SOPESS“, Seite 18), werden diese im Rahmen dieser Berichterstattung nicht ausgewertet. Dem gegenüber werden die Daten des SOPESS bevorzugt, da diese stärker standardisiert sind und weniger individuelle Aspekte berücksichtigen. Die Untertestungen des SOPESS korrespondieren dabei mit den ärztlichen Befundungen, es besteht jedoch keine Deckungsgleichheit zwischen diesen Testungen; dies ist allerdings auch nicht durch die Konzeption der Schuleingangsuntersuchung vorgesehen (vgl. Daseking / Petermann / Simon 2011 bzw. Oldenhage / Daseking / Petermann 2009).

Abruf von Auswertungen



Die Datengrundlage der Berichterstattung zur Schuleingangsuntersuchung erlaubt eine detaillierte Betrachtung von Fragestellungen. Um die Berichterstattung thematisch fokussiert und vom Umfang her überschaubar zu gestalten, kann nur ein Bruchteil der verfügbaren Auswertungen einfließen. Dennoch besteht die Möglichkeit, auf Nachfrage weitere Auswertungen abzurufen; zur Nutzung in Gremien, sonstigen Berichten etc. So können spezifische Interessen berücksichtigt werden, ohne die laufende Berichterstattung zu überfrachten.

Abbildung 4: Infobox - Abruf von Auswertungen

Bemerkenswert ist zudem, dass statistische Daten (wie auch die vorliegende Auswertung von Schuleingangsuntersuchungen) in der Regel zufälligen Schwankungen unterliegen. Somit sind leichte Abweichungen zwischen den Einschulungsjahrgängen zu erwarten und sprechen nicht zwangsläufig für strukturelle Veränderungen oder Einflüsse. Dementsprechend gilt es eher, langfristige Entwicklungen ins Auge zu fassen und übergreifende Trends zu identifizieren. Dieser Umstand steht der Betrachtung und Bedeutung von kurzfristigen und sprunghaften Veränderungen allerdings nicht entgegen.

3.1. Geschlecht, Alter & Erstsprache

Die Geschlechterverteilung im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung unterliegt natürlichen bzw. zufälligen Schwankungen im Zeitverlauf. Dementsprechend ist eine Verschiebung der Verhältnisse im Zeitverlauf nicht von statistischer Konsequenz. Im Durchschnitt des Betrachtungszeitraumes wiesen Jungen mit 51,6% der Testungen einen leichten Übergang auf. Im aktuellen Einschulungsjahrgang wurden 617 Jungen und 600 Mädchen getestet, somit war die Geschlechterverteilung nahezu ausgeglichen (50,7% männlich). Der Anteil fehlender Werte war mit durchschnittlich 0,3% gering, über den gesamten Betrachtungszeitraum konnten lediglich 17 Einträge nicht zugeordnet werden. Auch der Blick auf die Landesebene zeigte einen Übergang von Jungen im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung. Deren Anteil war zwischen den beiden Referenzzeitpunkten (2019/2020 & 2023/2024) mit 51,8% und 52% relativ stabil. Somit lagen für Remscheid keine Besonderheiten in der Geschlechterverteilung vor. Es bestehen somit keine lokalstrukturellen Effekte, welche ggf. einen Einfluss auf die weiteren Testungen ausüben könnten.

Zur Schuleingangsuntersuchung werden Kinder eingeladen, welche bis zum 30. September des jeweiligen Schuljahres sechs Jahre alt werden. Somit hängt es vom Geburtsdatum ab, in welchen Einschulungsjahrgang ein Kind fällt (Rückstellungen ausgenommen). Laut Vorgabe des LZG.NRW soll die Schuleingangsuntersuchung zwischen dem fünften und sechsten Lebensjahr stattfinden, allerdings wenn möglich wenige Monate vor Schuleintritt. Die Umsetzung dieser Empfehlung ist allerdings stark von den Ressourcen der durchführenden Stelle abhängig. Aufgrund der vorgenommenen Anonymisierung der Geburtsdaten liegt das Kindesalter lediglich in Form von abgerundeten Halbjahren vor; die folgende Betrachtung ist somit näherungsweise. Über den Betrachtungszeitraum hinweg fielen im Durchschnitt 7,1% der Testungen in die Kategorie „5 Jahre“. Dieser Anteil war im Zeitverlauf weitgehend stabil, mit einer deutlichen Zunahme im aktuellen Einschulungsjahrgang (6% auf 10,6%). Die überwiegende Mehrheit der Testungen fiel hingegen in die Kategorie „5,5 Jahre“; mit Ausnahme der Einschulungsjahrgänge 2021/2022 & 2022/2023 lag ihr Anteil bei durchschnittlich 84,3%. Unter Hinzunahme der genannten Einschulungsjahrgänge sinkt der

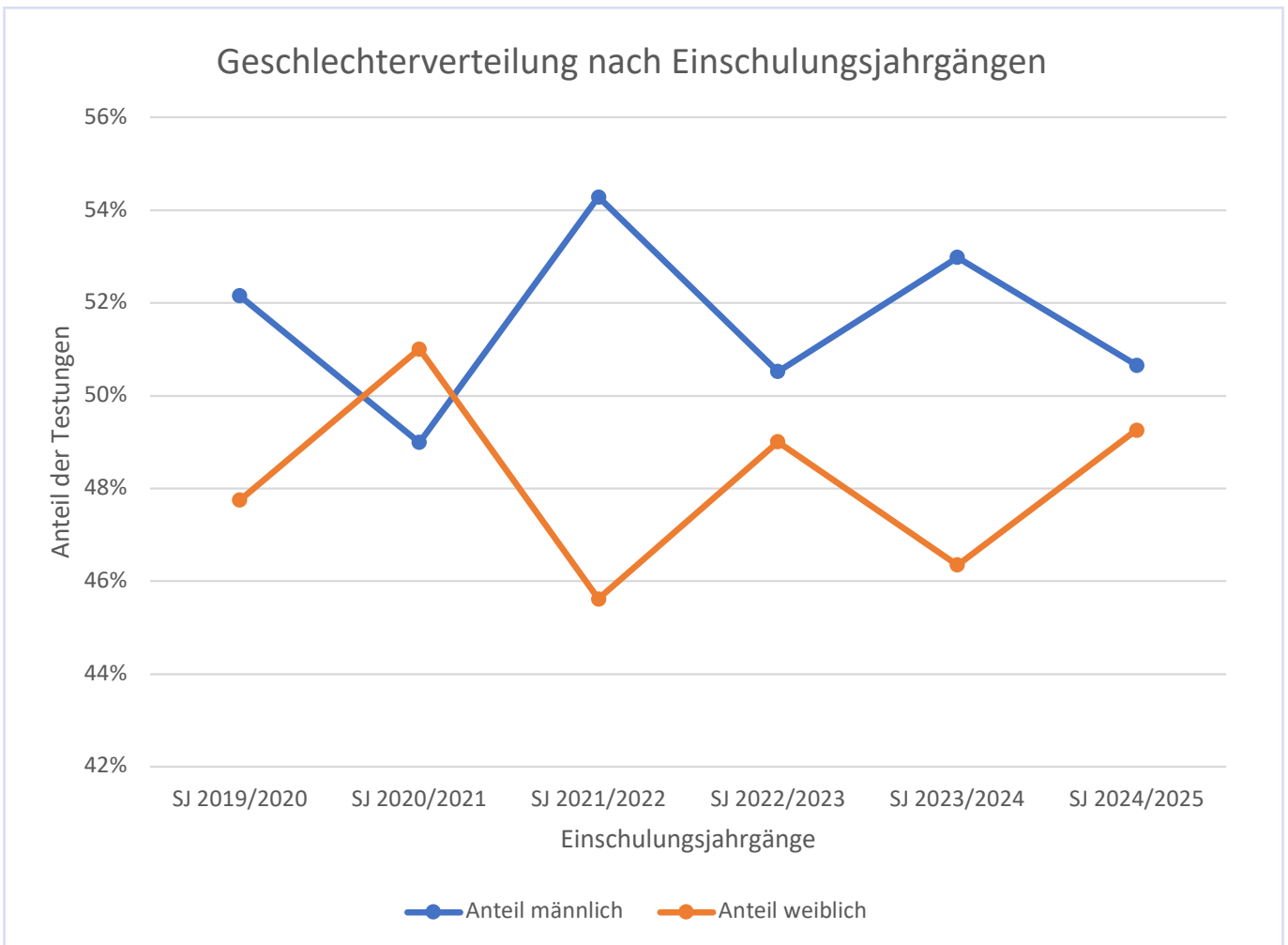


Abbildung 5: Geschlechterverteilung nach Einschulungsjahrgängen

fragliche Anteil auf 67,9%. Diese Verschiebung im Kindesalter zum Zeitpunkt der Testung ist auf die veränderten Rahmenbedingungen im Kontext der Corona-Pandemie zurückzuführen. Dementsprechend umgekehrt verhielt es sich mit der Kategorie „6 Jahre“. Mit Ausnahme der Einschulungsjahrgänge 2021/2022 & 2022/2023 lag ihr durchschnittlicher Anteil bei 6,1%; unter Hinzunahme dieser steigt der Anteil auf 22,2%. Diese Verschiebung scheint allerdings nur einen marginalen Einfluss auf die vorgenommenen Testungen bzw. auf deren Ergebnisse ausgeübt zu haben (siehe dahingehend auch „Kontextfaktoren Geschlecht & Alter“, Seite 59).

Die restlichen Testungen fielen in die Kategorie „Sonstige / Fehlende Werte“, dies entspricht im Durchschnitt 2,3% der Testungen. Der überwiegende Großteil (68% im Durchschnitt) dieser Kategorie entfiel auf Kinder jenseits von 6,5 Lebensjahren. Laut LZG.NRW lag das Durchschnittsalter der untersuchten Kinder auf Landesebene in den Einschulungsjahrgängen 2019/2020 & 2023/2024 bei 5 Jahren und 11 Monaten.

Proxy-Variable / Indikator



Eine Proxy-Variable oder ein Proxy-Indikator dient als Ersatzgröße, wenn die eigentliche Variable nur schwer messbar oder nicht zugänglich ist. Ein Proxy hat dabei eine thematische Nähe zur eigentlich angestrebten Information und kann mittelbar Auskunft geben; entscheidend ist hier die unterstellte Korrelation. Ein Proxy stellt somit einen näherungsweisen Ersatz dar.

Abbildung 7: Infobox - Proxy-Variable / Indikator

Zusätzlich zu den Testergebnissen und Daten des zu testenden Kindes werden auch Angaben der Kindeseltern erhoben; unter anderem zu Geburtsland und Nationalität. Diese Angaben sind freiwillig. Aufgrund diverser Faktoren (siehe „Kontextfaktor Erstsprache“, Seite 65) ist diese Information allerdings ungeeignet, um den etwaigen Migrationshintergrund

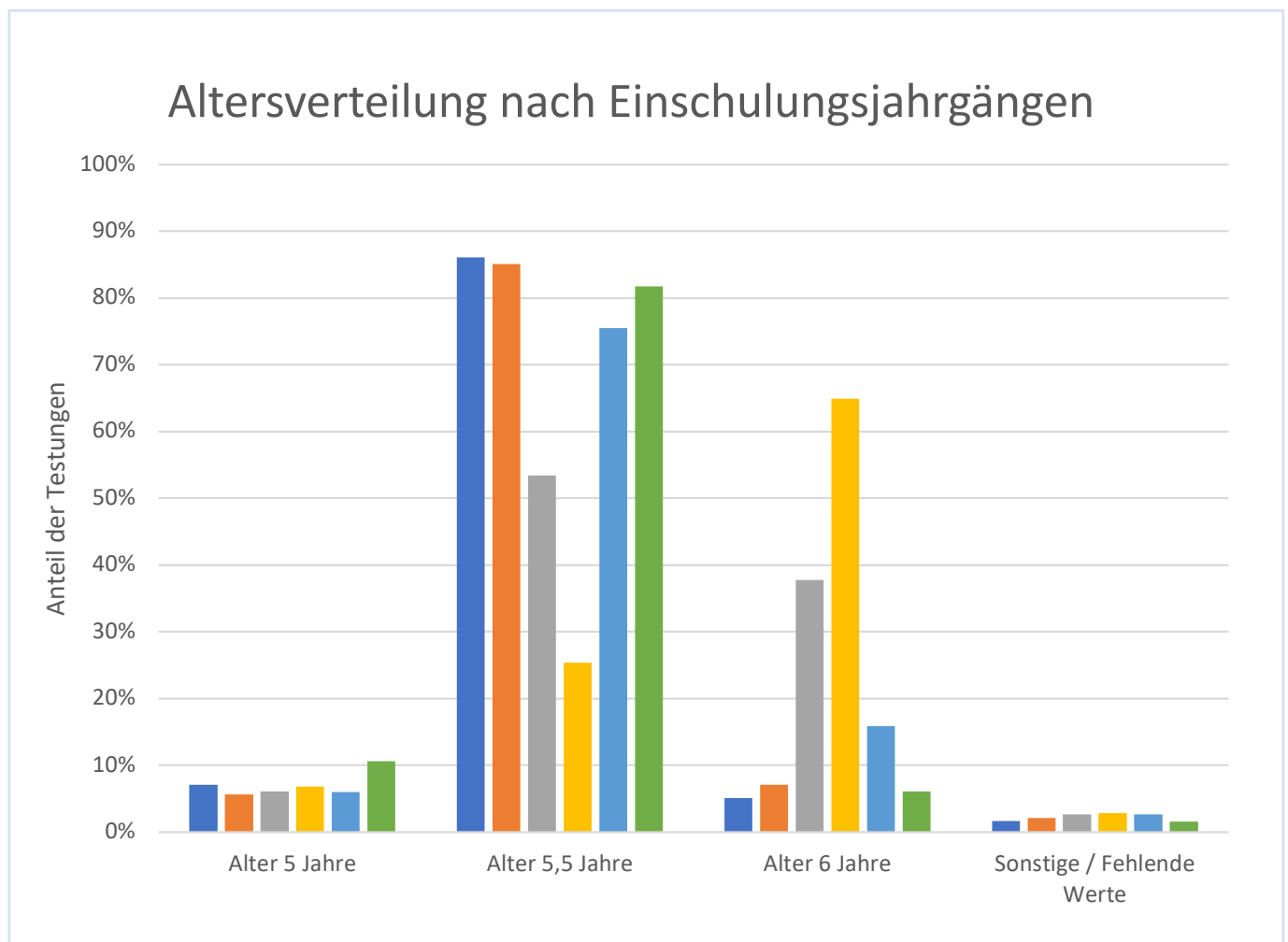


Abbildung 6: Alter in Halbjahren (abgerundet) zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung nach Einschulungsjahrgängen

der Kindeseltern bzw. des zu testenden Kindes zu erfassen. Als Proxy für den Themenkomplex „Migration / Integration“ wird somit die Erstsprache des Kindes herangezogen; dies orientiert sich an der Handanweisung zur Durchführung des SOPESS. Die Unterscheidung, ob die Erstsprache eines Kindes Deutsch ist, orientiert sich an den Angaben der Kindeseltern zur Muttersprache des Kindes sowie daran, ob im Haushalt hauptsächlich Deutsch gesprochen wird (vgl. Petermann et al. 2009b). Erfragt wird bei den Eltern konkret, welche Sprache mit dem Kind in den ersten vier Lebensjahren überwiegend gesprochen wurde. Für Kinder, deren Erstsprache als „andere Sprache“ angegeben wurde, erfolgt die Beurteilung der Deutschkenntnisse anhand vorgegebener Kategorien und Kriterien (siehe „Deutschkenntnisse“, Seite 39).

Über alle Einschulungsjahrgänge hinweg gaben im Durchschnitt 59,3% der zu testenden Kinder (bzw. die Kindeseltern) an, als Erstsprache Deutsch zu sprechen. Dieser Anteil war weitgehend stabil, mit leichten Schwankungen in den Einschulungsjahrgängen 2021/2022 (mit 63%) & 2023/2024 (mit 56,4%). Entsprechend lag der Anteil der Kinder, deren Erstsprache nicht Deutsch ist, im Durchschnitt bei 39%. Folgerichtig zeigten die Einschulungsjahrgänge 2021/2022 & 2023/2024 leichte Abweichungen, mit jeweils 36,2% und 41%. Im Gegensatz zur Gruppe mit der Erstsprache „Deutsch“ blieb der Wert des aktuellen Einschulungsjahrganges mit

40,8% allerdings konstant im Vergleich zum vergangenen Einschulungsjahrgang. Dies ist wahrscheinlich auf den Anteil fehlender Werte zurückzuführen. Dieser unterlag starken Schwankungen über den Betrachtungszeitraum hinweg, im Durchschnitt entfielen auf diese Kategorie 1,7% der Testungen. Im aktuellen Einschulungsjahrgang sank dieser Anteil jedoch auf 0,3%.

An dieser Stelle ist vorab zu bemerken, dass das SOPESS in seiner Aufgabengestaltung Vorkehrungen für Kinder, welche der Deutschen Sprache nicht in ausreichendem Maße mächtig sind, vorsieht. Dies gilt mit Ausnahme der Testungen zu Präpositionen und Pluralbildung. Die genannten Vorkehrungen sehen nonverbale Anweisungen, z.B. auf Aspekte zeigen, gestikulieren, vormachen etc., vor. Somit soll eine Ergebnisverzerrung aufgrund mangelhafter Deutschkenntnisse (Verständnis der Aufgaben) minimiert werden.

3.2. SOPESS

Das „Sozialpädiatrische Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen“ (SOPESS) wurde ursprünglich im Jahr 2007 für die Standardisierung von Schuleingangsuntersuchungen in Nordrhein -Westfalen entwickelt (vgl. Dubowy / Hasselhorn 2024). Seit dem Einschulungsjahrgang

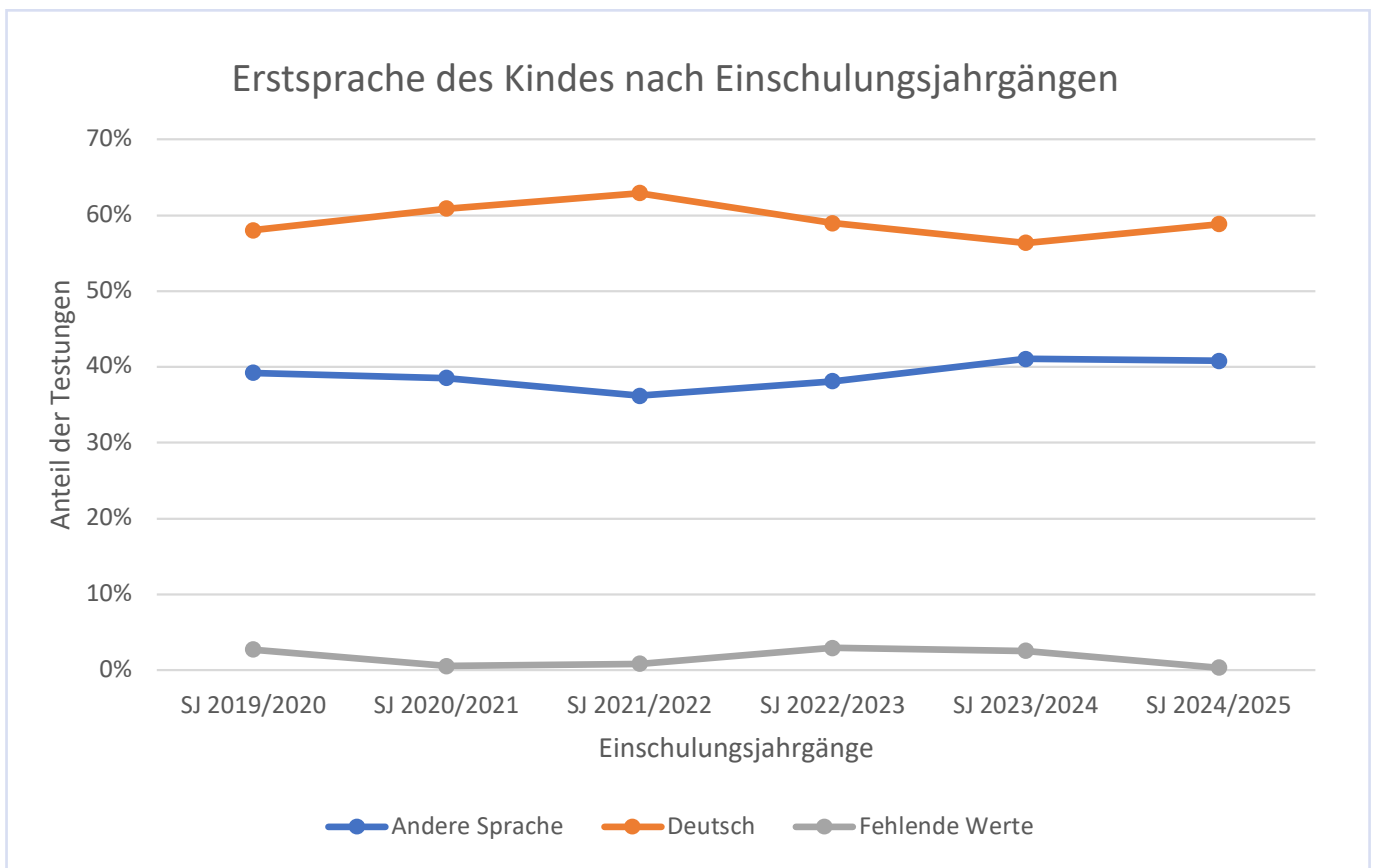


Abbildung 8: Erstsprache des Kindes nach Einschulungsjahrgängen

Personal	Merkmalsbereich	Beschreibung der Aufgabe	Erfasste Kompetenzen	SOPESS-Testungen	Von Arzt / Ärztin zu befundender Merkmalsbereich
Nichtärztliches Personal	Visuomotorik I	Geometrische Formen einzeichnen	Graphomotorik, visuelles Abscannen	Visuomotorik (I&II)	Selektive Aufmerksamkeit
	Selektive Aufmerksamkeit	Abstreichaufgabe (Gesichter)	Fokussieren, Impulshemmung, visuelles Abscannen	Selektive Aufmerksamkeit	
	Zählen	Abzählen (einfarbige Bälle)	Zahlenwissen	Zählen	
	Simultanerfassen	Anzahl erfassen	Ein-zu-Eins-Zuordnung	Zählen	Zahlen- & Mengenvorwissen
	Mengenvergleich	Abzählen und vergleichen (mehrfarbige Bälle)	Automatische Mengenerfassung	Mengenvorwissen	
Ärztliches Personal	Visuomotorik II	Motive abzeichnen	Graphomotorik	Visuomotorik (I&II)	Visuomotorik
	Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern	Matrizen: das Gleiche, Klassifikation, Analogien	Erkennen von Zusammenhängen, Problemlösefähigkeit, Analyse visueller Reize	Visuelle Wahrnehmung	Visuelle Wahrnehmung
	Präpositionen	Sätze mit Präpositionen bilden	Sprachentwicklung, Grammatik, phonologisches Arbeitsgedächtnis	Präpositionen	Sprache / Sprechen
	Pluralbildung	Begriffe im Plural nennen		Pluralbildung	
	Pseudowörter	Pseudowörter nachsprechen		Pseudowörter	
	Artikulation	Identifikation von Stammelfehlern		Artikulation	
Motorik	Seitliches Springen	Körperkoordination	Körperkoordination	Körperkoordination	

Tabelle 2: Übersicht Merkmalsbereiche, Kompetenzen, SOPESS-Testungen & Befundungen

(Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Petermann et al. 2009a & Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen 2016)

2010/2011 wird es in Nordrhein-Westfalen flächendeckend eingesetzt. Das SOPESS ist mittlerweile auch in einer Vielzahl anderer Bundesländer im Einsatz, zu diesen zählen Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Sachsen und Schleswig-Holstein. Zudem sind lokale Mischformen in Niedersachsen und Ber-

lin im Einsatz. Ferner erprobt das Saarland gegenwärtig die Einführung des Verfahrens (siehe Preuschhof et al. 2023, S. 940). Dies spricht für die Validität des Verfahrens.

Das SOPESS besteht dabei aus zwölf bzw. zehn Untertestungen, welche die Kindesentwicklung anhand von Merkmals-

bereichen bzw. Kompetenzbereichen erfassen und bewerten. Diese umfassen Visuomotorik (I&II), selektive Aufmerksamkeit, Zählen, Mengenvorwissen, Visuomotorik (I&II), visuelle Wahrnehmung, Präpositionen, Pluralbildung, Pseudowörter, Artikulation und Körperkoordination (Abbildung in Anlehnung an Petermann et al. 2009a & Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen 2016). Diese Untertestungen werden jeweils von nichtärztlichem oder ärztlichem Personal durchgeführt.

Das SOPESS ist dafür ausgelegt, insbesondere im unteren Leistungsbereich zu differenzieren, sprich Kinder mit Auffälligkeiten zu detektieren. Somit sollen falsche Screeningergebnisse vermieden werden. Auffälligkeiten gelten dabei als dem Kindesalter entsprechende Entwicklungsdefizite. Die jeweiligen Untertestungen des SOPESS geben eindeutige Anweisungen und Rahmenbedingungen für die Durchführung und Bewertung vor. So verfügt jede Untertestung über individuelle Punkteskalen. Anhand dieser wird das bepunktete Testergebnis als „auffällig“, „grenzwertig“ oder „unauffällig“ klassiert. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass die Untertestung der Artikulationsfähigkeit nicht diesem Schema folgt. Hier

ist nicht die Anzahl der Artikulationsfehler für die Ausweisung eines Testergebnisses als auffällig oder grenzwertig entscheidend. Vielmehr sind einzelne Lauffehler ein Anzeichen für eine spezifische Störung der Sprachentwicklung. Da die Datenlage keine Einzelbetrachtung von Lauf Fehlern zulässt, kann eine Auswertung der Artikulationsfähigkeit nur anhand der Fehlerhäufigkeit erfolgen, dies stellt somit nur eine näherungsweise Betrachtung dar. Im Rahmen der gesamten SOPESS-Testung wird somit ein gleichwertig auswertbarer und thematisch verwandter Ersatz benötigt (Proxy). Dahingehend werden die klassierten Deutschkenntnisse (siehe „Deutschkenntnisse“, Seite 39) herangezogen.

Die Untertestungen des SOPESS korrespondieren dabei mit den sonstigen ärztlichen Befundungen im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung (vgl. Daseking / Petermann/ Simon 2011). Obgleich diese einen thematischen Überschneit haben, berücksichtigen die ärztlichen Befundungen individuellere Aspekte als das eng gefasste SOPESS. Somit besteht keine Deckungsgleichheit zwischen diesen Testungen, dies ist allerdings auch nicht durch die Konzeption der Schuleingangsuntersuchung vorgesehen. Verweisend auf den Punkt „Standar-

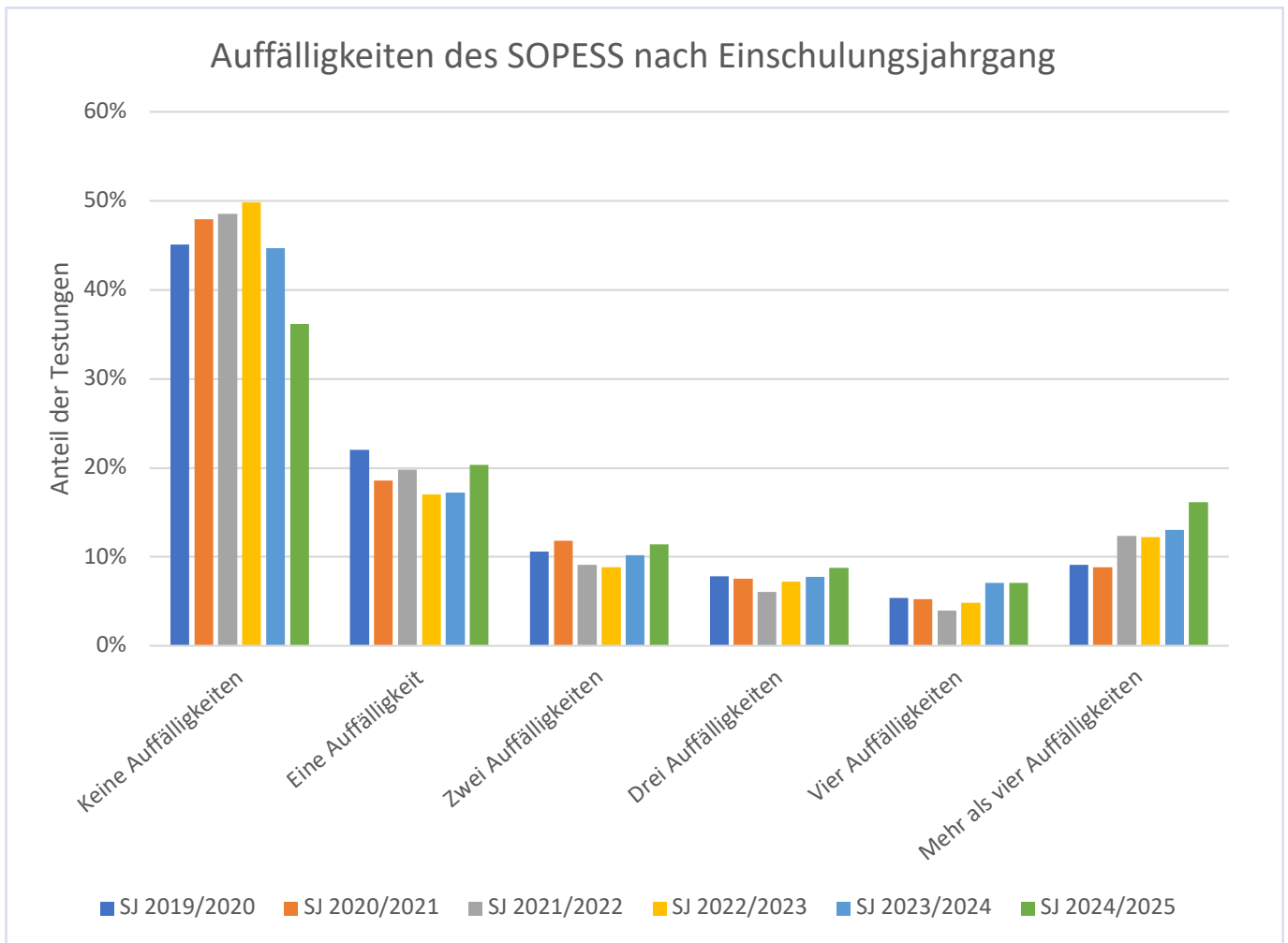


Abbildung 9: Summierung von SOPESS-Auffälligkeiten nach Einschulungsjahrgängen

disierung / Qualitätsmanagement“ (siehe Seite 9) dient das SOPESS somit dazu, die Durchführung und Auswertung der Schuleingangsuntersuchung zu standardisieren. Dies erlaubt die Vergleichbarkeit von Ergebnissen im Zeitverlauf und zwischen Raumeinheiten (z.B. Vergleich mit der Landesebene). Somit gewährleistet die Standardisierung gleichbleibende und faire Testbedingungen für die angehenden Schülerinnen und Schüler.

Eine erste Betrachtung der reinen Häufigkeit von Auffälligkeiten nach Einschulungsjahrgängen zeigt, dass über den Betrachtungszeitraum hinweg im Durchschnitt 45,4% aller Testungen keine Auffälligkeiten im SOPESS (ohne die Untertestung der Artikulationsfähigkeit aber inklusive der klassierten Deutschkenntnisse) aufgewiesen haben. Dieser Anteil ist allerdings Entwicklungen unterworfen. Zwischen den Einschulungsjahrgängen 2019/2020 bis einschließlich 2022/2023 stieg der Anteil von Testungen ohne Auffälligkeiten von 45,1% auf 49,9%. In den folgenden Einschulungsjahrgängen kehrte sich dieser Trend allerdings um und der Anteil von Testungen ohne Auffälligkeiten sank bis zum aktuellen Einschulungsjahrgang auf 36,2% ab. Eine entsprechend entgegengesetzte Entwicklung ist in den Anteilen von Testungen mit mindestens einer Auffälligkeit zu erkennen. Im Durchschnitt des Betrachtungszeitraumes wiesen 19,2% der Testungen eine Auffälligkeit auf. Dieser Anteil ist mit Schwankungen über die Einschulungsjahrgänge annähernd stabil geblieben. Die Gruppierungen mit zwei, drei oder vier Auffälligkeiten weisen zueinander eine vergleichbare Entwicklung auf. Es zeigte sich eine Reduktion der entsprechenden Anteile von den Einschulungsjahrgängen 2019/2020 bis 2021/2022 und ein Anstieg in den folgenden Einschulungsjahrgängen. Prozentual machten diese Gruppen im Durchschnitt 10,3%, 7,5% und 5,6% aus. Die Gruppe der Testungen mit mehr als vier Auffälligkeiten zeigte hingegen deutliche Zuwächse über den Betrachtungszeitraum hinweg. Entfielen im Einschulungsjahrgang 2019/2020 noch 9,1% der Testungen auf diese Gruppe, stieg ihr Anteil bis zum aktuellen Einschulungsjahrgang kontinuierlich auf 16,2% an; hierbei handelt es sich um eine prozentuale Zunahme von 78%. Im Durchschnitt des Betrachtungszeitraums machte diese Gruppe 12% aus.

Dies bedeutet, dass der Anteil von Kindern mit mehr als vier Auffälligkeiten über den Betrachtungszeitraum deutlich angestiegen ist.



Generell ist somit ein Trend zu erkennen, dass der Anteil von Testungen ohne Auffälligkeiten sinkt, während gleichzeitig die durchschnittliche Anzahl von Auffälligkeiten je Testung steigt.



3.2.1. Selektive Aufmerksamkeit

Die selektive Aufmerksamkeit, bzw. die Fähigkeit des zu testenden Kindes, seine Aufmerksamkeit zu fokussieren und zu halten, stellt eine Grundfähigkeit für alle schulischen Lernprozesse und generelle kognitive Anforderungen im Schulalltag dar (vgl. Gut / Reimann / Grob 2012). Im Rahmen der Untertestung werden die kurzfristige Aufmerksamkeitsfokussierung, die generelle Konzentrationsfähigkeit sowie die Impulshemmung (unwichtige Ablenkungen ausblenden) erfasst. Hinzu kommt die Kompetenz des visuellen Abscannen (Erfassen und Wahrnehmen). Diese Kompetenzen werden anhand einer Markierungsaufgabe erfasst. Dem zu testenden Kind wird ein Blatt mit einer Vielzahl von fröhlichen und traurigen stilisierten Gesichtern vorgelegt. Das zu testende Kind wird aufgefordert, innerhalb von 60 Sekunden möglichst viele traurige Gesichter zu markieren. Die Anzahl korrekter Markierungen wird bepunktet.

Im Einschulungsjahrgang 2024/2025 waren 11,8% der Testungen in diesen Kompetenzen auffällig. In der Betrachtung der Zeitreihe ab dem Einschulungsjahrgang 2019/2020 zeigt

sich eine allgemeine Reduktion des Anteils der Testungen, welche in dieser Untertestung auffällig waren. So lag der fragliche Wert für den Einschulungsjahrgang 2019/2020 bei 13,6% und somit deutlich über dem aktuellen Niveau. In den Folgejahren war eine moderate Schwankung des Wertes zu beobachten, die fraglichen Werte bewegten sich zwischen 11,1% und 12,2%. Von einer natürlichen Schwankung der Werte zwischen den Einschulungsjahrgängen ausgehend, kann somit eine relativ konstante Entwicklung konstatiert werden.

Ähnliche Entwicklungen sind auch bei der Betrachtung des Anteils der Testungen, welche bei der Untertestung der selektiven Aufmerksamkeit ein grenzwertiges Ergebnis erzielt haben, festzustellen. Dieser Anteil lag für den Einschulungsjahrgang 2019/2020 bei 15,2%; in den Folgejahren kann erneut eine Schwankung der Werte zwischen 13,1% und 15% (Einschulungsjahrgang 2024/2025) festgestellt werden.

Die Trendlinien beider Datenreihen weisen eine leicht negative Steigung auf. Diese bedeutet, dass im Verlauf der Einschulungsjahrgänge, über die Schwankungen der einzelnen

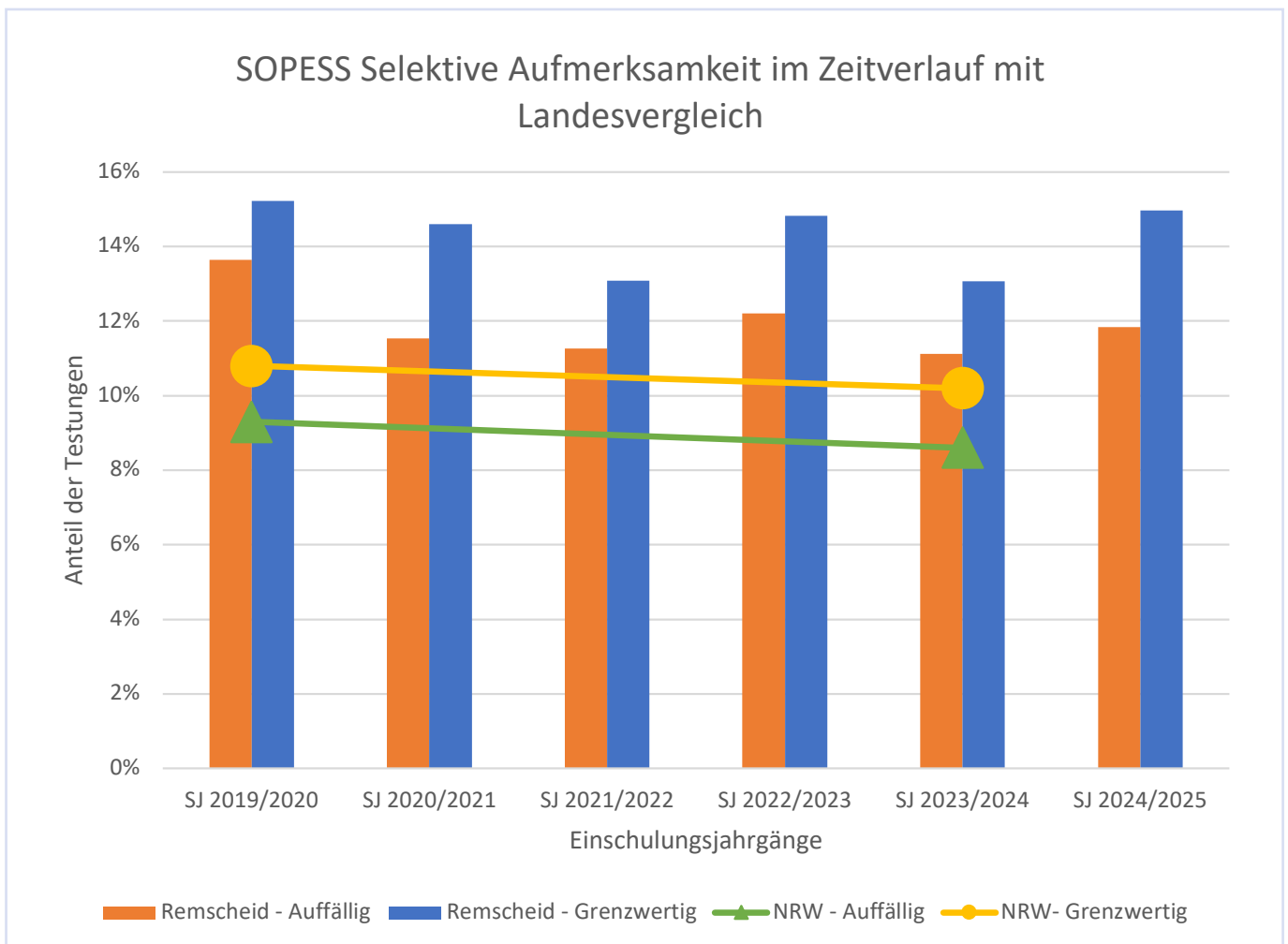


Abbildung 10: SOPESS „Selektive Aufmerksamkeit“ im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)

Lineare Trendlinie



Eine lineare Trendlinie wird verwendet, um den allgemeinen Verlauf einer Datenmenge abzubilden. Sie zeigt an ob, Daten / Anteile über einen Zeitraum steigen, fallen oder konstant bleiben. Somit hilft sie, Muster zu erkennen und ggf. Vorhersagen zu treffen. Die Trendlinie wird berechnet, indem die Datenpunkte bestmöglich approximiert werden. Dies geschieht mit der „least squares“ (kleinste Quadrate) Methode.

Abbildung 11: Infobox - lineare Trendlinie

Jahreswerte hinweg, der Trend abfällt. Somit sank der prozentuale Anteil der Testungen, welche auffällige oder grenzwertige Ergebnisse erzielten, über die betrachteten Einschulungsjahrgänge tendenziell leicht. Der Blick auf aktuelle Entwicklungen zeigt allerdings einen Anstieg der fraglichen Werte zwischen den Einschulungsjahrgängen 2023/2024 & 2024/2025. Hier ist eine prozentuale Zunahme von 6,5% bei den Auffälligkeiten und 14,5% bei den Grenzwertigkeiten zu erkennen.

Betreffend die Vergleichswerte der Landesebene zeigt sich, dass für den Einschulungsjahrgang 2019/2020 im Landesmittel 9,3% der Testungen als auffällig galten. Dieser Wert liegt um 31,8% niedriger als in Remscheid. Im zweiten Referenzjahr (Einschulungsjahrgang 2023/2024) ist der Anteil der Auffälligkeiten auf 8,6% gefallen. Damit einher geht eine Reduktion des prozentualen Abstands des Landesmittels zu

Remscheid auf 22,6%. Eine ähnliche Entwicklung ist bei den Grenzwertigkeiten zu beobachten. So lag der Landesmittelwert im ersten Referenzjahr (2019/2020) bei 10,8% und somit 29% unterhalb des Remscheider Wertes. Der Landesmittelwert fällt ebenfalls zum zweiten Referenzjahr ab auf 10,2%, dadurch verringert sich der prozentuale Abstand zu den Remscheider Werten auf 22%.

Der Anteil der fehlenden Werte bei der Untertestung der selektiven Aufmerksamkeit, welcher in der vorangegangenen Betrachtung herausgerechnet wurde, lag zwischen 0,2% und 2,2%. Zu bemerken ist allerdings, dass sich diese Spannweite durch die Ausklammerung der Einschulungsjahrgänge 2022/2023 & 2023/2024 auf 0,2% bis 1% verringert. Der Minimalwert dieser Verteilung wurde im aktuellen Jahrgang erzielt, was für die anhaltende Verbesserung der Datenqualität spricht.

Abschließend ist festzustellen, dass über die Einschulungsjahrgänge hinweg der Anteil der auffälligen oder grenzwertigen Ergebnisse in der Untertestung der selektiven Aufmerksamkeit leicht abgenommen hat.



Dies bedeutet konkret, dass die Remscheider Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung im Zeitverlauf tendenziell weniger häufig entwicklungs-auffällig in ihrer selektiven Aufmerksamkeit sind. Dies kann einen positiven Einfluss auf eine Vielzahl von schulischen Lernprozessen ausüben. Diese Entwicklung ist auch im Landesmittel zu beobachten.



3.2.2. Zählfähigkeit

Die Untertestungen der Zählfähigkeit und des Mengenvorwissens (sowie deren Relation untereinander) sind aufgrund der thematischen Nähe eng miteinander verbunden. Im Rahmen dieser Untertestungen werden die Kompetenzen des generellen Zahlenwissens, der Eins-zu-Eins-Zuordnung, der automatischen Mengenerfassung und des schnellen Mengenvergleichs erfasst. Diese Kompetenzen stellen eine Vorläuferfähigkeit für den Rechenerwerb dar (vgl. Krajewski / Schneider 2006). In der konkreten Untertestung der Zählfähigkeit wird die Eins-zu-Eins-Zuordnung anhand einer Abzählübung erfasst. Dem zu testenden Kind wird eine Karte mit insgesamt zwanzig Bällen vorgelegt und es wird aufgefordert, diese einzeln (laut und unter Zuhilfenahme eines Zeigefingers) abzuzählen. Die Höhe der korrekten Zählung sowie die Parallelität von Zeigen und Zählen wird bepunktet.

Im Einschulungsjahrgang 2024/2025 waren 20,3% der Testungen in der Zählfähigkeit auffällig, dies stellt im Vergleich zu den Vorjahren eine deutliche Zunahme dar. Insbesondere

von den Einschulungsjahrgängen 2019/2020 & 2020/2021 zu den Folgejahren ist eine Zunahme des Anteils der auffälligen Testungen zu erkennen. Zwischen den Einschulungsjahrgängen 2020/2021 und 2021/2022 steigt der Anteil der auffälligen Testungen von 13% auf 18,1% an; dies stellt eine Zunahme von 39,4% dar. Dieses Niveau stabilisierte sich in den Folgejahren. Dementsprechend ist die Trendrichtung eindeutig positiv. Dies bedeutet, dass der Anteil der auffälligen Testungen über den Betrachtungszeitraum generell gestiegen ist. Im Vergleich zur Landesebene ist diese Entwicklung gespiegelt. Zwischen den Referenzjahren stieg der Anteil der auffälligen Testungen ebenfalls deutlich an, hier von 10,9% auf 13%. Dies stellt einen prozentualen Zuwachs von 19,3% dar. Dementsprechend handelt es sich hier um einen landesweiten Trend, welcher auf lokaler Ebene stärker ausgeprägt ist. Im zweiten Referenzjahr liege die Werte der Landesmitte um 33,3% niedriger als in Remscheid.

Die Entwicklung des Anteils der grenzwertigen Testungen war hingegen weitgehend konstant bzw. sogar leicht rückläufig. So wurde im Einschulungsjahrgang ein Anteil von 23,1% ver-

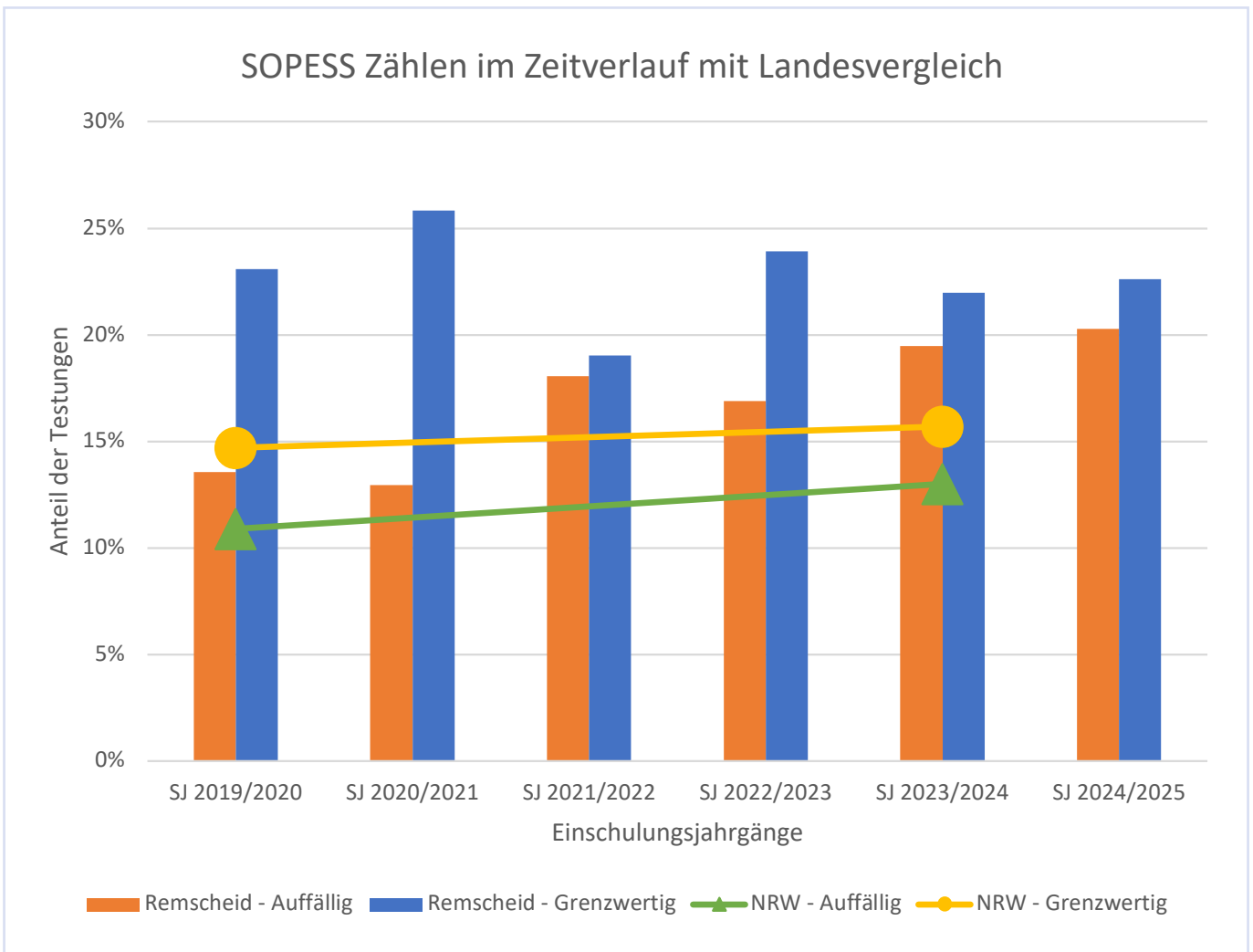


Abbildung 12: SOPESS „Zählen“ im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)

zeichnet. Mit Ausnahme von Schwankungen in den Einschulungsjahrgängen 2020/2021 & 2021/2022 blieb der Anteil der Grenzwertigkeiten konstant bei einem Wert von 22-23%. Im aktuellen Einschulungsjahrgang lag der Anteil bei 22,6%. Die Steigung der Trendlinie ist leicht negativ, dies bedeutet, dass der Anteil der grenzwertigen Testungen im Betrachtungszeitraum im Mittel leicht gesunken ist. Der Blick auf die Landesebene zeigt für die Grenzwertigkeiten, analog zu den Auffälligkeiten, einen Zuwachs. Der fragliche Wert stieg zwischen den Referenzjahren von 14,7% auf 15,7% an. Entsprechend lag das Landesmittel im zweiten Referenzjahr um 28,5% niedriger als in Remscheid. Der Anteil der fehlenden Werte bei der Untertestung der Zählfähigkeit, welcher in der vorangegangenen Betrachtung herausgerechnet wurde, lag zwischen 2,5% und 0,4%. Der Minimalwert dieser Verteilung wurde im Einschulungsjahrgang 2021/2022 erzielt, der Wert des aktuellen Einschulungsjahrganges lag mit 0,5% unwesentlich höher.

Abschließend ist festzustellen, dass über die Einschulungsjahrgänge hinweg die Summe der auffälligen und grenzwertigen Ergebnisse in der Untertestung der Zählfähigkeit zugenommen hat.

Dies bedeutet konkret, dass die Remscheider Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung im Zeitverlauf tendenziell häufiger entwicklungsaffällig in ihrer Zählfähigkeit sind; dies kann einen negativen Einfluss auf die Vorläuferfähigkeiten im Feld der Mathematik haben. Diese Entwicklung ist auch im Landesmittel zu beobachten.



3.2.3. Mengenvorwissen

Die Untertestungen von Mengenvorwissen und Zählfähigkeit (sowie deren Relation untereinander) sind aufgrund der thematischen Nähe eng miteinander verbunden. Im Rahmen dieser Testungen werden die Kompetenzen des generellen Zahlenwissens, der Eins-zu-Eins-Zuordnung, der automatischen Mengenerfassung (Simultanerfassung) und des schnellen Mengenvergleichs erfasst. Diese Kompetenzen stellen eine Vorläuferfähigkeit für den Rechnerwerb dar. Die Untertestung der Simultanerfassung erfolgt durch eine Abzählaufgabe. Dem zu testenden Kind wird eine Reihe von Karten nacheinander für die Dauer einer Sekunde präsentiert. Auf diesen Karten sind unterschiedliche Anzahlen von einfarbigen Bällen abgebildet. Das zu testende Kind wird aufgefordert, die Anzahl der abgebildeten Bälle zu nennen. Die Untertestung des Mengenvergleiches erfolgt anhand einer Abzählaufgabe in Kombination mit einer Vergleichsaufgabe. Dem zu testenden Kind wird eine Reihe von Karten nacheinander für die Dauer von drei Sekunden präsentiert. Auf diesen Karten sind unterschiedliche Anzahlen von zweifarbigen Bällen abgebildet (gelb links & blau rechts). Das zu testende Kind wird aufgefordert anzugeben, ob mehr gelbe oder blaue Bälle abgebildet sind. Die Summe der korrekten Antworten aus der Testung der Simultanerfassung & der Testung des Mengenvergleichs ergibt den Punktwert für die Untertestung des Mengenvorwissens.

Bei der Betrachtung des Anteils der Auffälligkeiten in der Untertestung des Mengenvorwissens zeigt sich eine dynamische Entwicklung. So verzeichnete Remscheid für den Einschulungsjahrgang 2019/2020 lediglich 7,8% der Testungen als auffällig. Dieser Wert verringerte sich im Folgejahr sogar auf 6,9%. Ab dem Einschulungsjahrgang 2021/2022 ist allerdings eine jährliche Zunahme des Wertes zu erkennen, bis zu einem Maximalwert von 13,8% im aktuellen Einschulungsjahrgang. Die mittlere Steigerung zwischen den Einschulungsjahrgängen beträgt dabei 19,1%.

Dem gegenüber zeigte die Landesebene zwischen den Referenzjahren eine Reduktion des Anteils der auffälligen Testungen von 9,9% auf 9,5%. Somit lag der Remscheider Wert im ersten Referenzjahr um 21,3% niedriger als das Landesmittel. Im zweiten Referenzjahr ist dieses Verhältnis umgekehrt und der Landesmittelwert lag um 25,6% niedriger als der Remscheider Wert. Die Anteile der grenzwertigen Testungen verzeichneten im Betrachtungszeitraum ebenfalls deutliche Zuwächse. Für die ersten drei der hier betrachteten Einschulungsjahrgänge war noch eine schwankende aber in Summe stagnierende Entwicklung zu verzeichnen. In diesen Einschulungsjahrgängen waren 11% bis 11,8% der Testungen als grenzwertig bewertet. Ab dem Einschulungsjahrgang 2022/2023 sind allerdings deutliche Zuwächse zu erkennen. Die mittlere Steigerung dieser Zuwächse beträgt 27,2%. Im ak-

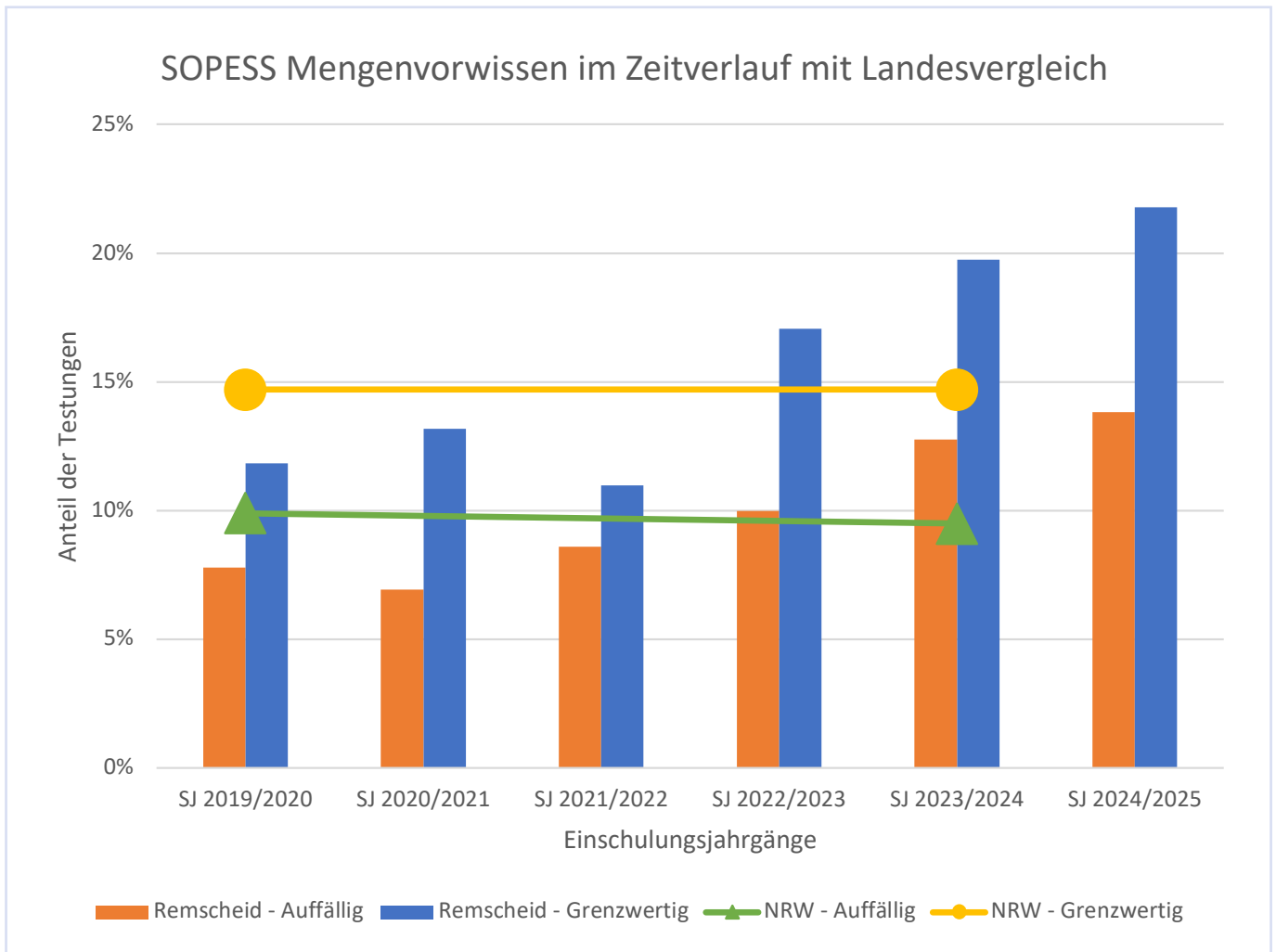



Abbildung 13: SOPESS „Mengenvorwissen“ im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte).

tuellen Einschulungsjahrgang galten 21,8% der Testungen als grenzwertig. Der Vergleichswert der Landesebene blieb über beide Referenzzeitpunkte konstant; mit 14,7%. Zum zweiten Referenzzeitpunkt lag der Landesmittelwert um 25,6% niedriger als der Remscheider Wert. Der Anteil der fehlenden Werte bei der Untertestung des Mengenvorwissens, welcher in der vorangegangenen Betrachtung herausgerechnet wurde, lag zwischen 0,2% und 2,2%. Der Minimalwert dieser Verteilung wurde im aktuellen Einschulungsjahrgang erzielt. Mit Ausnahme der Einschulungsjahrgänge 2022/2023 & 2023/2024 reduziert sich diese Spannweite auf 0,2% bis 0,8%.

Abschließend ist festzustellen, dass über die Einschulungsjahrgänge hinweg sowohl die Anteile auffälliger als auch grenzwertiger Ergebnisse in der Untertestung des Mengenvorwissens zugenommen haben.


Dies bedeutet konkret, dass die Remscheider Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung im Zeitverlauf tendenziell häufiger entwicklungsuffällig in ihrem Mengenvorwissen sind; dies kann einen negativen Einfluss auf die Vorläuferfähigkeiten im Feld der Mathematik haben. Die Vergleichswerte der Landesebene stagnieren hingegen.



3.2.4. Visuelle Wahrnehmung

Die visuelle Wahrnehmung stellt eine zentrale Grundlage für den Erwerb schulischer Fertigkeiten dar. Diese geht einher mit der Fähigkeit, aufgrund des Wahrgenommenen Schlussfolgerungen zu ziehen. Dementsprechend umfasst die Untertestung der visuellen Wahrnehmung die Analyse visueller Reize, das Erkennen von Zusammenhängen und die Problemlösefähigkeit. Dem zu testenden Kind wird eine Reihe von Bildern mit Zügen vorgelegt, diese Züge verfügen jeweils über vier bzw. fünf Anhänger. Das zu testende Kind wird aufgefordert, fehlende oder unpassende Container auszuwählen. Diese Aufgaben sind in drei Bereiche unterteilt; das Gleiche erkennen, Klassifikationen und Analogien. Die Antworten werden bepunktet.

Die Entwicklung des Anteils der auffälligen Testungen beschreibt über den Betrachtungszeitraum eine Welle. Ausgehend von einem Wert von 10,3% im Einschulungsjahrgang 2019/2020, mit anfänglichen geringen Zuwächsen in den zwei folgenden Einschulungsjahrgängen, beschreiben die



Prozentuale Veränderung & Prozentpunkte

Prozentuale Veränderung beschreibt, wie sich ein Wert im Vergleich zum Ausgangswert verändert hat.
 Zum Beispiel: Die Schwimmfähigkeit an Grundschulen ist im Vergleich zum Vorjahr um 25% gestiegen.

Prozentpunkte hingegen beziehen sich auf den Unterschied zwischen zwei Prozentwerten.
 Zum Beispiel: Der Anteil der Schülerinnen und Schüler mit Schwimmfähigkeit ist von 40 % auf 50 % gestiegen, die Differenz beträgt 10 Prozentpunkte.

Abbildung 14: Infobox - Prozentangaben

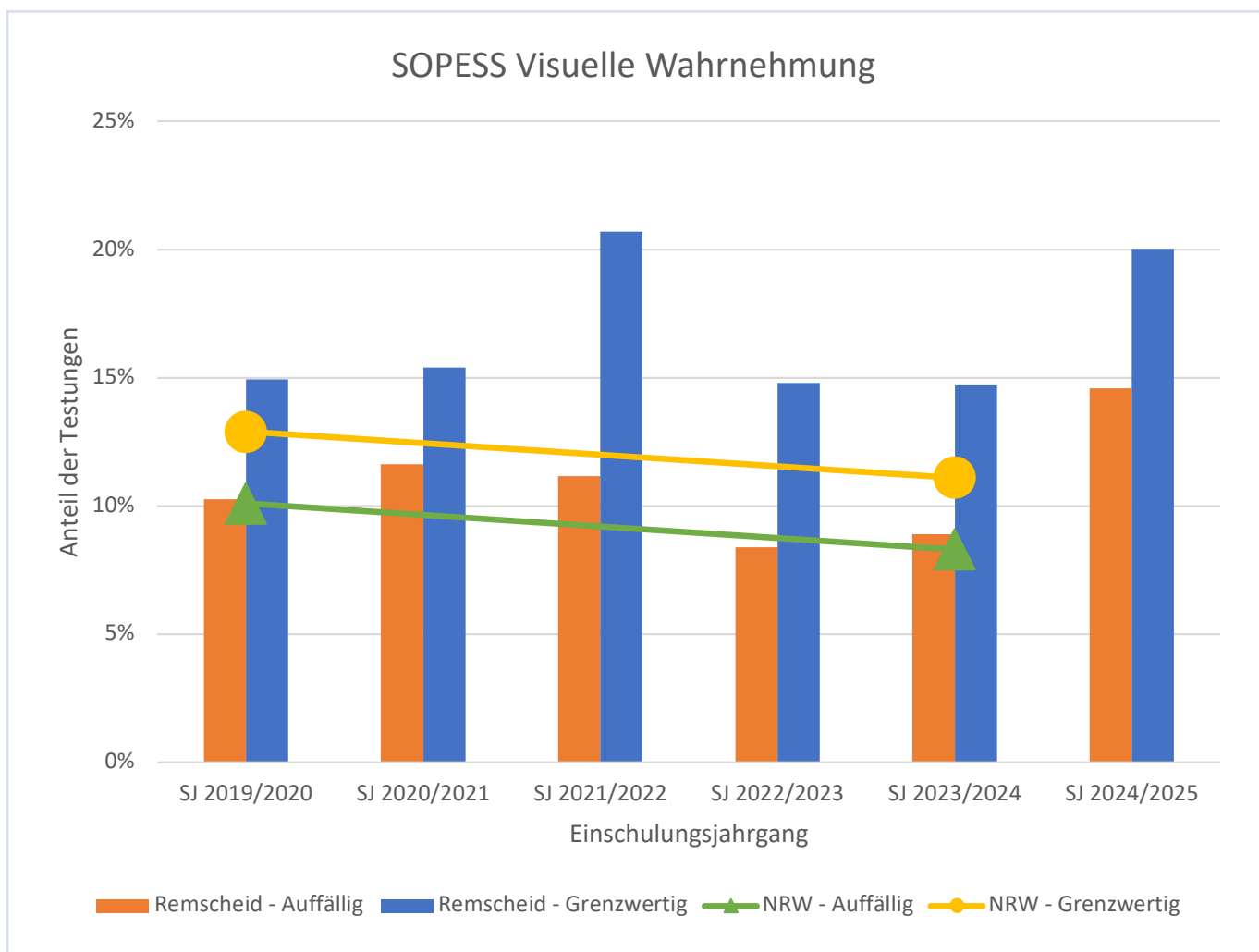


Abbildung 15: SOPESS „Visuelle Wahrnehmung“ im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)

Einschulungsjahrgänge 2022/2023 & 2023/2024 einen Tiefpunkt. In den fraglichen Jahren sank der Anteil der auffälligen Testungen auf 8,4% bzw. 8,9% ab.

Allerdings stieg der beschriebene Anteil im aktuellen Einschulungsjahrgang stark an, auf 14,6%. Die Trendlinie ist bedingt durch die zwei vorhandenen Steigungsphasen moderat positiv. Die ursprünglich sinkende Tendenz zeigt sich auch auf der Landesebene. Zum ersten Referenzzeitpunkt wies die Landesebene mit 10,1% fast Deckungsgleichheit mit Remscheid auf. Im Sprung zum zweiten Referenzzeitpunkt reduzierte sich der Anteil der auffälligen Testungen allerdings deutlich auf 8,3%. Da der zweite Referenzzeitpunkt die Steigungen des Einschulungsjahrganges 2024/2025 nicht umfasst, ist der prozentuale Unterschied von Remscheider Werten zur Landesmitte mit 6,6% relativ gering.

Die Betrachtung der grenzwertigen Testungen auf Ebene der Stadt Remscheid zeigt in den Einschulungsjahrgängen 2019/2020 & 2020/2021 sowie 2022/2023 & 2023/2024 ein gleichbleibendes Niveau. Der Anteil der grenzwertigen Testungen lag in den fraglichen Einschulungsjahrgängen zwischen 14,7% und 15,4%. Die restlichen Datenpunkte zeigen hingegen einen deutlichen Anstieg auf. So veränderte sich der Anteil der grenzwertigen Testungen im Einschulungsjahrgang 2021/2020 um 5,3 Prozentpunkte auf 20,7%. Eine sehr ähnliche Entwicklung zeigt sich auch für den aktuellen Einschulungsjahrgang, mit einem Anteil der grenzwertigen Testungen von 20% liegt ebenfalls eine Zunahme von 5,3 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr vor. Durch das Wechselspiel aus Stagnation und Einzeljahren mit starken Zuwächsen ist die Steigung der Trendlinie moderat positiv. Den Daten der kommenden Einschulungsjahrgänge gebührt dementsprechend besondere Aufmerksamkeit, betreffend die Frage, ob es sich bei den aktuellen Werten um den Beginn eines Trends handelt oder um einen Ausreißer. Die Entwicklung der Landes-

werte der grenzwertigen Testungen verläuft hingegen parallel zur Entwicklung der Landeswerte der auffälligen Testungen. Zum ersten Referenzzeitpunkt verzeichnete die Landesebene noch einen Anteil von 12,9% grenzwertiger Testungen, welcher im Sprung zum zweiten Referenzzeitpunkt auf 11,1% abfiel. Somit erhöht sich der relative Abstand von der städtischen Ebene zur Landesebene (Remscheid 14,7%). Der Wert des Landesmittel liegt somit um 24,5% niedriger.

Der Anteil der fehlenden Werte bei der Testung der visuellen Wahrnehmung, welcher in der vorangegangenen Betrachtung herausgerechnet wurde, lag zwischen 0,3% und 4%. Der Minimalwert dieser Verteilung wurde im aktuellen Einschulungsjahrgang erzielt. Die Maximalwerte der Verteilung finden sich im Einschulungsjahrgang 2022/2023 (mit 4%) und 2019/2020 (mit 3,7%). Da die Werte der Auffälligkeit und Grenzwertigkeit für die fraglichen Einschulungsjahrgänge allerdings keine besonderen Ausschläge anzeigen, ist der Einfluss der fehlenden Werte zu vernachlässigen.

Abschließend ist festzustellen, dass über die Einschulungsjahrgänge hinweg sowohl die Anteile auffälliger als auch grenzwertiger Ergebnisse in der Untertestung der visuellen Wahrnehmung zugenommen haben.



Dies bedeutet konkret, dass die Remscheider Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung im Zeitverlauf tendenziell häufiger entwicklungsauffällig in ihrer visuellen Wahrnehmung sind; dies kann einen negativen Einfluss auf den Erwerb von schulischen Grundfähigkeiten haben. Die Vergleichswerte der Landesebene nehmen hingegen ab.



3.2.5. Körperkoordination

Die Körperkoordination stellt ebenfalls eine grundlegende Fähigkeit dar, welche Auswirkungen auf eine Vielzahl von Entwicklungsfeldern hat. Neben klassischen gesundheitlichen Aspekten (genügend körperliche Bewegung, Schutz vor Fehlhaltungen etc.) spielt die Körperkoordination auch in der sozialen Interaktion (gemeinsames Spiel) eine wichtige Rolle. Neben der formalistischen Vorbereitung auf den Sportunterricht stellt die Körperkoordination eine gute Messgröße für die altersgerechte körperliche Entwicklung eines Kindes dar (siehe auch „Sportliche Aktivität“, Seite 57). Das zu testende Kind soll demonstrieren, dass es in der Lage ist, Bewegungen kontrolliert und zielgerichtet auszuführen. In diesem Sinne sollen indirekt Ausdauer, Ermüdbarkeit, Kraftdosierung, Bewegungsplanung und Bewegungsgeschwindigkeit erfasst werden. Die konkrete Untertestung der Körperkoordination erfolgt anhand einer Bewegungsaufgabe. Das zu testende Kind wird aufgefordert, auf einer vorgelegten Matte mit geschlossenen Beinen von Seite zu Seite über eine Mittellinie zu springen. Die Anzahl von korrekt ausgeführten Sprüngen innerhalb von 10 Sekunden wird bepunktet.

Die Entwicklung der Anteile der als auffällig bewerteten Testungen ist über den Betrachtungszeitraum gegenläufig. So ist in den ersten drei Einschulungsjahrgängen eine stete Reduktion des fraglichen Wertes zu erkennen, von 10,2% auf 7,8%. Diese Entwicklung kehrt sich allerdings in den drei folgenden Einschulungsjahrgängen um. In dieser Zeitspanne stieg der Anteil der auffälligen Einträge von 9,6% auf 13,5%. Im Vergleich zum Landesmittel besteht zwischen den beiden Referenzzeitpunkten nur eine geringe Differenz zum Wert der Stadt Remscheid. So wies das Landesmittel für den Einschulungsjahrgang 2019/2020 9,7% der Testungen als auffällig aus; es besteht eine Differenz zur Stadtebene von 0,5 Prozentpunkten. Gleiches gilt mit Blick auf den zweiten Referenzwert, dieser liegt mit 9,4% um 0,7 Prozentpunkte oberhalb des Wertes der Stadt Remscheid. Die Trendlinie der Stadtebene weist allerdings, insbesondere aufgrund der Zuwächse im aktuellen Einschulungsjahrgang, eine positive Steigung auf. Dies bedeutet, dass der Anteil der auffälligen Testungen tendenziell zunimmt.

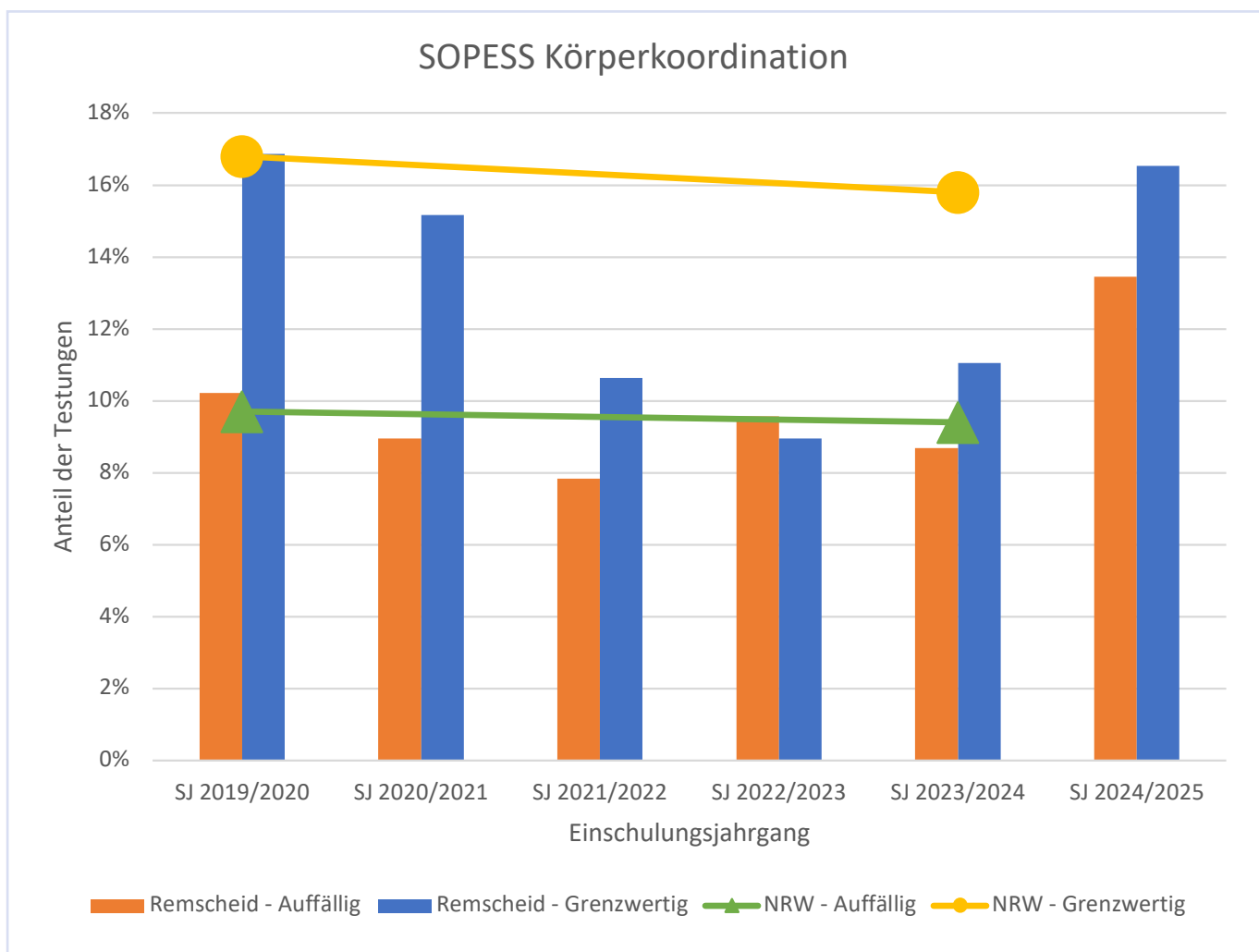



Abbildung 16: SOPESS „Körperkoordination“ im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)

Die Betrachtung der grenzwertigen Testungen zeigt eine ähnliche Entwicklung. Nach einer konstanten Reduktion des fraglichen Wertes in den Einschulungsjahrgängen 2019/2020 bis einschließlich 2022/2023 fand in den Folgejahren eine Trendumkehr statt. Der Anteil der grenzwertigen Testungen fiel entsprechend von ursprünglich 16,9% auf 8,9% und stieg folgend auf 16,5% an. Trotz des relativ identischen Start- und Endpunktes der Betrachtung weist die Trendlinie eine schwache negative Steigung auf. Obgleich gerade mit Blick auf die letzten drei Einschulungsjahrgänge der Eindruck einer Zunahme des Anteils grenzwertiger Testungen entsteht, ist der generelle Trend negativ. Der Vergleich mit der Landesebene zeigt, dass im Einschulungsjahrgang 2019/2020 annähernd Deckungsgleichheit zwischen Stadtebene und Landesebene besteht (16,8% zu 16,9%). Im Sprung zum zweiten Referenzzeitpunkt ist allerdings eine deutliche Abweichung zu erkennen. So liegt der Wert der Stadt Remscheid mit 11,1% deutlich unter dem Wert der Landesebene mit 15,8%. Der Remscheider Wert liegt somit 30,1% unterhalb des Landesmittelwertes. Mit Blick auf den aktuellen Einschulungsjahrgang ist allerdings davon auszugehen, dass diese Differenz ausgeglichen ist.

Der Anteil der fehlenden Werte bei der Untertestung der Körperkoordination, welcher in der vorangegangenen Betrachtung herausgerechnet wurde, lag zwischen 1,2% und 6,9%. Der Minimalwert dieser Verteilung wurde im aktuellen Einschulungsjahrgang verzeichnet. Der Maximalwert der Verteilung findet sich im Einschulungsjahrgang 2022/2023. Mit Ausnahme der Einschulungsjahrgänge 2019/2020 (4,3%) & 2022/2023 lag der Anteil fehlender Werte zwischen 1,2% und 3,3%. Da die Werte der Auffälligkeit und Grenzwertigkeit für die fraglichen Einschulungsjahrgänge allerdings keine beson-

deren Ausschläge aufweisen, ist der Einfluss der fehlenden Werte zu vernachlässigen. In Anbetracht des vergleichsweise hohen Anteils fehlender Werte im Einschulungsjahrgang 2022/2023 ist nicht ausgeschlossen, dass eine Veränderung der ausgewiesenen Werte zumindest anteilig auf fehlende Werte zurückzuführen ist.



Abschließend ist festzustellen, dass über die Einschulungsjahrgänge hinweg die Summe der Anteile auffälliger und grenzwertiger Ergebnisse in der Untertestung der Körperkoordination Schwankungen aufweist. So sind die Entwicklungen grenzwertiger und auffälliger Testungen intern gegenläufig.

Dies bedeutet konkret, dass die Remscheider Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung im Zeitverlauf tendenziell in ihrer Körperkoordination auf einem Wert nahe des Landesmittel stagnieren, bzw. dass eine leichte Zunahme von Defiziten erkennbar ist. Dies kann einen negativen Einfluss auf gesundheitliche und soziale Aspekte haben. Die Vergleichswerte der Landesebene nehmen hingegen leicht ab. Mit Blick auf die dynamische Entwicklung der vergangenen zwei Einschulungsjahrgänge gebührt den zukünftigen Erhebungen besondere Aufmerksamkeit.



3.2.6. Visuomotorik

Die Visuomotorik, das Zusammenspiel von visueller Wahrnehmung und feinmotorischer Koordination, stellt eine zentrale Grundfähigkeit für alle schulischen Lernprozesse und generelle kognitive Anforderungen im Schulalltag dar. Schulrelevanz entfaltet die Visuomotorik durch die Stifthaltung / Stiffführung, das Erkennen von Buchstaben und Zahlen sowie beim allgemeinen Schriffterwerb. In der Untertestung werden Auge-Hand-Koordination, grafomotorische Leistungen, visuelles Absuchen und Perzeptionsfähigkeit sowie feinmotorische Bewegungskoordination, Kraftdosierung und Arbeitsgeschwindigkeit erfasst. Diese Kompetenzen werden anhand von zwei Zeichenaufgaben erfasst. In erster Testung wird dem Kind ein Arbeitsblatt vorgelegt, auf diesem ist ein LKW mit verschiedenen Anhängern, auf denen sich geometrische Formen befinden, abgebildet. Auf derselben Seite befindet sich eine Abbildung des LKW ohne entsprechende Formen auf den Anhängern. Das zu testende Kind wird aufgefordert, die geometrischen Formen zu übertragen. Die allgemeine Ausführung und Genauigkeit der Zeichnung wird bepunktet. In

zweiter Testung wird dem zu testenden Kind eine Abbildung von einem stilisierten Zelt und einem Pfeil vorgelegt. Das zu testende Kind wird aufgefordert, diese Formen abzumalen. Die allgemeine Ausführung und Genauigkeit der Zeichnung wird bepunktet.

Der Anteil auffälliger Testergebnisse lag für den Einschulungsjahrgang 2019/2020 bei 21,8%. Dieser Anteil sank im Folgejahr ab auf 19,1% und stieg bis zum Einschulungsjahrgang 2023/2024 konstant an bis auf 26,2%. Zum aktuellen Einschulungsjahrgang war allerdings eine deutliche Zunahme auf 38,3% erkennbar. In der Folge ist die Steigung der Trendlinie der auffälligen Testergebnisse klar positiv. Dies bedeutet, dass der Anteil der auffälligen Testungen tendenziell zunimmt. Der Blick auf die Landesebene zeigt zwischen den Referenzzeitpunkten ebenfalls eine leichte Zunahme (15,4% auf 16,5%). Im Vergleich der Landesebene mit der Stadtebene zeigt sich, dass für den ersten Referenzzeitpunkt eine Differenz von 6,4 Prozentpunkten besteht; diese wächst zum zweiten Referenzzeitpunkt auf 9,7 Prozentpunkte an. Somit liegt das Landesmittel um 37% niedriger.

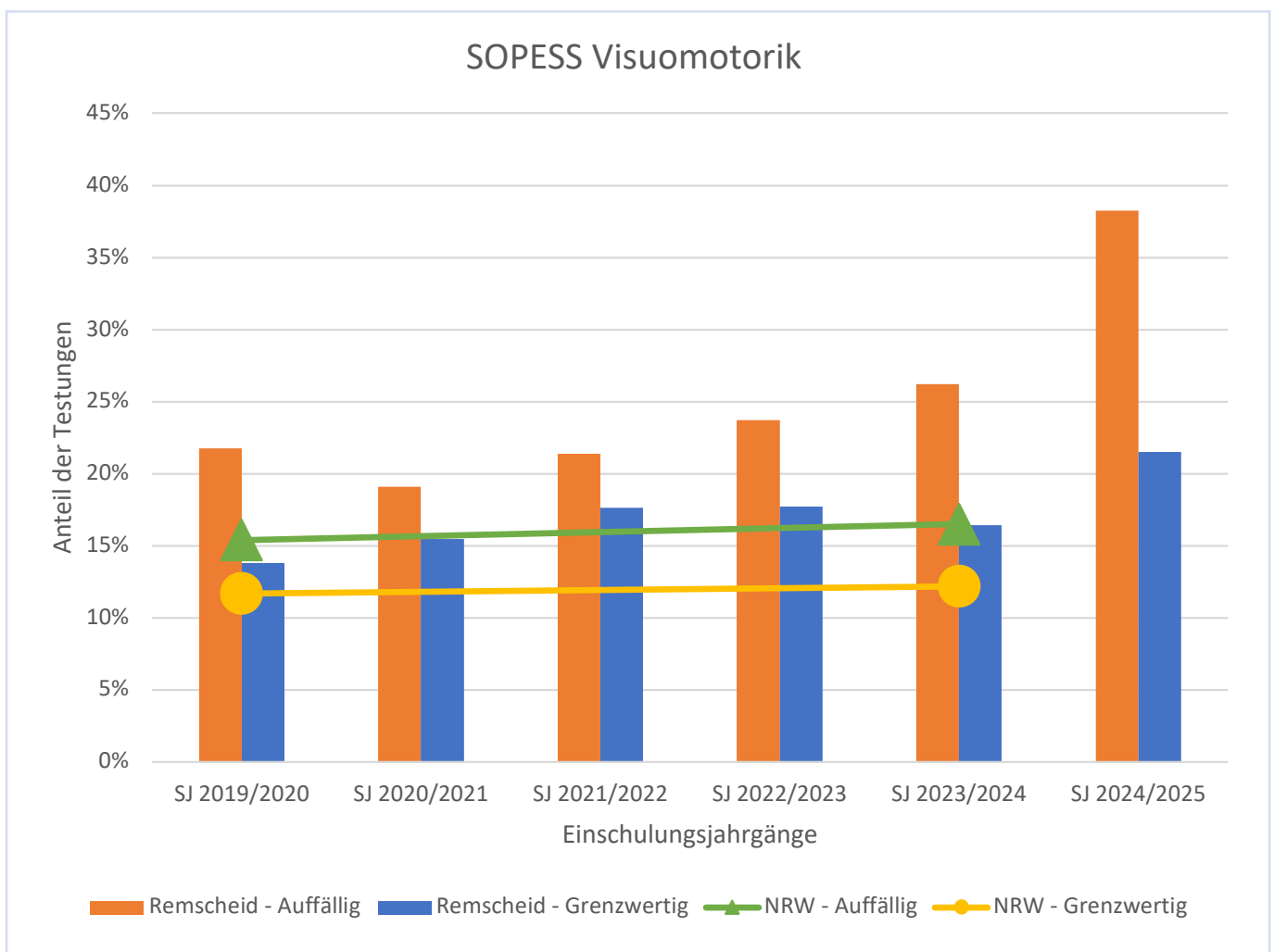


Abbildung 17: SOPESS „Visuomotorik“ im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)

Die Betrachtung der Grenzwertigkeiten weist weniger dynamische Entwicklungen auf, hier ist zwischen den Einschulungsjahrgängen 2019/2020 und 2023/2024 ein Anstieg von 13,8% auf 16,4% zu erkennen. Allerdings ist auch hier ein merklicher Zuwachs zum aktuellen Einschulungsjahrgang auf 21,5% zu erkennen. Somit weist auch hier die Trendlinie eine positive Steigung auf, allerdings ist diese deutlich schwächer ausgeprägt als in der Betrachtung der Auffälligkeiten. Auch die Differenz zum Landesmittel ist schwächer ausgeprägt; diese beträgt 2,1 bzw. 4,2 Prozentpunkte. Somit liegt das Landesmittel zum zweiten Referenzzeitpunkt 25,8% unterhalb der Stadtebene.

Der Anteil der fehlenden Werte bei der Testung der Visuomotorik, welcher in der vorangegangenen Betrachtung herausgerechnet wurde, lag zwischen 0,2% und 6,5%. Der Minimalwert dieser Verteilung wurde im aktuellen Einschulungsjahrgang verzeichnet. Die Maximalwerte der Verteilung finden sich im Einschulungsjahrgang 2019/2020. Da die Werte der Auffälligkeit und Grenzwertigkeit für die fraglichen Einschulungsjahrgänge allerdings keine besonderen Ausschläge aufweisen, ist der Einfluss der fehlenden Werte zu vernachlässigen. In Anbetracht des vergleichsweise hohen Anteils fehlender Werte im Einschulungsjahrgang 2019/2020 ist nicht ausgeschlossen, dass eine Veränderung der ausgewiesenen Werte zumindest anteilig auf fehlende Werte zurückzuführen ist.

Abschließend ist festzustellen, dass über die Einschulungsjahrgänge hinweg der Anteil der auffälligen und grenzwertigen Ergebnisse in der Untertestung der Visuomotorik steigt.



Dies bedeutet konkret, dass die Remscheider Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung im Zeitverlauf tendenziell häufiger entwicklungsauffällig in ihrer Visuomotorik sind. Dies kann einen negativen Einfluss auf den Schrifterwerb und allgemeine schulische Lernprozesse haben. Die Vergleichswerte der Landesebene weisen ebenfalls eine leichte Steigung auf.

3.2.7. Präpositionen

Die Untertestungen zu Präpositionen, Pluralbildung, Pseudowörtern & Artikulation bilden den Themenkomplex „Sprache / Sprechen“ als Teil des SOPESS. Diese Kompetenzen stellen Vorläuferfähigkeiten für die Lesefähigkeit und Rechtschreibfähigkeit dar. Mit diesem Themenblock gehen das Sprachverständnis, die Kenntnis grammatikalischer Struktu-

ren und das phonologische Arbeitsgedächtnis einher. Diese Kompetenzen bilden die Grundvoraussetzungen für die aktive Teilnahme am Unterricht. Die konkrete Untertestung der Präpositions-nennung erfolgt anhand von Satzbildungsaufgaben. Dem zu testenden Kind wird eine Reihe von Bildkarten nacheinander präsentiert. Diese bilden verschiedene Situationen ab, z.B. eine Katze unter einem Stuhl. Das zu testende Kind wird aufgefordert, die abgebildeten Situationen zu beschreiben. Die Verwendung der korrekten Präpositionen wird bepunktet. Zusätzlich wird die Artikulation der gebildeten Antwortsätze erfasst, in Ergänzung zur separaten Untertestung zur Artikulation.

Bei der ersten Betrachtung des Datenmaterials fällt auf, dass das Verhältnis von Auffälligkeiten und Grenzwertigkeiten deutlich von den vorangegangenen Untertestungen abweicht. So zeichnen sich die zuvor diskutierten Untertestungen dadurch aus, dass der Anteil der Grenzwertigkeiten meist über dem Anteil der Auffälligkeiten liegt. Dieses Verhältnis hat sich bei der Untertestung zur Präpositions-nennung umgekehrt. So liegt die Anzahl der Auffälligkeiten um ein Vielfaches (3-7x) höher. Im ersten betrachteten Einschulungsjahrgang wurden 25,5% der Testungen als auffällig bewertet. Dieser Anteil stieg in den folgenden Jahren kontinuierlich an, bis zu einem Wert von 31,9% im aktuellen Einschulungsjahrgang. Eine steigende Tendenz der Werte ist auch auf der Landesebene zu erkennen. So stieg der Anteil der auffälligen Testungen zwischen den beiden Referenzzeitpunkten von 13,9% auf 14,9%. Somit liegt die Landesebene zum zweiten Referenzzeitpunkt 51,3% unterhalb der Remscheider Werte. Dem gegenüber ist der Anteil der Grenzwertigkeiten auf Stadtebene rückläufig. So wurden im Einschulungsjahrgang 2019/2020 noch 7,2% der Testungen als grenzwertig eingestuft. In den Folgejahren ist dieser Wert auf 4,5% gesunken. Diese Entwicklung ist auch auf der Landesebene gespiegelt, so wurde zwischen den Referenzzeitpunkten eine Reduktion von 6,3% auf 5,9% registriert. Für den zweiten Referenzzeitpunkt liegt der Remscheider Wert somit minimal unterhalb des Landesmittels (5,7% zu 5,9%). Somit sind die Trendlinien der auffälligen Testungen auf Stadtebene und Landesebene positiv, dennoch

Sprache & Migration



Bei zu testenden Kindern, deren Deutschkenntnisse als auffällig gelten, werden die Untertestungen der Präpositions-nennung und Pluralbildung nicht durchgeführt. Bei Kindern mit Migrationshintergrund und mangelhaften Deutschkenntnissen können die Ergebnisse nicht im Sinne einer Sprachentwicklungsstörung ausgewertet werden.

Abbildung 18: Infobox - Sprache & Migration

ist der Abstand der Remscheider Werte zum Landesmittel zu beachten. Dieser beträgt zum zweiten Referenzzeitpunkt 15,7 Prozentpunkte. Zudem ist die Steigung der Remscheider Trendlinie größer. Dies bedeutet, dass die Differenz der Anteile tendenziell steigt, bzw. dass die Remscheider Werte schneller steigen. Betreffend die Trendlinie der grenzwertigen Testungen ist festzustellen, dass diese sowohl für die Stadt Remscheid als auch für das Landesmittel abfällt. Auch hier ist festzustellen, dass die Steigungen der Trendlinien voneinander abweichen. Allerdings ist hier die negative Steigung für die Stadt Remscheid größer. Dies bedeutet, dass die Werte für die Stadt Remscheid im Vergleich zum Landesmittel tendenziell schneller fallen.

Der Anteil der fehlenden Werte bei der Untertestung der Präpositions-nennung, welcher in der vorangegangenen Betrachtung herausgerechnet wurde, lag zwischen 0,4% und 4,6%. Der Minimalwert dieser Verteilung wurde im Einschulungsjahrgang 2021/2022 erreicht. Der Anteil fehlender Werte ist für den aktuellen Einschulungsjahrgang vergleichbar gering mit 0,41%. Die Maximalwerte der Verteilung finden sich im Einschulungsjahrgang 2019/2020 (mit 4,6%) und 2022/2023 (mit 4,4%). Da die Werte der Auffälligkeit und Grenzwertigkeit

für die fraglichen Einschulungsjahrgänge allerdings keine besonderen Ausschläge aufweisen ist der Einfluss der fehlenden Werte zu vernachlässigen.

Abschließend ist festzustellen, dass über die Einschulungsjahrgänge hinweg die Summe der auffälligen und grenzwertigen Ergebnisse in der Untertestung der Präpositions-nennung steigt. Obgleich die Entwicklung von Auffälligkeiten und Grenzwertigkeiten gegenläufig ist.



Dies bedeutet konkret, dass die Remscheider Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung im Zeitverlauf tendenziell häufiger entwicklungs-auffällig in ihrer Präpositions-nennung sind. Dies kann einen negativen Einfluss auf das Sprachverständnis, die allgemeine Sprachfähigkeit, die Lesefähigkeit und die Rechtschreibfähigkeit haben. Die Vergleichswerte der Landesebene weisen ebenfalls eine gegenläufige Entwicklung auf, allerdings sind gleiche allgemeine Trends erkennbar.

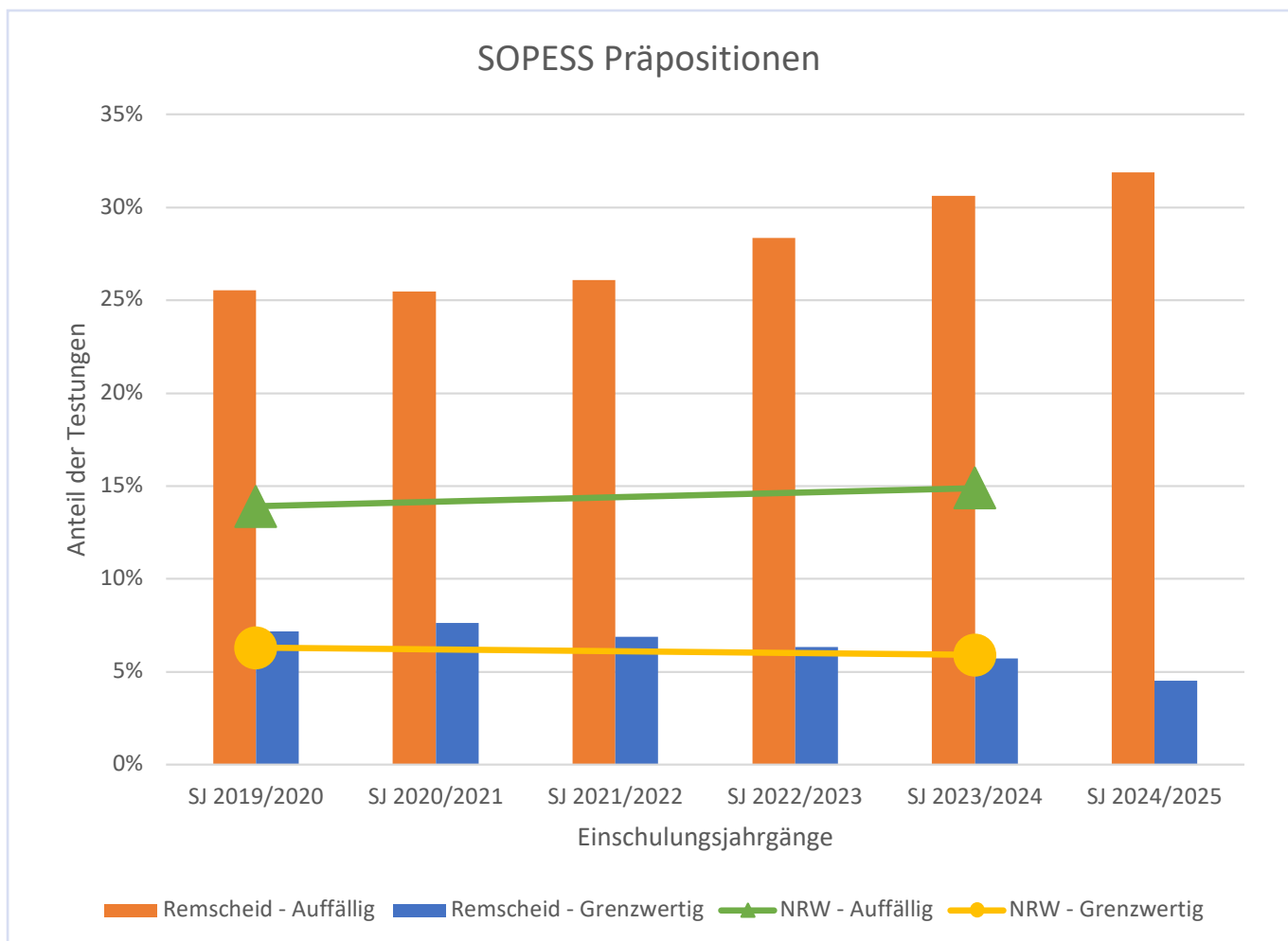


Abbildung 19: SOPESS „Präpositionen“ im Zeitverlauf (ohne fehlende Werte) mit Landesvergleich

3.2.8. Pluralbildung

Die Untertestungen zu Präpositionen, Pluralbildung, Pseudowörtern & Artikulation bilden den Themenkomplex „Sprache / Sprechen“ als Teil des SOPESS. Diese Kompetenzen stellen Vorläuferfähigkeiten für die Lesefähigkeit und Rechtschreibfähigkeit dar. Mit diesem Themenblock gehen das Sprachverständnis, die Kenntnis grammatikalischer Strukturen und das phonologische Arbeitsgedächtnis einher. Diese Kompetenzen bilden die Grundvoraussetzungen für die aktive Teilnahme am Unterricht. Die konkrete Untertestung der Pluralbildung wird anhand von Sprechaufgaben durchgeführt. Dem zu testenden Kind werden zwei Seiten mit Abbildungen gezeigt, jeweils mit der Einzahl und der Mehrzahl von Gegenständen. Das zu testende Kind wird aufgefordert, die Mehrzahl der Gegenstände zu benennen. Die Antworten werden bepunktet. Zusätzlich wird die Artikulation der gebildeten Antworten (ggf. Antwortsätze) erfasst, in Ergänzung zur separaten Untertestung zur Artikulation.

Die bereits unter dem Punkt „Präpositionen“ diskutierte Umkehr des Verhältnisses von Auffälligkeiten zu Grenzwertigkeiten

ist auch in der Untertestung der Pluralbildung aufzufinden. Auffälligkeiten treten somit 2-3x häufiger als Grenzwertigkeiten auf. Im Einschulungsjahrgang 2019/2020 wurden 24,64% der Testungen als auffällig bewertet, dieser Anteil blieb in den folgenden drei Einschulungsjahrgängen mit Ausnahme leichter Schwankungen konstant. Zum Einschulungsjahrgang 2023/2024 ist allerdings ein deutlicher Anstieg der auffälligen Testungsergebnisse festzustellen; der Anteil stieg von 24,68% um 6,7 Prozentpunkte auf 31,37%. Im Wechsel auf den aktuellen Einschulungsjahrgang blieb dieser Wert relativ konstant, mit einer leichten Reduktion auf 30,34%. Aufgrund des beschriebenen Anstieges weist auch die Trendlinie eine positive Steigung auf. Mit Blick auf die Landesebene ist ebenfalls ein Anstieg des Anteils der auffälligen Testungen zu erkennen, dieser stieg zwischen den Referenzzeitpunkten von 13,2% auf 14,7%. Somit liegt der Wert der Landesmitte zum zweiten Referenzzeitpunkt um 53% niedriger als der Remscheider Wert.

Der Anteil der grenzwertigen Testungen auf Stadtebene sank, mit Ausnahme des Einschulungsjahrganges 2020/2021, konstant. Der Anteil verringerte sich von 12,3% auf 10,26% bzw.

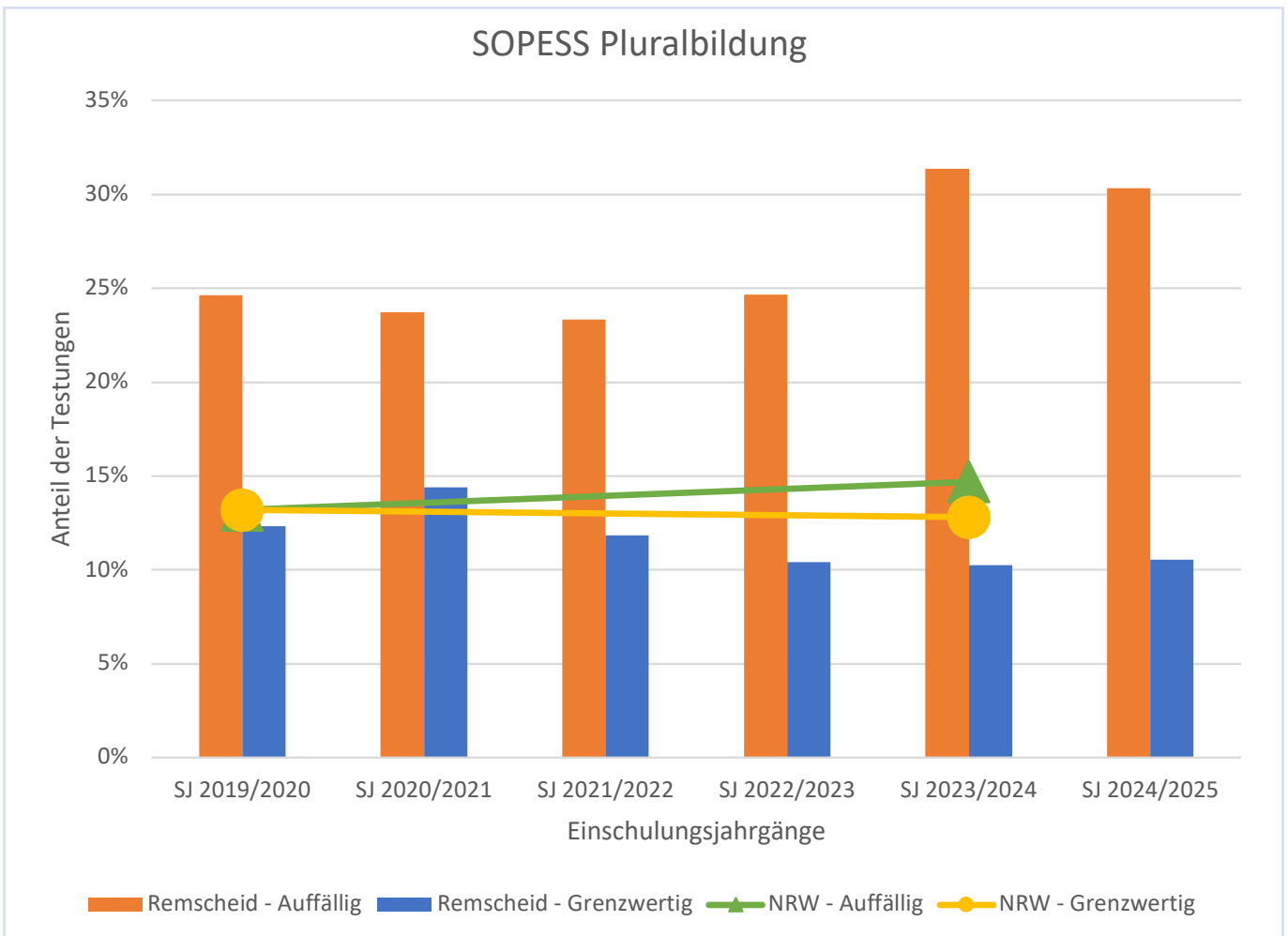


Abbildung 20: SOPESS „Pluralbildung“ im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)

10,55%. Die Entwicklung der Landesebene wies ebenfalls eine Reduktion des Anteils der grenzwertigen Testungen auf, dieser sank zwischen den Referenzzeitpunkten von 13,2% auf 12,8%. Der Remscheider Wert liegt somit zum zweiten Referenzzeitpunkt unterhalb des Landesmittel, mit einem Abstand von 2,5 Prozentpunkten. Somit sind die Trendlinien für den Bereich der auffälligen Testungen sowohl auf Stadtebene als auch auf Landesebene positiv; dies bedeutet, dass der fragliche Anteil tendenziell wächst. Allerdings liegt der Wert der Stadt Remscheid zum zweiten Referenzzeitpunkt um 16,67 Prozentpunkte höher. Die Steigungen der Trendlinien für die grenzwertigen Testergebnisse sind sowohl auf Stadtebene als auch auf Landesebene negativ; dies bedeutet, dass der fragliche Anteil tendenziell sinkt.

Der Anteil der fehlenden Werte bei der Untertestung der Pluralbildung, welcher in der vorangegangenen Betrachtung herausgerechnet wurde, lag zwischen 0,38% und 4,7%. Der Minimalwert dieser Verteilung wurde im Einschulungsjahrgang 2021/2022 erreicht. Der Anteil fehlender Werte war für den aktuellen Einschulungsjahrgang vergleichbar gering mit 0,41%. Die Maximalwerte der Verteilung finden sich im Einschulungsjahrgang 2019/2020 (mit 4,7%) und 2022/2023 (mit 4,36%). Da die Werte der Auffälligkeit und Grenzwertigkeit für

die fraglichen Einschulungsjahrgänge allerdings keine besonderen Ausschläge aufweisen, ist der Einfluss der fehlenden Werte zu vernachlässigen.

Abschließend ist festzustellen, dass über die Einschulungsjahrgänge hinweg die Summe der auffälligen und grenzwertigen Ergebnisse in der Untertestung der Pluralbildung trotz Schwankungen steigt. Obgleich die Entwicklung von Auffälligkeiten und Grenzwertigkeiten gegenläufig ist.

Dies bedeutet konkret, dass die Remscheider Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung im Zeitverlauf tendenziell häufiger entwicklungsuffällig in ihrer Pluralbildung sind. Dies kann einen negativen Einfluss auf das Sprachverständnis, die allgemeine Sprachfähigkeit, die Lesefähigkeit und die Rechtschreibfähigkeit haben. Die Vergleichswerte der Landesebene weisen ebenfalls eine gegenläufige Entwicklung auf, allerdings sind gleiche allgemeine Trends erkennbar.



3.2.9. Pseudowörter

Die Untertestungen zu Präpositionen, Pluralbildung, Pseudowörtern & Artikulation bilden den Themenkomplex „Sprache / Sprechen“ als Teil des SOPESS. Diese Kompetenzen stellen Vorläuferfähigkeiten für die Lesefähigkeit und Rechtschreibfähigkeit dar. Mit diesem Themenblock gehen das Sprachverständnis, die Kenntnis grammatikalischer Strukturen und das phonologische Arbeitsgedächtnis einher. Diese Kompetenzen bilden die Grundvoraussetzungen für die aktive Teilnahme am Unterricht. Die konkrete Untertestung der Nachsprechfähigkeit von Pseudowörtern erfolgt anhand einer Nachsprechaufgabe. Dem zu testenden Kind wird nacheinander eine Reihe von Pseudowörtern (Wörter ohne Bedeutung, welche aber bestimmte Lautbildungen enthalten) vorgesprochen. Anschließend wird das zu testende Kind aufgefordert, die Pseudowörter nachzusprechen. Die korrekten Antworten werden bepunktet. Zusätzlich wird die Artikulation der gebildeten Antworten erfasst, in Ergänzung zur separaten Untertestung zur Artikulation.

Der Anteil der als auffällig bewerteten Testungen wies zwischen den Einschulungsjahrgängen 2019/2020 eine konstante Steigung auf, von 13,84% auf 16,24%. Dieser Trend wird allerdings in den beiden Folgejahrgängen unterbrochen, der Anteil der fraglichen Testungen sank auf 13,4% bzw. 13,6% ab. Im aktuellen Einschulungsjahrgang setzte sich der ursprüngliche Trend allerdings erneut fort, mit einem Anstieg auf 18,4%. Infolgedessen weist die Trendlinie eine eindeutig positive Steigung auf; dies bedeutet, dass der allgemeine Trend über alle Datenpunkte hinweg steigt. Im Vergleich zum Landesmittel sind vergleichsweise geringe Differenzen zu erkennen. So lag der Landesmittelwert für auffällige Testungsergebnisse zum ersten Referenzzeitpunkt bei 10,6%. Der Landesmittelwert liegt somit um 23,4% niedriger als der Wert der Stadtebene. Im weiteren Zeitverlauf blieb der Wert der Landesebene nahezu stabil, mit 10,8%. Zum zweiten Referenzzeitpunkt ergibt sich somit eine Differenz von Landesebene und Stadtebene von 2,8 Prozentpunkten; die Werte der Landesebene liegen dementsprechend um 20,4% unter der Stadtebene.

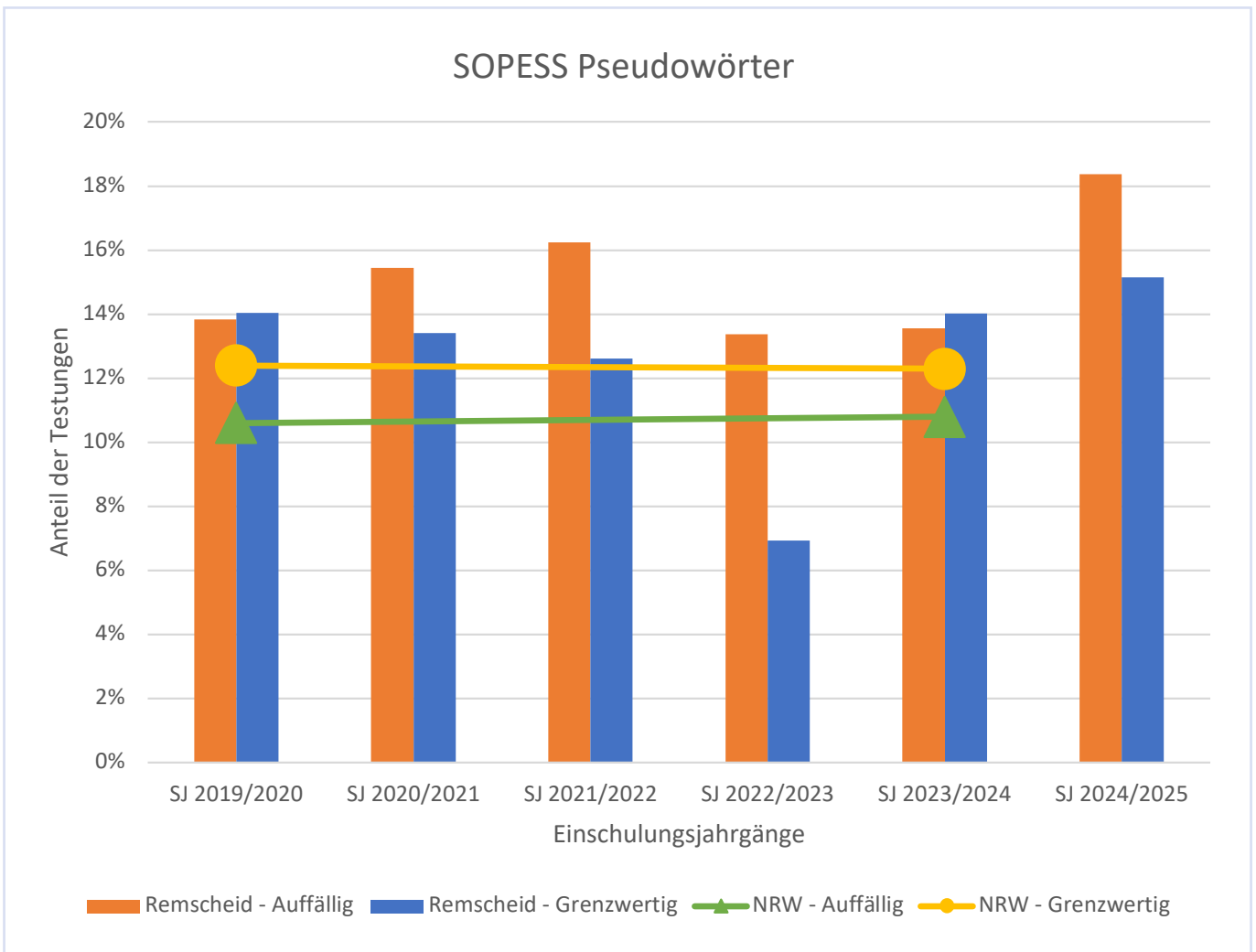


Abbildung 21: SOPESS „Pseudowörter“ im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)

Die Betrachtung des Anteils der grenzwertigen Testungsergebnisse weist mit Ausnahme des Einschulungsjahrganges 2022/2023 wenig Veränderung auf. So waren im Einschulungsjahrgang 2019/2020 14% der Testungsergebnisse als grenzwertig eingeordnet. Dieser Wert erhöhte sich bis zum aktuellen Einschulungsjahrgang leicht auf 15,2%. Lediglich der Einschulungsjahrgang 2022/2023 weicht von diesem Niveau mit einem Anteil von 6,93% deutlich ab. Trotz leichter Schwankungen zwischen den Datenpunkten und dem beschriebenen Ausreißer ist die Trendlinie flach. Dies bedeutet, dass die Trendlinie keine Steigung aufweist und dass im Allgemeinen kein Trend ersichtlich ist. Verengt man den Betrachtungszeitraum auf die letzten beiden Einschulungsjahrgänge, könnte eine Steigung angenommen werden (Anstieg von 14% auf 15,2%). Der Blick auf die Landesebene zeigt ebenfalls wenig Veränderung, so sank der Anteil auf Landesebene zwischen den Referenzzeitpunkten lediglich von 12,4% auf 12,3% ab. Im Vergleich der Stadtebene mit der Landesebene zeigt sich für den aktuellen Einschulungsjahrgang lediglich eine Differenz von 1,7%; somit liegt der Wert des Landesmittels 12,3% unterhalb des Remscheider Wertes.

Der Anteil der fehlenden Werte bei der Untertestung der Nachsprechfähigkeit von Pseudowörtern, welcher in der vorangegangenen Betrachtung herausgerechnet wurde, lag zwischen 0,3% und 3,1%. Der Minimalwert dieser Verteilung wurde im Einschulungsjahrgang 2021/2022 erreicht. Der Anteil fehlender Werte war für den aktuellen Einschulungsjahrgang vergleichbar gering. Der Maximalwert der Verteilung findet sich im Einschulungsjahrgang 2019/2020. Da die Werte der Auffälligkeit und Grenzwertigkeit für den fraglichen Einschulungsjahrgang allerdings keine besonderen Ausschläge aufweisen, ist der Einfluss der fehlenden Werte zu vernachlässigen.

Abschließend ist festzustellen, dass über die Einschulungsjahrgänge hinweg die Summe der auffälligen und grenzwertigen Ergebnisse in der Untertestung der Pseudowörter trotz Schwankungen steigt.

Oggleich die Entwicklung von Auffälligkeiten und Grenzwertigkeiten nicht analog zueinander verläuft.

Dies bedeutet konkret, dass die Remscheider Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung im Zeitverlauf tendenziell häufiger entwicklungsuffällig in ihrer Nachsprechfähigkeit bzw. Wortbildung sind. Dies kann einen negativen Einfluss auf das Sprachverständnis, die allgemeine Sprachfähigkeit, die Lesefähigkeit und die Rechtschreibfähigkeit haben. Die Vergleichswerte der Landesebene zeigen hingegen eine Stagnation der fraglichen Größen.



3.2.10. Artikulation

Die Untertestungen zu Präpositionen, Pluralbildung, Pseudowörtern & Artikulation bilden den Themenkomplex „Sprache / Sprechen“ als Teil des SOPESS. Diese Kompetenzen stellen Vorläuferfähigkeiten für die Lesefähigkeit und Rechtschreibfähigkeit dar. Mit diesem Themenblock gehen das Sprachverständnis, die Kenntnis grammatikalischer Strukturen und das phonologische Arbeitsgedächtnis einher. Diese Kompetenzen bilden die Grundvoraussetzungen für die aktive Teilnahme am Unterricht. Die konkrete Untertestung der Artikulationsfähigkeit erfolgt anhand der Beurteilung der Spontansprache (Sprachbeiträge abseits konkreter Aufgaben) des zu testenden Kindes und begleitend zu der Beantwortung der sonstigen Untertestungen (insbesondere Präpositionen). Sollten diese Beobachtungen nicht ausreichen, um zu einer eindeutigen Bewertung der Artikulationsfähigkeit zu gelangen, erfolgt eine gesonderte Untertestung anhand einer Sprachtafel. Dem zu testenden Kind wird eine Reihe von Bildern präsentiert (teilweise mit Wiederholungen aus vorangegangenen Testungen) und das zu testende Kind wird aufgefordert, die abgebildeten Objekte zu benennen. Anhand einer Liste der möglichen Artikulationsfehler (s, z, sch, t, d, ch, g, k, l, n, r, f, pf, b) wird die Anzahl beobachteter Fehler nachgehalten. Allerdings ist nicht die Anzahl der Artikulationsfehler für eine Ausweisung als auffällig oder grenzwertig entscheidend. Vielmehr sind einzelne Lautfehler ein Anzeichen für eine spezifische Störung der Sprachentwicklung. Rahmenbedingungen wie Dialekte der Kindeseltern, physiologische Besonderheiten (besonders im Mund- und Nasenbereich) und aktuelle Veränderungen im Mundraum (z.B. fehlende Zähne) werden berücksichtigt. Das Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen gibt dementsprechend für diese Untertestung, im Gegensatz zu den vorangegangenen Betrachtungen, keine bepunktete Bewertungsskala vor. Obgleich die Zuordnung von spezifischen Artikulationsfehlern in die standardmäßigen Kategorien von „auffällig, grenzwertig und unauffällig“ technisch möglich ist, liegt das entsprechende Datenmaterial nur für den Einschulungsjahrgang 2024/2025 vor. Dementsprechend beschränkt sich diese Betrachtung, analog zur Darstellung des LZG. NRW, auf die Ausweisung der Anzahl der Artikulationsfehler. Die Ergebnisse dieser Untertestung fließen somit primär in die schulärztliche Bewertung von Sprache & Sprechen ein.

Der Anteil der gültigen Testungen (ohne fehlende Werte), bei denen keine Artikulationsfehler festgestellt wurden, lag im Betrachtungszeitraum zwischen 68,6% und 54,7%. Der Maximalwert dieser Ausprägung wurde im Einschulungsjahrgang 2020/2021 erreicht bzw. im Einschulungsjahrgang 2022/2023 mit 68,1%. Der Minimalwert wurde im aktuellen Einschulungsjahrgang erreicht. Generell ist somit eine abfallende Tendenz des Anteils der Testungen ohne Artikulationsfehler zu erkennen. Bemerkenswert ist allerdings, dass diese Tendenz zwischen den letzten beiden Einschulungsjahrgängen deutlich

ausgeprägter ist. Der Blick auf die Landesebene zeigt vergleichbare Werte. Für den ersten Referenzpunkt (Einschulungsjahrgang 2019/2020) wies das Landesmittel einen Wert von 69,2% aus, es besteht eine Differenz zur Stadtebene von 3,4 Prozentpunkten. Analog zur Wirkrichtung der Stadtebene sank der Anteil der Testungen ohne Artikulationsfehler im Zeitverlauf; so wies die Landesebene für den zweiten Referenzpunkt (Einschulungsjahrgang 2023/2024) nur noch 65,6% aus. Obgleich die Landesebene noch einen höheren Anteil von Testungen ohne Artikulationsfehler ausweist, ist der Abstand zur Stadtebene auf 1,7 Prozentpunkte gesunken.

Folgerichtig muss der Anteil an gültigen Testungen mit einem oder mehr Artikulationsfehlern steigen. Dies ist besonders bei den Testungen mit einem Artikulationsfehler zu beobachten. In umgekehrter Wirkrichtung zur vorangegangenen Betrachtung lagen die fraglichen Anteile zwischen 13,2% und 22,5%. Der Minimalwert fand sich im Einschulungsjahrgang 2021/2022; der Maximalwert fand sich im Einschulungsjahrgang 2023/2024. Der Wert des Einschulungsjahrganges 2019/2020 (22,3%) kann als Ausreißer betrachtet werden. Trotz erwartbarer Schwankungen in den Jahreswerten weist die Trendlinie eine eindeutig positive Steigung auf. Diese bedeutet, dass der Anteil der gültigen Testungen mit einem Artikulationsfehler über den Betrachtungszeitraum hinweg ge-

nerell ansteigt. Ähnlich verhält es sich auf der Landesebene; wies der Einschulungsjahrgang 2019/2020 noch 16,8% dieser Kategorie zu, so stieg dieser Anteil bis zum Einschulungsjahrgang 2023/2024 auf 17,6%. Der Abstand zur Stadtebene blieb relativ konstant mit 5,5 bzw. 4,9 Prozentpunkten. Der Wert der Landesebene lag somit 21,9% unterhalb der Stadtebene.

Ein ähnliches Bild zeigt sich auch bei der Betrachtung von gültigen Testungen mit zwei Artikulationsfehlern auf Stadtebene. So wies diese Ausprägung einen Minimalwert von 6,9% im Einschulungsjahrgang 2019/2020 und einen Maximalwert im aktuellen Einschulungsjahrgang von 13,2% auf. Mit Ausnahme des Einschulungsjahrganges 2021/2022 ist eine Stagnation des fraglichen Wertes zu erkennen; allerdings ist ab dem Einschulungsjahrgang 2023/2024 eine deutliche Zunahme zu erkennen. Dementsprechend weist auch die Trendlinie eine deutlich positive Steigung auf. Der Blick auf die Landesebene zeigt ebenfalls eine Zunahme des Anteils von Testungen mit zwei Artikulationsfehlern. Dieser stieg zwischen den Referenzzeitpunkten von 8,5% auf 10%. Der Remscheider Wert liegt somit knapp unterhalb des Vergleichswertes der Landesebene. In der Kategorie „drei und mehr Artikulationsfehler“ sind die allgemeinen Fallzahlen, bzw. die daraus resultierenden Prozentangaben, recht klein und somit anfällig für zufällige Schwankungen. Dementsprechend sind die Werte starken

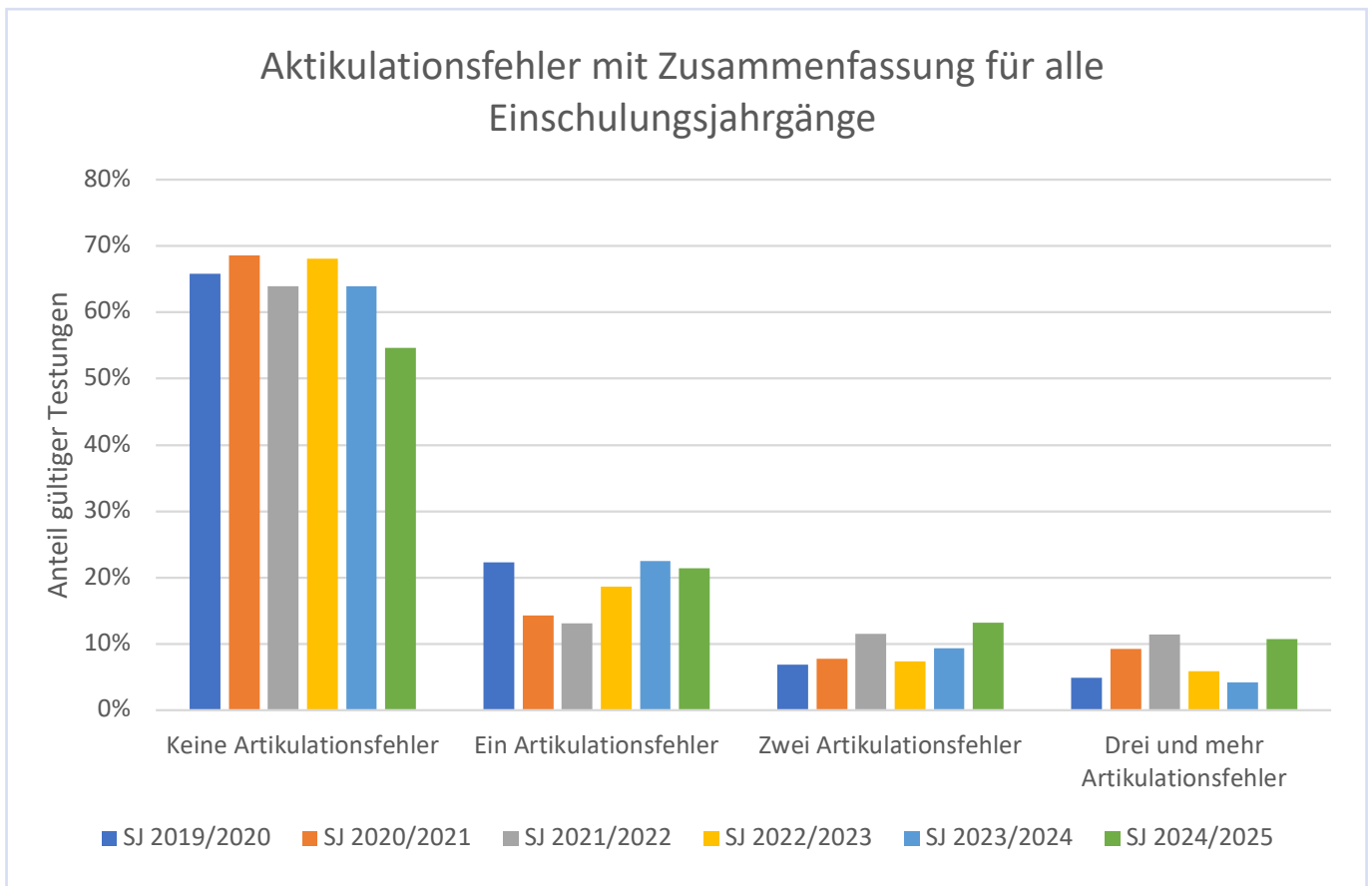


Abbildung 22: SOPESS „Artikulation“ (Artikulationsfehler ohne fehlende Werte) nach Einschulungsjahrgängen

Veränderungen unterworfen, welche nicht zwangsläufig auf einen allgemeinen Trend oder signifikante Veränderungen zwischen den Einschulungsjahrgängen hindeuten. Eine allgemeine Betrachtung der Wirkrichtungen zeigt auf der Landesebene eine positive Steigung. Somit ist tendenziell von einer Zunahme der Anteile innerhalb dieser Kategorie auszugehen. Die Betrachtung der Remscheider Werte zeigt hingegen keine klare Wirkrichtung.

Somit ist festzustellen, dass über die Einschulungsjahrgänge hinweg der Anteil der Testungen ohne Artikulationsfehler deutlich abgenommen hat und in der Folge die Anteile in den sonstigen Kategorien gestiegen sind.



Dies bedeutet konkret, dass Remscheider Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung im Zeitverlauf tendenziell mehr Artikulationsfehler aufweisen; dies kann einen negativen Einfluss auf die allgemeine altersgerechte Sprachentwicklung, das Sprachverständnis, die Lesefähigkeit und die Rechtschreibfähigkeit haben. Diese Entwicklung ist auch im Landesmittel zu beobachten.

3.2.11. Deutschkenntnisse

Das Verständnis und die Beherrschung der Deutschen Sprache stellen Schlüsselvoraussetzungen im Rahmen des Schulbesuches dar. Diese ermöglichen das Verständnis von schulischen Inhalten sowie die aktive Teilnahme am Unterricht. Zudem haben diese Kompetenzen einen direkten Einfluss auf die soziale Integration in den Klassenverband. Die Kindeseltern werden im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung gebeten anzugeben, welche Sprache mit dem Kind in den ersten vier Lebensjahren überwiegend gesprochen wurde (siehe „Geschlecht, Alter & Erstsprache“, Seite 16). Die Deutschkenntnisse von Kindern, deren Erstsprache als „andere Sprache“ angegeben wurde, oder wenn die ersichtlichen Sprachkenntnisse mangelhaft sind, werden im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung anhand der Spontansprache und den Antwortformulierungen auf der Grundlage festgelegter Kriterien und Kategorien beurteilt. Sollte dennoch Unklarheit über die Deutschkenntnisse bestehen, werden die Ergebnisse der Untertestungen zu Präpositionen und Pluralbildung hinzugezogen. Bei Kindern, deren Muttersprache nicht Deutsch ist, muss ferner unterschieden werden, ob eine Sprachentwicklungsstörung vorliegt oder ob etwaige Testungsergebnisse durch die ggf. mangelhaften Deutschkenntnisse bedingt sind. Dies schließt allerdings nicht aus, dass Sprachentwicklungsstörungen den Erwerb einer Zweitsprache erschweren können.

Deutschkenntnisse für den Einschulungsjahrgang 2024/2025

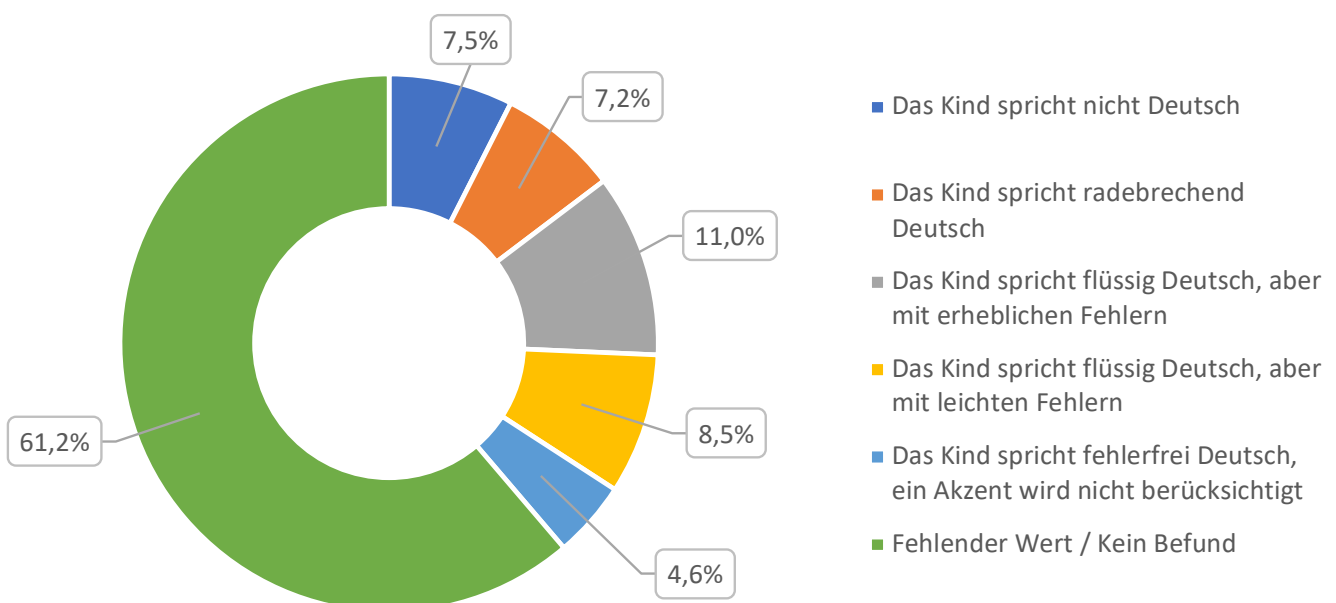


Abbildung 23: Befundung Deutschkenntnisse für das Einschulungsjahr 2024/2025 (inklusive fehlende Werte / kein Befund)

In Anlehnung an den Proxy der Erstsprache des zu testenden Kindes (siehe „Geschlecht, Alter & Erstsprache“, Seite 16), welcher herangezogen wird als näherungsweise Ersatz für den Migrationshintergrund, werden auch die Deutschkenntnisse einem weiteren Zweck zugeführt. Dies ist bedingt durch den Umstand, dass die Untertestung der Artikulationsfähigkeit nicht im gegebenen Muster des SOPESS zu klassieren ist (die Anzahl der Artikulationsfehler ist nicht den Kategorien von „auffällig, grenzwertig & unauffällig“ zuzuordnen). Um dies auszugleichen, bietet sich die Betrachtung der Deutschkenntnisse an, als näherungsweise Indikator, welcher ebenfalls die Sprachentwicklung betrachtet. In Anlehnung an die „Handanweisung zur Durchführung und Auswertung des SOPESS“ (Petermann et al. 2009b) können die Ausprägungen dieser Betrachtung klassiert werden. Zur Illustration werden Ergebnisse des Einschulungsjahrganges 2024/2025 näher betrachtet. Im aktuellen Einschulungsjahrgang sprachen 7,5% der getesteten Kinder kein Deutsch, weitere 7,2% sprachen lediglich radebrechend (stark mangelhaft) Deutsch. Da somit eine der Grundvoraussetzungen für eine erfolgreiche Unterrichtsteilnahme nicht erfüllt ist, sollen diese Ausprägungen als auffällig

gelten. Weitere 11% sprechen flüssig Deutsch, allerdings mit erheblichen Fehlern; diese Ausprägung soll als grenzwertig gelten. Die verbleibenden Kategorien („Das Kind spricht flüssig Deutsch, aber mit leichten Fehlern“ & „Das Kind spricht fehlerfrei Deutsch, ein Akzent wird nicht berücksichtigt“ sowie die fehlenden Werte) sollen als unauffällig gelten. Somit waren in Summe im aktuellen Schuljahr 25,7% der Testungen auffällig oder grenzwertig in den Deutschkenntnissen. Diese Klassierung von Ausprägungen fließt in die folgende Zusammenfassung der SOPESS-Testungen ein (siehe „Abgleich mit Kontextfaktoren“, Seite 58). Eine Besonderheit der schulärztlichen Befundung sind die Negativeinträge. Dies bedeutet, dass lediglich Abweichungen vom Sollzustand dokumentiert werden. Dadurch ist statistisch nicht zwischen der Dokumentation von „kein Befund“ (das zu testende Kind weist keine Abweichungen vom Sollzustand auf) und „fehlender Wert“ (ein Eintrag ist nicht erfolgt, obgleich eventuell ein Befund vorliegt) zu unterscheiden. Mit Blick auf die sonstigen Indikatoren ist allerdings davon auszugehen, dass die Fehlerquote gering ist und diese keinen bedeutsamen Einfluss auf die Anteile der Ausprägungen ausübt.

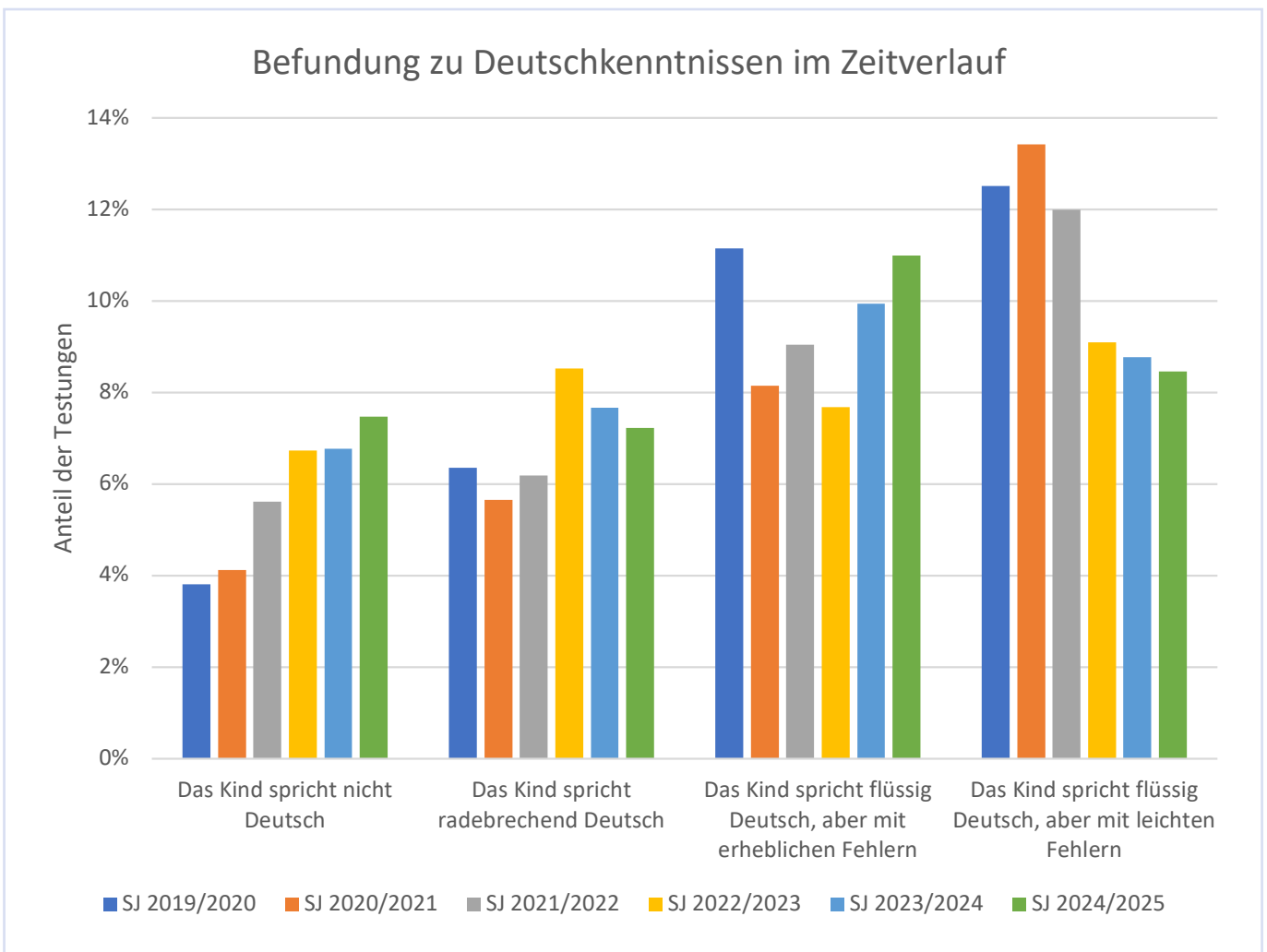


Abbildung 24: Befundung zu Deutschkenntnissen im Zeitverlauf – exklusiv „Fehlende Werte / kein Befund“ & „Akzent“

In der Betrachtung aller verfügbarer Einschulungsjahrgänge zeigt sich zudem eine Verschiebung der Anteile der Kategorien untereinander. Im Einschulungsjahrgang 2019/2020 wurden 3,8% der zu testenden Kinder der Kategorie „spricht nicht Deutsch“ zugewiesen. Über die Folgejahre ist ein kontinuierlicher Anstieg dieses Anteils zu erkennen, bis zu einem Maximalwert von 7,5%. Dies stellt beinahe eine Verdoppelung dar. In der Kategorie „spricht radebrechend Deutsch“ ist die Wirkrichtung hingegen weniger eindeutig bzw. die Entwicklung weniger konstant. In der Betrachtung der Endpunkte des Zeitrahmens (Anstieg von 6,4% auf 7,2%) ist eine prozentuale Veränderung von 13,5% zu erkennen. Trotz Schwankungen zwischen den einzelnen Einschulungsjahrgängen weist die Trendlinie eine eindeutig positive Steigung auf. Dies bedeutet, dass der Anteil von zu testenden Kindern mit radebrechenden (stark mangelhaften) Deutschkenntnissen zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung im Zeitverlauf anwächst. Die Betrachtung der Kategorie „spricht flüssig, Deutsch aber mit erheblichen Fehlern“ weist hingegen keine klare Wirkrichtung auf. So sind Start- und Endpunkt der Betrachtung (11,2% zu 11%) gleich auf. Die dazwischenliegenden Einschulungsjahrgänge schwanken zwischen 7,7% und 9,9%. In der Folge ist die Trendlinie des gesamten Betrachtungszeitraumes nur minimal positiv. In der verengten Betrachtung der letzten drei Einschulungsjahrgänge zeigt sich allerdings eine dynamische Entwicklung. In dieser Zeitspanne stieg der fragliche Anteil von 7,7% auf 11%; dies ist eine prozentuale Zunahme von 43,2%. Die Kategorie „Kind spricht flüssig Deutsch, aber mit leichten Fehlern“ (welche in der angewandten Klassierung bereits als unauffällig gilt) schrumpfte in Relation zu den übrigen Kategorien deutlich von einem Maximum von 13,4% im Einschulungsjahrgang 2020/2021 auf 8,5%. Dies bedeutet, dass eine generelle Verschiebung der Kategorien untereinander stattgefunden hat. Inhaltlich weist dies darauf hin, dass die Deutschkenntnisse der Remscheider Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung über den Betrachtungszeitraum abgenommen haben. Ein Blick auf die Geschlechterverteilung zeigt, dass Mädchen generell weniger häufig in dieser Betrachtung auffällig sind. Die Anteile der Auffälligkeiten von Jungen und Mädchen verlaufen über den Betrachtungszeitraum hinweg parallel zueinander. Im aktuellen Einschulungsjahrgang sind Mädchen um 11,6% weniger auffällig in ihren Deutschkenntnissen als Jungen. Unter Hinzunahme des Indikators „Erstsprache Kind“ (also der Betrachtung der Deutschkenntnisse für die Gruppe „Erstsprache – andere Sprache als Deutsch“) zeigt sich ein ähnlicher Trend. So ist der Anteil von Kindern, deren Alltagssprache nicht Deutsch ist, bzw. in deren Haushalt nicht hauptsächlich Deutsch gesprochen wird und die zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung kein Deutsch sprechen, im Betrachtungszeitraum von 9,7% auf 18,3% angestiegen. Die nächsten zwei Kategorien („Kind spricht radebrechend Deutsch“ & „Kind spricht flüssig Deutsch, aber mit erheblichen Fehlern“) weisen ebenfalls moderate Zuwächse bzw. eine steigende Trendlinien

auf. Der Blick auf den Kontextfaktor der Haushaltsbildung (mehr zur Herleitung des Haushaltsbildungsindex und der Verknüpfung von Testungsergebnissen mit Kontextfaktoren, siehe „Abgleich mit Kontextfaktoren“, Seite 58) offenbart zudem eine klare Unterteilung. Kinder aus Haushalten mit einem niedrigen Bildungsindex (hier im Einschulungsjahrgang 2024/2025) weisen mehr als doppelt so häufig defizitäre Deutschkenntnisse auf wie Kinder aus Haushalten mit einem hohen Bildungsindex. Bemerkenswert ist ferner, dass Kinder aus Haushalten mit einem hohen oder mittleren Bildungsindex (näherungsweise) gleich gut abschneiden.

Abschließend ist festzustellen, dass über die Einschulungsjahrgänge hinweg die Summe der Anteile der als auffällig und grenzwertig klassierten Deutschkenntnisse trotz Schwankungen steigt. Dies ist insbesondere der Fall, wenn der Kontextfaktor der Erstsprache des Kindes berücksichtigt wird.



Dies bedeutet konkret, dass die Remscheider Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung im Zeitverlauf tendenziell schlechtere Deutschkenntnisse aufweisen. Dies kann einen negativen Einfluss auf grundlegende schulische Kompetenzen, wie das Verständnis von schulischen Inhalten und die aktive Teilnahme am Unterricht als auch die soziale Integration in den Klassenverband haben.

3.2.12. Zusammenfassung SOPESS

Obleich die Betrachtung der einzelnen Untertestungen des SOPESS wertvolle Informationen zu den jeweiligen Fähigkeiten und Kompetenzbereichen liefert, ist es für die weitere Verwendung dieser Daten erforderlich, diese zusammenzufassen. Dies dient in erster Linie der Komplexitätsreduktion. Dieses Vorgehen ermöglicht es die Gesamtheit der SOPESS-Untertestungen, bzw. die damit verbundenen Informationsstände und Trends, auf eine Zahl zu konzentrieren. Zu diesem Zweck wurden zunächst die sogenannten „Scores“ entwickelt und berechnet. Wie bereits im Abschnitt „Methodische Hinweise“ (siehe Seite 8 ff) diskutiert, wurden die Ausprägungen des SOPESS gewichtet; Auffälligkeiten werden so doppelt so stark gewertet wie Grenzwertigkeiten. Dahingehend ergibt sich für jede Untertestung eine Spannweite der Ergebnisse von 0 (unauffällig) bis 2 (auffällig). Diese Form der Betrachtung kommt im Rahmen dieser Berichterstattung nicht weiter zum Einsatz und dient lediglich der Herleitung. Für die Zusammenfassung des SOPESS werden sämtliche in dieser

Form gewichteten Untertestungen zusammengerechnet. Da es sich in Summe um zehn Untertestungen handelt (exklusive der Artikulationsfähigkeit und inklusive der klassierten Deutschkenntnisse), weist der Score für die zusammengefassten SOPESS-Untertestungen eine Spannweite von 0 (in keiner Untertestung auffällig) bis 20 (in allen Untertestungen auffällig) auf; sprich desto höher der Score, desto schlechter das Abschneiden im Rahmen des SOPESS. Die so berechneten Scores dienen somit dazu, eine durchschnittliche Belastung (im Sinne von nicht altersgerechter Kindesentwicklung) darzustellen, bzw. als umfassende Referenzgröße um das Abschneiden im Rahmen des SOPESS auf eine Zahl zu reduzieren. Dieser Wert bezieht sich dabei nicht auf das Abschneiden eines Individuums. Die Scores erlauben es somit auch, die Gesamtheit der SOPESS-Untertestungen einem Kreuzvergleich zu unterziehen. Dies ermöglicht die Identifikation von besonders belasteten Gruppen bzw. von besonderen Bedarfen (siehe „Abgleich mit Kontextfaktoren“, Seite 58). Es sei an dieser Stelle erneut auf den Umstand verwiesen, dass die Daten zur Untertestung der Artikulationsfähigkeit nicht im

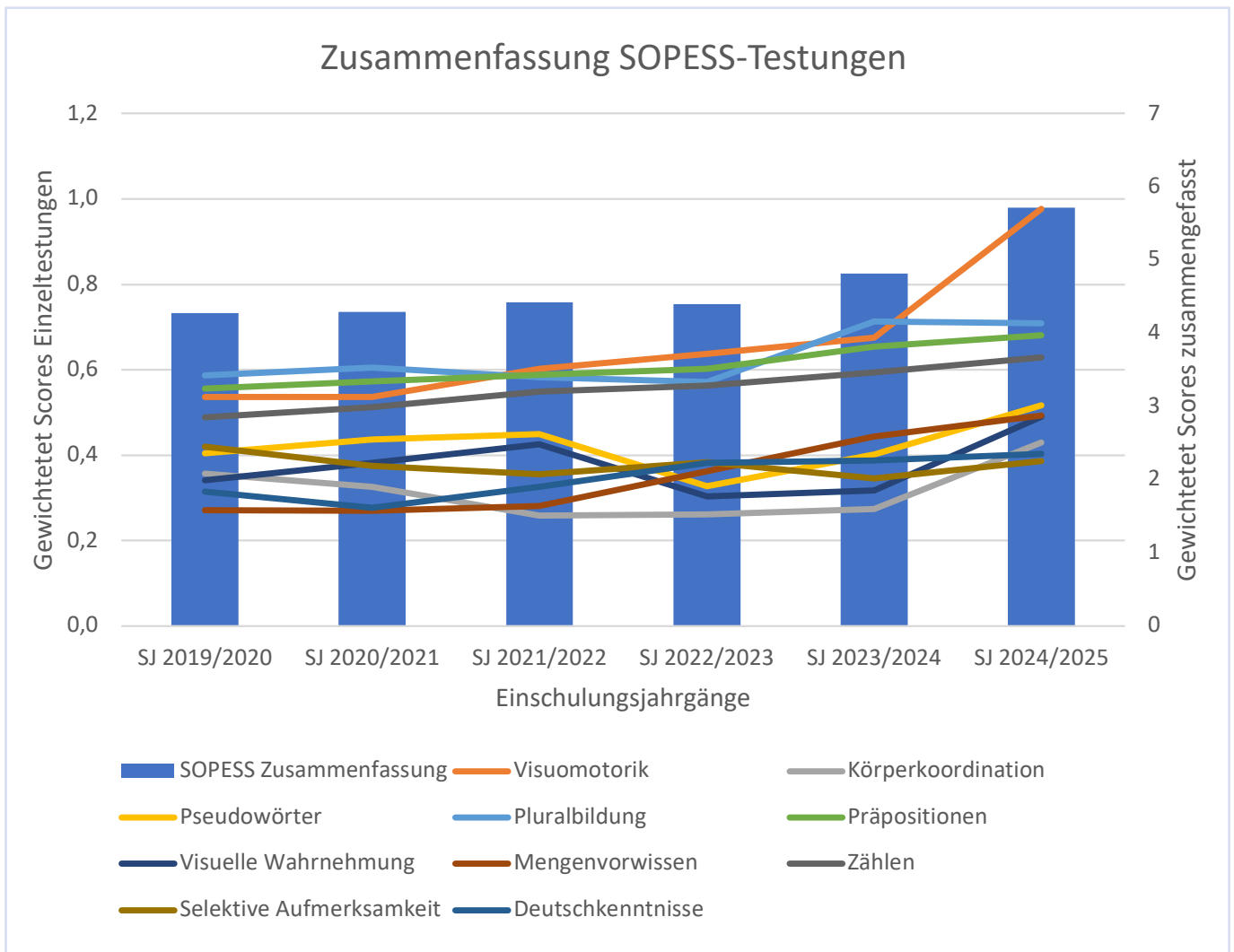


Abbildung 25: Zusammenfassung der SOPESS-Untertestungen im Zeitverlauf

üblichen Format des SOPESS ausgewertet werden konnten. Dementsprechend wurden die klassierten Deutschkenntnisse als Ersatz (Proxy) herangezogen und in die Bildung der Zusammenfassung einbezogen.

Die vorliegende Grafik zeigt die Gesamtheit aller gewichteten Scores der SOPESS-Untertestungen im Zeitverlauf. Diese Übersicht zeigt die Entwicklungen der einzelnen schulrelevanten Fähigkeiten, bzw. Kompetenzbereiche. Zudem visualisiert diese Übersicht auch die direkte Übertragbarkeit der einzelnen Informationsstände und der generellen Trends, auf die zusammengefassten Scores.

Bemerkenswert bei dieser Form der Betrachtung ist die scheinbare Aufteilung der einzelnen SOPESS-Untertestungen in zwei Gruppen, anhand der Höhe der gewichteten Scores. In der oberen Gruppe, sprich der Gruppe mit durchschnittlich höheren Scores (also schlechterem Abschneiden), finden sich die Zählfähigkeit, Visuomotorik, Präpositions-nennung und Pluralbildung. In der unteren Gruppe, sprich der Gruppe mit durchschnittlich niedrigeren Scores (also besserem Abschneiden), finden sich das Mengenvorwissen, die Deutschkenntnisse, die Körperkoordination, die visuelle Wahrnehmung, die selektive Aufmerksamkeit und die Nach-sprechfähigkeit von Pseudowörtern.

Die Betrachtung des zusammengefassten SOPESS-Scores [gewichtete Zusammenfassung der Untertestungen, dieser Score kann Werte zwischen 0 (=keine Auffälligkeiten oder Grenzwertigkeiten) und 20 (= alle Testungen auffällig) annehmen] zeigt zwischen den Einschulungsjahrgängen 2019/2020 bis einschließlich 2022/2023 wenig Veränderung.



Der fragliche Wert stieg marginal von 4,3 auf 4,4; dies stellt eine prozentuale Zunahme von 2,8% dar.

Ab dem Einschulungsjahrgang 2023/2024 setzt allerdings eine Entwicklung ein, der Score stieg an auf 4,8 – dies stellt eine prozentuale Zunahme von 9,3% dar.

Zum aktuellen Einschulungsjahrgang stieg der zusammengefasste Score auf 5,7 an; dies stellt eine prozentuale Zunahme im Vergleich zum vorangegangenen Einschulungsjahrgang um 18,9% dar.



3.3. Körpergewicht

Im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung werden auch körperliche Parameter erfasst, so z.B. die Größe und das Gewicht des zu testenden Kindes. Aufgrund dieser Daten lässt sich der „Body-Mass-Index“ (BMI) berechnen. Dieser gibt anhand von Schwellenwerten an, ob eine Person für ihre Körpergröße untergewichtig, normalgewichtig oder übergewichtig ist. Da der BMI allerdings für erwachsene Personen konzipiert ist, bedarf diese Betrachtung einer Ergänzung. Im Rahmen von diversen Studien wurden altersbezogene und geschlechtsbezogene Referenztabelle für Kinder ausgearbeitet. Diese ermöglichen es, einen BMI-Wert in Relation zu Alter und Geschlecht zu klassifizieren (vgl. Kromeyer-Hauschild et al. 2001). Die Grenzwerte dieser Zuordnung orientieren sich an den Perzentilen der Normstichprobe.

Ein angemessenes Körpergewicht ist ein genereller Indikator für die allgemeine körperliche Gesundheit. Dies trägt dazu bei, dass ein Kind sich innerhalb altersgerechter Bahnen entwickeln kann und seinen Alltag ohne Beeinträchtigungen meistern kann. Ein deutliches Untergewicht oder Übergewicht können zudem auf gesundheitliche Probleme hindeuten. Ferner können sie auf erlernte Verhaltensweisen (Verhaltensprävention, z.B. Art der Ernährung) hindeuten. Insbesondere ein starkes Übergewicht kann schon im Kindesalter gesundheitli-



Perzentile

Ein Perzentil, oder auch Prozentrang genannt, ist ein Lage- / Verteilungsmaß der Statistik. Perzentile teilen einen der Größe nach geordneten Datensatz in einhundert gleich große Einheiten auf. Perzentile sind somit Schwellenwerte. Zum Beispiel gibt das 20. Perzentil an, dass 20% aller Werte kleiner oder gleich diesem Schwellenwert sind. Der Rest der Werte ist größer.

Abbildung 26: Infobox - Perzentile

Perzentilgrenzen Body-Mass-Index	
Oberhalb 97. Perzentil	Starkes Übergewichtig
Oberhalb 90. Perzentil	Übergewicht
10. bis 90. Perzentil	Normalgewicht
Unterhalb 10. Perzentil	Untergewicht
Unterhalb 3. Perzentil	Starkes Untergewicht

Tabelle 3: Perzentilgrenzen Body-Mass-Index

Klassiertes Körpergewicht für den Einschulungsjahrgang 2024/2025

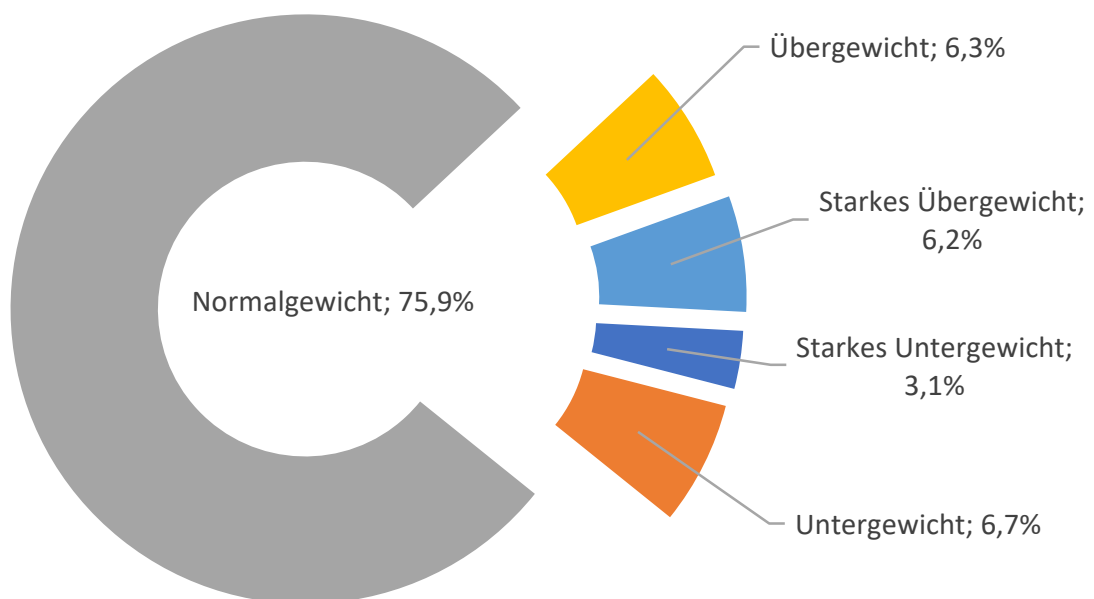


Abbildung 27: Klassiertes Körpergewicht für den Einschulungsjahrgang 2024/2025 (mit fehlenden Werten)

che Folgen haben, bzw. das Krankheitsrisiko im weiteren Lebensverlauf, z.B. für Bluthochdruck, Diabetes, Gelenkerkrankungen, etc. (vgl. Müller / Plachta-Danielzik 2022), erhöhen.

Im Kontext des allgemeinen Präventionsgedanken („Aus kranken Kindern werden kranke Erwachsene“) gilt es, möglichst früh Auffälligkeiten entgegenzuwirken. Im schulischen und sozialen Kontext kann ein auffälliger BMI die Teilnahme am Sportunterricht beeinflussen oder psychische Auswirkungen haben, im Sinne von Selbstbewusstsein, Selbstbild oder sogar Mobbing. Im Rahmen der Auswertung der Schuleingangsuntersuchungen ist das Übergewicht bzw. das starke Übergewicht (Adipositas) von besonderer Bedeutung. Dieser Fokus soll allerdings nicht den Umstand überschatten, dass im Durchschnitt des Betrachtungszeitraums 77,6% der zu testenden Kinder ein normales Körpergewicht aufwiesen. Dieser Wert schwankte in den einzelnen Einschulungsjahrgängen nur gering, zwischen 76,5% und 79,2%. Der Anteil untergewichtiger Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung lag über den Betrachtungszeitraum hinweg zwischen 4,4% und 7,3%; im aktuellen Einschulungsjahrgang

wurde ein Wert von 6,3% verzeichnet. Der Mittelwert dieser Anteile liegt bei 6%. Die Trendlinie weist eine leichte Steigung auf. Der Anteil stark untergewichtiger Kinder liegt hingegen deutlich niedriger; dieser lag über den Betrachtungszeitraum hinweg zwischen 2% und 3,2%. Der Maximalwert wurde im aktuellen Einschulungsjahrgang erzielt. Der Mittelwert dieser Anteile liegt bei 2,6%. Aufgrund des Anstieges in den letzten zwei Einschulungsjahrgängen ist die Trendlinie ebenfalls leicht positiv. Der Blick auf die Landesebene zeigt sowohl für Untergewichtigkeit als auch für starke Untergewichtigkeit leichte Anstiege der jeweiligen Anteile (2,9% auf 3,2% & 6% auf 6,2%). Untergewicht, bzw. starkes Untergewicht, kann in vielen Fällen durch Wachstumsschübe erklärt werden; im Gegensatz zu z.B. Unterernährung oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen. In Fachkreisen wird aktuell diskutiert, ob der generelle Anstieg dieser Anteile auf tatsächliche Veränderungen im Kontext der Kindergesundheit zurückzuführen ist oder ob die Referenztablelle im unteren Bereich zunehmend falsche Zuordnungen erzeugt. Dies könnte auf eine allgemein ansteigende Kindesgröße oder migrationsbedingte Faktoren zurückzuführen sein.

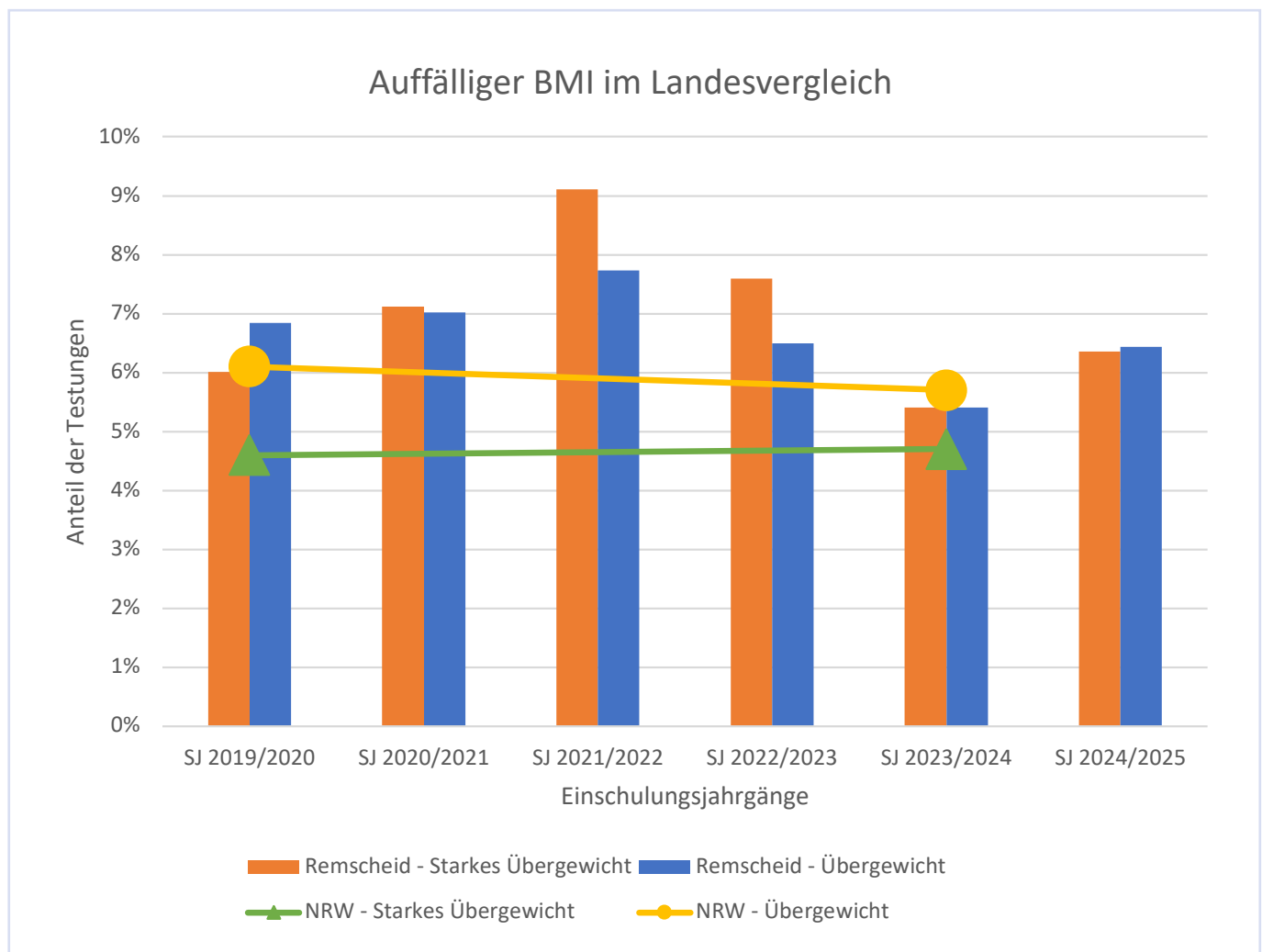


Abbildung 28: Auffälliger BMI im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)

Der Anteil der Testungen, welche als übergewichtig klassiert wurden, lag über den Betrachtungszeitraum zwischen 5,4% und 7,7%. Der Durchschnittswert liegt bei 6,6%. In der Betrachtung der Entwicklung dieses Anteilswertes ist auffällig, dass bis zum Einschulungsjahrgang 2021/2022 eine moderate Zunahme zu verzeichnen war, von 6,8% auf 7,7%. In den Folgejahren ist hingegen eine Abnahme des Anteils von zu testenden Kindern mit Übergewicht auf den Minimalwert von 5,41% zu erkennen. Der aktuelle Einschulungsjahrgang weist erneut einen Anstieg auf 6,4% auf. Die Steigung der Trendlinie dieser Betrachtung ist dennoch leicht negativ, dies bedeutet, dass der Anteil übergewichtiger Kinder über den Betrachtungszeitraum tendenziell abgenommen hat. Der Blick auf die Landesebene zeigt vergleichbare Werte. So ging der Anteil übergewichtiger Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung zwischen den Referenzzeitpunkten von 6,1% auf 5,7% zurück. Zum zweiten Referenzzeitpunkt lag der Wert der Stadt Remscheid somit um 5,1% unterhalb des Landesmittelwertes. Der Anteil von Kindern mit starkem Übergewicht weist auf Stadtebene eine vergleichbare Entwicklung auf. So war bis zum Einschulungsjahrgang 2021/2022 ein Anstieg von 6% auf 9,1% (Maximalwerte) festzustellen. In den Folgejahren war wiederum eine Reduktion auf 5,41% (Minimalwert) festzustellen. Zum aktuellen Einschulungsjahrgang war erneut eine moderate Zunahme auf 6,4% festzustellen. Der Durchschnittswert des Betrachtungszeitraums beträgt 6,9%. Aufgrund dieser Entwicklungen ist die Steigung der Trendlinie der Betrachtung ebenfalls leicht negativ. Der Vergleich mit der Landesebene zeigt, der Anteil stark übergewichtiger Kinder lag mit 4,7% zum zweiten Referenzzeitpunkt um 0,7 Prozentpunkte niedriger als auf Stadtebene. Dies entspricht einer prozentualen Abweichung von 13,1%. Zwischen den beiden Referenzzeitpunkten war auch im Landesdurchschnitt lediglich ein minimaler Anstieg des Anteils stark übergewichtiger Kinder, von 4,6% auf 4,7% festzustellen. Bemerkenswert ist ferner, dass auf Stadtebene im Betrachtungszeitraum eine Umkehr in der Geschlechterverteilung stattgefunden hat. In den Einschulungsjahrgängen 2019/2020 bis 2021/2022 waren Jungen generell häufiger von Übergewicht oder starkem Übergewicht betroffen, in den Folgejahren kehrte sich dieses Verhältnis hingegen um. Im aktuellen Einschulungsjahrgang waren Jungen in 5,2% der Fälle stark übergewichtig, dem gegenüber waren 7,3% der Mädchen stark übergewichtig (mit fehlenden Werten berechnet).

Der Anteil fehlender Werte lag zwischen 1,8% und 5,6%. Der Minimalwert wurde im aktuellen Einschulungsjahrgang erreicht. Im Durchschnitt liegt der Anteil der fehlenden Werte über den Betrachtungszeitraum bei 3,8%. Dieser vergleichsweise hohe Wert ist zum Teil dadurch bedingt, dass zwei Indikatoren in die Berechnung einfließen (Größe & Gewicht). Entsprechend führt ein fehlender Wert auf einem dieser Indikatoren zu einem fehlenden Wert des BMI. Da die Werte (insbesondere für Übergewicht und starkes Übergewicht) für

die fraglichen Einschulungsjahrgänge allerdings keine besonderen Ausschläge aufweisen, ist der Einfluss der fehlenden Werte zu vernachlässigen.

Abschließend ist festzustellen, dass über die Einschulungsjahrgänge hinweg der Anteil übergewichtiger und stark übergewichtiger Kinder schwach rückläufig ist. Dies kann einen positiven Einfluss auf die allgemeine körperliche Entwicklung, Körperwahrnehmung sowie die generelle Alltagsbewältigung ausüben. Ferner deutet dies auf eine verbesserte Verhaltensprävention hin. Nichtsdestotrotz sind im aktuellen Einschulungsjahrgang 12,8% der zu testenden Remscheider Kinder übergewichtig oder stark übergewichtig. Zudem zeigen aktuelle Entwicklungen eine entgegengesetzte Wirkrichtung auf.

Abschließend ist festzustellen, dass über die Einschulungsjahrgänge hinweg der Anteil übergewichtiger und stark übergewichtiger Kinder schwach rückläufig ist.



Dies kann einen positiven Einfluss auf die allgemeine körperliche Entwicklung, Körperwahrnehmung sowie die generelle Alltagsbewältigung ausüben. Ferner deutet dies auf eine verbesserte Verhaltensprävention hin.

Nichtsdestotrotz sind im aktuellen Einschulungsjahrgang 12,8% der zu testenden Remscheider Kinder übergewichtig oder stark übergewichtig. Zudem zeigen aktuelle Entwicklungen eine entgegengesetzte Wirkrichtung auf.

3.4. U-Untersuchungen

Die Früherkennungsuntersuchungen bzw. Vorsorgeuntersuchungen für Kinder, welche auch weithin als U-Untersuchungen bezeichnet werden, bieten die Möglichkeit die Kindesgesundheit zu festgelegten Zeitpunkten ärztlich, abseits des bedarfsbezogenen Arztbesuches, prüfen zu lassen. Im Rahmen der U-Untersuchungen werden der allgemeine Gesundheitszustand sowie die altersgemäße Entwicklung erfasst und ein Screening für bestimmte Erkrankungen durchgeführt. Zudem werden die Kindeseltern entsprechend beraten. Durch eine regelmäßige Teilnahme an diesen Vorsorgeuntersuchungen können Auffälligkeiten frühzeitig erkannt und ggf. behandelt werden. Somit stehen die Vorsorgeuntersuchungen und die Schuleingangsuntersuchung gedanklich in einer Linie (vgl. Hase et al. 2016, Seite 8 ff). Im Sinne des allgemeinen Präventionsgedankens ist es ebenfalls zentral, auch angeborene oder chronische Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und zu

behandeln. Auch wenn diese Erkrankungen ggf. nicht geheilt werden können, gilt es eine Verschlimmerung des Zustandes zu verhindern, bzw. eine Verbesserung des Zustandes zu bewirken (Tertiärprävention). Dies trifft insbesondere zu, wenn die weitere Kindesentwicklung durch etwaige Zustände gehemmt werden kann. Die Teilnahme an den jeweiligen Untersuchungen wird im „Kinderuntersuchungsheft“ (auch „gelbes Heft“ oder „U-Heft“ genannt) dokumentiert. Die Kindeseltern werden im Vorfeld der Schuleingangsuntersuchung gebeten, dieses Heft zum Untersuchungstermin mitzuführen. Die Teilnahme an den U-Untersuchungen ist nicht verpflichtend und stellt somit ein Angebot der Krankenkassen dar. Die Kosten der Untersuchungen (bis einschließlich der U9) werden von sämtlichen gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Nichtsdestotrotz erhalten die Kindeseltern bei versäumten U-Untersuchungen Erinnerungsschreiben, welche die Sinnhaftigkeit der Vorsorge betonen und zur Teilnahme bzw. Nachholung anregen sollen. Den jeweiligen Untersuchungen ist ein vorgegebener Untersuchungszeitraum zugeordnet. Dies ist erforderlich, da bestimmte Entwicklungsschritte oder auch die Detektion und Behandlung bestimmter Krankheiten stark mit dem Kindesalter verknüpft sind.

Ergänzend zu den regulären Untersuchungszeiträumen sind Toleranzgrenzen vorgesehen, innerhalb welcher die jeweilige U-Untersuchung bereits oder noch stattfinden kann (vgl. Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte 2025 / Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen 2025b). Beispielsweise für die U9 umfasst diese Toleranzgrenze den 58.-66. Lebensmonat. Wie bereits im Abschnitt „Anonymisierung von Daten / Datenschutz“ (Seite 8) erläutert, wurden im Sinne des Datenschutzes die Geburtsdaten der getesteten Kinder bereits vor Datenabruf mithilfe einer Maske anonymisiert. Die Geburtsdaten wurden mit diesem Verfahren auf das jeweils nächste Halbjahr abgerundet. Diese Form der Anonymisierung, obgleich sinnvoll und notwendig, führt unweigerlich zu einem Verlust an Detailschärfe. Dies führt bei der Betrachtung der U-Untersuchungen zu Einschränkungen, da nicht mit Sicherheit auf das Alter des Kindes zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung rückgeschlossen werden kann. Somit ist nicht eindeutig, ob der Zeitrahmen für die jeweiligen Untersuchungen, hier konkret der U9, schon erreicht oder bereits abgelaufen ist. Somit kann statistisch nicht unterschieden werden, ob ein Nachweis für die Teilnahme an der U9 zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung nicht vorliegt, weil das fragliche Kind noch nicht in dem Altersrahmen liegt, oder ob die U9 trotz gegebenen Alters des Kindes nicht durchgeführt wurde. Es ist allerdings davon auszugehen, dass der tatsächliche rechnerische Einfluss dieses Umstandes lediglich schwach bis moderat (ausgehend von der Anzahl der Testungen im fraglichen Altersrahmen) ausfällt. Die Frage ist somit eher theoretischer Natur. Dennoch wird die U8 als letzte (vom Kindesalter abgeleitete) gesichert vollständige Vorsorgeuntersuchung gesondert betrachtet.

Übersicht U-Untersuchungen	
Untersuchung	Untersuchungszeitraum
U1	Unmittelbar nach Geburt
U2	3.-10. Lebensstag
U3	4.-5. Lebenswoche
U4	3.-4. Lebensmonat
U5	6.-7. Lebensmonat
U6	10.-12. Lebensmonat
U7	21.-24. Lebensmonat
U7A	34.-36. Lebensmonat (ca. 3 Jahre)
U8	46.-48. Lebensmonat (ca. 4 Jahre)
U9	60.-64. Lebensmonat (ca. 5 Jahre)

Tabelle 4: Übersicht U-Untersuchungen nach Lebensalter

3.4.1. Vorlage des U-Heftes

Bevor eine nähere Analyse der Wahrnehmungsquoten der jeweiligen U-Untersuchungen erfolgen kann, ist es zunächst erforderlich, die Informationsquelle an sich zu betrachten. Wie eingangs erwähnt, sind die Kindeseltern angehalten, das U-Heft zur Schuleingangsuntersuchung vorzulegen. Über den Betrachtungszeitraum hinweg wurde im Durchschnitt in 90,5% der Fälle ein U-Heft vorgelegt. Dieser Anteil ist zwischen den einzelnen Einschulungsjahrgängen Schwankungen unterlegen. So konnte im Zeitraum 2019/2020 bis einschließlich 2021/2022 eine durchweg hohe Vorlagequote von 92,3% bis 93,1% verzeichnet werden. In den beiden folgenden Einschulungsjahrgängen ist hingegen eine stufenartige Reduktion der Vorlagequote auf 87,4%, bzw. 87,5% zu erkennen. Zum aktuellen Einschulungsjahrgang ist mit 90,6% ist eine Rückkehr zum vorherigen Niveau zu erkennen. Dennoch ist die Steigung der Trendlinie weiterhin leicht negativ. Der Blick auf die Landesebene zeigt vergleichbare Werte. Hier wurde in 91,6%, bzw. 92%, der Fälle ein Untersuchungsheft vorgelegt. Entsprechend sind die Entwicklungen von Landesebene und Stadtebene leicht gegenläufig.

Der Anteil der nicht vorgelegten U-Hefte weist folgerichtig ebenfalls zwei Stufen auf. In den Einschulungsjahrgängen 2019/2020 bis einschließlich 2021/2022 wurde in 6,4% bzw. 6,5% der Fälle kein U-Heft vorgelegt. Dieser Anteil steigt in den folgenden Einschulungsjahrgängen auf 9,4% bis 10,39% an. Der Maximalwert wurde im Einschulungsjahrgang 2023/2024 erreicht. Dementsprechend ist ebenfalls die Steigung der Trendlinie positiv. Die Werte des Landesdurchschnitts sind analog zur Betrachtung der Vorlagequote, da hier keine fehlen-

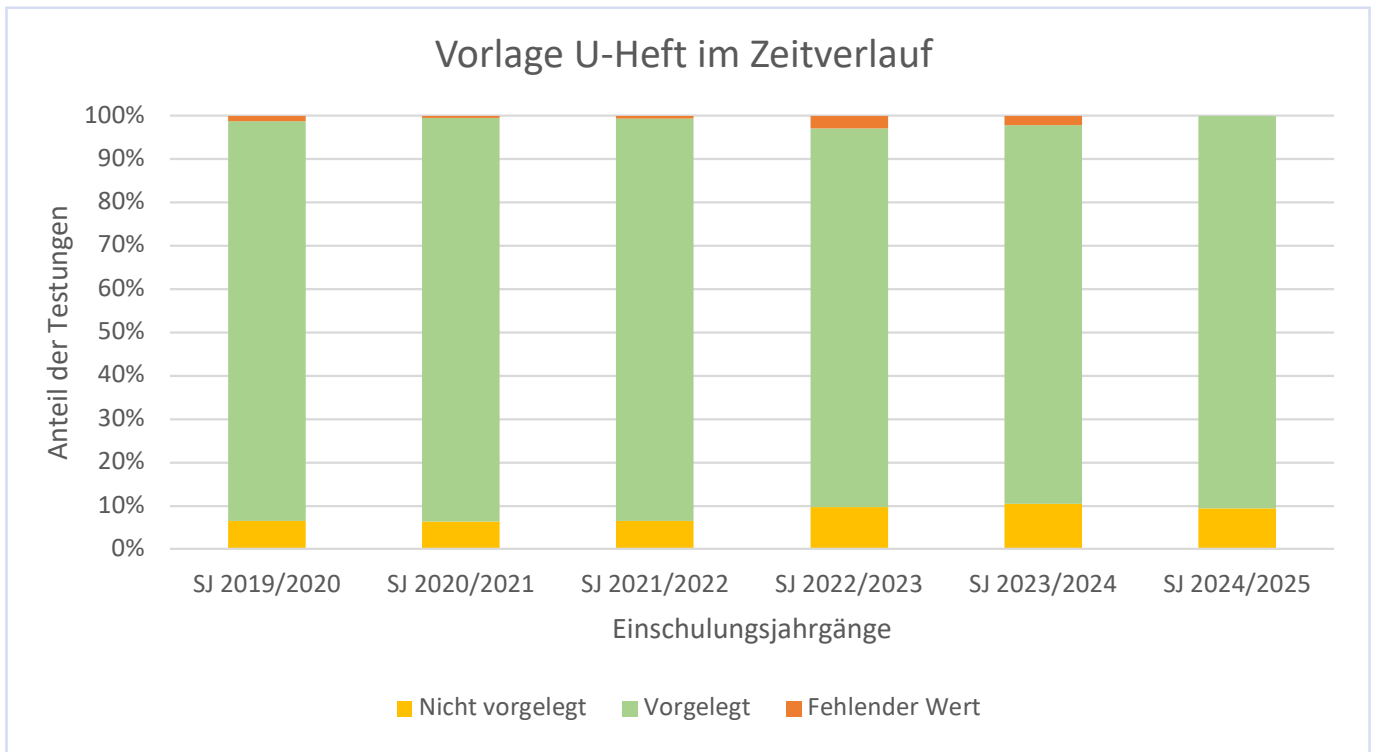


Abbildung 29: Vorlage U-Heft im Zeitverlauf (mit fehlenden Werten)

den Werte ausgegeben werden. Somit wies die Landesebene in 8,4% bzw. 8% der Fälle ein nicht vorgelegtes U-Heft aus.

Der Anteil fehlender Werte ist hingegen recht dynamisch, mit Werten zwischen 0% und 2,9%. Der Maximalwert wurde im Einschulungsjahrgang 2022/2023 verzeichnet; der Minimalwert im aktuellen Einschulungsjahrgang. Da in der inhaltlichen Betrachtung die Ausprägungen „U-Heft nicht vorgelegt“ und „Fehlender Wert“ funktional äquivalent sind (da in beiden Fällen keine weiteren Informationen der U-Untersuchungen abgeleitet werden können), beeinflussen sich diese Anteile ggf. wechselseitig.

3.4.2. Zusammenfassung U-Untersuchungen

Da eine Betrachtung der einzelnen U-Untersuchungen zu umfangreich und nicht zielführend für die vorliegende Form der Berichterstattung ist, wird die Zusammenfassung der U-Untersuchungen angestrebt. Dies dient der Komplexitätsreduktion und ermöglicht den folgenden Abgleich mit Kontextfaktoren. Obgleich die Durchführungsquoten (bzw. Nachweisquoten) der jeweiligen U-Untersuchungen leicht voneinander abweichen, ist dennoch ein genereller Trend bzw. eine allgemeine Wirkrichtung zu erkennen. Dementsprechend erscheint die Reduktion von neun Einzelwerten auf einen Zentralwert als zulässig. Die Zusammenfassung wird durch eine Summierung der Nachweise errechnet, welche durch die Anzahl der summierten U-Untersuchungen und die Anzahl der Testungen geteilt wird.

tersuchungen und die Anzahl der Testungen geteilt wird.

Die daraus resultierende Nachweisquote ist, ebenso wie die in ihr summierten U-Untersuchungen, deutlichen Veränderungen zwischen den Einschulungsjahrgängen unterworfen. Zwischen den Einschulungsjahrgängen 2019/2020 bis einschließlich 2021/2022 kann eine relative Plateau-Entwicklung festgestellt werden, mit Werten zwischen 83,4% und 85,5%. Im Folgejahr ist eine deutliche Reduktion auf 78,1% festzustellen. In den Folgejahren tritt allerdings eine dynamisch positive Entwicklung ein. Der zusammengefasste Wert der Nachweisquote stieg bis zum Einschulungsjahrgang 2024/2025 auf 86,7% an; dies stellt den Maximalwert des Betrachtungszeitraumes dar.

Ungeachtet der Sinnhaftigkeit der Zusammenfassung der U-Untersuchungen sei dennoch ein vergleichender Blick auf die einzelnen Untersuchungen gestattet.

Im Vorfeld der Betrachtung der Kontextfaktoren sei an dieser Stelle bereits der Faktor Zuwanderung erwähnt. Bei zugewanderten einzuschulenden Kindern sind zwangsläufig eine oder mehrere U-Untersuchungen nicht durchgeführt worden, bzw. nicht durch Ärzte im Inland durchgeführt worden. Dementsprechend liegt ggf. keine Dokumentation vor. Obgleich vergleichbare Untersuchungen im Ausland anerkannt werden können, besteht keine Verpflichtung auf Seiten der Kindeseltern, diese nachtragen zu lassen. Dementsprechend

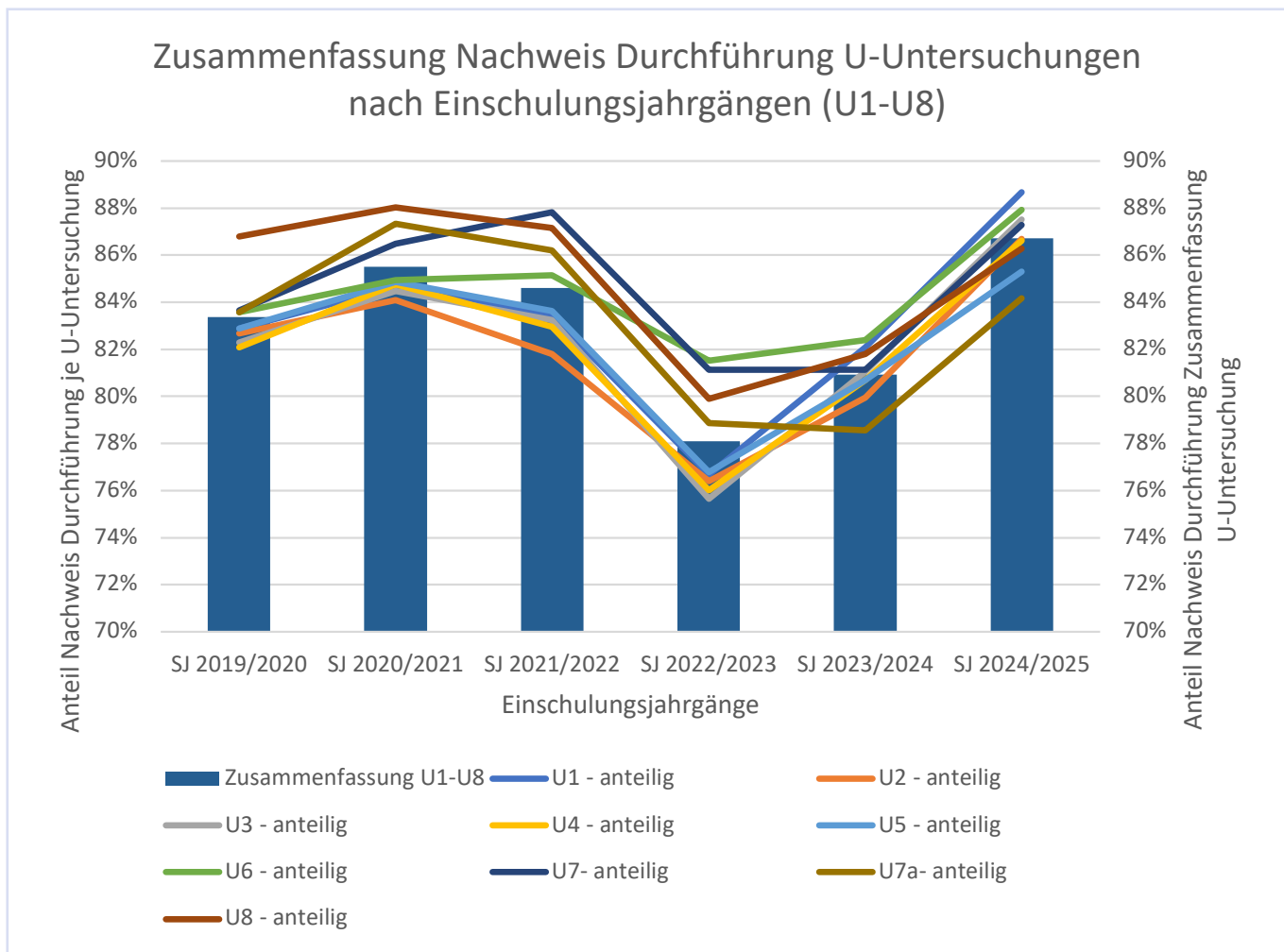


Abbildung 30: Zusammenfassung Nachweis U-Untersuchungen nach Einschulungsjahrgängen U1-U8 (mit fehlenden Werten)

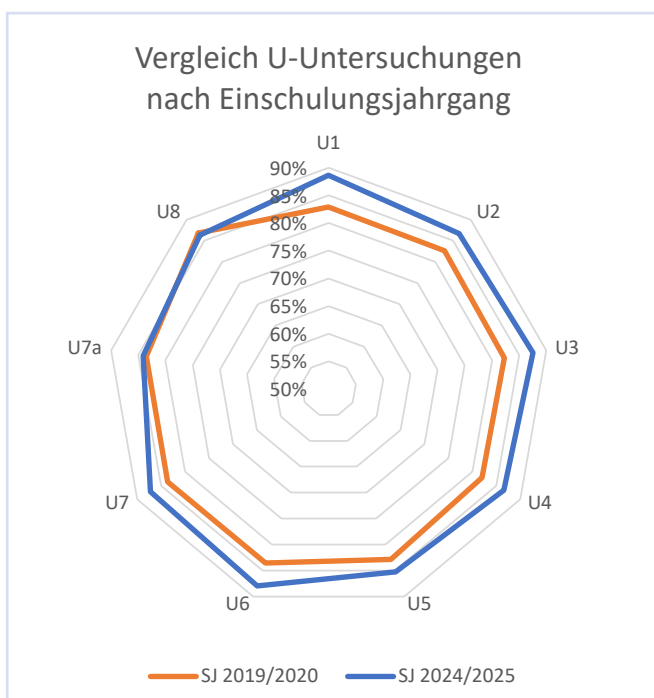



Abbildung 31: Vergleich Nachweis Durchführung U-Untersuchungen für die Einschulungsjahrgänge 2019/2020 & 2024/2025 (mit fehlenden Werten)

besteht Grund zur Annahme, dass bei Kindern, welche nicht in Deutschland geboren sind, niedrigere Nachweisquoten zu erwarten sind, unabhängig von der Bereitschaft der Eltern zur Teilnahme an den U-Untersuchungen.



Im direkten Vergleich des ersten betrachteten Einschulungsjahrganges (2019/2020) und des aktuellen Einschulungsjahrganges (2024/2025) sind deutliche positive Veränderungen zu erkennen. So stieg der Anteil an nachgewiesenen Untersuchungen für die U1 bis einschließlich U7.

Die Zuwächse liegen zwischen 2,4 und 5,8 Prozentpunkten. Der Maximalwert findet sich in der U1. Im Mittel beträgt der Zuwachs 4,3 Prozentpunkte. Für die Untersuchungen U7a und U8 sind hingegen nur marginale Veränderungen festzustellen. Somit ist eine zunehmende Bereitschaft der Kindeseltern zur Teilnahme an Voruntersuchungen zu erkennen.

3.4.3. Einzelbetrachtung Vorsorgeuntersuchung U-8

Mit Blick auf die diskutierten Umstände des Einflussfaktors Zuwanderung auf die Dokumentation von U-Untersuchungen und die gegebene Problematik der Altersgrenzen der U9, erscheint die Betrachtung der U8 als theoretisch vollständigste und aktuellste der U-Untersuchungen von Interesse. Im Rahmen dieser Betrachtung sei erneut auf den Umgang mit fehlenden Werten verwiesen und die unterschiedlichen Darstellungsformen, welche sich daraus ergeben. Die Daten der Stadtebene werden originär als Anteil der erbrachten Nachweise (inklusive fehlender Werte, im Sinne eines Datenqualitätsaspektes) erfasst und ausgewiesen. Das LZG.NRW beschränkt sich auf den Anteil der Durchführungen, ausgehend von vorgelegten U-Heften. Wenn ein Landesvergleich angestrebt wird, werden die fehlenden Werte auf Stadtebene entsprechend herausgerechnet.

Analog zur Betrachtung der Zusammenfassung der U-Untersuchungen sind die generellen Entwicklungen auch in der Einzelbetrachtung der U8 (ohne fehlende Werte) prä-

sent. Konkret bedeutet dies, dass der Anteil der Nachweise der Durchführung der U8 auf hohem Niveau Schwankungen unterliegt. Ausgehend von einer relativ stabilen Plateauentwicklung in den Einschulungsjahrgängen 2019/2020 bis einschließlich 2021/2022, mit Werten zwischen 93,3 % und 94%, sank der fragliche Wert im Einschulungsjahrgang 2022/2023 auf 90%. Da die beschriebenen Veränderungen moderat ausfallen, ist der Einfluss fehlender Werte nicht auszuschließen. In den Folgejahren stabilisierte sich der Anteil von nachweislich durchgeführten U8-Vorsorgeuntersuchungen erneut auf 92,7%. Im Durchschnitt aller betrachteten Einschulungsjahrgänge wurde in 92,6% aller Fälle (in denen ein U-Heft vorgelegt wurde) ein Nachweis über die Durchführung der U8 erbracht. Die Trendlinie weist, primär aufgrund des Rückganges zum Einschulungsjahrgang 2022/2023, eine leicht negative Steigung auf. Die Vergleichswerte der Landesebene lagen zu beiden Referenzzeitpunkten leicht oberhalb der Stadtebene, mit 95,1% bzw. 94,7%; es besteht ein Abstand von 1,6 bzw. 2,5 Prozentpunkten. Somit besteht auch auf der Landesebene ein leicht abnehmender Trend in der Wahrnehmung der Vorsorgeuntersuchung U8.

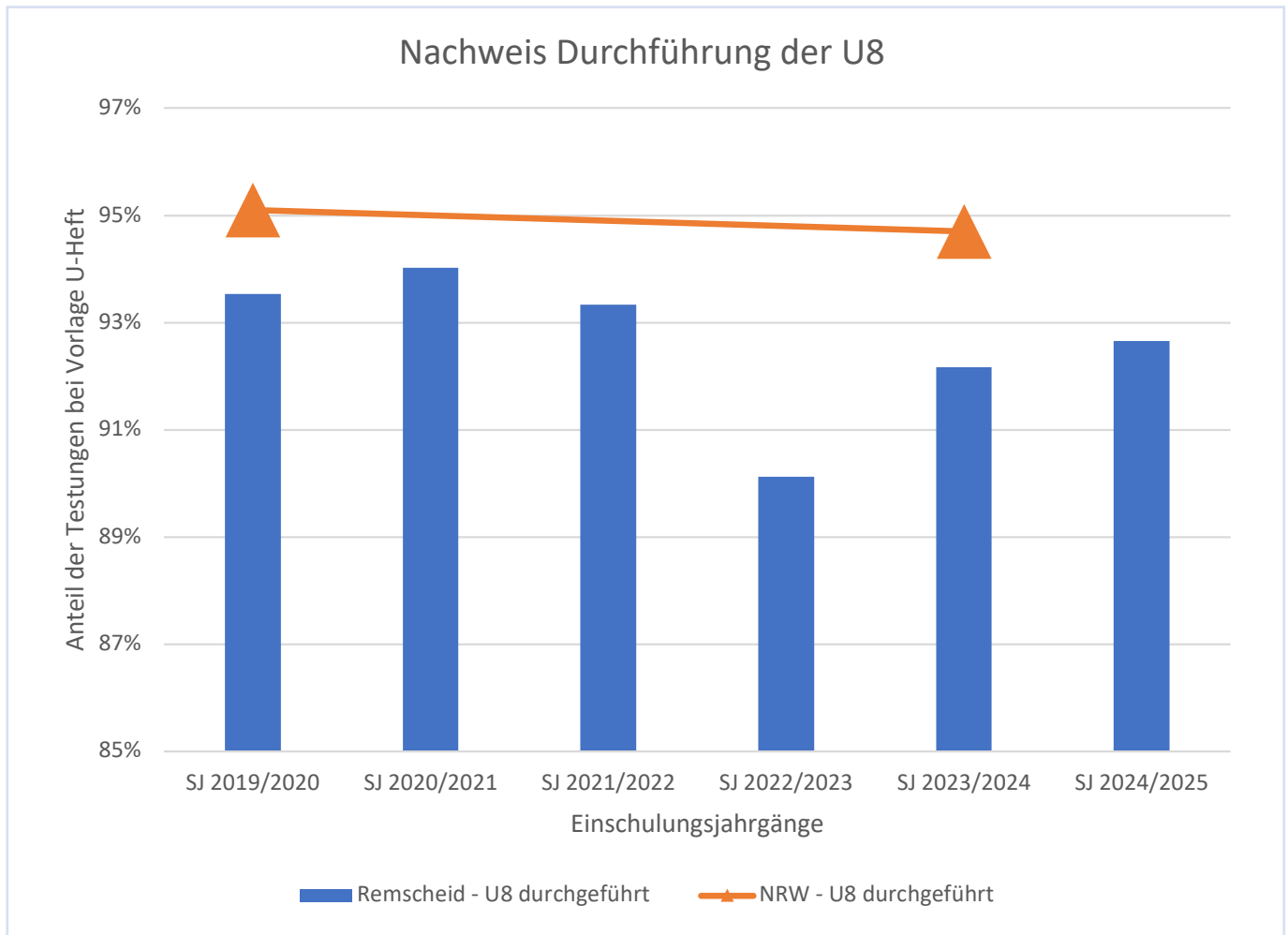


Abbildung 32: Nachweis Durchführung U-8 im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne Fehlende Werte)

3.5. Impfungen

Impfungen stellen eine der wichtigsten und wirkungsvollsten Maßnahmen der medizinischen Krankheitsprävention dar. Sie bieten Schutz gegenüber einer Reihe von Infektionserkrankungen. Deren teils schwerwiegenden gesundheitlichen Folgen können somit vermieden oder minimiert werden. Die ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut gibt laufend Einschätzungen, basierend auf aktuellen Entwicklungen in Forschung und Praxis, zu empfohlenen Impfungen ab. Diese sind in Form des jährlich erscheinenden Impfkaltenders zusammengefasst (siehe Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit 2025 / Robert Koch Institut 2025). Dieser gibt einen Überblick der empfohlenen Impfungen je nach Krankheitsbild und (Kindes-) Alter. Zusätzlich enthält dieser Informationen zu Form und Häufigkeit der Impfungen sowie etwaigen Auffrischungen.

Der „gemeinsame Bundesausschuss“ (als höchstes Gremium der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen) überführt die Empfehlungen der ständigen Impfkommission in die Schutzimpfungs-Richtlinie. Diese gibt vor, dass die Kosten der enthaltenen Schutzimpfungen durch die Krankenkassen zu übernehmen sind (vgl. Stich 2021). Insbesondere in Gemeinschaftseinrichtungen (wie z.B. Grundschulen) ist ein adäquater Impfschutz von großer Bedeutung. In diesen können sich etwaige Infektionskrankheiten schnell verbreiten. Der Impfschutz bezieht sich dabei nicht nur auf das jeweilige Kind, sondern auch auf dessen Mitschüler und Mitschülerinnen. Sind Kinder nicht geimpft (oder können aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden, sogenannte Kontraindikation), profitieren sie vom Impfschutz ihrer Umgebung. Dieser verhindert die Ausbreitung von Krankheiten und schafft ab einer hohen Durchimpfungsrate auch eine sogenannte „Herdenimmunität“, welche die Gesamtheit der Schüler und Schülerinnen schützt.

Gemäß dem „Bielefelder Modell“ wird somit im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung auch der Impfstatus der zu testenden Kinder erhoben und kontrolliert. Zu diesem Zweck sind die Kindeseltern aufgefordert, zum Untersuchungstermin das Impfbuch (auch Impfpass oder Impfausweis genannt) mitzuführen und vorzulegen. Falls Impfungen noch ausstehen oder unvollständig sind, werden die Kindeseltern entsprechend beraten. Generell herrscht in Deutschland keine Impfpflicht, es besteht allerdings eine Nachweispflicht für Masernimpfungen (bzw. Immunisierung) für Kinder (und Personal) in Gemeinschaftseinrichtungen; somit auch Grundschulen (siehe „Einzelbetrachtung Masern“, Seite 55).



3.5.1. Vorlage des Impfbuches

Als Datenbasis für die Betrachtung des Impfstatus dient das Impfbuch, in welchem durch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte die jeweiligen Impfungen dokumentiert werden. Über den Betrachtungszeitraum hinweg wurde in 92,3% der Fälle ein Impfbuch vorgelegt. Dieser Anteil war zwischen den Einschulungsjahrgängen 2019/2020 bis einschließlich 2023/2024 zwischen 91,5% bis 92,2% weitgehend stabil; lediglich der Einschulungsjahrgang 2022/2023 stellte einen Ausreißer mit 88,8% dar. Im aktuellen Einschulungsjahrgang konnte hingegen eine Vorlagequote von 97,45% erzielt werden. Ungeachtet des beschriebenen Ausreißers ist die Steigerung der Trendlinie moderat positiv. Der Blick auf die Landesebene zeigt für die Referenzzeitpunkte, dass in 91,6% bzw. 94,4% der Fälle ein Impfbuch vorgelegt wurde. Zum ersten Referenzzeitpunkt, sprich dem Einschulungsjahrgang 2019/2020, liegt der Remscheider Wert somit im Landesmittel. Im Einschulungsjahrgang 2023/2024 besteht hingegen eine Differenz von 2,9 Prozentpunkten zu Ungunsten der Stadtebene. Diese Differenz ist allerdings dadurch relativiert, dass bereits im folgenden Einschulungsjahrgang (sprich 2024/2025) der Wert

auf Stadtebene deutlich angestiegen ist. Dem gegenüber lag der Anteil der nicht vorgelegten Impfbücher bis zum Einschulungsjahrgang 2022/2023 relativ konstant zwischen 5,4% und 6,5%. In den folgenden Einschulungsjahrgängen sank dieser Anteil auf aktuell 2,6% ab. Somit hat sich der Anteil der nicht vorgelegten Impfbücher im Betrachtungszeitraum mehr als halbiert; dies lässt den Rückschluss zu, dass sich die Compliance der Kindeseltern deutlich verbessert hat. Der Anteil fehlender Werte (also kein Eintrag vorhanden, ob ein Impfbuch vorgelegt wurde oder nicht) kann in drei Segmente eingeteilt werden. Zu Beginn des Betrachtungszeitraumes wurden Werte zwischen 1,8% und 2,9% verzeichnet. Diese Werte stiegen in den Einschulungsjahrgängen 2022/2023 & 2023/2024 auf 3,9% bis 4,8% an. Im aktuellen Einschulungsjahrgang konnte hingegen ein Wert von 0% erreicht werden. Dies lässt den Rückschluss zu, dass die Qualität der Dokumentation merklich verbessert wurde.

Da die Ausprägungen „Impfbuch liegt nicht vor“ und „fehlender Wert“ in ihrer Konsequenz, dass keine Aussage über den Impfstatus getroffen werden kann, identisch sind, können diese auch gemeinsam betrachtet werden. Zwischen den Ein-

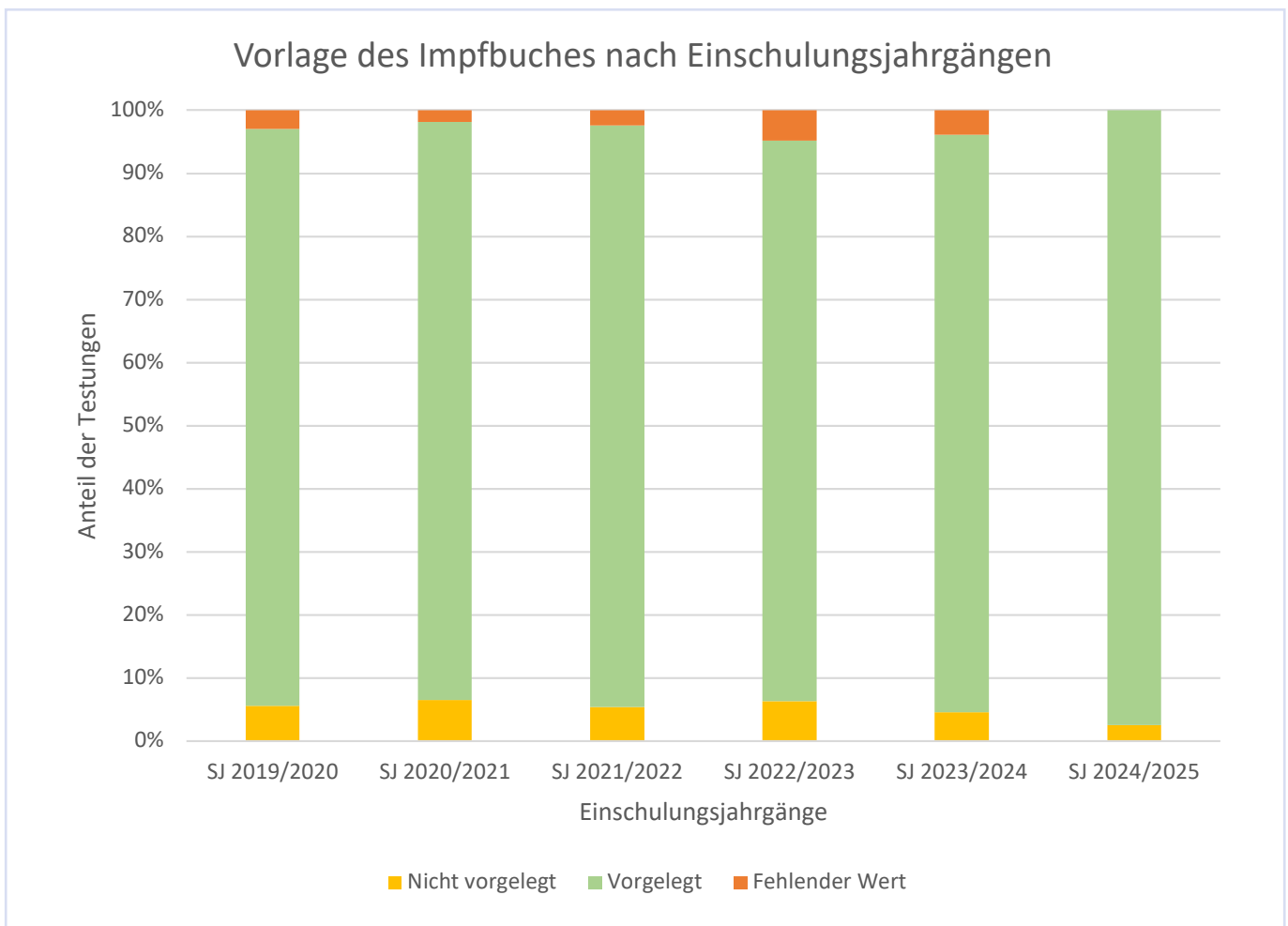


Abbildung 34: Vorlage des Impfbuches nach Einschulungsjahrgängen (mit fehlenden Werten)

schulungsjahrgängen 2019/2020 bis einschließlich 2023/2024 lag der summierte Wert zwischen 7,8% und 8,5%. Lediglich der Einschulungsjahrgang 2022/2023 lag mit 11,2% deutlich darüber. Dieser relativ hohe Wert kontextualisiert den Ausreißer in der Vorlagequote desselben Einschulungsjahrganges. Da für den aktuellen Einschulungsjahrgang keine fehlenden Werte vorhanden sind, ist der summierte Wert mit 2,6% deutlich niedriger als in den vorangegangenen Einschulungsjahrgängen und identisch mit dem Anteil der Nichtvorlage.

3.5.2. Zusammenfassung Impfungen

Wie auch bei der Betrachtung der U-Untersuchungen, ist eine Einzelbetrachtung der einzelnen Impfungen weder zielführend noch dem Umfang dieses Berichtes angemessen. Dementsprechend wird auch hier eine Zusammenfassung der Impfungen angestrebt. Dies dient der Komplexitätsreduktion und ermöglicht den folgenden Abgleich mit Kontextfaktoren. Obgleich die Quoten der Einzelimpfungen leicht voneinander abweichen, ist dennoch ein genereller Trend, bzw. eine allgemeine Wirkrichtung, zu erkennen. Dementsprechend erscheint die Reduktion von neun Einzelwerten auf einen Zentralwert als zulässig. Die Zusammenfassung wird durch eine

Summierung der Nachweise errechnet, welche durch die Anzahl der summierten Impfungen und die Anzahl der Testungen geteilt wird. In die Zusammenfassung einbezogen werden die Impfungen gegen Pertussis, Varizellen, Meningokokken C, Hepatitis B, Masern, Poliomyelitis, Mumps, Pneumokokken, Diphtherie, Röteln, Tetanus und HIB.

Eine Besonderheit bei der Betrachtung des Impfstatus stellen Fälle mit einem unvollständigen, bzw. partiellen Impfschutz dar. Ein solcher Fall ist gegeben, wenn eine Impfform mehr als eine Dosis vorsieht, um eine Immunisierung zu gewährleisten und die vorgegebene Anzahl nicht erreicht ist, bzw. mindestens eine Dosis verabreicht wurde. Da die Wahrscheinlichkeit der Fortsetzung der Immunisierung als relativ hoch anzusehen ist, werden in der folgenden Betrachtung auch partielle Impfungen berücksichtigt.

In der Zusammenfassung der Impfungen ist eine wellenförmige Entwicklung zu erkennen. Waren im Einschulungsjahrgang 2019/2020 nur 89% der inkludierten Impfungen (partiell) nachgewiesen, stieg dieser Anteil bis zum Einschulungsjahrgang 2021/2022 auf 90,1%. Mit Ausnahme des Einschulungsjahrganges 2022/2023, in welchem der zusammengefasste Anteil auf 88,3% absank, ist in der Folge eine deutliche Steigerung

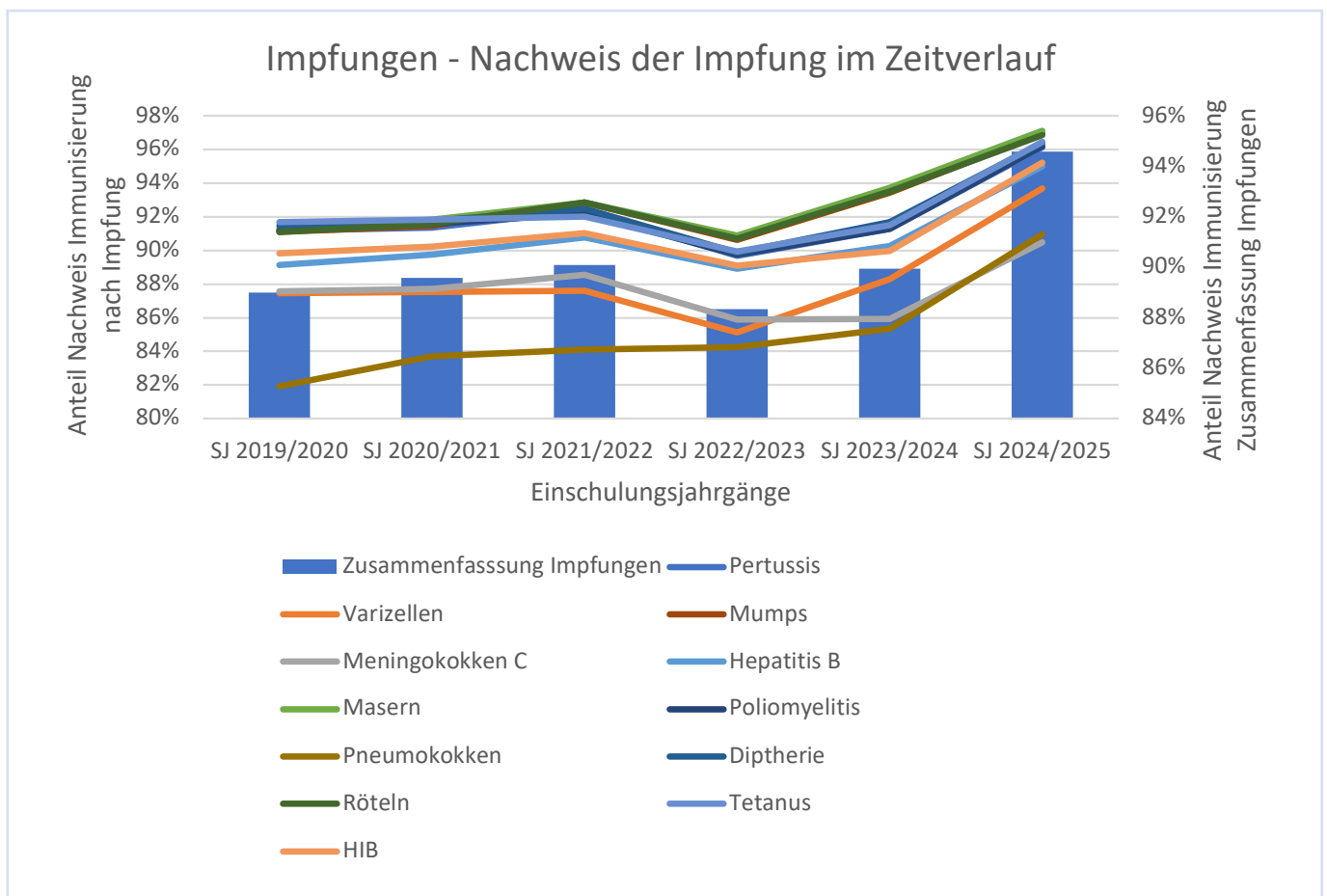


Abbildung 35: Zusammenfassung der Impfungen nach Einschulungsjahrgängen (mit fehlenden Werten)

zu erkennen. So konnte im aktuellen Einschulungsjahrgang ein (partieller) Nachweis für 94,6% der zusammengefassten Impfungen verzeichnet werden.

In der Betrachtung der einzelnen Impfungen ist eine Trennung zwischen dem allgemeinen Feld und „sonstigen Impfungen“, welche eine geringere Nachfrage aufweisen, zu erkennen. Zu diesen gehören die Impfungen gegen Pneumokokken, Varizellen und Meningokokken C. Diese liegen zwischen 3 und 9 Prozentpunkte unterhalb des Hauptfeldes. Ferner ist zu bemerken, dass sämtliche ausgewerteten Impfungen von Beginn bis Ende des Betrachtungszeitraums eine positive Entwicklung verzeichnen. Dies bedeutet, dass der Anteil an nachgewiesenen (partiellen) Immunisierungen gestiegen ist; im Mittel um 5,6 Prozentpunkte. Mit 9,1 Prozentpunkten ist ein deutlich überdurchschnittlicher Zuwachs bei der Schutzimpfung gegen Pneumokokken zu erkennen.



Ungeachtet der Sinnhaftigkeit der Zusammenfassung der Impfungen sei dennoch ein vergleichender Blick auf die einzelnen Impfungen gestattet. Im direkten Vergleich des ersten betrachteten Einschulungsjahrganges (2019/2020) und des aktuellen Einschulungsjahrganges (2024/2025) sind deutliche

positive Veränderungen zu erkennen. So stieg der Anteil nachgewiesener (partieller) Immunisierungen über alle Impfungen hinweg. Auch hier ist logischerweise ein Anstieg um durchschnittlich 5,6 Prozentpunkte festzustellen. Somit ist eine zunehmende Bereitschaft der Kindeseltern zur Wahrnehmung von Impfangeboten zu erkennen; dies steht auch in Verbindung mit einer verbesserten Nachweispraxis.

3.5.3. Einzelbetrachtung Masern

Seit März 2020 besteht gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) § 20 Absatz 8 und Absatz 9 eine bundesweite Impfpflicht gegen Masern. Diese gilt (unter anderem) für Kinder in Gemeinschaftseinrichtungen (Kindertageseinrichtungen, Schulen und ähnlichen Einrichtungen). Die Nachweispflicht gilt ab dem vollendeten ersten Lebensjahr. Ein Masernschutz kann neben der Impfung auch durch den Nachweis der durchlebten Infektion erbracht werden (in Form eines ärztlichen Attestes). Da die Schuleingangsuntersuchung die Schulfähigkeit der zu testenden Kinder ermitteln soll, was einen vollständigen Masernschutz voraussetzt (solange keine medizinischen Gründe gegen eine Impfung sprechen), gilt es diese gesondert zu betrachten. Neben der Vorlage eines Nachweises zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung wird der Masernschutz durch die jeweilige aufnehmende Gemeinschaftseinrichtung nachgehalten, bzw. ggf. nachgefordert. Die Einzelbetrachtung der Masernschutzimpfung bezieht, analog zur Auswertung des LZG.NRW, lediglich Fälle ein, in denen das Impfbuch

Vergleich Impfungen nach Einschulungsjahrgang

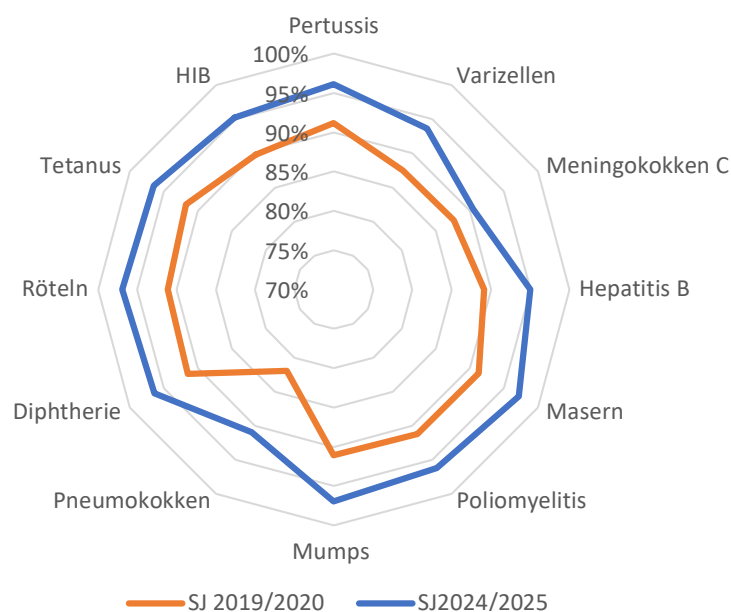


Abbildung 36: Vergleich Impfungen für die Einschulungsjahrgänge 2019/2020 & 2024/2025 (mit fehlenden Werten)

vorgelegt wurde (also ohne die Berücksichtigung fehlender Werte). Über die Einschulungsjahre hinweg ist auf Stadtebene eine positive Entwicklung zu verzeichnen, so war der Anteil der nachweislich gegen Masern geimpften Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung zwischen den Einschulungsjahrgängen 2019/2020 und 2024/2025 von 94,3% auf 97,6% angestiegen. Bei genauerer Betrachtung ist diese positive Entwicklung bereits bis zum Einschulungsjahrgang 2021/2022 zu verzeichnen, in diesem Einschulungsjahrgang wurde ein Anteil von 97,8% erreicht.

Somit ist festzustellen, dass sowohl auf Landesebene als auch auf Stadtebene eine positive Entwicklung stattgefunden hat und der Masernschutz der einzuschulenden Kinder verbessert werden konnte. Dies deutet auf eine gesteigerte Compliance der Kindeseltern hin, Impfangebote in Anspruch zu nehmen bzw. diese durchführen zu lassen. Dies geht einher mit der verbesserten Praxis, angeforderte Unterlagen zur Schuleingangsuntersuchung beizubringen.

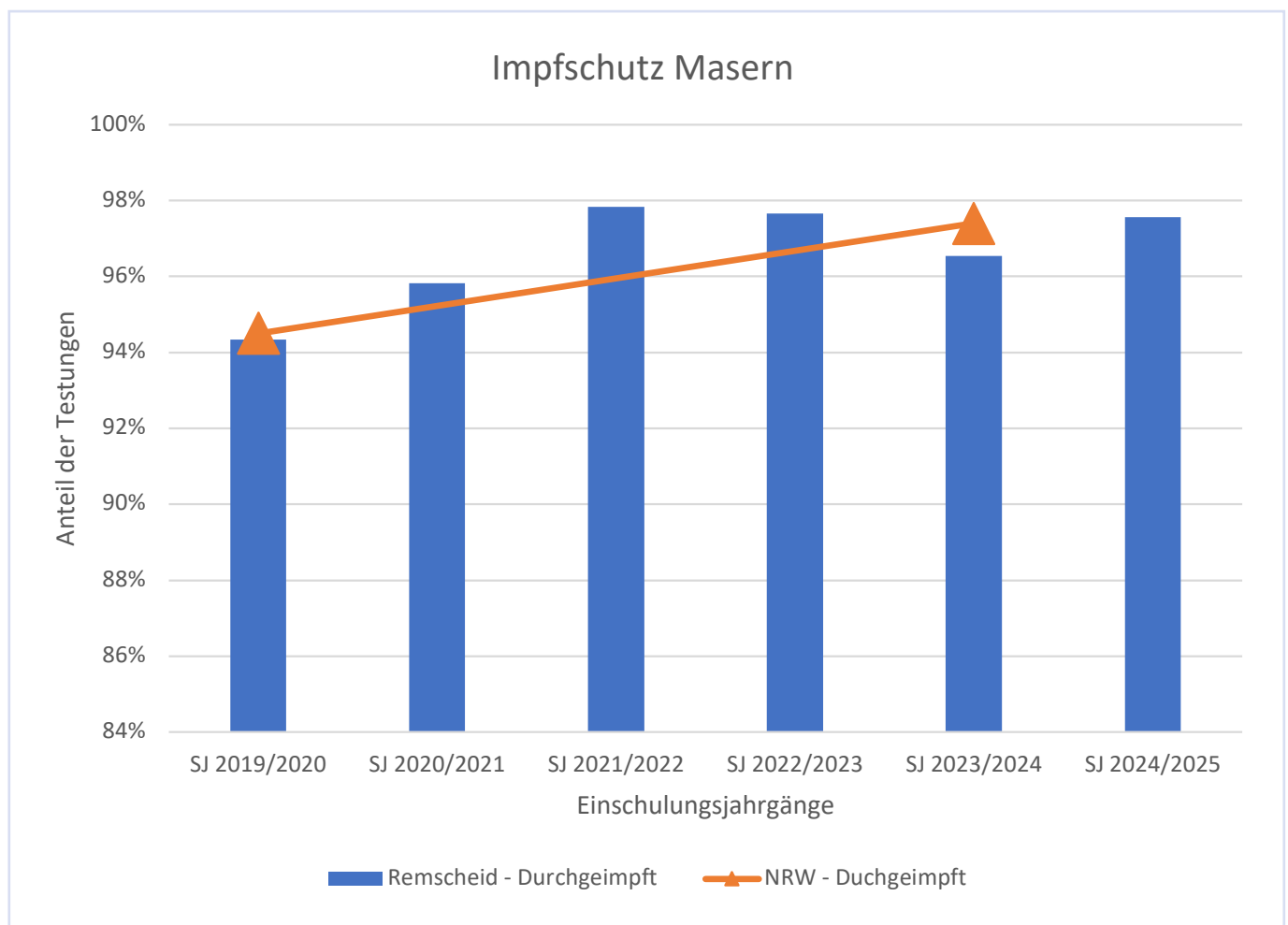


Abbildung 37: Impfschutz Masern im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)

3.6. Sportliche Aktivität

Im Rahmen der Elternbefragung werden neben den genannten Kostenfaktoren auch Angaben zur Schwimmfähigkeit, Radfahrfähigkeit und die Beteiligung an Gruppensport eingeholt. Diese Aktivitäten bzw. Fähigkeiten lassen einen Rückschluss auf gesundheitsbezogene Verhaltensweisen zu, bzw. auf den Stellenwert von körperlicher Betätigung. Zudem deuten sie auf den motorischen Entwicklungsstand der zu testenden Kinder hin. In Anlehnung an die Betrachtung des Körpergewichtes (siehe „Körpergewicht“, Seite 44) besteht hier ebenfalls eine direkte Verbindung. Der frühzeitige Erwerb der Schwimmfähigkeit und der Radfahrfähigkeit kann sich ebenfalls positiv auf den schulischen Schwimmunterricht und (ggf.) den Erwerb des Fahrradführerscheins auswirken. Zudem stellen Sie die Grundlage für die Weiterentwicklung dieser Fähigkeiten dar (z.B. Schulweg mit dem Fahrrad zurücklegen). Ferner können die Radfahrfähigkeit und die Schwimmfähigkeit auch sicherheitsrelevant sein (Teilnahme am Straßenverkehr / Schutz vor dem Ertrinken). Technisch bedingt liegen die fraglichen Daten aktuell nur für den Einschulungsjahrgang 2024/2025 vor; eine Fortsetzung der Da-

tenerhebung ist vorgesehen. Vergleichsdaten der Landesebene stehen nicht zur Verfügung.

Zur Erfassung der Schwimmfähigkeit werden die Kindeseltern gefragt, ob das zu testende Kind ohne Hilfsmittel (z.B. Schwimmflügel) schwimmen kann. Dies bejahten im aktuellen Einschulungsjahrgang 15,5% der Kindeseltern. Die relative Komplexität des Schwimmerwerbs, in Kombination mit der Abhängigkeit von externen Ressourcen (Schwimmhalle, Schwimmverein etc.) und dem allgemeinen Rückgang der Schwimmfähigkeit (vgl. DLRG 2022), mögen diesen verhältnismäßig niedrigen Anteil bedingen.

Dem gegenüber lag der Anteil von Kindern, welche ohne Hilfsmittel (z.B. Stützräder) Fahrrad fahren können, mit 48% deutlich über der Schwimmfähigkeit. Auch diese Auswertung basiert auf den Angaben der Kindeseltern. Vergleichsweise hoch liegt auch der Anteil von Kindern, welche regelmäßig Sport in einem Verein oder einer Gruppe treiben. Diese Frage wurde von 44,8% der Kindeseltern bejaht. Der Anteil fehlender Werte war mit 1,4% konstant über die drei Betrachtungen hinweg.

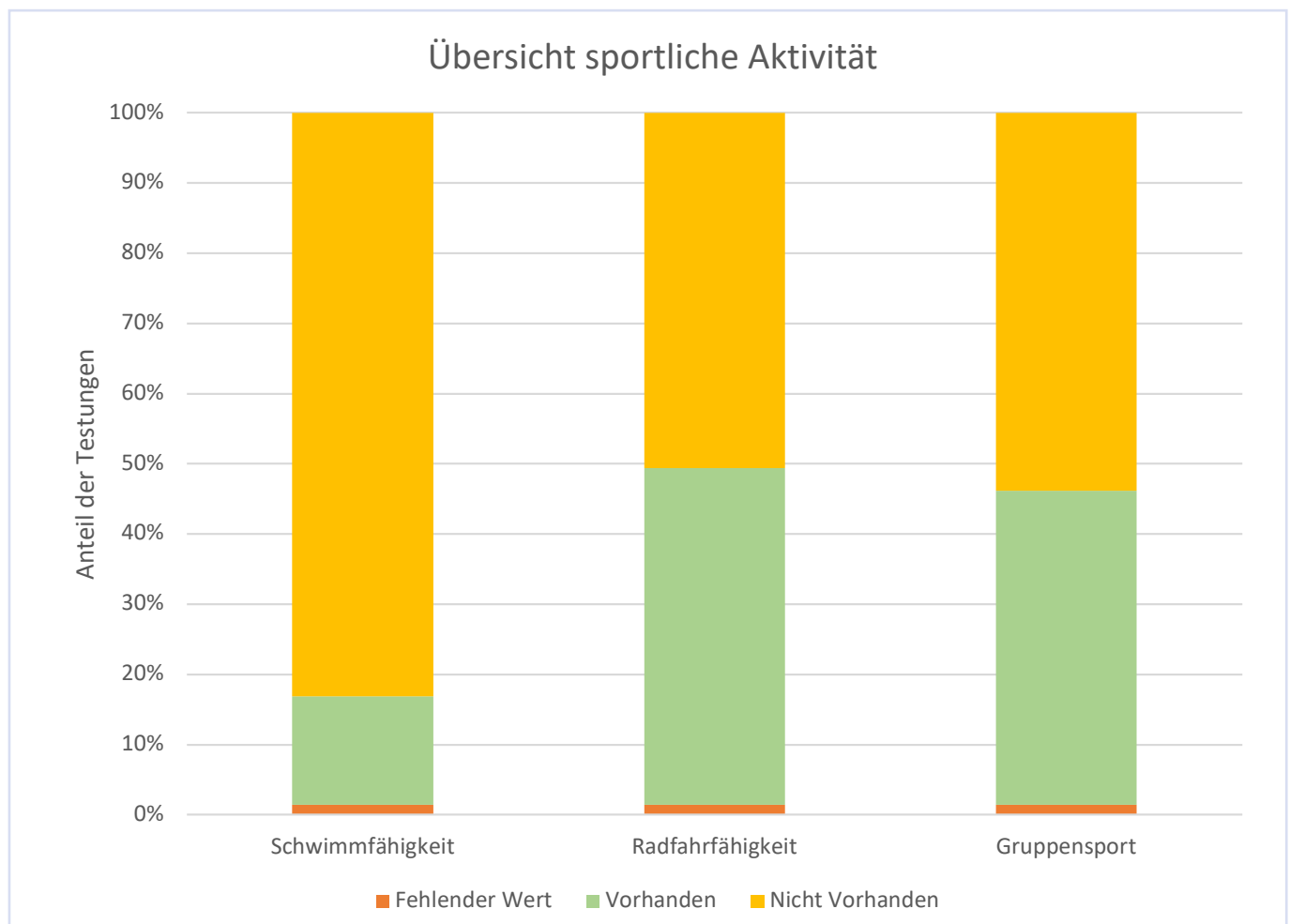


Abbildung 38: Übersicht sportliche Aktivität für den Einschulungsjahrgang 2024/2025

4. Abgleich mit Kontextfaktoren

Im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung werden, neben den bewertungsrelevanten Daten, auch eine Reihe von Kontextdaten erhoben. Diese basieren in Teilen auf freiwilligen Angaben der Kindeseltern. Die entsprechenden Kontextfaktoren ermöglichen einen Kreuzvergleich von bewertungsrelevanten Daten (bzw. Testergebnissen) mit den Rahmenbedingungen der einzuschulenden Kinder. Kontextfaktoren sind somit Charakteristika der einzuschulenden Kinder bzw. der Kindeseltern. Da die Kindeseltern den primären Lebensweltbezug für ihre Kinder darstellen, ist ihr Einfluss auf die Kindesentwicklung nicht zu unterschätzen.

Herausarbeitung von Zielgruppen



Im Rahmen einer umfassenden und themenübergreifenden Gesundheitsberichterstattung ist die Identifikation von Zielgruppen erforderlich. Dies dient dazu, Bedarfe sichtbar zu machen und Maßnahmen zu entwickeln. Der Einbezug von Kontextfaktoren ermöglicht dies. Eine Stigmatisierung bestimmter Merkmalsgruppen ist nicht intendiert oder zielführend. Zudem ist Korrelation nicht mit Kausalität zu verwechseln.

Im Rahmen dieser Betrachtung werden zunächst die Basisdaten der zu testenden Kinder herangezogen, sprich das Alter und Geschlecht. Im Weiteren werden die Daten der Kindeseltern herangezogen, betreffend Bildung und Beschäftigung. Diese Daten werden im Rahmen eines schriftlichen Fragebogens erhoben, die Beantwortung der Fragen ist freiwillig. Ebenfalls herangezogen wird die Erstsprache des Kindes (siehe „Geschlecht, Alter & Erstsprache“, Seite 16). Diese Daten liegen jeweils für alle Einschulungsjahrgänge vor. Abschließend werden Angaben zur Kitabesuchsdauer herangezogen; diese Daten liegen technisch bedingt allerdings nur für den aktuellen Einschulungsjahrgang vor. Zweck dieses Vorgehens ist es, Zusammenhänge sichtbar zu machen, Bedarfe zu identifizieren und Zielgruppen herauszuarbeiten. Im Sinne der Herausarbeitung von allgemeinen Trends erfolgt die Betrachtung nicht anhand sämtlicher Indikatoren. Es werden stattdessen Kreuzvergleiche anhand ausgewählter Daten und vorangehend diskutierter Zusammenfassungen (SOPeSS, U-Untersuchungen & Impfungen) betrachtet. Dieser Betrachtung liegt allerdings die vollständige Auswertung sämtlicher Indikatoren zugrunde. Auf Basis dieser Ergebnisse lässt sich die Aussage treffen, dass die hier vorgestellten Ergebnisse im Allgemeinen auch auf die Einzelindikatoren übertragbar sind.

Abbildung 39: Infobox - Zielgruppen



4.1. Kontextfaktoren Geschlecht & Alter

Rückgreifend auf die Erläuterung der SOPESS-Scores (siehe „Zusammenfassung SOPESS“, Seite 42) dienen diese als umfassende Referenzgröße, um das Abschneiden im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung auf eine Zahl zu reduzieren, welche in einem Verhältnis zu den Kontextfaktoren betrachtet werden kann. Diese Messgröße dient nicht der Betrachtung von Individuen, sondern der Betrachtung von Merkmalsgruppen (z.B. Jungen). Wird als Kontextfaktor das Geschlecht der getesteten Kinder herangezogen, sind deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern zu erkennen. So schneiden Jungen über den gesamten Betrachtungszeitraum schlechter ab als Mädchen.

Über den gesamten Betrachtungszeitraum lag dieser Wert zwischen 18,4% und 34,9%. Im Mittel schnitten Jungen um 27,9% schlechter ab als Mädchen. In Anbetracht allgemeiner geschlechtlicher Unterschiede in der Kindesentwicklung, insbesondere der Sprache und Feinmotorik (vgl. Huber 2010), ist diese Beobachtung nicht überraschend. Obgleich der prozen-

Zu Beginn der Betrachtung, im Einschulungsjahrgang SJ2019/2020, wiesen Jungen im Durchschnitt einen Score von 4,6 auf, wohingegen Mädchen einen Score von 3,9 aufwiesen. Somit schnitten in diesem Einschulungsjahrgang Jungen um 19,4% schlechter ab als Mädchen. Über den gesamten Betrachtungszeitraum lag dieser Wert zwischen 18,4% und 34,9%. Im Mittel schnitten Jungen um 27,9% schlechter ab als Mädchen.



tuale Abstand zwischen den Geschlechtern Schwankungen unterworfen ist, ist kein überwiegender Trend des wachsenden Abstandes zu erkennen.

In der Betrachtung der Zusammenfassung der Wahrnehmung der U-Untersuchungen ist kein signifikanter geschlechtsspezifischer Unterschied erkennbar. Dies gilt ebenfalls für die Betrachtung der Zusammenfassung des Impfstatus.

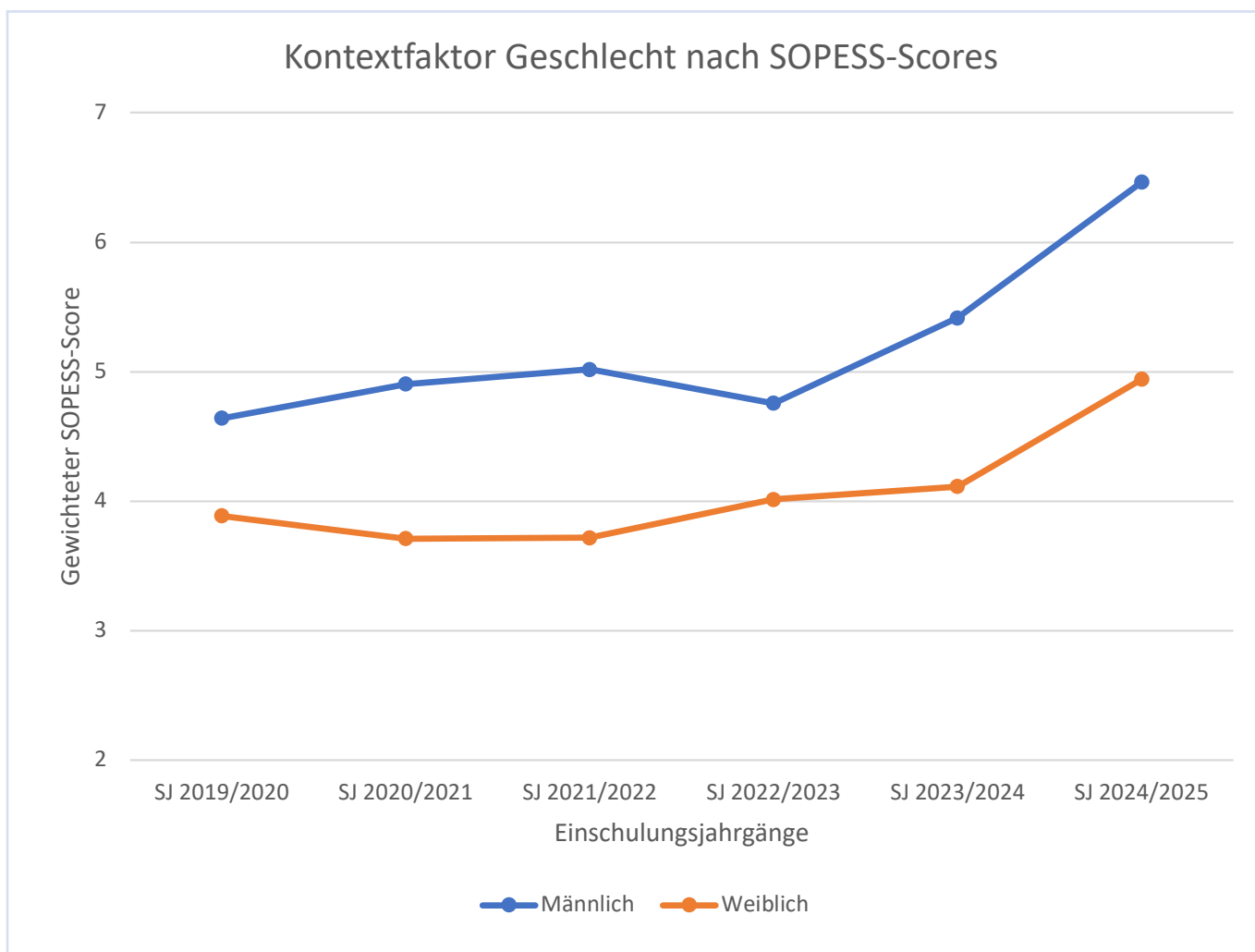


Abbildung 40: Kontextfaktor Geschlecht nach SOPESS-Scores im Zeitverlauf

Die Betrachtung des SOPESS-Scores im Verhältnis zum Kindesalter zeigt ebenfalls klare Abgrenzungen zwischen den Merkmalsgruppen. Aufgrund der angewendeten Anonymisierungsmaske liegen die Altersangaben lediglich in Form von abgerundeten Halbjahresschritten vor. Somit enthalten diese Daten einen gewissen Detailverlust. Da die altersgerechte Kindesentwicklung zwangsweise mit dem Kindesalter zusammenhängt, ist es logisch anzunehmen, dass ein fortgeschrittenes Kindesalter zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung ein besseres Abschneiden bedingt. Somit erscheint es nicht als überraschend, dass Kinder in der Altersklasse „5 Jahre“ schlechter abschneiden als ältere Kinder. Die beobachtbaren Unterschiede zwischen Kindern im Alter von fünf-feinhalb bis sechs Jahren sind marginal. Bezieht man des Weiteren die Betrachtung der Verteilung der Altersklassen mit ein, fällt auf, dass für den Einschulungsjahrgang 2024/2025 81,8% aller getesteten Kinder in die Alterskategorie „5,5 Jahre“ fallen. Auf die Altersklasse „5 Jahre“ entfallen hingegen nur 10,6%, weitere 6,1% entfallen auf die Altersklasse „6 Jahre“. Somit stellen die Testungen außerhalb der Kategorie „5,5 Jahre“ eher eine Ausnahme dar. Spezifische Aussagen

über den Effekt des Alters auf die Testergebnisse sind somit nicht zu treffen. Diese Betrachtung dient somit eher dem Ausschluss von Einflüssen.

4.2. Kontextfaktor Haushaltsbildungsindex

Zusätzlich zu den Testergebnissen und Daten des zu testenden Kindes werden auch Angaben der Kindeseltern erhoben; unter anderem zu Schulausbildung und Berufsausbildung. Die Angaben sind freiwillig. Diese Angaben ermöglichen es, den sogenannten Haushaltsbildungsindex (nach Jöckel et al. 1997) zu berechnen. Diesem liegt eine Matrix, bestehend aus Schulabschlüssen und Berufsausbildung, zugrunde. Sie gibt eine Rangfolge von Schulabschlüssen und Berufsausbildungen vor und bepunktet die Ausprägungen. An den Schnittstellen dieser Matrix aus Abschlüssen und Ausbildungen ist ein Wert hinterlegt. Dieser ist jeweils klassiert als ein hohes, mittleres oder niedriges Bildungsniveau. So ist beispielsweise die Kombination aus allgemeiner Hochschulreife und einer abgeschlossenen Lehre als mittleres Bildungsniveau

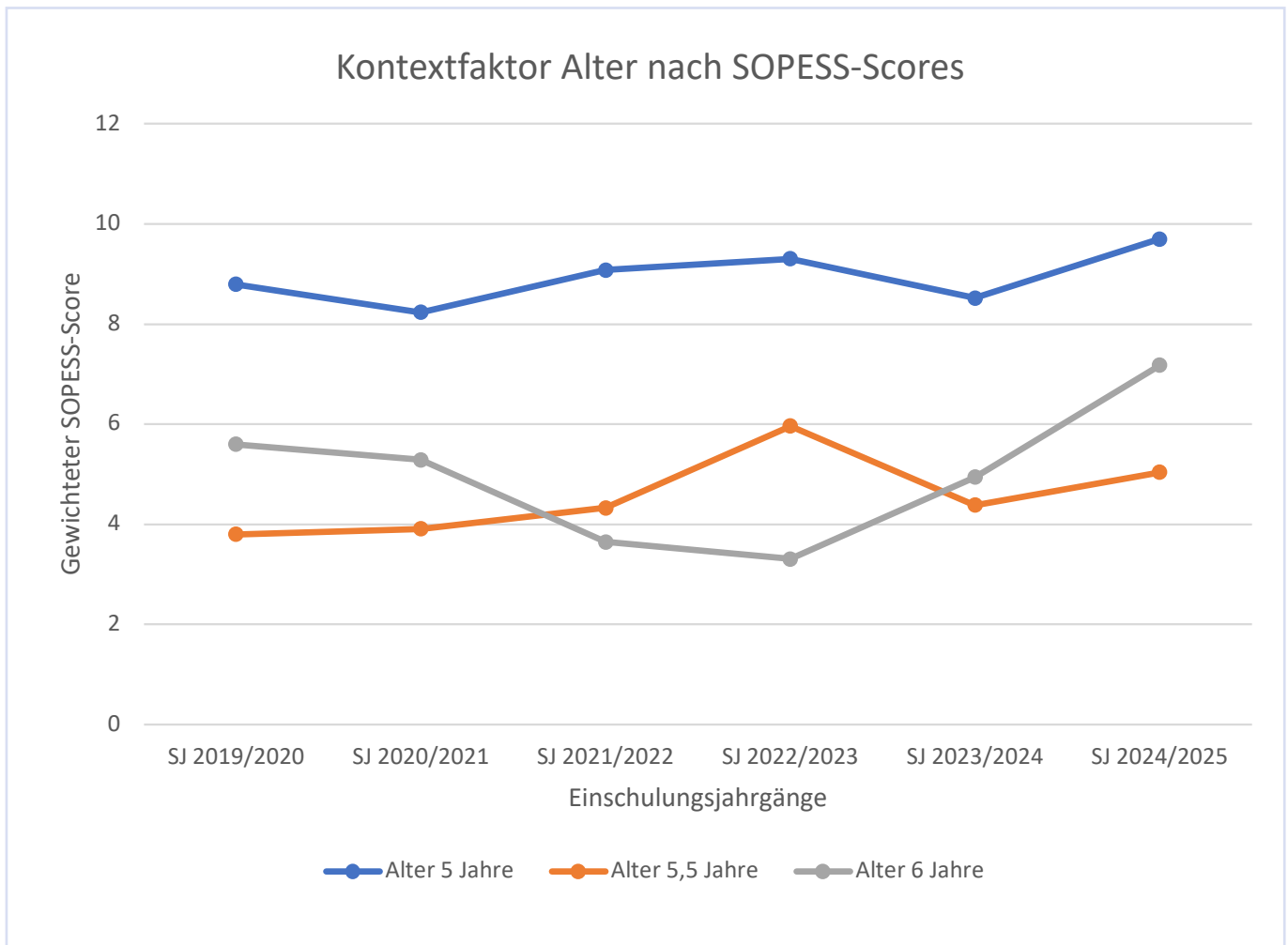


Abbildung 41: Kontextfaktor Geschlecht nach SOPESS-Scores im Zeitverlauf

definiert. Für einen Haushalt (bzw. die Kindeseltern) wird jeweils das höhere Ergebnis herangezogen (z.B. Vater mittleres Bildungsniveau + Mutter hohes Bildungsniveau = hoher Haushaltsbildungsindex). Trotz dieser Zusammenlegung der Angaben der Kindeseltern bedingt die Freiwilligkeit eine vergleichsweise große Zahl von fehlenden Werten. So können über den Betrachtungszeitraum durchschnittlich 13,2% der Fälle nicht zugeordnet werden. Nichtsdestotrotz handelt es sich hier nicht um klassische „fehlende Werte“, da die Gruppe „keine Zuordnung“ bei den angestellten Kreuzvergleichen eindeutige Charakteristika aufweist und somit dennoch ausgewertet werden kann. Obgleich auch Daten zur Berufstätigkeit der Kindeseltern erhoben werden, sind diese weniger aussagekräftig als der Haushaltsbildungsindex. Die Daten zur Berufstätigkeit, bzw. der daraus berechnete Haushaltsbeschäftigungsindex, zeigen ein recht weit verbreitetes klassisches Modell der Erwerbstätigkeit (Kindesmutter weniger häufig in Vollzeit beschäftigt, Kindsvater häufiger in Vollzeit beschäftigt). Dies führt dazu, dass ca. 70% der Haushalte einen hohen Beschäftigungsindex aufweisen. Nichtsdestotrotz sind in den Auswertungsergebnissen eindeutige Parallelen zum Haus-

haltsbildungsindex zu erkennen. Dementsprechend wird der Haushaltsbildungsindex zum Zweck des Kreuzvergleiches bevorzugt. Zudem ist eine stärkere Verbindung zwischen dem Haushaltseinkommen und dem Haushaltsbildungsindex zu vermuten. Der Haushaltsbildungsindex dient somit als Kennzahl, um die Bildungsniveaus in Haushalten bzw. in Familien zu messen. Da es sich um freiwillige Angaben handelt, sind diese anfällig(er) für fehlende Werte, soziale Erwünschtheit oder falsche Zuordnungen. Fehlende Werte sind hier wahrscheinlich hauptsächlich auf die Verweigerung der Befragten zurückzuführen. Wodurch diese Verweigerung ausgelöst wird, ist nicht nachzuvollziehen. Aufgrund der angestellten Vergleiche ist allerdings zu vermuten, dass das Phänomen der sozialen Erwünschtheit eine Rolle spielt. Dies führt dazu, dass Angaben gemacht werden (oder auch nicht gemacht werden), um den empfundenen sozialen Normen zu entsprechen. Die Frage der Eigenzuordnung besteht mit Blick auf etwaige Unkenntnis des deutschen Bildungssystems. Dies kann z.B. bei fehlender Äquivalenz von Bildungsabschlüssen zu Fehlzuordnungen führen. Eine externe Kontrolle der Angaben ist, mit Blick auf die Freiwilligkeit der Angaben, nicht vorgesehen.

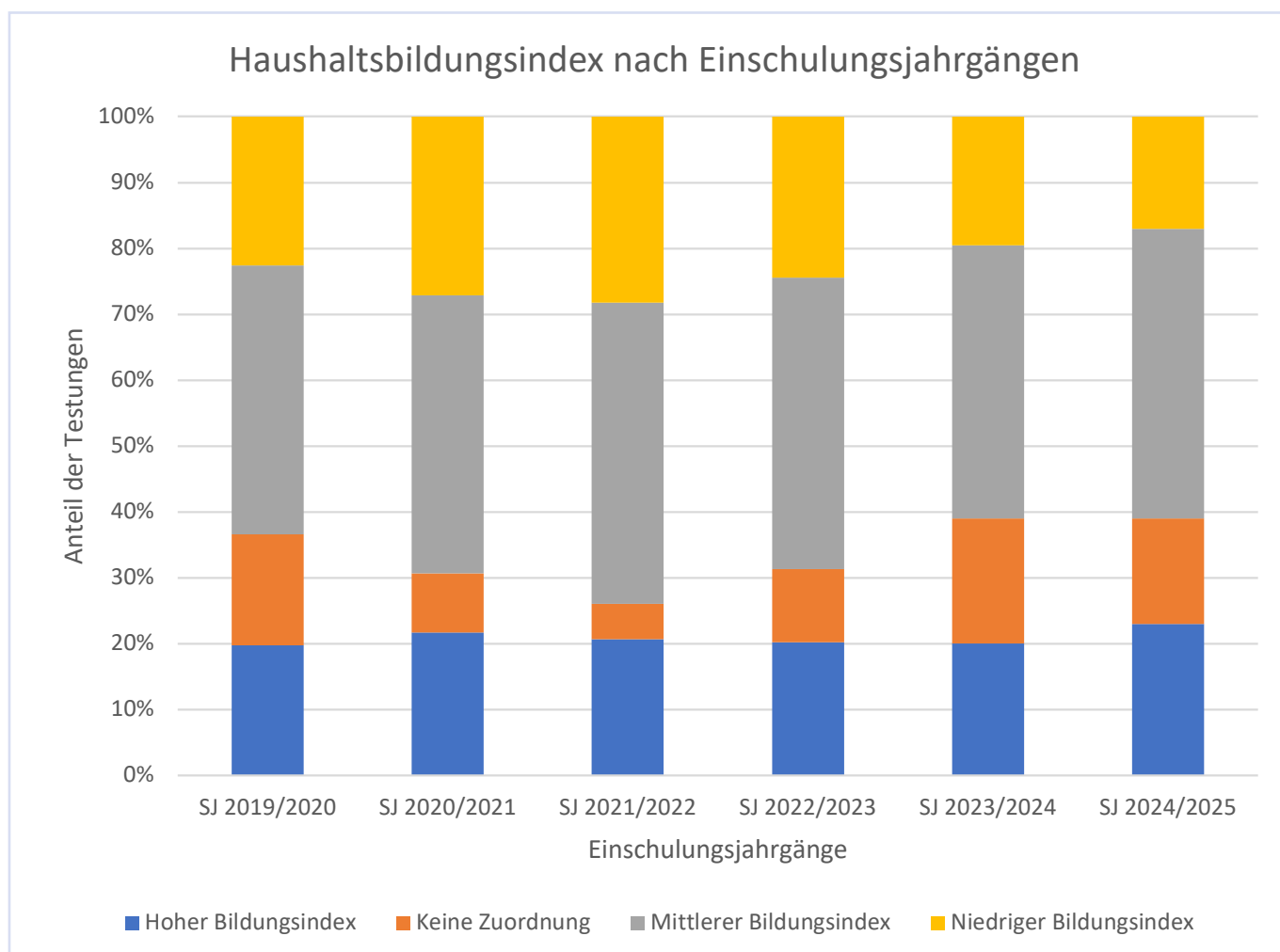


Abbildung 42: Übersicht Haushaltsbildungsindex im Zeitverlauf

Zur Einordnung der Berechnung des Haushaltsbildungsindex sollen zunächst die Anteile der Ausprägungen betrachtet werden. Mit Ausnahme der Haushalte ohne Angaben zu ihrem Bildungshintergrund stellen Haushalte mit einem hohen Bildungsindex die kleinste Gruppe. Ihr Anteil lag im Betrachtungszeitraum zwischen 19,8% und 23%. Der Minimal- und Maximalwert wurde jeweils im Einschulungsjahrgang 2019/2020 und 2024/2025 erzielt. Im Durchschnitt wiesen 20,9% der Testungen einen hohen Haushaltsbildungsindex auf, dieser Anteil weist über den Betrachtungszeitraum hinweg somit eine Zunahme auf. Die mit Abstand größte Gruppe bilden Haushalte mit einem mittleren Bildungsindex. Über den Betrachtungszeitraum hinweg entfielen zwischen 40,8% und 45,7% der Testungen auf diese Gruppe. Trotz Schwankungen zwischen den Einschulungsjahrgängen weist die Trendlinie eine schwach positive Steigung auf. Dies bedeutet, dass der Anteil von Haushalten mit einem mittleren Bildungsindex tendenziell zunimmt. Im Durchschnitt wiesen 43% der Testungen einen mittleren Haushaltsbildungsindex auf. Dem gegenüber ist der Anteil von Testungen mit einem niedrigen Haushaltsbildungsindex rückläufig. Über den Betrachtungszeitraum hinweg lag der Anteil dieser Gruppe zwischen 17% und 28,2%. Der Minimalwert wurde im aktuellen Einschulungsjahrgang verzeichnet. Ab dem Einschulungsjahrgang 2021/2022, in welchem der Maximalwert verzeichnet wurde, war der Anteil der Testungen mit niedrigem Haushaltsbildungsindex rückläufig. Im Durchschnitt entfallen 22,8% der Testungen auf die-

se Gruppe. Der Personenkreis, welcher keine Angaben zum Bildungshintergrund gemacht hat und somit im Haushaltsbildungsindex nicht zugeordnet werden konnte, stellt den kleinsten Anteil der Testungen dar. Über den Betrachtungszeitraum hinweg entfielen zwischen 5,4% und 18,9% auf diese Gruppe. Mit Ausnahme der Einschulungsjahrgänge 2020/2021 & 2021/2022 sinkt diese Spannweite auf 11,2% bis 18,9%. Im Durchschnitt konnten so 13,2% der Testungen im Haushaltsbildungsindex nicht zugeordnet werden; der Anteil dieser Gruppe wächst tendenziell über den Betrachtungszeitraum hinweg. Insbesondere im Einschulungsjahrgang 2021/2022 ist eine Wechselwirkung zwischen den Gruppierungen mit einem niedrigen Haushaltsbildungsindex und fehlender Zuordnung zu vermuten (im Sinne von Verweigerung der Angabe und Selbstzuordnung).

In der Betrachtung der zusammengefassten SOPESS-Testungen (ungeachtet der allgemeinen Entwicklungen der Ergebnisse dieser, siehe „Zusammenfassung SOPESS“, Seite 42) im Vergleich zum diskutierten Haushaltsbildungsindex sind eindeutige Unterschiede zwischen den Gruppierungen zu erkennen. Die Gruppe der Testungen mit einem hohen Haushaltsbildungsindex schnitt über den gesamten Betrachtungszeitraum hinweg am besten ab. Diese Gruppe erzielte mit 2,6 im Durchschnitt die geringsten SOPESS-Scores. In direkter Nähe zu diesen Ergebnissen findet sich die Gruppe der Testungen mit einem mittleren Haushaltsbildungsindex. Diese

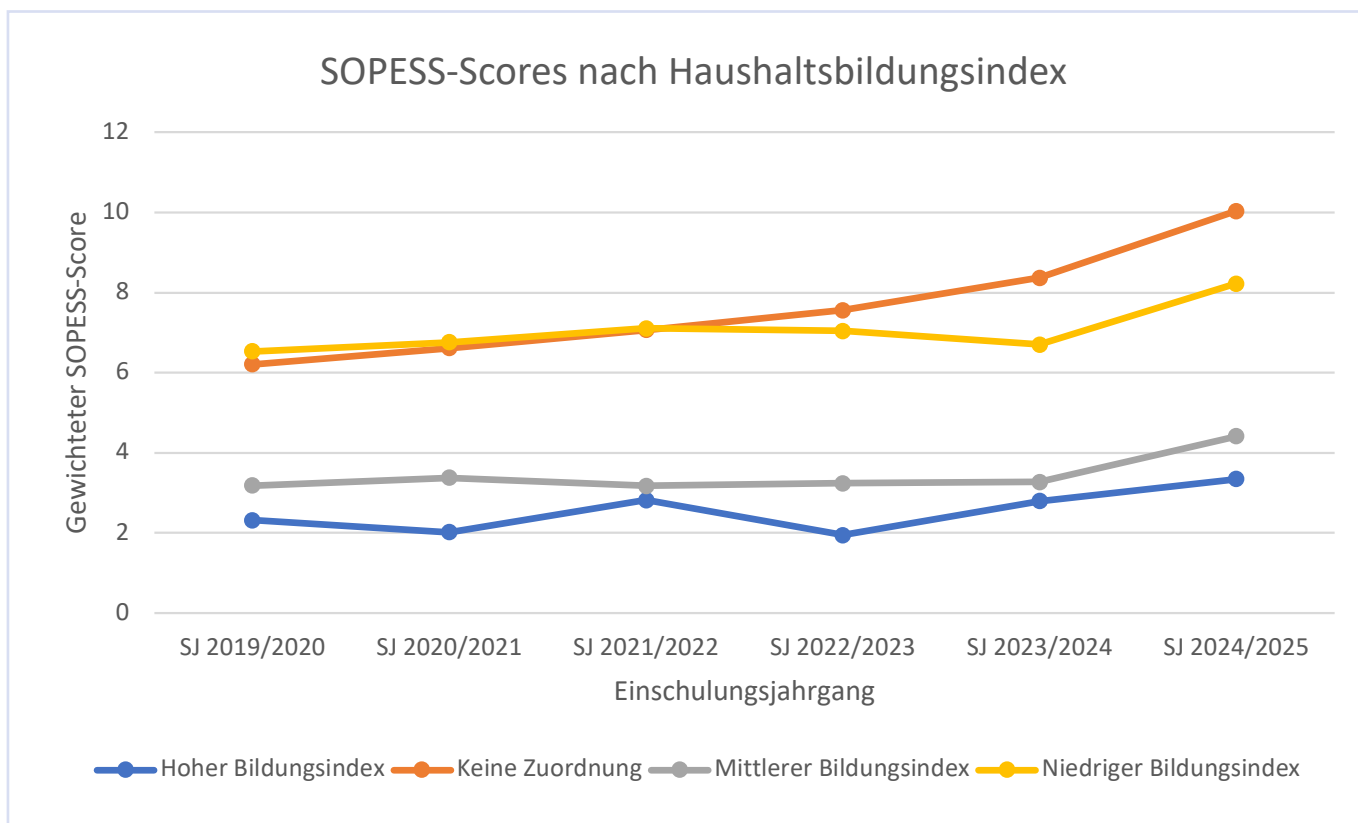


Abbildung 43: Kontextfaktor Haushaltsbildungsindex nach SOPESS-Scores im Zeitverlauf

schnitt im Durchschnitt um 0,9 Punkte schlechter ab. Die Entwicklung der Scores dieser Gruppen zueinander verläuft, mit Ausnahme von Schwankungen in einzelnen Einschulungsjahrgängen, annähernd parallel. Zur nächsten Gruppe, Testungen mit einem niedrigen Haushaltsbildungsindex, besteht allerdings ein signifikanter Abstand. Im Vergleich zur Gruppe der Testungen mit einem mittleren Haushaltsbildungsindex schnitt diese um durchschnittlich 3,6 Punkte schlechter ab. Dies lässt vermuten, dass die Verweigerung von Angaben zum Bildungshintergrund mit sozialer Erwünschtheit oder mit Unkenntnis des Bildungssystems in Verbindung steht.

Die Betrachtung der Zusammenfassung der U-Untersuchungen, welche in Prozent angibt, ob die U-Untersuchungen vollständig wahrgenommen (bzw. nachgewiesen für die U1 bis einschließlich U8) wurden, zeigt ein ähnliches Bild. Die Gruppe der Testungen mit einem hohen Haushaltsbildungsindex wies über den Betrachtungszeitraum Werte zwischen 88%

Dies bedeutet, dass Kinder aus Haushalten mit einem niedrigen Bildungsindex im Rahmen der zusammengefassten SOPESS-Testung doppelt so viele (gewichtete) Auffälligkeiten und Grenzwertigkeiten aufweisen als Kinder aus Haushalten mit einem mittleren oder hohen Bildungsindex. Bemerkenswert ist ferner, dass die Gruppe von Testungen, denen kein Haushaltsbildungsindex zugeordnet werden konnte, ähnlich schlecht oder sogar schlechter abschnitten als die Gruppe von Testungen mit einem niedrigen Haushaltsbildungsindex.



und 91,9% auf. Der Maximalwert wurde im Einschulungsjahrgang 2020/2021 erreicht und liegt mit 0,2 Prozentpunkten nur unwesentlich oberhalb des Wertes des aktuellen Einschulungsjahrganges.

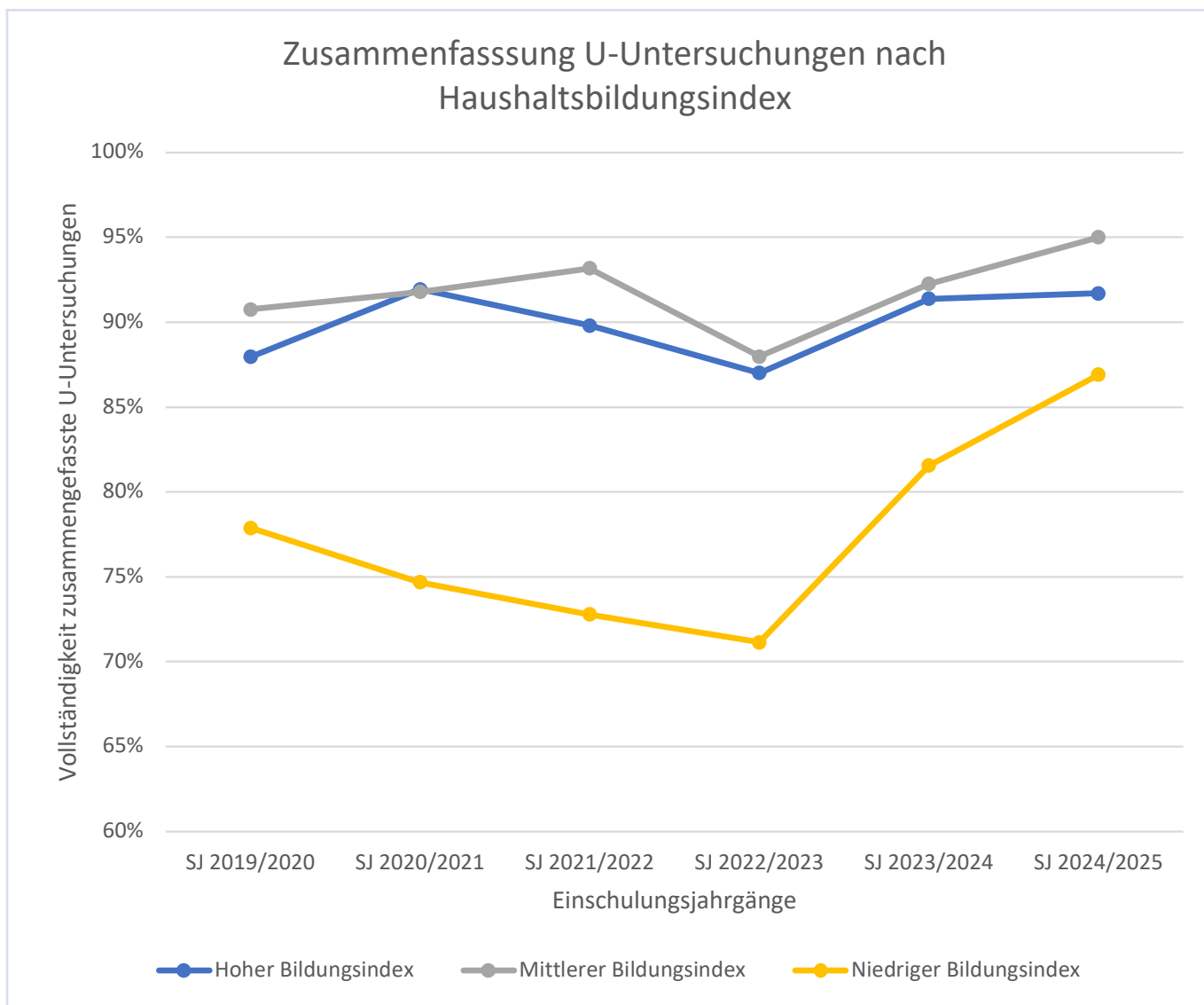


Abbildung 44: Kontextfaktor Haushaltsbildungsindex nach Zusammenfassung U-Untersuchungen im Zeitverlauf

lungsjahrganges mit 91,7%. Im Durchschnitt des Betrachtungszeitraumes erzielte diese Gruppe einen Wert von 90%. Dies bedeutet, dass innerhalb der Gruppe mit einem hohen Haushaltsbildungsindex 90% aller U-Untersuchungen nachgewiesen wurden. Anders als bei der Betrachtung der Zusammenfassung der SOPESS-Testungen erzielte die Gruppe der Testungen mit einem hohen Haushaltsbildungsindex nicht das beste Ergebnis. Die Gruppe der Testungen mit einem mittleren Haushaltsbildungsindex schnitt im Durchschnitt um 1,9 Prozentpunkte besser ab. Mit Ausnahme des Einschulungsjahrganges 2020/2021 erzielte diese Gruppe durchgehend ein besseres Ergebnis; obgleich der Abstand zur Gruppe der Testungen mit einem hohen Haushaltsbildungsabschluss marginal ausfällt. Merklliche Abstände in den einzelnen Einschulungsjahrgängen (oberhalb von 2 Prozentpunkten) sind vermutlich eher ein Resultat von zufälligen Schwankungen als von strukturellen Veränderungen.

Die Gruppe der Testungen mit einem niedrigen Haushaltsbildungsindex weist hingegen deutlich niedrigere Werte auf. Im Betrachtungszeitraum sind Werte zwischen 72,8% und 86,9% zu beobachten. Im Durchschnitt der Einschulungsjahrgänge liegt ein Wert von 77% vor. Dies bedeutet, dass innerhalb dieser Gruppe lediglich 77% der U-Untersuchungen nachgewiesen werden konnten. Zur Gruppe der Testungen mit einem mittleren Haushaltsbildungsabschluss besteht somit ein Abstand von 14,9 Prozentpunkten.

Positiv zu bemerken ist allerdings, dass ab dem Einschulungsjahrgang 2022/2023 der Abstand dieser Gruppen zueinander deutlich zurückging. Betrug der Abstand im Einschulungsjahrgang 2021/2022 noch 20,4 Prozentpunkte, ist dieser im aktuellen Einschulungsjahrgang auf 8,1 Prozentpunkte zurückgegangen. Dies spricht für eine gesteigerte Wahrnehmung von Vorsorgeuntersuchungen durch Kineseltern mit einem niedrigen Bildungsindex, bzw. auch für eine Verbesserung der Dokumentations- und Nachweispraxis.



Im Vergleich zu den vorangegangenen Betrachtungen der Zusammenfassung des SOPESS und der Zusammenfassung der U-Untersuchungen zeigt die Betrachtung der zusammengefassten Impfnachweise eine Reduktion von Unterschieden anhand von Bildungsständen. Die Zusammenfassung der Impfnachweise gibt in Prozent an, ob die ausgewählten (zwölf in Summe) Impfungen vollständig nachgewiesen sind. Bis zum Einschulungsjahrgang 2022/2023 ist erneut eine klare Trennung der Gruppen nach dem Haushaltsbildungsindex zu erkennen. Auch hier liegen die Gruppen der Testungen mit einem hohen und mittleren Haushaltsbildungsindex nah beieinander. Ähnlich wie auch bei der Betrachtung der zu-

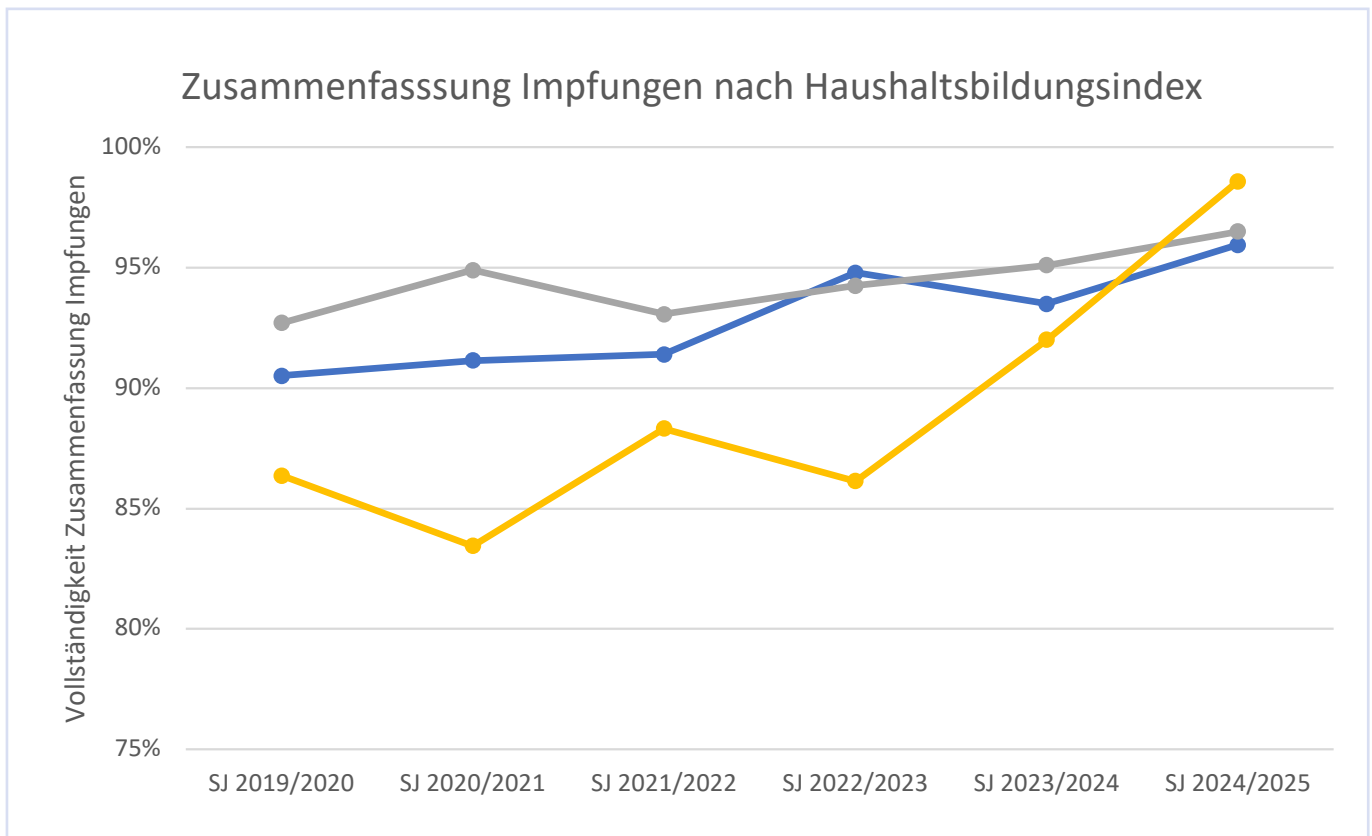


Abbildung 45: Kontextfaktor Haushaltsbildungsindex nach Zusammenfassung Impfungen im Zeitverlauf

sammengefassten U-Untersuchungen schnitt die Gruppe der Testungen mit einem mittleren Bildungsindex besser ab als die Gruppe der Testungen mit einem hohen Bildungsindex. Dieser Unterschied ist allerdings relativ schwach ausgeprägt und beträgt im Durchschnitt über den Betrachtungszeitraum hinweg lediglich 1,5 Prozentpunkte. Betreffend die Gruppe der Testungen mit einem niedrigen Haushaltsbildungsindex bestand bis zum Einschulungsjahrgang 2022/2023 eine klare Trennung, der Abstand beträgt hier im Durchschnitt 7,7 Prozentpunkte. Dies bedeutet, dass Kinder aus Haushalten mit einem niedrigen Bildungsindex weniger häufig einen vollständigen Impfschutz aufwiesen. Dieses Verhältnis kehrte sich allerdings in den folgenden Einschulungsjahrgängen um. So schrumpfte der Abstand zwischen der Gruppe der Testungen mit niedrigem und mittlerem Haushaltsbildungsindex von 8,1 Prozentpunkten im Einschulungsjahrgang 2022/2023 auf 3,1 Prozentpunkte im Einschulungsjahrgang 2023/2024. Im aktuellen Einschulungsjahrgang stellte die Gruppe der Testungen mit einem niedrigen Haushaltsbildungsindex sogar das beste Ergebnis, mit einem Abstand von 2,1 Prozentpunkten.

Dies spricht für eine gesteigerte Wahrnehmung von Impfangeboten durch Kindeseltern mit einem niedrigen Bildungsindex, bzw. auch einer verbesserten Compliance im Rahmen der Impfpflicht. Ferner spricht dies für eine Verbesserung der Dokumentations- und Nachweispraxis.



4.3. Kontextfaktor Erstsprache

Zusätzlich zu den Testergebnissen und Daten des zu testenden Kindes werden auch Angaben der Kindeseltern erhoben; unter anderem zu Geburtsland und Nationalität. Die Angaben sind freiwillig. Dies resultiert darin, dass je nach Einschulungsjahrgang in 57% bis 68% der Fälle keine Angabe gemacht wurde (hier Nationalität der Kindesmutter). Hinzu kommt, dass die Nationalität keinen direkten Rückschluss auf

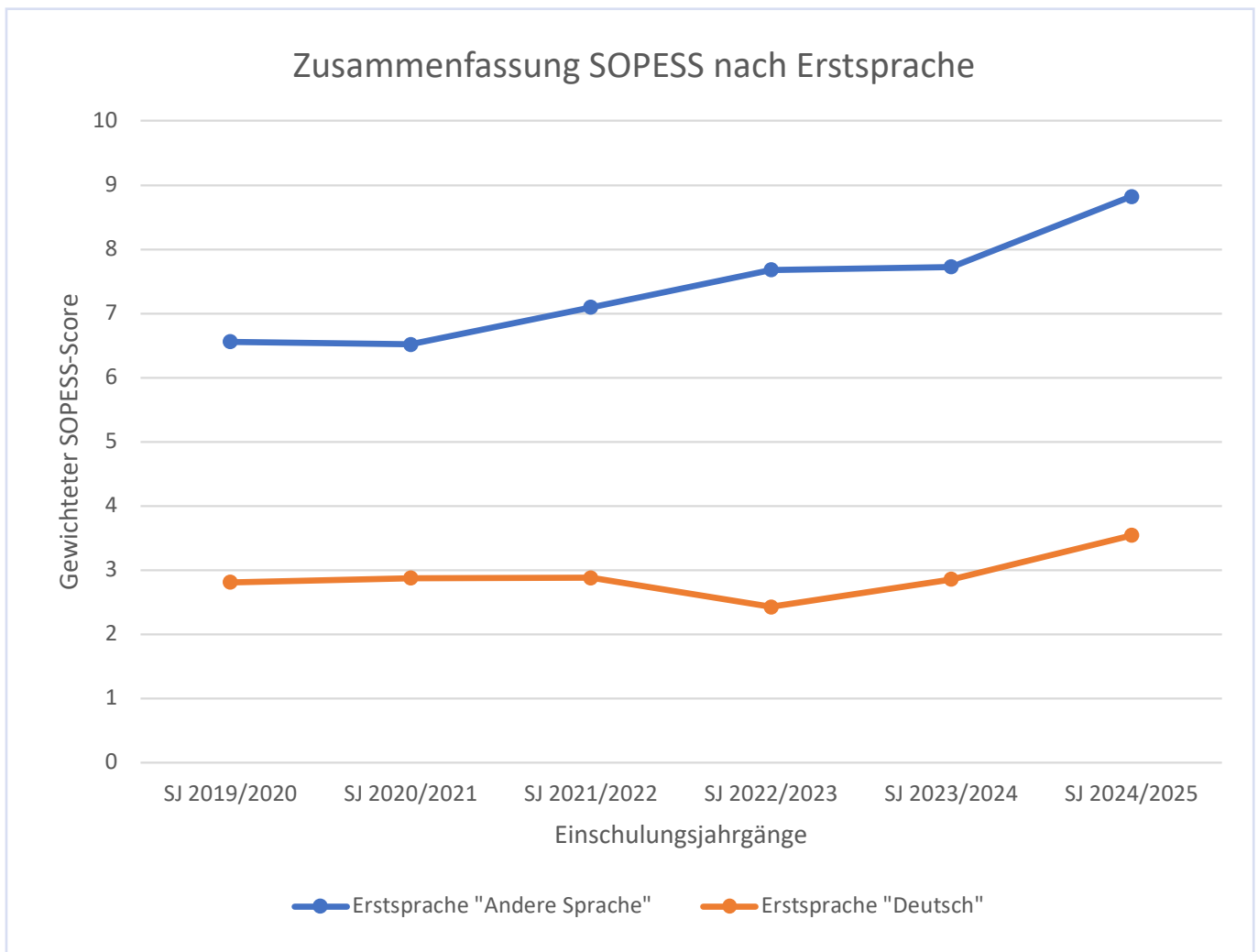


Abbildung 46: Kontextfaktor Erstsprache nach SOPESS-Scores im Zeitverlauf

den Grad der Integration zulässt, bzw. keinen guten Prädiktor für Sprachkenntnisse darstellt. Als Proxy für den Themenkomplex „Migration / Integration“ wird somit die Erstsprache des Kindes herangezogen; dies orientiert sich an der Handanweisung zur Durchführung des SOPESS. Die Unterscheidung, ob die Erstsprache eines Kindes Deutsch ist, orientiert sich an den Angaben der Kindeseltern zur Muttersprache des Kindes sowie daran, ob im Haushalt hauptsächlich Deutsch gesprochen wird.

In der Betrachtung der zusammengefassten SOPESS-Testungen im Vergleich zur Erstsprache sind eindeutige Unterschiede erkennbar. Über den Betrachtungszeitraum hinweg wies die Gruppe von Testungen mit der Erstsprache „Deutsch“ einen Score von 2,9 auf. Dem gegenüber wies die Gruppe der Testungen mit der Erstsprache „Andere Sprache“ einen Score von 7,5 auf.

Dies bedeutet, dass Kinder, deren Erstsprache nicht Deutsch ist, im Rahmen der SOPESS-Testungen mehr als doppelt so häufig (gewichtet) auffällige oder grenzwertige Testergebnisse erzielten. Des Weiteren ist zu bemerken, dass sich der Abstand der Testungsgruppen untereinander über den Betrachtungszeitraum hinweg verschoben hat.



Unter Ausklammerung der Einschulungsjahrgänge 2022/2023 & 2024/2025 stieg der Abstand der Gruppen zueinander von 133,3% auf 149,2%. Obgleich das SOPESS Vorkehrungen für die Testungen von Kindern mit mangelhaften Deutschkenntnissen vorsieht, ist zu vermuten, dass dennoch ein Zusammenhang zwischen Deutschkenntnissen und Tester-

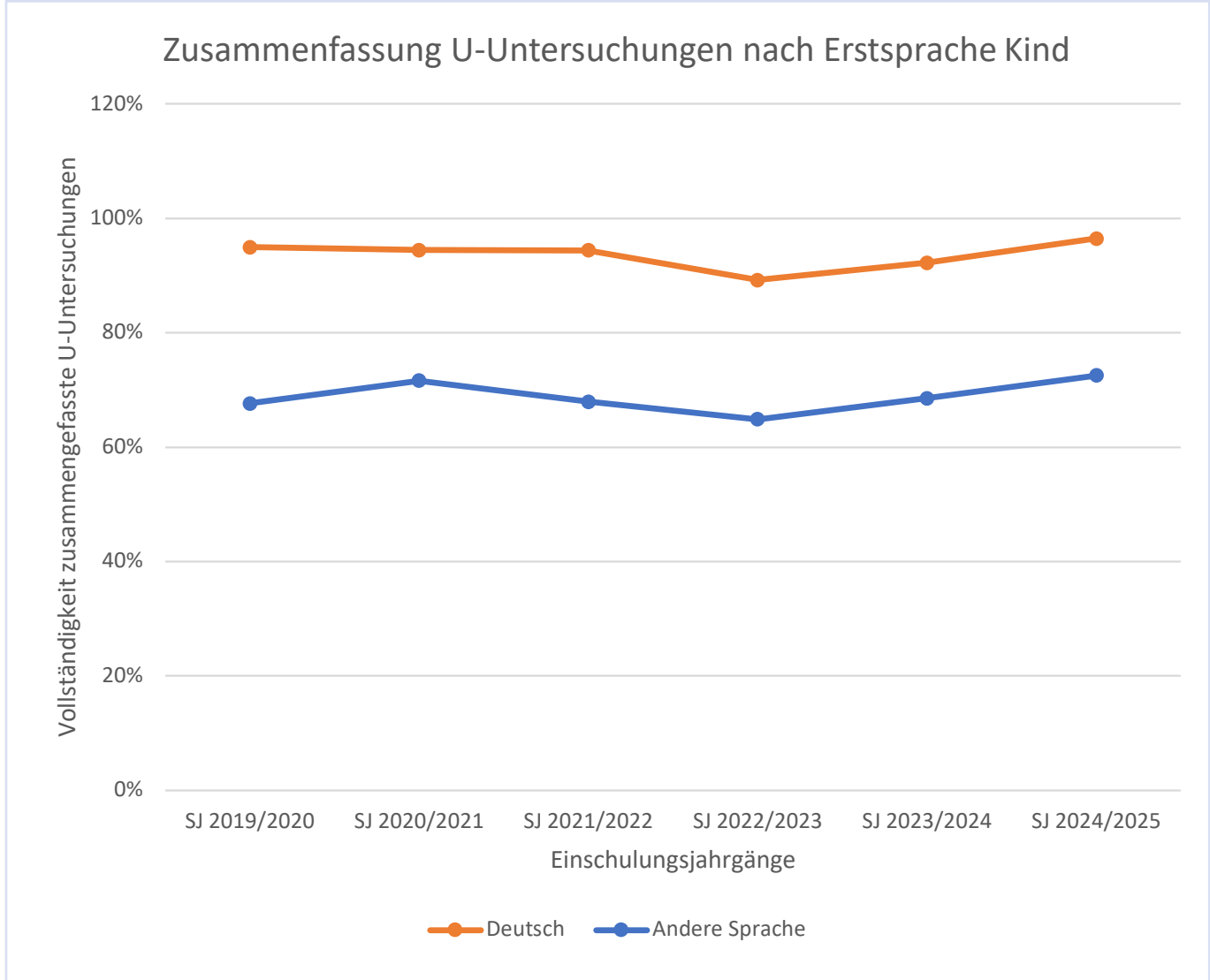


Abbildung 47: Kontextfaktor Erstsprache – Zusammenfassung U-Untersuchungen nach Erstsprache Kind

gebnissen besteht, welcher nicht auf die altersgerechte Kindesentwicklung zurückzuführen ist. Diese Vermutung erhält zusätzliches Gewicht durch den Umstand, dass vier von zehn Untertestungen des SOPESS einen direkten Sprachbezug haben. Im Kontext der Zusammenfassung dieser Testungen ist ferner darauf zu verweisen, dass die Deutschkenntnisse als Proxy bzw. als Ersatz für die Artikulationsfähigkeit herangezogen wurden. Nichtsdestotrotz bleibt die Aussagekraft dieser Betrachtung bestehen, da ausreichende Deutschkenntnisse eine zentrale Voraussetzung für die erfolgreiche Unterrichtsteilnahme darstellen.

Wie auch bei der Betrachtung der zusammengefassten SOPESS-Testungen ist auch bei der Betrachtung der zusammengefassten U-Untersuchungen ein deutlicher Unterschied

zu erkennen. Die Gruppe der Testungen, deren Erstsprache Deutsch ist, wies im Durchschnitt 93,7% der U-Untersuchungen als durchgeführt nach. Für die Gruppe der Testungen, deren Erstsprache nicht Deutsch ist, lag dieser Wert bei 69%. Es besteht somit ein Abstand von 24,7 Prozentpunkten. In Ergänzung ist festzustellen, dass der Abstand zwischen den Gruppen über den Betrachtungszeitraum zurückgegangen ist. So ging der Abstand zwischen dem Einschulungsjahrgang 2019/2020 von 27,4 Prozentpunkten bis zum aktuellen Einschulungsjahrgang auf 23,9 Prozentpunkte zurück. Dementsprechend weist die Trendlinie eine schwach positive Steigung auf. Bei dieser Betrachtung ist zudem zu bemerken, dass Kinder mit einer Migrationsgeschichte sich nicht zwingend zum vorgegebenen Zeitpunkt der jeweiligen U-Untersuchungen im Inland befunden haben. Dementsprechend

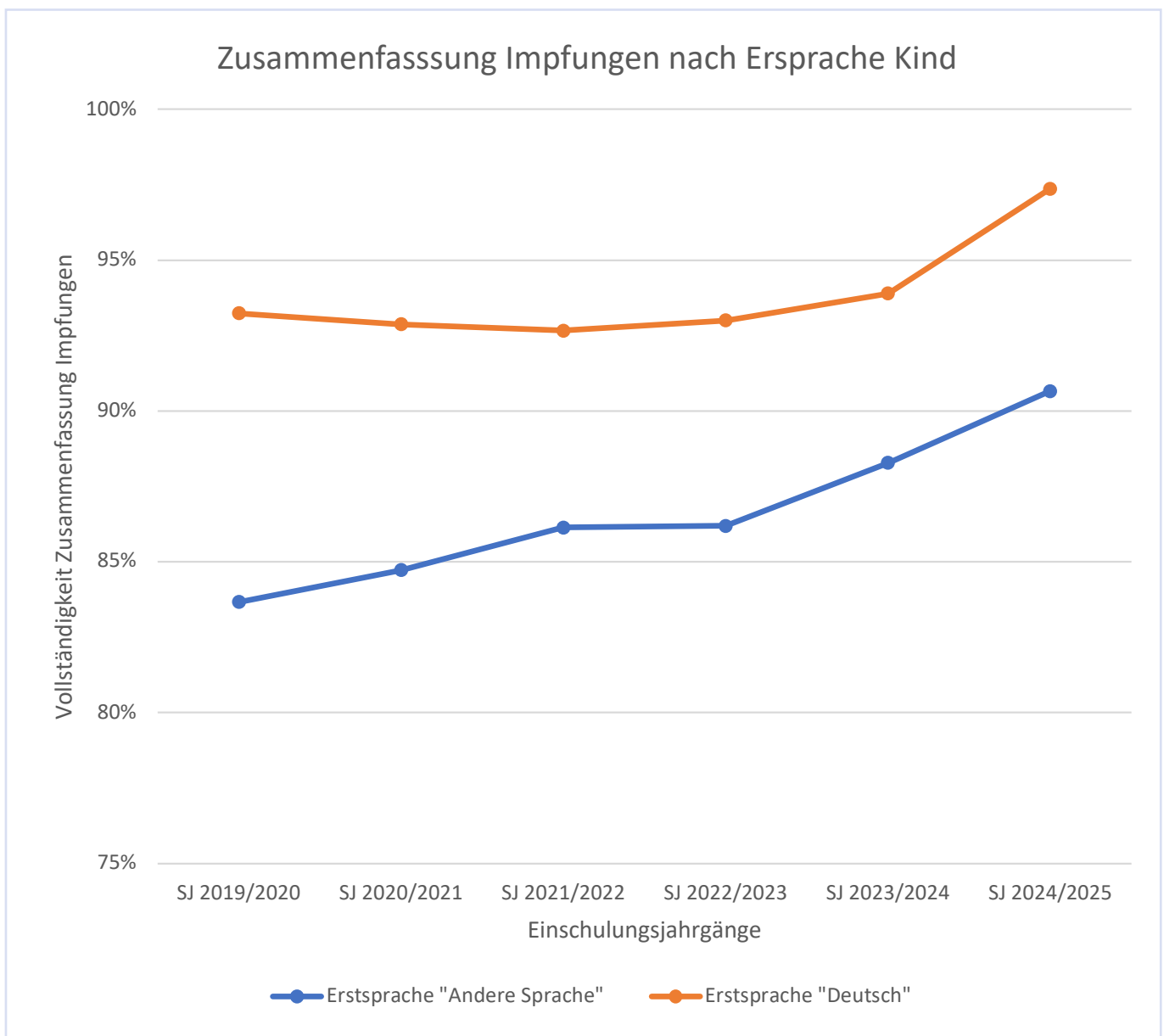


Abbildung 48: Kontextfaktor Erstsprache nach Zusammenfassung Impfungen im Zeitverlauf

ist es möglich, dass eine Nichtdurchführung etwaiger U-Untersuchungen nicht im Zusammenhang mit dem Willen der Kindeseltern steht. Auf welchen Anteil der Testungen, deren Erstsprache nicht Deutsch ist, dies zutrifft, ist nicht nachzuvollziehen.

Ein ähnliches Bild zeigt sich bei der Betrachtung der zusammengefassten Impfnachweise. Die Gruppe der Testungen, deren Erstsprache Deutsch ist, wies im Durchschnitt des Betrachtungszeitraumes 94% der zusammengefassten Impfungen nach. Dem gegenüber erbrachte die Gruppe der Testungen, deren Erstsprache nicht Deutsch ist, diesen Nachweis zu 86,9%. Im direkten Vergleich zur Betrachtung der U-Untersuchungen ist zu bemerken, dass der Abstand zwischen den Gruppen deutlich kleiner ausfällt. Dieser beträgt im Durchschnitt lediglich 7,1 Prozentpunkte.



Ebenfalls bemerkenswert ist der Umstand, dass der Abstand zwischen den hier betrachteten Gruppen über den Betrachtungszeitraum hinweg rückläufig ist. Betrug der Abstand im Einschulungsjahrgang 2019/2020 noch 9,6 Prozentpunkt, ist dieser bis zum aktuellen Einschulungsjahrgang auf 6,7

Prozentpunkte zurückgegangen. Auch hier ist zu bemerken, dass Kinder mit einer Migrationsgeschichte sich nicht zwingend zum vorgegebenen Zeitpunkt der jeweiligen Impfungen im Inland befunden haben. Dementsprechend ist es möglich, dass Impfungen im Ausland durchgeführt wurden und nicht im Impfbuch nachgetragen wurden. Somit besteht die Vermutung, dass ein Teil etwaiger fehlender Impfnachweise nicht auf den Willen der Kindeseltern zurückzuführen ist. Auf welchen Anteil der Testungen, deren Erstsprache nicht Deutsch ist, dies zutrifft ist nicht nachzuvollziehen.

4.4. Kontextfaktor Kita-Besuchsdauer

Als weiterer Kontextfaktor stehen für den Einschulungsjahrgang 2024/2025 Daten zur Besuchsdauer von Kitas (Kindertagesstätten / Kindertageseinrichtungen) zur Verfügung. Diese Einrichtungen operieren auf Basis komplexer pädagogischer Konzepte und bieten den Kindern allgemeine und spezifische Förderung. Der Besuch einer solchen Einrichtung ermöglicht es Kindern, im Umgang mit Gleichaltrigen ihre sozialen, motorischen, emotionalen und sprachlichen Fähigkeiten zu entwickeln. Der Effekt des Kita-Besuches ist dabei logischerweise von der Besuchsdauer abhängig. Die vorliegenden Daten zeigen, dass der überwiegende Anteil der getesteten Kinder (42,8%) zwischen drei und vier Jahren eine Kita besucht hat. Weitere 9,3% weisen eine noch längere Besuchsdauer von über vier Jahren auf. Die nächstgrößere Gruppe, mit 22,5%,



besuchte eine Kita zwischen zwei und drei Jahren lang. Weitere 11% wiesen eine Besuchsdauer von einem bis zwei Jahren auf. Die verbleibenden 14,5% haben entweder keine Angaben gemacht, keine Kita besucht oder diese weniger als ein Jahr besucht.

Unter Hinzunahme der zusammengefassten SOPESS-Testungen wird der positive Einfluss des Kita-Besuches (vgl. Knollmann / Thyen 2019) ersichtlich. Kinder, welche keine Kita besucht haben, bzw. in Fällen, in denen keine Angaben zum Kita-Besuch gemacht wurden, weisen im Durchschnitt 9,6 gewichtete Auffälligkeiten und Grenzwertigkeiten in der zusammengefassten SOPESS-Testung auf. Lediglich Kinder mit einer Kita-Besuchsdauer von unter einem Jahr schneiden mit einem Wert von 10,4 schlechter ab. Dies ist vermutlich auf Fälle in der ersten Gruppierung zurückzuführen, in denen keine Angaben gemacht wurden, obgleich das Kind ein gutes Testergebnis im Rahmen des SOPESS erzielt hat. In Anbetracht der vergleichsweise geringen Fallzahlen in den Kategorien „kein Kita-Besuch“ bis „ein bis zwei Jahre“ sind

Schwankungen zu erwarten. Bei genauerer Betrachtung dieser Kategorie ist allerdings zu bemerken, dass dieser Anstieg hauptsächlich auf Kinder mit einer Kita-Besuchsdauer von unter einem halben Jahr entfällt. Bereits ab einer Besuchsdauer von ein bis zwei Jahren sinkt der zusammengefasste SOPESS-Score auf 8,1. Ab einer Besuchsdauer von zwei bis drei Jahren ist ein noch stärkerer Rückgang auf 5,7 zu erkennen. In der am stärksten besetzte Kategorie (42,8% der Testungen) mit einer Besuchsdauer von drei bis vier Jahren, reduziert sich der zusammengefasste SOPESS-Score auf 4,2. Lediglich Kinder mit einer Kita-Besuchsdauer von über vier Jahren schnitten mit einem Wert von 3,4 besser ab. Somit zeigt sich, dass die Kita-Besuchsdauer einen positiven Einfluss auf das Abschneiden im Rahmen der SOPESS-Testungen der Schuleingangsuntersuchungen hat. Es ist zu vermuten, dass der Kita-Besuch einen positiven Einfluss auf die allgemeine Kindesentwicklung ausübt und auf den Schuleintritt vorbereitet.

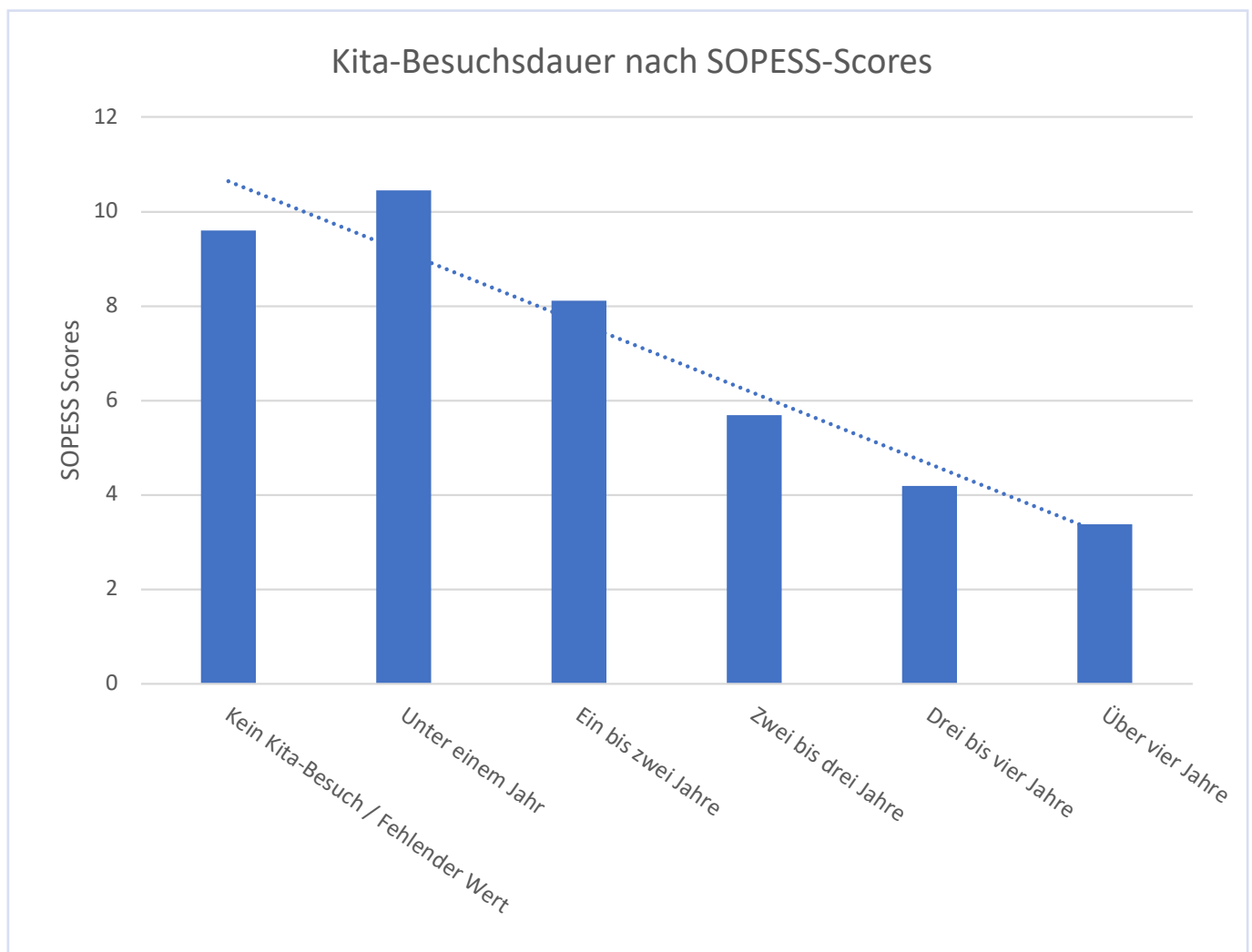


Abbildung 49: Kita-Besuchsdauer in Halbjahren im Vergleich zu SOPESS-Scores

5. Sozialräumliche Betrachtung

Die Datengrundlage der Sonderberichterstattung zur Schuleingangsuntersuchung erlaubt auch eine Zuordnung von Ergebnissen anhand von Sozialräumen bzw. Stadtteilen. Dieses Vorgehen ist hilfreich bei der Lokalisierung von Herausforderungen und Bedarfslagen im Stadtgebiet. Dies kann dazu dienen, lokale Netzwerkstrukturen aufzubauen oder zu stärken, Optimierungsprozesse anzustoßen oder knappe Ressourcen punktgenau einzusetzen. Das Remscheider Stadtgebiet ist in insgesamt 50 Stadtteile gegliedert. Aufgrund der gegebenen Bevölkerungsverteilung und der überdurchschnittlichen Flächennutzung von Industrie und Gewerbe in manchen Stadtteilen ist es erforderlich, diese in Teilen neu zu gliedern. So liegt der folgenden Betrachtung eine Gliederung in 43 Stadtteile zugrunde; primär Flächenstadtteile mit geringer Wohnbevölkerung wurden somit zusammengefasst. Im Gegensatz zum vorangegangenen Abgleich mit den Kontextfaktoren der sozialen Lage betrachtet die folgende Aufstellung lediglich die Verteilung von Ausprägungen nach Stadtteilen. Orientiert an den hauptsächlichen Punkten des Berichtsinhaltes werden das Abschneiden im SOPESS (Scores), das Körpergewicht,

die Wahrnehmung der U-Untersuchungen und der Impfstatus auf die Remscheider Stadtteile umgelegt. Es ist zu beachten, dass die Anzahl der zu testenden Kinder je Stadtteil und je Einschulungsjahrgang recht klein sein kann (je nach Demografie der Stadtteile). Somit sind die Daten je Stadtteil für zufällige Schwankungen anfällig, welche keine Rückschlüsse auf systemische örtliche Einflüsse zulassen. Somit erscheint es ratsam, die jeweils aktuellen drei Einschulungsjahrgänge zusammenzufassen. Dies erhöht die effektive Fallzahl und reduziert somit den Einfluss zufälliger Schwankungen. Eine Betrachtung der einzelnen Einschulungsjahrgänge sowie der geglätteten Zwei- bzw. Dreijahresmittelwerte zeigte, dass die betrachteten Werte über die Einschulungsjahrgänge hinweg Schwankungen unterliegen, aber in ihrer allgemeinen Höhe und in der Wirkrichtung vergleichbar sind. Somit erscheint eine Zusammenfassung von Einschulungsjahrgängen zulässig und gewinnbringend. Bei der Interpretation der errechneten Werte je Stadtteil ist ggf. die zugrunde liegende Absolutzahl zu beachten.

Foto: Teka77/istockphoto



Zusammenfassung SOPESS - Gewichtete Scores (Zusammenfassung SJ2022/2023 bis SJ2024/2025)

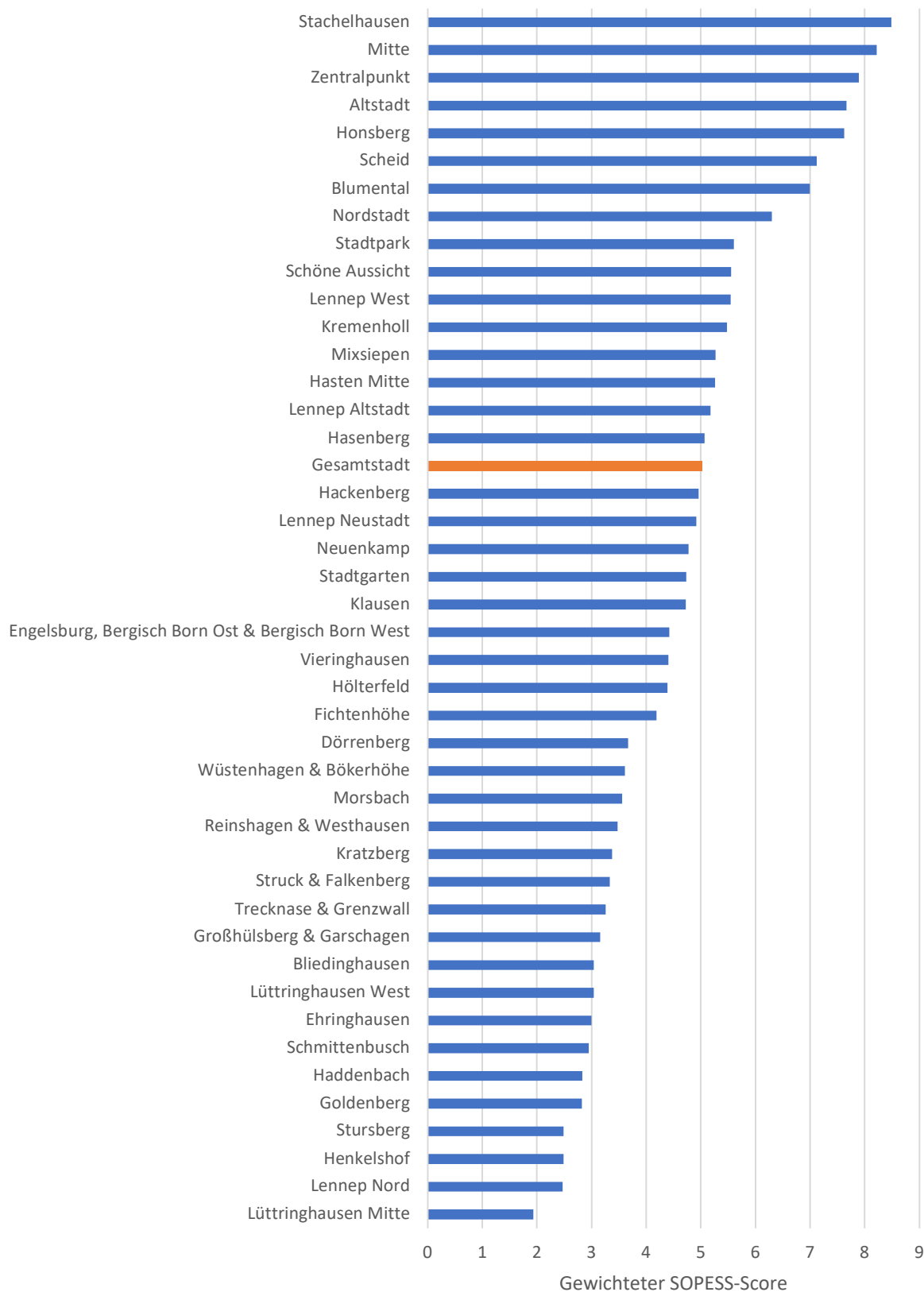


Abbildung 50: Zusammenfassung SOPESS (Auffälligkeiten & Grenzwerte gewichtet) - Zusammenfassung der SJ 2022/2023 + 2023/2024 + 2024/2025 nach Stadtteilen

Mit Blick auf die jährliche Fortschreibung der Sonderberichterstattung zur Schuleingangsuntersuchung ist dennoch das Element der Aktualität bewahrt, wenn der jeweils aktuellste Einschulungsjahrgang in diese Zusammenfassung einfließt. Den folgenden Betrachtungen liegen somit die Einschulungsjahrgänge 2022/2023, 2023/2024 & 2025 zugrunde. Diese Einschulungsjahrgänge umfassen 3.608 Schuleingangsuntersuchungen.

Wie auch bei der Betrachtung des zusammengefassten SOPESS (siehe 3.2.12 Zusammenfassung SOPESS, Seite 42) fließen in die Auswertung nach Stadtteilen sämtliche Untertestungen ein. Diese werden anhand der Ausprägungen (auffällig & grenzwertig) gewichtet. Somit kann der berechnete Score einen Wert zwischen 0 (keine Auffälligkeiten oder Grenzwertigkeiten) und 20 (auffällig in allen Untertestungen) annehmen. In der berechneten Zusammenfassung der letzten drei Einschulungsjahrgänge zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Remscheider Stadtteilen. Der Wert der Gesamtstadt liegt mit einem Score von 5 in erwartbarer Nähe zu den ausgewiesenen Daten der jeweiligen einzelnen Einschulungsjahrgänge und bildet den Referenzwert für die einzelnen Stadtteile. Der Stadtteil Stachelhausen weist mit einem Score von 8,5 den höchsten Wert aus. In unmittelbarer „Nachbarschaft“ finden sich die Stadtteile Mitte (8,2), Zentralpunkt (7,9), Altstadt (7,7) & Honsberg (7,6). Somit liegen diese Stadtteile um 52% bis 70% über dem Wert der Gesamtstadt. Am anderen Ende der Skala, mit Scores zwischen 1,9 bis 2,5, finden sich die Stadtteile Lüttringhausen Mitte, Lennep Nord, Henkelshof & Stursberg. Diese Stadtteile liegen somit um 50% bis 62% unterhalb des gesamtstädtischen Mittels. Die Spannweite aller Stadtteile zueinander beträgt 6,6 Score-Punkte; somit besteht in den Extremen der Verteilung ein Unterschied, der dem Mehrfachen einiger Stadtteilwerte entspricht. Die Werte der Stadtteile sind dabei ohne größere Sprünge zueinander abgestuft. Die ausgeprägtesten Abstände belaufen sich auf 0,5 bis 0,7 Score-Punkte. Das Maximum findet sich zwischen den Stadtteilen Nordstadt (6,3) & Blumental (7,0). Der Blick auf die Ebene der Stadtbezirke zeigt ebenfalls deutliche Unterschiede. Mit einem Score von 5,9 liegt Alt-Remscheid 17,1% über dem gesamtstädtischen Mittel. Mit einem Score von 5 liegt der Bezirk Süd genau im gesamtstädtischen Mittel, bzw. mit Berücksichtigung weiterer Nachkommastellen um 0,6% leicht unterhalb des gesamtstädtischen Mittels. Die Bezirke Lennep und Lüttringhausen liegen mit Scores von 4,3 bzw. 3,4 um 14,9% bzw. 32,2% unterhalb des gesamtstädtischen Mittels. Kinder aus den Bezirken Lennep und Lüttringhausen schnitten somit im Rahmen des SOPESS durchschnittlich besser ab als Kinder aus Remscheid-Süd und Alt-Remscheid.

Die Betrachtung des Körpergewichtes fasst die Kategorien „Übergewicht“ und „starkes Übergewicht“ zusammen. Dies scheint mit Blick auf die zugrunde liegenden Grenzwerte als zulässig und dient der Erhöhung der tatsächlichen Fallzahl

je Stadtteil und somit der Reduktion von zufälligen Schwankungen. Der berechnete Wert gibt somit den Anteil aller übergewichtigen oder stark übergewichtigen Kinder an allen untersuchten Kindern an. Der zusammengefasste Wert für die Einschulungsjahrgänge 2022/2023, 2023/2024 & 2025 beträgt für die Gesamtstadt Remscheid 12%. Den höchsten Wert weist der Stadtteil Neuenkamp aus, hier waren 20,6% der untersuchten Kinder entweder übergewichtig oder stark übergewichtig. Diesem folgen die Stadtteile Zentralpunkt, „Großhülsberg & Garschagen“, Honsberg & Stachelhausen mit Werten zwischen 19,2% und 17,7%. Die Werte der hier hervorgehobenen Stadtteile liegen somit 47,2% bis 71,2% über dem gesamtstädtischen Mittel. Am unteren Ende dieser Verteilung finden sich die Stadtteile Lennep Nord, Morsbach, Ehringhausen & Kratzberg. Die Stadtteile Lennep Nord und Morsbach weisen in dieser Betrachtung jeweils einen Wert von Null aus, da keines der untersuchten Kinder im gegebenen Zeitraum ein Übergewicht oder ein starkes Übergewicht aufgewiesen hat. Vergleichbare Werte liefern hingegen die Stadtteile Ehringhausen & Kratzberg mit 2,5% bzw. 4,2%. Diese Stadtteile liegen somit um 65,4% bis 79,2% unterhalb des gesamtstädtischen Mittels.

Anteil übergewichtiger und stark übergewichtiger Kinder (Zusammenfassung SJ 2022/2023 bis SJ 2024/2025)

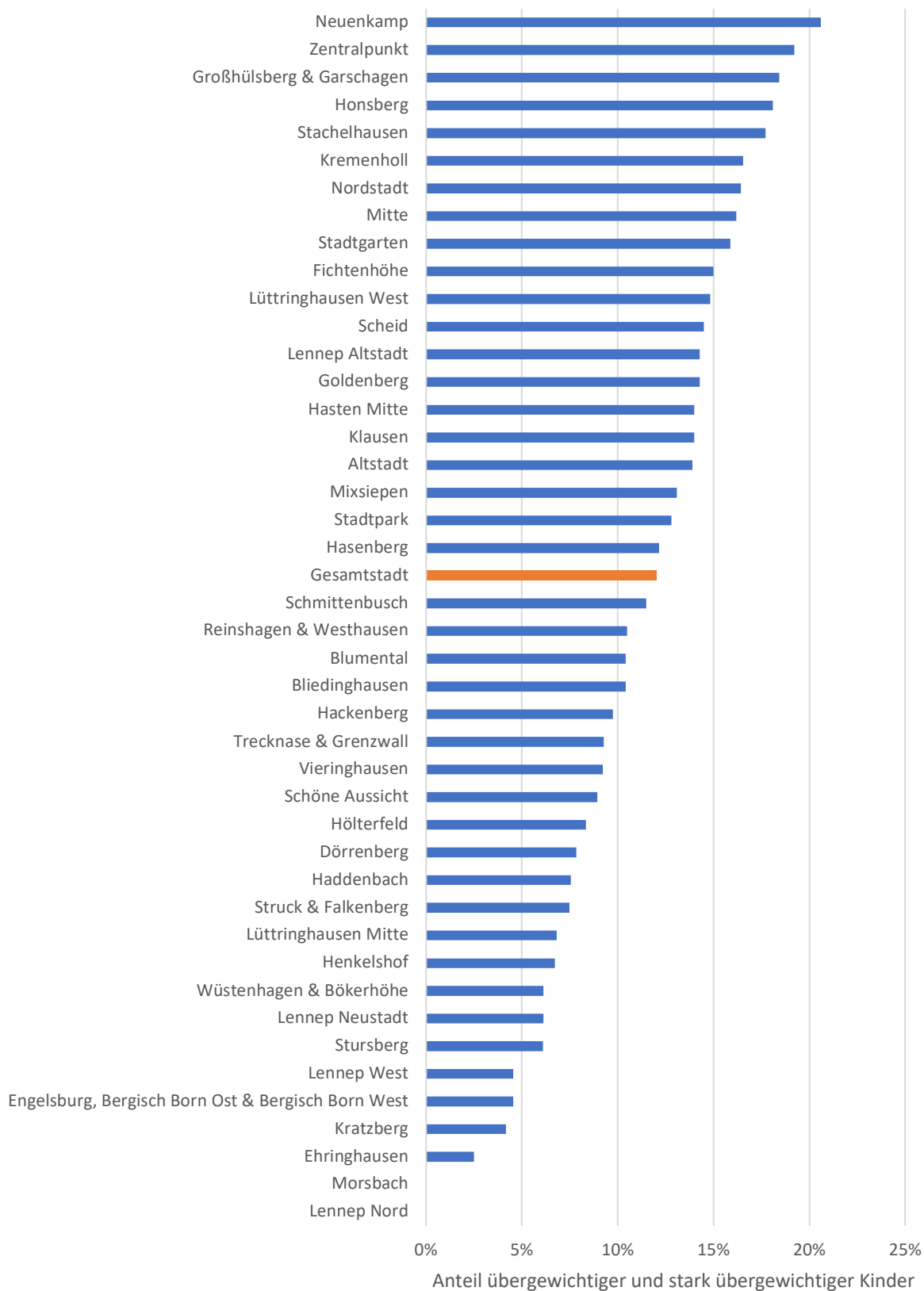


Abbildung 51: Anteil übergewichtiger und stark übergewichtiger Kinder
(Zusammenfassung SJ 2022/2023 bis SJ 2024/2025) nach Stadtteilen

Die Spannweite der Verteilung unter den Stadtteilen (unter Ausklammerung von Lennep Nord & Morsbach) beträgt 18,1 Prozentpunkte.

Dies zeigt, analog zur Betrachtung der zusammengefassten SOPESS-Testungen, dass zwischen den Stadtteilen große Unterschiede bestehen und dass die Frage der Übergewichtigkeit im Kindesalter nicht einheitlich über das Remscheider Stadtgebiet verteilt ist.



Die Abstufung der Ergebnisse zwischen den Stadtteilen verläuft auch hier relativ stufenlos. Die größten Sprünge in der prozentualen Verteilung betragen 1,7 Prozentpunkte bzw. 1,4 Prozentpunkte und finden sich zwischen den Stadtteilen Ehringhausen (2,5%) und Kratzberg (4,2%) bzw. Zentralpunkt (19,2%) und Neuenkamp (20,6%). Somit weicht der Stadtteil Neuenkamp nicht nur deutlich vom städtischen Mittelwert, sondern auch von seinen unmittelbaren statistischen Nachbarn ab. Der Blick auf die Bezirksebene zeigt, dass Alt-Remscheid und Remscheid-Süd mit 13% und 13,5% vergleichbare Werte aufweisen. Sie liegen somit 8,4% bzw. 12,6% oberhalb des gesamtstädtischen Mittels. Lüttringhausen weicht mit einem Wert von 11,4% nur geringfügig (5,3%) vom gesamtstädtischen Mittel ab. Deutlich vom gesamtstädtischen Mittel weicht dahingehend lediglich der Bezirk Lennep ab. Dieser weist einen Wert von 8,8% auf und liegt somit um 27,1% unterhalb des Mittelwertes. Dies zeigt, dass die Heterogenität zwischen den Stadtteilen stärker ausgeprägt ist als zwischen den Stadtbezirken.

Die Zusammenfassung der U-Untersuchungen, wie bereits unter Punkt 3.4.2 (siehe Seite 48) beschrieben, betrachtet die Gesamtheit der Vorsorgeuntersuchungen von der U1 bis einschließlich der U8. Der ausgewiesene Wert kann also Ausprägungen von 0% und 100% annehmen. Ein Wert von 100% würde dahingehend bedeuten, dass alle Untersuchungen von U1 bis einschließlich U8 durchgeführt wurden. Konkret wird hier die Anzahl der nachgewiesenen U-Untersuchungen erfasst. Somit spielt auch die Vorlage der U-Hefte in den errechneten Prozentwert hinein. Im Falle der Nichtvorlage muss somit im individuellen Fall ein Wert von 0% hinterlegt werden. Dabei ist der Informationsgehalt eines vorgelegten U-Heftes, in welchem keine Vorsorgeuntersuchungen eingetragen sind und eines nicht vorgelegten U-Heftes identisch. Hier ist erneut auf den Umstand der Migration hinzuweisen. So kann ein Kind mit aktueller Migrationshistorie nicht zwingend alle U-Untersuchungen im Inland absolviert haben. Dies lässt allerdings keinen Rückschluss auf die Bereitschaft der Kindeselterne zu, Vorsorgeuntersuchungen im Allgemeinen durchführen zu lassen. In der Zusammenfassung der Ein-

schulungsjahrgänge 2022/2023, 2023/2024 & 2025 weist die Gesamtstadt einen Wert von 82,1% aus. Dies bedeutet, dass im Mittel 82,1% der Vorsorgeuntersuchungen bis zur U8 nachgewiesen wurden. Die besten Werte verzeichnen die Stadtteile Lüttringhausen Mitte, Lüttringhausen West & Henkelshof, mit 93,5% bis 94,4%. Damit liegen sie 13,8% bzw. 15% oberhalb des gesamtstädtischen Mittelwertes. Am unteren Ende der Verteilung finden sich die Stadtteile Altstadt, Lennep West & Honsberg, mit Werten zwischen 67,1% und 68,1%. Sie liegen somit 17% bzw. 18,3% unterhalb des gesamtstädtischen Mittels. Der Stadtteil Blumental liegt mit einem Wert von 59,5% noch unterhalb dieser Werte, kann aber als bedingter Ausreißer gesehen werden. Denn der Abstand der Abstufungen beträgt zwischen den Stadtteilen Blumental und Altstadt 7,6 Prozentpunkte. Die sonstige Abstufung zwischen den Stadtteilen fällt deutlich schwächer aus. Die größten Sprünge belaufen sich auf 1,5 bis 2,2 Prozentpunkte. Die meisten und größten Sprünge in der Abstufung finden sich dabei im unteren Drittel der Verteilung. Die Spannweite der Verteilung (mit Ausklammerung des Stadtteils Blumental) beläuft sich auf 27,3 Prozentpunkte. Der Blick auf die Ebene der Stadtbezirke zeigt eine ähnliche Verteilung wie auch in den vorangegangenen Betrachtungen des SOPESS und des Körpergewichtes. Der Bezirk Alt-Remscheid liegt mit 78,2% um 4,7% unterhalb des gesamtstädtischen Mittels. Die restlichen drei Stadtbezirke liegen oberhalb des gesamtstädtischen Mittels, wobei Lennep und Lüttringhausen mit jeweils 5,9% bzw. 5,3% moderat oberhalb dieses Wertes liegen. Wohingegen Remscheid-Süd nur minimal (um 0,8% bzw. 0,6 Prozentpunkte) vom gesamtstädtischen Mittel abweicht. Bei dieser Betrachtung ist allerdings zu beachten, dass die Anzahl der Testungen je nach Bezirk stark unterschiedlich ausfällt. So entfielen alleine ca. 43% der Testungen auf den Bezirk Alt-Remscheid. Dies erklärt den Einfluss der Bezirkswerte auf den Wert der Gesamtstadt.

Wie auch unter Punkt 3.5.2 (siehe Seite 54) diskutiert, bezieht sich die sozialräumliche Betrachtung der Impfungen auf die Zusammenfassung der Impfungen gegen Pertussis, Varizellen, Meningokokken C, Hepatitis B, Masern, Poliomyelitis, Mumps, Pneumokokken, Diphtherie, Röteln, Tetanus und HIB. Der ausgewiesene Wert kann also Ausprägungen von 0% und 100% annehmen. Ein Wert von 100% würde dahingehend bedeuten, dass alle aufgeführten Impfungen durchgeführt wurden. Konkret wird hier die Anzahl der nachgewiesenen Impfungen erfasst. Somit spielt auch die Vorlage des Impfausweises in den errechneten Prozentwert hinein. Im Falle der Nichtvorlage muss somit im individuellen Fall ein Wert von 0% hinterlegt werden. Dabei ist der Informationsgehalt eines vorgelegten Impfausweises, in welchem keine der betreffenden Impfungen eingetragen sind und eines nicht vorgelegten Impfausweises identisch. Insbesondere wenn dies nachweispflichtige Impfungen (Masern) betrifft. Für den zusammengefassten Zeitraum der Einschulungsjahrgänge

Anteil nachgewiesener U-Untersuchungen (Zusammenfassung SJ 2022/2023 bis SJ 2024/2025)

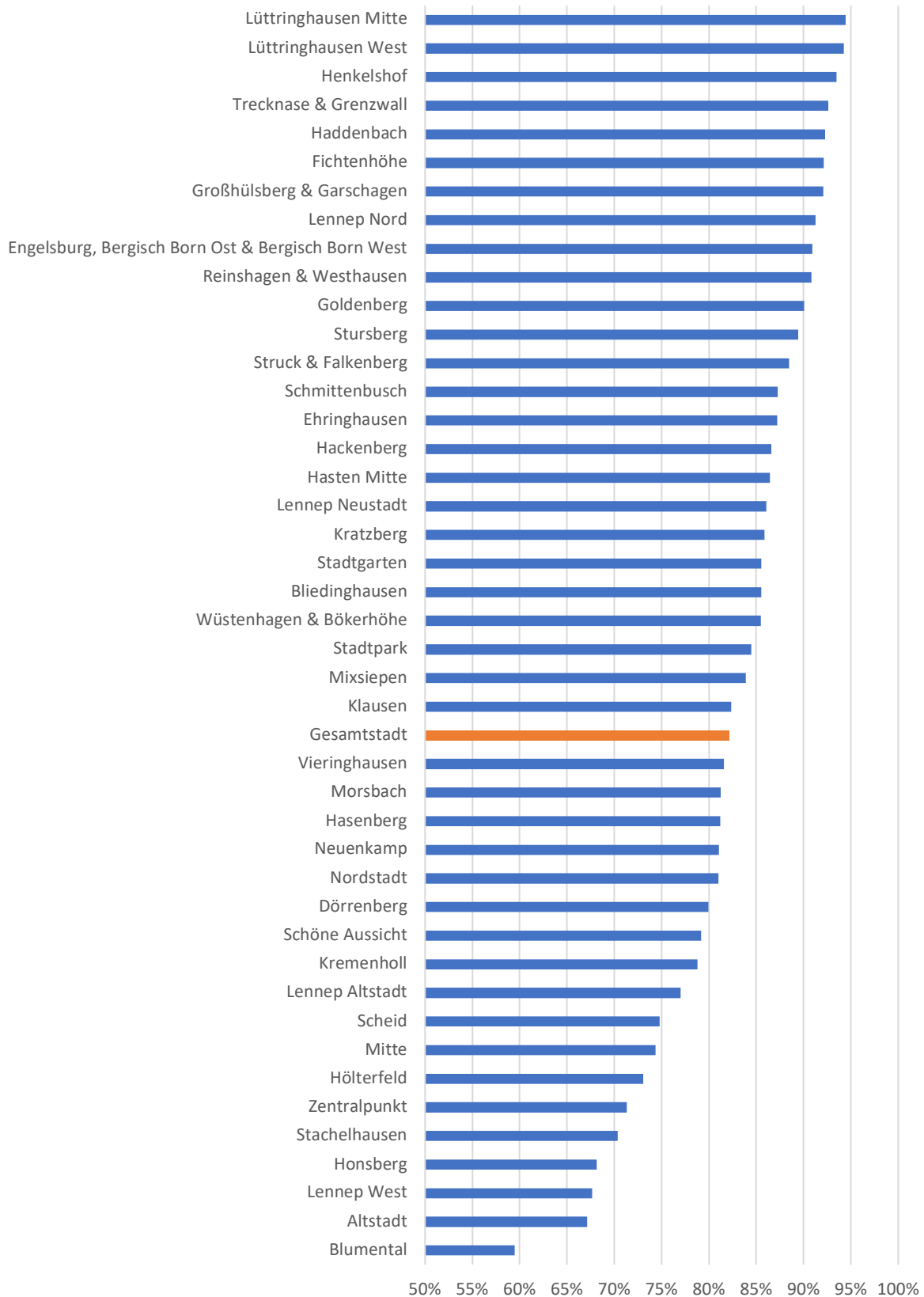


Abbildung 52: Zusammenfassung U-Untersuchungen (U1-U8) -
Zusammenfassung der SJ 2022/2023 + 2023/2024 + 2024/2025 nach Stadtteilen

2022/2023, 2023/2024 & 2025 weist die Gesamtstadt einen Wert von 91,2% aus. Dies bedeutet, dass im Mittel 91,2% der aufgeführten Impfungen zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung nachgewiesen wurden. Die besten Werte in dieser Verteilung entfallen auf die Stadtteile Stadtpark, Goldenberg & „Engelsburg, Bergisch Born Ost & Bergisch Born West“; diese belaufen sich auf 96,1% bis 97,8%. Diese Stadtteile liegen somit um 5,4% bzw. 7,2% oberhalb des gesamtstädtischen Wertes. Am unteren Ende der Verteilung finden sich die Stadtteile Lennep West, Morsbach & Blumental, mit Werten von 76,1% bis 81,4%. Damit liegen diese Stadtteile um 10,7% bzw. 16,5% unterhalb des gesamtstädtischen Wertes. Der Stadtteil Lennep West kann dabei als bedingter Ausreißer betrachtet werden, da der Abstand zum nächsten statistischen Nachbarn 4,1 Prozentpunkte beträgt. Die Abstufung unter den Stadtteilen verläuft ansonsten recht flach und ohne größere Sprünge. Lediglich zwischen den Stadtteilen Blumental und Zentralpunkt ist ein größerer Sprung um 4,4 Prozentpunkte zu verzeichnen. Die sonstige Abstufung weist im Maximum Abstände von einem Prozentpunkt auf. Die Spannweite aller Stadtteile beträgt 21,6 Prozentpunkte. Der Blick auf die Bezirksebene zeigt nur schwache Abweichungen vom gesamtstädtischen Mittel. Erneut ist festzustellen, dass die Bezirke Remscheid-Süd (um 2,1%) und Alt-Remscheid (um 0,4%) unterhalb des Mittelwertes liegen. Wohingegen die Bezirke Lennep (um 1%) und Lüttringhausen (um 3,3%) darüber liegen. Die geringen Abstände zum Mittelwert deuten auf eine flächendeckend hohe Impfquote hin.

Obleich die sozialräumliche Auswertung von Einzelindikatoren sehr wertvoll ist und Einblicke in lokale Strukturen und Bedarfe geben kann, ermöglicht dies nur einen eindimensionalen Blick auf einen Stadtteil. Dahingehend hat es sich in vielen Anwendungsbereichen bewährt, die vorhandenen und

thematisch miteinander verwandten Einzelindikatoren zusammenzufassen und einen Index zu bilden. Dieser erlaubt es, mittels der sogenannten Z-Standardisierung unterschiedliche Größen (z.B. Scores und Anteilswerte) miteinander zu verbinden und vergleichbar zu machen. Durch die Zusammenfassung der hier diskutierten Indikatoren (SOPESS-Score, Anteil Übergewicht und starkes Übergewicht, Anteil Nachweis zusammengefasste U-Untersuchungen & Anteil Nachweis zusammengefasste Impfungen) wird der sogenannte Sub-Index der Schuleingangsuntersuchung gebildet. Die jeweiligen Indikatoren fließen gleichberechtigt in die Berechnung ein (keine Gewichtung). Der Zusatz „Sub“ bezieht sich dabei auf den Umstand, dass dieser im Rahmen der allgemeinen Gesundheitsberichterstattung lediglich ein Teil eines thematisch breiter aufgestellten Gesundheitsindex ist. Der sozialräumliche Gesundheitsindex ist ein zentrales Element in der allgemeinen Gesundheitsberichterstattung und soll einen umfassenden Überblick darüber geben, wie es um die gesundheitliche Situation in den verschiedenen Remscheider Stadtteilen bestellt ist und wo überdurchschnittliche Handlungsbedarfe bestehen. Er berücksichtigt zusätzlich soziale Kontextindikatoren. Der Sub-Index der Schuleingangsuntersuchung ist dabei dimensionslos. Dies bedeutet, dass er sich auf keine der vorherigen Größen (z.B. SOPESS-Scores) bezieht. Der Index wird dahingehend als standardisierte Abweichung vom städtischen Mittel angegeben. Konkret bedeute dies, dass sich die Werte jeweils auf den Mittelwert aller Stadtteile beziehen. Somit gibt ein positiver Wert an, dass ein Stadtteil oberhalb des gesamtstädtischen Mittelwertes liegt. In der Folge gibt ein negativer Wert an, dass ein Stadtteil unterhalb des gesamtstädtischen Mittelwertes liegt. Je größer der korrespondierende Wert, desto stärker ist die Abweichung ausgeprägt. Da der Index sich zwangsweise auf sich selbst bezieht, ist dieses Verfahren nicht dazu geeignet, Werte zwischen verschiedenen Zeiträumen zu vergleichen. Dies bedeutet, dass ein Indexwert keine Aussage über die Veränderung des gesamtstädtischen Mittelwertes zwischen mehreren Jahren erlaubt. Zu bemerken ist ferner, dass die Betrachtung der Einzelindikatoren weiterhin zufälligen Schwankungen in der Anzahl der untersuchten Kinder und der Untersuchungsergebnisse unterliegen kann. Die vorliegende Auswertung ist somit ein Hinweis auf mögliche Bedarfe und Herausforderungen in den jeweiligen Stadtteilen. Sie dient nicht dazu, Stadtteile mit einem Label zu versehen oder zu stigmatisieren. Ferner ist zwischen Absolutzahlen und den hier errechneten Vergleichswerten zu unterscheiden. So geben die Vergleichswerte keine Auskunft darüber, ob sich diese auf eine Population von 10 Kindern oder 100 Kindern beziehen. Bei der Allokation von Ressourcen sollte die tatsächliche Reichweite von Maßnahmen berücksichtigt werden, bzw. wie sich diese auf die Gesamtheit der Remscheider Kinder auswirkt.

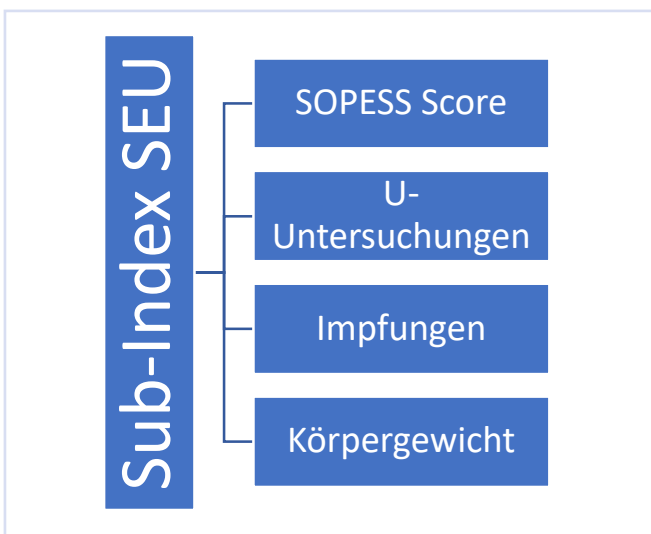


Abbildung 53: Übersicht Zusammensetzung Sub-Index der Schuleingangsuntersuchung

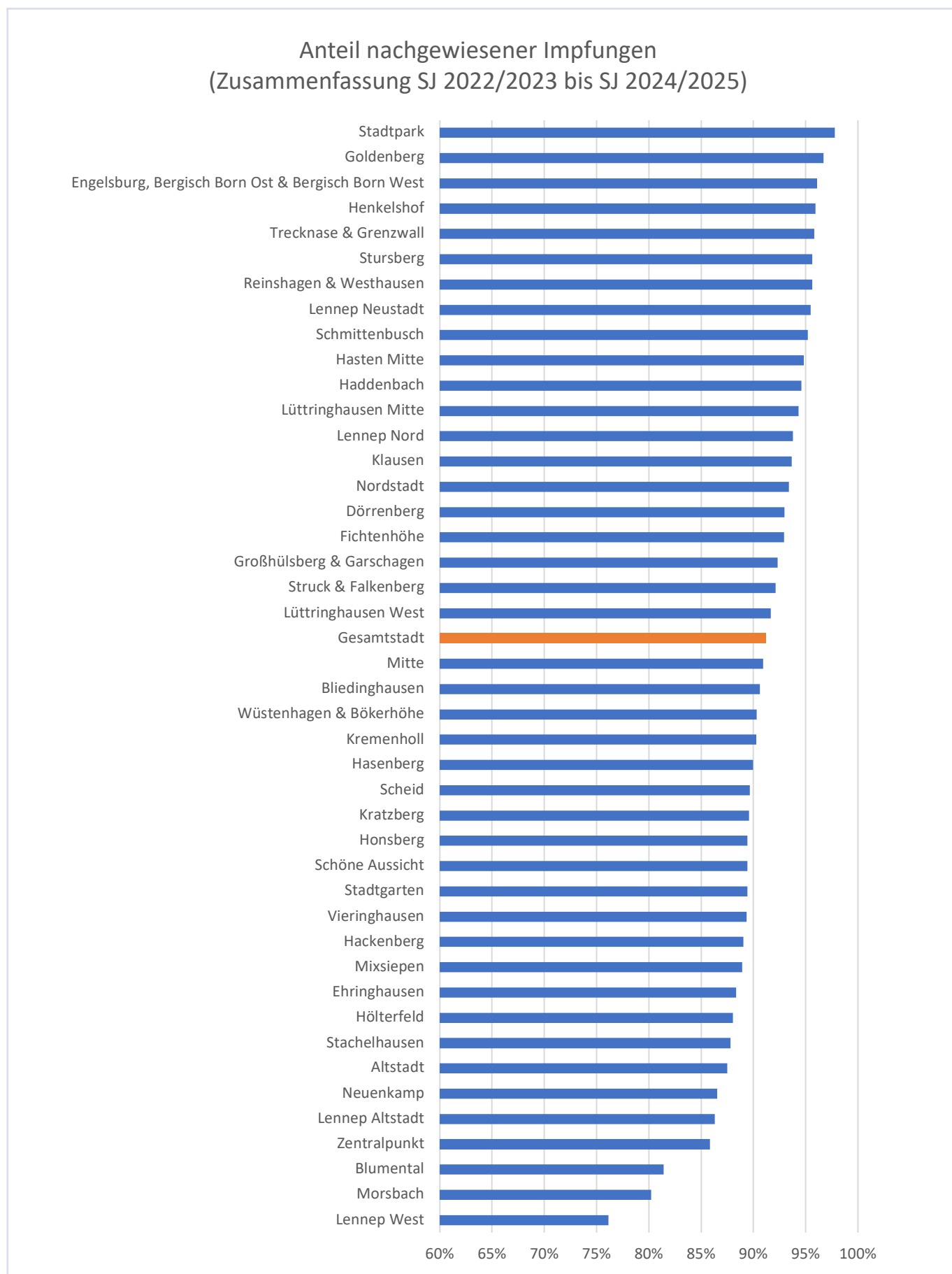


Abbildung 54: Zusammenfassung Impfungen -
Zusammenfassung der SJ 2022/2023 + 2023/2024 + 2024/2025 nach Stadtteilen

Die Ergebnisse der Indexberechnung lassen sich in fünf Bereiche unterteilen: Stadtteile die stark (positiv oder negativ) vom Mittel abweichen, Stadtteile die moderat (positiv oder negativ) vom Mittel abweichen und Stadtteile die nur schwach (hier 0,5 Standardabweichungen (SA) um Null) vom Mittel abweichen. Die Stadtteile Lennep Nord bis Lüttringhausen Mitte weisen die höchsten positiven Werte aus. Dies deutet auf überdurchschnittlich gute Kindergesundheit und Kindesentwicklung, bzw. überdurchschnittliche Rahmenbedingungen hin. Stadtteile wie Goldenberg & Lüttringhausen West liegen mit Werten zwischen 0,5-1 SA moderat oberhalb vom Mittelwert. In der Spannweite von -0,5 bis +0,5 SA finden sich Stadtteile wie Bliedinghausen und Hölterfeld. Diese liegen nah am Mittelwert der Verteilung, dies deutet auf durchschnittliche Ergebnisse ohne signifikante Abweichungen hin. Stadtteile wie Nordstadt und Scheid liegen mit Werten zwischen -0,5 bis -1,1 SA moderat unterhalb des Mittelwertes. Dies deutet auf unterdurchschnittliche Kindergesundheit und Kindesentwicklung, bzw. Rahmenbedingungen hin.

Die Stadtteile Blumental, Zentralpunkt, Stachelhausen, Honsberg & Altstadt weisen die niedrigsten Indexwerte aus.

Dies deutet darauf hin, dass in diesen Stadtteilen besondere Bedarfe und Herausforderungen im Kontext der Parameter, welche im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung betrachtet werden, bestehen. Der Blick auf die Bezirksebene zeigt, wie auch bei der Betrachtung der Einzelindikatoren, eine Zweiteilung. Die Bezirke Alt-Remscheid und Remscheid-Süd liegen deutlich unterhalb des Mittelwertes, wohingegen Lennep und Lüttringhausen oberhalb des Mittelwertes liegen. Dies zeigt, dass die Aufwuchsbedingungen und Startchancen für den erfolgreichen Schulbesuch im Remscheider Stadtgebiet unterschiedlich verteilt sind.



Foto: Teka77/istockphoto



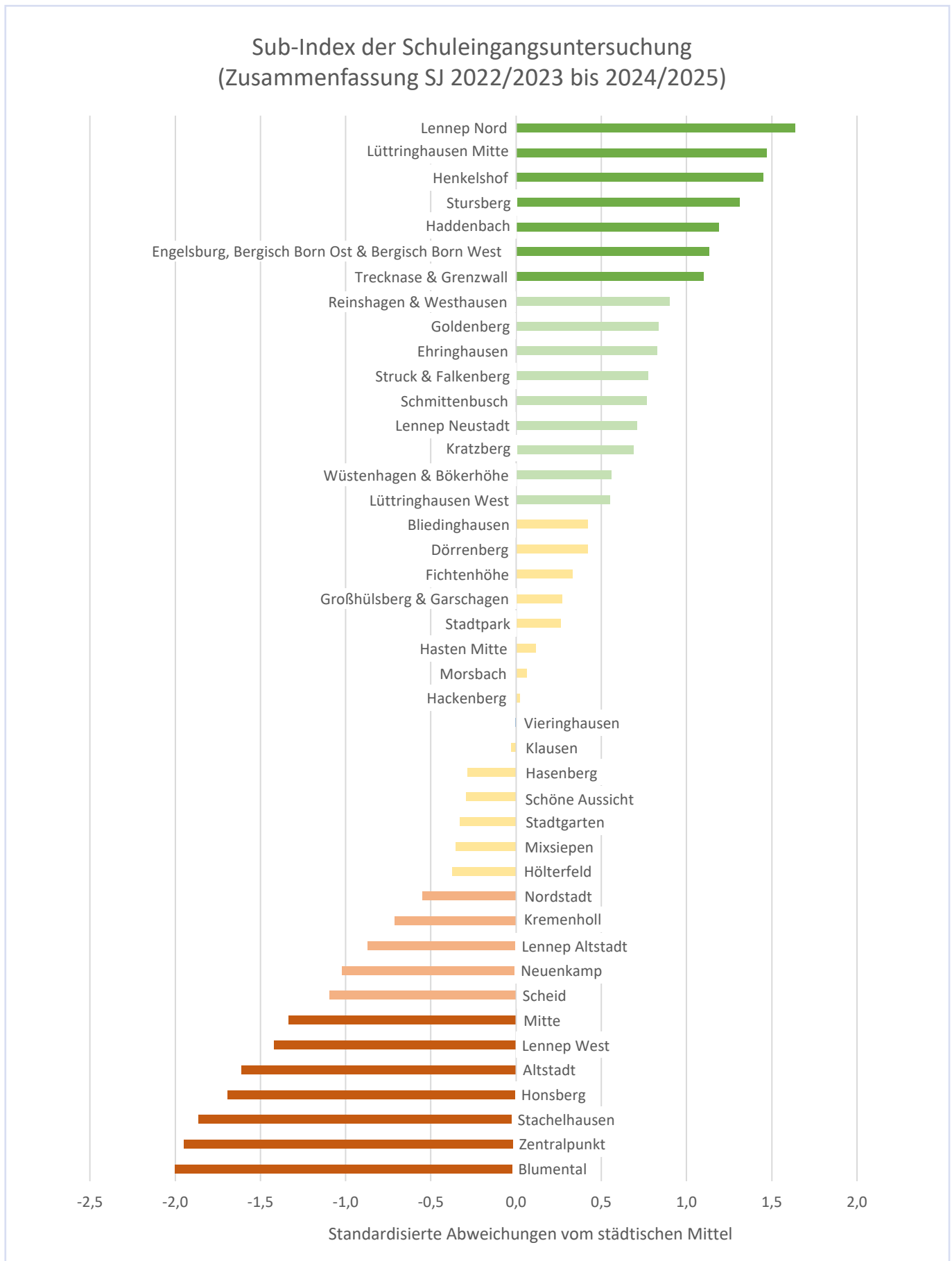


Abbildung 55: Sub-Index der Schuleingangsuntersuchung nach Stadtteilen -
Zusammenfassung der SJ 2022/2023 + 2023/2024 + 2024/2025

6. Fazit / Zusammenfassung

Im Betrachtungszeitraum der Einschulungsjahrgänge von 2019/2020 bis einschließlich 2024/2025 war der überwiegende Großteil der angehenden Schülerinnen und Schüler gut auf den Schulbesuch vorbereitet. Sie wiesen einen altersgerechten Entwicklungsstand auf und verfügten über die notwendigen Fähigkeiten bzw. die entsprechenden Vorläuferfähigkeiten für eine erfolgreiche Teilnahme am Unterrichtsgeschehen. Dies legt den Grundstein für den weiteren Bildungsweg. Eine detailliertere Betrachtung zeigt positive wie negative Entwicklungen im Zeitverlauf und gibt Hinweise auf mögliche Bedarfslagen.

Im Rahmen des „sozialpädiatrischen Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen“ (SOPESS) sank der Anteil von Kindern ohne Auffälligkeiten über den Betrachtungszeitraum hinweg von 45,1% auf 36,2% ab. Folgerichtig stieg der Anteil von Kindern mit auffälligen Testergebnissen in mindestens einer Untertestung. Insbesondere der Anteil von Kindern mit mehr als vier Auffälligkeiten wuchs von 9,1% auf 16,2%. Dies bedeutet, dass Kinder im Rahmen des SOPESS häufiger auffällig waren (mindestens eine Auffälligkeit) und dass sich die Auffälligkeiten zunehmend auf wenige Köpfe konzentrierten. Die Zusammenfassung der SOPESS-Untertestungen zeigte zwischen den Einschulungsjahrgängen 2019/2020 bis einschließlich 2022/2023 eine Plateaumentwicklung, die SOPESS-Scores schwankten nur geringfügig zwischen 4,3 und 4,4. Zum Einschulungsjahrgang 2023/2024 ist ein moderater Anstieg auf 4,8 zu erkennen. Zum aktuellen Einschulungsjahrgang stieg dieser Wert allerdings deutlich auf 5,7. Dies bedeutet, analog zur Betrachtung der Häufigkeiten von auffälligen Testergebnissen, dass die Remscheider Kinder im Rahmen des SOPESS häufiger auffällige oder grenzwertige Testergebnisse erzielten. Da die Zusammenfassung des SOPESS eine Vielzahl von schulelevanten Fähigkeiten bzw. Vorläuferfähigkeiten abdeckt, kommt dieser Entwicklung besondere Bedeutung zu. Es gilt dementsprechend, die Entwicklung der kommenden Einschulungsjahrgänge zu verfolgen, um festzustellen, ob es sich bei den Einschulungsjahrgängen 2023/2024 & 2024/2025 um Ausreißer oder den Beginn eines Trends handelt.

Betreffend die Erstsprache der zu testenden Kinder gaben über den Betrachtungszeitraum hinweg durchschnittlich 39% der Kindeseltern an, dass die Erstsprache des Kindes nicht Deutsch sei. Dies korrespondiert mit einem zunehmenden Anteil von Kindern, welche zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung nicht oder nur mangelhaft Deutsch sprachen. Im Durchschnitt sprachen 5,8% der zu testenden Kinder kein Deutsch, weitere 6,9% sprachen radebrechend (stark mangelhaft) Deutsch und 9,5% sprachen flüssig Deutsch

allerdings mit erheblichen Fehlern. Insbesondere der Anteil der Kinder, welche zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung kein Deutsch sprachen, ist im Betrachtungszeitraum angestiegen. Da die ausreichende Beherrschung der Deutschen Sprache eine Schlüsselkompetenz für die erfolgreiche Unterrichtsteilnahme darstellt, ist diese Entwicklung weiterhin zu beobachten.

Auch die Betrachtung des Körpergewichtes zeigt, dass der überwiegende Großteil der Remscheider Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung ein normales (entsprechend Alter, Geschlecht und Körpergröße) Körpergewicht aufwies. Im Durchschnitt des Betrachtungszeitraumes traf dies auf 77,6% der im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung zu testenden Kinder zu. Demgegenüber waren im Durchschnitt des Betrachtungszeitraumes 6,6% der zu testenden Kinder übergewichtig und weitere 6,9% waren stark übergewichtig. Mit Ausnahme von Schwankungen zwischen den Einschulungsjahrgängen waren die Anteile übergewichtiger und stark übergewichtiger Kinder allerdings rückläufig. Obgleich zum aktuellen Einschulungsjahrgang merkliche Zuwächse zu verzeichnen waren. Die Betrachtung der folgenden Einschulungsjahrgänge wird zeigen, ob es sich hier um einen Ausreißer oder den Beginn eines Trends handelt.

Die Betrachtung der U-Untersuchungen (Vorsorgeuntersuchungen) zeigt deutliche Verbesserungen in der Wahrnehmung (bzw. der Dokumentation) der einzelnen Untersuchungen. Obgleich Unterschiede zwischen den einzelnen Untersuchungen erkennbar sind, zeigen sich doch allgemeine Trends. Die Zusammenfassung der U-Untersuchungen zeigt, dass (mit Ausnahme von Schwankungen zwischen den jeweiligen Einschulungsjahrgängen) über den Betrachtungszeitraum eine Verbesserung der Wahrnehmungsquote (bzw. der Dokumentation der Wahrnehmung) von 83,4% auf 86,7% stattgefunden hat. Dies bedeutet, dass die Kindeseltern häufiger das kostenfreie Angebot der U-Untersuchungen angenommen haben. Da diese Untersuchungen die Kindesentwicklung und die Kindesgesundheit laufend begleiten und beurteilen (und somit eine thematische Nähe zur Schuleingangsuntersuchung besteht), ist diese Entwicklung zu begrüßen.

Eine ähnlich positive Entwicklung zeigt sich bei der Betrachtung des Impfschutzes (bzw. dem Nachweis des Impfschutzes). Zunächst ist zu bemerken, dass sich die Mitwirkung der Kindeseltern bei dem Nachweis des Impfschutzes in den letzten zwei Einschulungsjahrgängen deutlich verbessert hat. So stieg der Anteil vorgelegter Impfbücher von 91,5% auf 97,5%. Obgleich bei der Betrachtung der Entwicklungen der einzelnen Impfungen Unterschiede zu erkennen sind, beste-

hen allgemeine Trends. Diese erlauben eine Betrachtung der zusammengefassten Impfnachweise. Diese Zusammenfassung zeigt über den Betrachtungszeitraum hinweg eine Verbesserung der Impfquote von 89% auf 94,6%. Dies bedeutet, dass Kindeseltern häufiger ihre Kinder gegen verschiedene Infektionskrankheiten impfen ließen. Dies gilt im Besonderen auch für die Schutzimpfung gegen Masern, welche seit dem Jahr 2020 verpflichtend bei dem Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen ist. Hier ist eine Verbesserung der Impfquote von 94,3% auf 97,6% festzustellen.

Der Abgleich der zusammengefassten SOPESS-Testung mit den verfügbaren Kontextfaktoren zeigt, dass das Abschneiden im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung neben individuellen Aspekten auch von allgemeinen Rahmenbedingungen abhängt. So zeigt sich, dass Jungen im Durchschnitt des Betrachtungszeitraumes um 27,9% schlechter abschnitten als Mädchen. Gleiches gilt auch für den Bildungshintergrund der Kindeseltern; Kinder aus Haushalten mit einem niedrigen Bildungsindex wiesen im Durchschnitt des Betrachtungszeitraumes einen mehr als doppelt so hohen SOPESS-Score auf wie Kinder aus Haushalten mit einem hohen Bildungsindex. Kinder aus Haushalten mit einem mittleren Bildungsindex schnitten hingegen vergleichbar gut ab. Ein ähnlicher Effekt ist im Rahmen der zusammengefassten Impfungen und U-Untersuchungen festzustellen, obgleich die Abstände zwischen den Kategorien in den vergangenen zwei Einschulungsjahrgängen deutlich rückläufig waren. Der Kontextfaktor der Erstsprache zeigt deutliche Unterschiede zwischen seinen Ausprägungen. So wiesen Kinder, deren Erstsprache nicht Deutsch ist, im Durchschnitt des Betrachtungszeitraumes einen mehr als doppelt so hohen SOPESS-Score auf wie Kinder, deren Erstsprache Deutsch ist. Die Betrachtung der Kita-Besuchsdauer zeigt (zumindest punktuell für den Einschulungsjahrgang 2024/2025), dass sich diese positiv auf das Abschneiden im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung auswirkt. So sank der erzielte SOPESS-Score im Durchschnitt im Verhältnis zur Länge des Kita-Besuches. Die verfügbaren Kontextfaktoren und die durch Kreuzvergleiche sichtbar gemachten Einflüsse erlauben die Identifikation von Zielgruppen für etwaige Maßnahmen und liefern erste Hinweise auf mögliche Bedarfslagen.

Über den Betrachtungszeitraum hinweg, insbesondere im aktuellen Einschulungsjahrgang, konnte die Datenqualität merklich verbessert werden. In Verbindung mit neu etablierten Prozessen im Rahmen des Datenabrufs und der Datenauswertung ist eine solide Basis für eine kontinuierliche Berichterstattung gegeben.

Die sozialräumliche Aufschlüsselung der Indikatoren bietet wertvolle Einblicke in die Verteilung von Gesundheits- und Entwicklungsfaktoren im Remscheider Stadtgebiet. Anhand der diskutierten Hauptindikatoren SOPESS-Scores, Ge-



wicht, U-Untersuchungen und Impfungen zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Stadtteilen. Diese Auswertung beruht auf den zusammengefassten Daten der Einschulungsjahrgänge 2022/2023, 2023/2024 & 2024/2025. Bei den zusammengefassten SOPESS-Testungen liegt der gesamtstädtische Durchschnitt bei einem Score von 5, wobei Stadtteile wie Stachelhausen (8,5), Mitte (8,2) und Zentralpunkt (7,9) deutlich über diesem Wert liegen. Am anderen Ende dieser Verteilung finden sich Stadtteile wie Lüttringhausen Mitte (1,9), Lennep Nord (2,5) oder Henkelshof (2,5). Beim Körpergewicht zeigt sich ein gesamtstädtischer Anteil von 12 % übergewichtiger oder stark übergewichtiger Kinder. Die Maximalwerte entfallen dabei auf Stadtteile wie Neuenkamp (20,6 %), Zentralpunkt (19,2%) und „Großhülsberg & Garschagen“ (18,4%). Die Minimalwerte entfallen auf Stadtteile wie Lennep Nord (0%), Morsbach (0%) und Ehringhausen (2,5%). Die Betrachtung der zusammengefassten Vorsorgeuntersuchungen (U-Untersuchungen) weist für die Gesamtstadt einen Mittelwert von 82,1% aus. Stadtteile wie Lüttringhausen Mitte (94,4%), Lüttringhausen West (94,2%) & Henkelshof (93,5%) liegen deutlich oberhalb dieses Wertes. Dem gegenüber liegen Stadtteile wie Blumental (59,5%), Altstadt (67,1%) und Lennep West (67,7%) deutlich unterhalb des gesamtstädtischen Mittelwertes. Zu beachten ist, dass die Vorlagequote entsprechender Nachweise einen Einfluss auf den errechneten Prozentwert hat. Gleiches gilt auch für die zusammengefasste Impfquote. Der gesamtstädtische Mittelwert für diesen Indikator liegt bei 91,2%. Stadtteile wie Stadtpark (97,8%), Goldenberg (96,7%) & „Engelsburg, Bergisch Born Ost & Bergisch Born West“ (96,1%) weisen hier überdurchschnittlich hohe Werte aus. Am anderen Ende der Verteilung liegen Stadtteile wie Lennep West (76,1%), Morsbach (80,2%) & Blumental (81,4%). Der Blick auf Bezirksebene zeigt über alle vier dieser Indikatoren ein ähnliches Bild. Die Bezirke Lennep und Lüttringhausen schneiden besser ab als die Bezirke Alt-Remscheid und Remscheid-Süd. Obgleich die Abstände zwischen den Bezirken über die Indikatoren hinweg nicht konstant sind.

Die Zusammenfassung dieser Indikatoren zum Sub-Index der Schuleingangsuntersuchung bietet einen inhaltlich umfassenderen Blick auf die Remscheider Stadtteile. Der Index vergleicht die Stadtteile anhand der gegebenen vier Indikatoren im Verhältnis zum Mittelwert. Es handelt sich somit um eine dimensionslose Vergleichszahl, die in standardisierten Abweichungen misst und nicht um einen Realwert. Dieser Vergleich zeigt erneut deutliche Unterschiede zwischen den Stadtteilen. Stadtteile wie Henkelshof (+1,45 SA), Lüttringhausen Mitte (+1,47 SA) & Lennep Nord (+1,64 SA) liegen deutlich über dem gesamtstädtischen Mittelwert. Dies deutet auf überdurchschnittlich gute Kindergesundheit und Kindesentwicklung bzw. überdurchschnittliche Rahmenbedingungen hin. Stadtteile wie Blumental (-2 SA), Zentralpunkt (-1,95 SA) & Stachelhausen (-1,86 SA) liegen hingegen deutlich unterhalb

des Mittelwertes. Dies deutet darauf hin, dass in diesen Stadtteilen besondere Bedarfe und Herausforderungen im Kontext der Parameter, welche im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung betrachtet werden, bestehen. Der Remscheider Sozialindex (für Leserinnen und Leser der Printversion: www.remscheid.de/spezielseiten/spezielseiten/sozi.php), welcher im Jahr 2024 veröffentlicht wurde und sozioökonomische Herausforderungen im Stadtgebiet identifiziert, kommt zu einem vergleichbaren Ergebnis (bitte beachten Sie, dass die Skala des Sozialindex umgekehrt ist). Dies deutet auf einen starken Zusammenhang zwischen sozioökonomischen Faktoren und der gesundheitlichen Lage in den Remscheider Stadtteilen hin. Dieser Zusammenhang ist auch in der Forschung gut belegt (siehe z.B. Hobel & Müters 2024).



QR-Code führt zum
Remscheider Sozialindex (PDF-Datei)
[www.remscheid.de/spezielseiten/
spezielseiten/sozi.php](http://www.remscheid.de/spezielseiten/spezielseiten/sozi.php)

Die Berechnung und Auswertung von Indexwerten dient dabei der Orientierung und als Informationsquelle und nicht der Stigmatisierung einzelner Stadtteile. Diese Heterogenität zwischen den Stadtteilen unterstreicht die Notwendigkeit, Ressourcen gezielt in Stadtteile mit erhöhtem Handlungsbedarf zu lenken, um gesundheitlichen und entwicklungsspezifischen Ungleichheiten entgegenzuwirken. Die Ergebnisse dienen als Informationsquelle und als Grundlage für die Weiterentwicklung gesamtstädtischer und lokaler Netzwerke sowie zur Entwicklung von konkreten Maßnahmen. Remscheid verfügt dabei über eine Vielzahl engagierter und aktiver Akteure in den unterschiedlichsten Themenbereichen, von der Geburt bis zur Altenpflege. Zudem ist der Organisationsgrad der Remscheider Netzwerke, Arbeitsgruppen und Qualitätszirkel sehr hoch. Die durch den „Fachdienst 2.51 – Jugend“ zur Verfügung gestellte Übersicht dieser Organisationsformen im Kindes- & Jugendalter verdeutlicht die umfassenden und komplexen Strukturen. Die nach Lebensalter bzw. Lebensabschnitt gestaffelten Organisationsformen befassen sich mit Begegnung, Beratung, Bildung, Information und Betreuung von Eltern und Kindern. Ein erster Schritt im Anschluss an die Veröffentlichung dieser Sonderberichterstattung wird es sein, die Ergebnisse in unterschiedlichen Ausschüssen, Gremien, Netzwerken etc. zu präsentieren. Dies soll eine fundierte Informationsgrundlage für weiteres Handeln schaffen. Eine dieser Organisationsformen ist das Netzwerk „Gesund aufwachsen in Remscheid“. Dieses wurde im Jahr 2013 als Fortläuferorganisation der „AG Kindergesundheit“ gegründet. Das Netzwerk hat sich den Aufgaben der Information, Kommunikation, Koordination, Qualitätssicherung und Öffentlichkeitsarbeit verschrieben. Durch die strukturellen Veränderungen im Rahmen

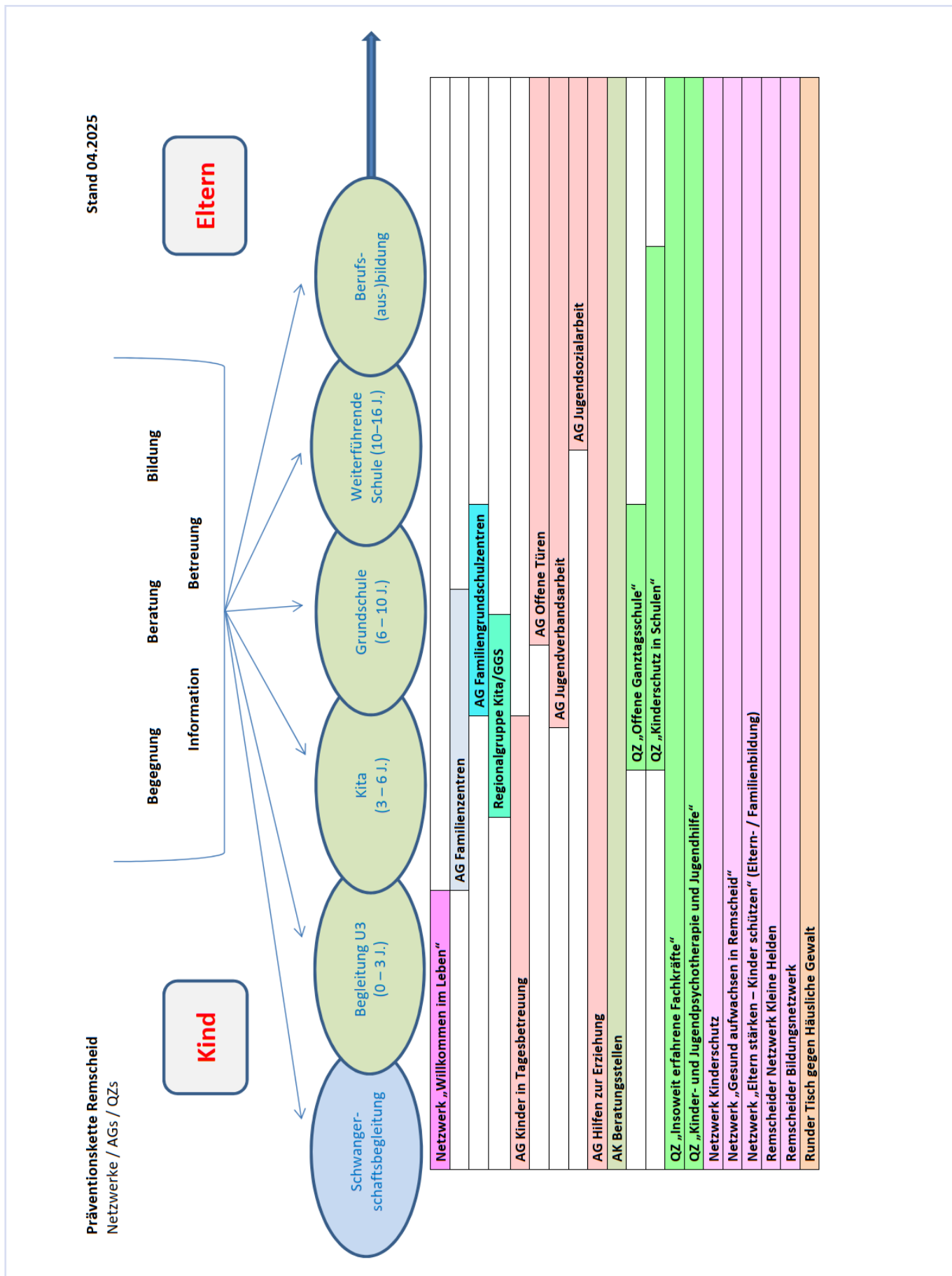


Abbildung 56: Übersicht Remscheider Netzwerke, Arbeitsgruppen & Qualitätszirkel im Kindes- und Jugendalter (erstellt durch die Qualitätsbeauftragte des Fachdienst 2.51 - Jugend)

der Covid-19-Pandemie und Personalwechsel in den moderierenden Fachbereichen kam dieses Netzwerk allerdings zum Erliegen. Dahingehend haben sich die Fachdienste „2.51 – Jugend“ und „2.53 – Gesundheitswesen“ bereits im Vorfeld der Veröffentlichung darauf verständigt, erneut zum Netzwerk „Gesund aufwachsen in Remscheid“ einzuladen und dieses wieder aufleben zu lassen.

Als zentrales Element dieser Landschaft ist die kommunale Gesundheitskonferenz. Sie versammelt Vertreterinnen und Vertreter des Gesundheitswesens, der Krankenkassen, der Verwaltung, der Wohlfahrt, der Politik und sonstige Stakeholder. Sie bündelt somit lokale Expertise und Handlungskompetenz. Zu ihren Aufgaben gehört es, Fragen der örtlichen gesundheitlichen Versorgung zu diskutieren, Empfehlungen abzugeben, Lösungsvorschläge zu vereinbaren und diese umzusetzen. Die „Begleitgruppe kommunale Gesundheitsberichterstattung“ stellt dabei eine direkte Rückkoppelung an die kommunale Gesundheitskonferenz dar. Dahingehend werden die Ergebnisse der Sonderberichterstattung zur Schuleingangsuntersuchung auch im Rahmen kommender Sitzungen der kommunalen Gesundheitskonferenz diskutiert und bearbeitet werden. Im Zusammenspiel mit dem anstehenden Basisbericht der Gesundheitsberichterstattung können auf Basis der gesammelten Daten und gewonnenen Erkenntnisse konkrete Maßnahmen und Strategien entwickelt werden. Ziel ist es, die Gesundheit der Remscheider Bevölkerung in bestimmten räumlichen (z.B. ein Stadtteil) oder thematischen Bezügen (z.B. Lungenerkrankungen) zu verbessern bzw. präventiv einzuwirken. Der vorliegende Sonderbericht zur Schuleingangsuntersuchung, welcher die Einschulungsjahrgänge 2019/2020 bis einschließlich 2024/2025 umfasst, soll als Aus-

gangspunkt für eine kontinuierliche Berichterstattung dienen. Ab dem Jahr 2026 sollen jährliche Fortschreibungsberichte erscheinen. Diese sollen jeweils den aktuellen Einschulungsjahrgang gesondert betrachten und diesen in die Historie des verfügbaren Datenmaterials einordnen. Dies ermöglicht ein fortlaufendes Monitoring. Die Berichterstattung zur Schuleingangsuntersuchung ist dabei als Teil einer umfassenden und themenübergreifenden Gesundheitsberichterstattung zu sehen. Dieser soll eine Bestandsaufnahme der Gesundheit der Remscheider Bevölkerung ermöglichen. Auch hier sind jährliche Fortschreibungen vorgesehen, welche den jeweils aktuellsten Datenbestand aufgreifen.

Die Daten und Ergebnisse, welche Einzug in die genannten Berichterstattungen gefunden haben bzw. finden werden, werden zudem alsbald möglich auch in den KomMonitor (für Leserinnen und Leser der Printversion: <https://remscheid-kommonitor.regioit.de>) eingespielt. Hierbei handelt es sich um ein digitales und interaktives Werkzeug, welches eine Vielzahl von Daten und Themen transparent präsentiert. Der KomMonitor richtet sich dabei gleichermaßen an Verwaltung, Politik, Presse, Stakeholder und die interessierte Öffentlichkeit. Neben dem „Fachdienst Gesundheitswesen“ nutzen auch zahlreiche andere städtische Akteure dieses Werkzeug. Somit dient es auch dem Datenaustausch und der Verbesserung der verwaltungsinternen Zusammenarbeit.



QR-Code führt zum KomMonitor
<https://remscheid-kommonitor.regioit.de>

Anhang

Abbildungs- & Tabellenverzeichnis

Abbildung 1:	Kreislauf der Gesundheitsberichterstattung.	7
Abbildung 2:	Übersicht Impfungen	12
Abbildung 3:	Anzahl gültiger Einträge & Anzahl der ursprünglich zur SEU gemeldeten Kinder nach Einschulungsjahrgängen	13
Abbildung 4:	Infobox Abruf von Auswertungen	15
Abbildung 5:	Geschlechterverteilung nach Einschulungsjahrgängen	16
Abbildung 6:	Alter in Halbjahren (abgerundet) zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung nach Einschulungsjahrgängen	17
Abbildung 7:	Infobox Proxy-Variable / Indikator	17
Abbildung 8:	Erstsprache des Kindes nach Einschulungsjahrgängen	18
Abbildung 9:	Summierung von SOPESS-Auffälligkeiten nach Einschulungsjahrgängen	20
Abbildung 10:	SOPESS „Selektive Aufmerksamkeit“ im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)	22
Abbildung 11:	Infobox lineare Trendlinie	23
Abbildung 12:	SOPESS „Zählen“ im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)	24
Abbildung 13:	SOPESS „Mengenvorwissen“ im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte).	26
Abbildung 14:	Infobox Prozentangaben	27
Abbildung 15:	SOPESS „Visuelle Wahrnehmung“ im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)	27
Abbildung 16:	SOPESS „Körperkoordination“ im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)	29
Abbildung 17:	SOPESS „Visuomotorik“ im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)	31
Abbildung 18:	Infobox Sprache & Migration	32
Abbildung 19:	SOPESS „Präpositionen“ im Zeitverlauf (ohne fehlende Werte) mit Landesvergleich	33
Abbildung 20:	SOPESS „Pluralbildung“ im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)	34
Abbildung 21:	SOPESS „Pseudowörter“ im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)	36
Abbildung 22:	SOPESS „Artikulation“ (Artikulationsfehler ohne fehlende Werte) nach Einschulungsjahrgängen	38
Abbildung 23:	Befundung Deutschkenntnisse für das Einschulungsjahr 2024/2025 (inklusive fehlende Werte / kein Befund)	39
Abbildung 24:	Befundung zu Deutschkenntnissen im Zeitverlauf – exklusiv „Fehlende Werte / kein Befund“ & „Akzent“	40
Abbildung 25:	Zusammenfassung der SOPESS-Untertestungen im Zeitverlauf	42
Abbildung 26:	Infobox Perzentile	44
Abbildung 27:	Klassiertes Körpergewicht für den Einschulungsjahrgang 2024/2025 (mit fehlenden Werten)	44
Abbildung 28:	Auffälliger BMI im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)	45
Abbildung 29:	Vorlage U-Heft im Zeitverlauf (mit fehlenden Werten)	48
Abbildung 30:	Zusammenfassung Nachweis U-Untersuchungen nach Einschulungsjahrgängen U1-U8 (mit fehlenden Werten)	49
Abbildung 31:	Vergleich Nachweis Durchführung U-Untersuchungen für die Einschulungsjahrgänge 2019/2020 & 2024/2025 (mit fehlenden Werten)	50
Abbildung 32:	Nachweis Durchführung U-8 im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne Fehlende Werte)	51

Abbildung 33:	Impfkalender 2025 (Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIOG), impfen-info.de, http://www.impfen-info.de/mediathek/infografiken/immunsystem/ , CC BY-NC-ND)	52
Abbildung 34:	Vorlage des Impfbuches nach Einschulungsjahrgängen (mit fehlenden Werten)	53
Abbildung 35:	Zusammenfassung der Impfungen nach Einschulungsjahrgängen (mit fehlenden Werten)	54
Abbildung 36:	Vergleich Impfungen für die Einschulungsjahrgänge 2019/2020 & 2024/2025 (mit fehlenden Werten)	55
Abbildung 37:	Impfschutz Masern im Zeitverlauf mit Landesvergleich (ohne fehlende Werte)	56
Abbildung 38:	Übersicht sportliche Aktivität für den Einschulungsjahrgang 2024/2025	57
Abbildung 39:	Infobox Zielgruppen	58
Abbildung 40:	Kontextfaktor Geschlecht nach SOPESS-Scores im Zeitverlauf	59
Abbildung 41:	Kontextfaktor Alter nach SOPESS-Scores im Zeitverlauf	60
Abbildung 42:	Übersicht Haushaltsbildungsindex im Zeitverlauf	61
Abbildung 43:	Kontextfaktor Haushaltsbildungsindex nach SOPESS-Scores im Zeitverlauf	62
Abbildung 44:	Kontextfaktor Haushaltsbildungsindex nach Zusammenfassung U-Untersuchungen im Zeitverlauf	63
Abbildung 45:	Kontextfaktor Haushaltsbildungsindex nach Zusammenfassung Impfungen im Zeitverlauf	64
Abbildung 46:	Kontextfaktor Erstsprache nach SOPESS-Scores im Zeitverlauf	65
Abbildung 47:	Kontextfaktor Erstsprache – Zusammenfassung U-Untersuchungen nach Erstsprache Kind	66
Abbildung 48:	Kontextfaktor Erstsprache nach Zusammenfassung Impfungen im Zeitverlauf	67
Abbildung 49:	Kita-Besuchsdauer in Halbjahren im Vergleich zu SOPESS-Scores	68
Abbildung 50:	Zusammenfassung SOPESS (Auffälligkeiten & Grenzwerte gewichtet) - Zusammenfassung der SJ 2022/2023 + 2023/2024 + 2024/2025 nach Stadtteilen	71
Abbildung 51:	Anteil übergewichtiger und stark übergewichtiger Kinder (Zusammenfassung SJ 2022/2023 bis SJ 2024/2025) nach Stadtteilen	73
Abbildung 52:	Zusammenfassung U-Untersuchungen (U1-U8) - Zusammenfassung der SJ 2022/2023 + 2023/2024 + 2024/2025 nach Stadtteilen	75
Abbildung 53:	Übersicht Zusammensetzung Sub-Index der Schuleingangsuntersuchung	76
Abbildung 54:	Zusammenfassung Impfungen - Zusammenfassung der SJ 2022/2023 + 2023/2024 + 2024/2025 nach Stadtteilen	77
Abbildung 55:	Sub-Index der Schuleingangsuntersuchung nach Stadtteilen - Zusammenfassung der SJ 2022/2023 + 2023/2024 + 2024/2025	79
Abbildung 56:	Übersicht Remscheider Netzwerke, Arbeitsgruppen & Qualitätszirkel im Kindes- und Jugendalter (erstellt durch die Qualitätsbeauftragte des Fachdienst 2.51 - Jugend)	83
Tabelle 1:	Gewichtung der SOPESS-Testungen	10
Tabelle 2:	Übersicht Merkmalsbereiche, Kompetenzen, SOPESS-Testungen & Befundungen	19
Tabelle 3:	Perzentilgrenzen Body-Mass-Index	44
Tabelle 4:	Übersicht U-Untersuchungen nach Lebensalter	47

Indikatorenübersicht & Datenquellen

Raumbezug	Stadt Remscheid		Land NRW	
Indikator	Zeitraum	Datenhalter	Zeitraum	Datenhalter
SOPESS Selektive Aufmerksamkeit	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	2019/2020 & 2023/2024	LZG.NRW
SOPESS Zählfähigkeit	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	2019/2020 & 2023/2024	LZG.NRW
SOPESS Mengenvorwissen	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	2019/2020 & 2023/2024	LZG.NRW
SOPESS Visuelle Wahrnehmung	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	2019/2020 & 2023/2024	LZG.NRW
SOPESS Körperkoordination	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	2019/2020 & 2023/2024	LZG.NRW
SOPESS Visuomotorik	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	2019/2020 & 2023/2024	LZG.NRW
SOPESS Präpositionen	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	2019/2020 & 2023/2024	LZG.NRW
SOPESS Pluralbildung	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	2019/2020 & 2023/2024	LZG.NRW
SOPESS Pseudowörter	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	2019/2020 & 2023/2024	LZG.NRW
SOPESS Artikulation	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	-	-
Klassierte Deutschkenntnisse	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	-	-
Alter	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	2019/2020 & 2023/2024	LZG.NRW
Geschlecht	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	2019/2020 & 2023/2024	LZG.NRW
Erstsprache	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	-	-
Vorlage U-Heft	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	2019/2020 & 2023/2024	LZG.NRW
Einzelne U-Untersuchungen	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	2019/2020 & 2023/2024	LZG.NRW
Meldungen zur SEU	2019/2020 – 2024/2025	Einwohnermeldeamt	-	-
Körpergewicht	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	2019/2020 & 2023/2024	LZG.NRW
Vorlage Impfbuch	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	2019/2020 & 2023/2024	LZG.NRW
Einzelne Impfungen	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	2019/2020 & 2023/2024	LZG.NRW
Schwimmfähigkeit	2024/2025	FD Gesundheitswesen	-	-
Radfahrfähigkeit	2024/2025	FD Gesundheitswesen	-	-
Gruppensport	2024/2025	FD Gesundheitswesen	-	-
Haushalts-Bildungsindex	2019/2020 – 2024/2025	FD Gesundheitswesen	-	-
Kita- Besuchsdauer	2024/2025	FD Gesundheitswesen	-	-

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Volltext
BMI	Body-Mass-Index
DLRG	Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V.
FD	Fachdienst
GBE	Gesundheitsberichterstattung
IfSG	Infektionsschutzgesetz
Kita	Kindertagesstätten / Kindertageseinrichtungen
KJMD	Kinder- und Jugendmedizinischer Dienst
LZG.NRW	Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
ÖGDG NRW	Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes NRW
SchulG NRW	Schulgesetz für das Land Nordrhein-Westfalen
SEU	Schuleingangsuntersuchung
SOPESS	Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen
STIKO	Ständige Impfkommission

Quellenverzeichnis

Arnold, Laura (Herausgeber) / Claßen, Thomas / Galante-Gottschalk, Annette / Kuhn, Joseph / Rosenkötter, Nicole / Starke, Dagmar (Herausgeber) / Szagun, Bertram / Tempel, Günter / Wollenberg, Birgit / Ziese, Thomas (2023): Gesundheitsberichterstattung, Düsseldorf: Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen.

Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (2025): Impfkalender 2025, Webseite: <https://www.impfen-info.de/mediathek/infografiken/#gallery-1484-1>. Abgerufen am 28.05.2025.

Bundesverband der Kinder und Jugendärzte (2025): Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und Jugendliche, Webseite: <https://www.kinderaerzte-im-netz.de/vorsorge/>. Aufgerufen am 06.05.2025.

Daseking, M / Petermann, F / Simon, K (2011): Zusammenhang zwischen SOPESS-Ergebnissen und ärztlichen Befundbewertungen, in: Das Gesundheitswesen, Ausgabe 72, Site 660-667.

Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft (2022): Schwimmfähigkeit der Bevölkerung 2022, Webseite: <https://www.dlrg.de/informieren/die-dlrg/presse/schwimmfaehigkeit/>. Abgerufen am 02.06.2025.

Dubowy, Minja / Hasselhorn, Marcus (2024): Schulbereitschaft - Was Kinder für einen erfolgreichen Schulstart brauchen, Stuttgart: Kohlhammer.

Gut, J. / Reimann, G / Grob, A (2012): Kognitive, sprachliche, mathematische und sozial-emotionale Kompetenzen als Prädiktoren späterer schulischer Leistungen, in: Zeitschrift für Pädagogische Psychologie, Ausgabe 26, Seite 213-220.

Hase, J. / Hartmann, T. / Oppermann, H / Wahl, G (2016): Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern aus Sachsen-Anhalt zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung, in: Das Gesundheitswesen, Ausgabe 78, Seite 6-13.

Hobel, Jens / Müters, Stephan (2024): Sozioökonomischer Status und Gesundheit - Datenlage, Befunde und Entwicklungen in Deutschland, in: WSI-Mitteilungen, Jahrgang 77, Heft 3, Seite 172-179.

Huber, Johannes (2010): Geschlechtsbezogene Aspekte der kindlichen Entwicklung, Autonome Provinz Bozen-Südtirol (Herausgeber), Bozen: Eigenverlag.

Jaščenoka, Julia Christin / Maurer, Jenny / Sierpinski, Tina / Diefenbach, Christiane / Monika Daseking (2025): Barrieren und förderliche Faktoren in der Schuleingangsuntersuchung mit SOPESS: Entwicklung eines Online-Fortbildungspakets zur Stärkung diagnostischer Grundkompetenzen (Projekt KOMET-SEU), in: Das Gesundheitswesen, Ausgabe 87, Seite 398-407.

- Jöckel, K / Babitsch, B / Bellach, B (1997): Messung und Quantifizierung soziographischer Merkmale in epidemiologischen Studien, Essen: Eigenverlag.
- Knollmann, Carla / Thyen, Ute (2019): Einfluss des Besuchs einer Kindertagesstätte (Kita) auf den Entwicklungsstand bei Vorschulkindern. in: Das Gesundheitswesen, Ausgabe 81, S. 196-203.
- Krajewski, K / Schneider, W (2006): Mathematische Vorläuferfertigkeiten im Vorschulalter und ihre Vorhersagekraft für die Mathematikleistungen bis zum Ende der Grundschulzeit, in: Psychologie in Erziehung und Unterricht, Ausgabe 53, Seite 246–262.
- Kromeyer-Hauschild, K / Wabitsch, M / Kunze, D (2001): Perzentile für den Body Mass Index für das Kindes- und Jugendalter unter Heranziehung verschiedener deutscher Stichproben, in: Monatsschrift Kinderheilkunde, Ausgabe 149, Seite 807–818.
- Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen (2025a): Das Bielefelder Modell zur Schuluntersuchung, Webseite: https://www.lzg.nrw.de/ges_bericht/monit_kinderges/bielefelder-modell/index.html. Abgerufen am 14.05.2025.
- Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen (2025b): Kurzinformation für die Ärztliche Meldung der U-Untersuchung in NRW: Hinweise für Nachholtermine, Webseite: https://www.lzg.nrw.de/_media/pdf/ges_foerd/kindergesundheit/kurzinfo_zsgk_arztpraxen.pdf. Abgerufen am 27.05.2025.
- Makosi, Dorothée / Diefenbach, Christiane / Simon, Klaus / Jaščenoka, Julia Christin / Maurer, Jenny / Borrmann, Brigitte / Sidhu, Navdeep / König, Jochem / Thyen, Ute / Genuneit, Jon / Daseking, , Monika / Urschitz, Michael (2025): Nachhaltige Weiterentwicklung von Kompetenzen und Methoden am Beispiel SOPESS als Teil der Schuleingangsuntersuchung – Hintergrund und Ansätze des KOMET-SEU-Projekts, in: Das Gesundheitswesen, Ausgabe 87, Seite 391-397.
- Müller, Manfred / Plachta-Danielzik, Sandra (2022): Prävention von Übergewicht, in: Wabitsch, Martin / Hebebrand, Johannes / Kiess, Wieland / Reinehr, Thomas / Wiegand, Susanna (Herausgeber), Adipositas bei Kindern und Jugendlichen -Grundlagen und Klinik, Wiesbaden: Springer. Seite 545-556.
- Oldenhage, M / Daseking, M / Petermann, F. (2009): Erhebung des Entwicklungsstandes im Rahmen der ärztlichen Schuleingangsuntersuchung, in: Das Gesundheitswesen, Ausgabe 71, S. 638-647.
- Petermann, F / Daseking, M / Oldenhage, M / Simon, K (2009a): Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen – SOPESS Theoretische und statistische Grundlagen zur Testkonstruktion, Normierung und Validierung. Düsseldorf: LIGA.NRW.
- Petermann, F / Daseking, M / Oldenhage, M / Simon, K. (2009b): Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen – SOPESS. Handanweisung zur Durchführung und Auswertung. Düsseldorf: LIGA.NRW
- Preuschhof, Claudia / Küster, Tess / Rademacher, Jeanne / Baumgarten, Melanie (2023): Alle Kinder fit für die Schule? Die Gestaltung des Entwicklungsscreenings im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung in Deutschland, in: Das Gesundheitswesen; Ausgabe 85, Seite 937-944.
- Robert Koch Institut (2025): Empfehlungen der „Ständigen Impfkommission“, Webseite: <https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Staendige-Impfkommission/Empfehlungen-der-STIKO/empfehlungen-der-stiko-node.html>. Abgerufen am 28.05.2025.
- Starke, Dagmar / Tempel, Günter / Butler, Jeffrey / Starker, Anne / Zühlke, Christel / Borrmann, Brigitte (2019): Gute Praxis Gesundheitsberichterstattung – Leitlinien und Empfehlungen 2.0, in: Journal of Health Monitoring, Jahrgang 2019, Ausgabe 4, Sonderausgabe.
- Stich, Heribert (2021): Vorsorgeuntersuchungen und Routineimpfungen bei Vorschulkindern – Eine Analyse zum wechselseitigen Teilnahmeverhalten unter Einbeziehung der Lebensverhältnisse, in: Das Gesundheitswesen, Ausgabe 83, Seite 498-508.
- Weßling, A (2000): Die Schuleingangsuntersuchung - Perspektiven für eine Gesundheitsberichterstattung zur Gesundheitsförderung in Schule und Gemeinde, in: Das Gesundheitswesen, Ausgabe 62, Seite 383-390.

